

*Приложение к рабочей программе*

Владимирский филиал федерального государственного бюджетного  
образовательного учреждения высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**ОНКОЛОГИЯ**

Специальность: **31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Форма обучения: **ОЧНАЯ**

### 1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Онкология» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Онкология». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

### 2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине «Онкология» используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест №1-60	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Ситуационные задачи №1-10	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач

### 3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
УК-4, ОПК-1, ОПК-4, ПК-5, ПК-9, ПК-10	Входной	Раздел 1. Современное состояние и перспективы развития онкологии. Раздел 2. Принципы лечения злокачественных опухолей Раздел 3. Опухоли кожи. Рак и меланома Раздел 4. Опухоли костей и мягких тканей Раздел 5. Опухоли головы и шеи Раздел 6. Предраковые заболевания и рак молочной железы Раздел 7. Рак легкого Раздел 8. Опухоли органов пищеварительного тракта Раздел 9. Лимфопролиферативные заболевания Раздел 10. Злокачественные опухоли женской половой сферы Раздел 11. Некоторые клинические синдромы в онкологии Раздел 12. Методы лучевой терапии Раздел 13. Биологическое действие ионизирующего	Тестовые задания (30 шт.) Ситуационные задачи (8 шт.)

		излучения Раздел 14. Роль лучевой терапии в онкологической клинике	
УК-4, ОПК-1, ОПК-4, ПК-5, ПК-9, ПК-10	Промежуточный	Раздел 1. Современное состояние и перспективы развития онкологии. Раздел 2. Принципы лечения злокачественных опухолей Раздел 3. Опухоли кожи. Рак и меланома Раздел 4. Опухоли костей и мягких тканей Раздел 5. Опухоли головы и шеи Раздел 6. Предраковые заболевания и рак молочной железы Раздел 7. Рак легкого Раздел 8. Опухоли органов пищеварительного тракта Раздел 9. Лимфопролиферативные заболевания Раздел 10. Злокачественные опухоли женской половой сферы Раздел 11. Некоторые клинические синдромы в онкологии Раздел 12. Методы лучевой терапии Раздел 13. Биологическое действие ионизирующего излучения Раздел 14. Роль лучевой терапии в онкологической клинике	Тестовые задания (30 шт.) Ситуационные задачи (2 шт.)

#### 4. Содержание оценочных средств текущего контроля

##### 4.1. Тестовые задания для оценки компетенций УК-4, ОПК-1, ОПК-4, ПК-5, ПК-9, ПК-10

1	СИМВОЛ «M» В КЛАССИФИКАЦИИ TNM ПРИНЯТ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ - метастазов в отдалённые группы лимфатических узлов + метастазов в отдалённых органах - первичной опухоли - регионарных лимфатических узлов
2	СИМВОЛ «N» В КЛАССИФИКАЦИИ TNM ПРИНЯТ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ СОСТОЯНИЯ  - всех групп лимфатических узлов выше или ниже диафрагмы - любых групп лимфатических узлов - метастазов в отдалённые органы + только регионарных лимфатических узлов
3	ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТАДИИ ОПУХОЛИ ПО СИСТЕМЕ TNM И ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ  + выработка плана лечения - определение прогноза трудоспособности - оценка эффективности лечения - проведение обмена медицинской информацией

4	<p>К ПРИЗНАКУ КАХЕКСИИ ОТНОСИТСЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА БОЛЕЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 10% за последние 12 мес.</li> <li>- 10% за последние 6 мес.</li> <li>- 5% за последние 12 мес.</li> <li>+ 5% за последние 6 мес.</li> </ul>
5	<p>ОТДАЛЁННЫЕ МЕТАСТАЗЫ В КЛАССИФИКАЦИИ TNM ОБОЗНАЧАЮТСЯ КАК</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- G1</li> <li>+ M1</li> <li>- N1</li> <li>- T1</li> </ul>
6	<p>К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОМУ СИМПТОМУ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ КОСТИ ОТНОСЯТ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ боль</li> <li>- наличие опухолевидного образования</li> <li>- ограничение подвижности в суставе</li> <li>- патологический перелом</li> </ul>
7	<p>ИСТОЧНИКОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ ТКАНЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- внутренних органов</li> <li>- зрелая, хорошо специализированная</li> <li>+ с выраженной физиологической пролиферацией</li> <li>- с пониженной пролиферативной активностью</li> </ul>
8	<p>МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ НОВООБРАЗОВАНИЙ ПО СИСТЕМЕ TNM ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- врожденных новообразований</li> <li>- доброкачественных опухолей</li> <li>+ злокачественных опухолей</li> <li>- предопухолевых состояний</li> </ul>
9	<p>ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЗАДНЕГО СРЕДОСТЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- лучевая терапия</li> <li>- полихимиотерапия</li> <li>- таргетная терапия</li> <li>+ хирургический</li> </ul>
10	<p>ПОД КОМБИНИРОВАННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ УДАЛЕНИЕ ОПУХОЛИ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером</li> <li>- в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами и клетчаткой в зоне операции</li> <li>- вместе с регионарным лимфатическим барьером и одновременным выполнением операции по поводу какого либо другого неонкологического заболевания</li> <li>+ с резекцией (удалением) другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс</li> </ul>
11	<p>ЕДИНСТВЕННЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НОВООБРАЗОВАНИЕМ ЧЕЛОВЕКА, КОТОРОЕ МОЖНО ИЗЛЕЧИВАТЬ С ПОМОЩЬЮ</p>

	<p>ХИМИОПРЕПАРАТОВ ДАЖЕ ПРИ НАЛИЧИИ МНОЖЕСТВЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ, ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- забрюшинная неорганическая опухоль</li> <li>- недифференцированный рак носоглотки</li> <li>- немелкоклеточный рак лёгкого</li> </ul> <p>+ трофобластическая опухоль</p>
12	<p>МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ БОЛЬШИНСТВА ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ГРУППЫ АНТИМЕТАБОЛИТОВ СОСТОИТ В</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ингибировании митоза путём воздействия на микротубулины</li> <li>+ ингибировании ферментов</li> <li>- образовании ковалентных связей с ДНК</li> <li>- синхронизации деления опухолевых клеток</li> </ul>
13	<p>ОПРЕДЕЛЕНИЕ РЕЦЕПТОРОВ СТЕРОИДНЫХ ГОРМОНОВ НЕОБХОДИМО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ гормонотерапии</li> <li>- лучевой терапии</li> <li>- химиотерапии</li> <li>- хирургического лечения</li> </ul>
14	<p>АДЬЮВАНТНАЯ ХИМИОТЕРАПИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- для лечения местно-распространённого рака</li> <li>- для лечения рецидивов и метастазов, возникших после локального лечения</li> <li>- до локального противоопухолевого воздействия</li> </ul> <p>+ после локального лечения с целью профилактики возникновения рецидивов и метастазов опухоли</p>
15	<p>ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АДЬЮВАНТНОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- изучение лекарственного патоморфоза для планирования дальнейшего лечения</li> <li>- уменьшение размеров опухолевой массы</li> <li>- усиление степени повреждения опухоли</li> </ul> <p>+ эрадикация микрометастазов</p>
16	<p>СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ РАКА В ПИЛОРОАНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- гастростомия</li> <li>+ гастроэнтероанастомоз</li> <li>- пилоропластика</li> <li>- проксимальная субтотальная резекция желудка</li> </ul>
17	<p>НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИИ ПОЧЕК В ПРОЦЕССЕ ХИМИОТЕРАПИИ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНО ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ифосфамида</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- митомицина</li> <li>- нитрозометилмочевины</li> <li>+ производных платины</li> </ul>
18	<p><b>СИМПТОМАТИЧЕСКИМ НАЗЫВАЕТСЯ ВИД ЛЕЧЕНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- после проведения которого в организме больного не выявляются клинические, рентгенологические, эндоскопические и морфологические признаки опухолевого процесса</li> <li>+ при проведении которого все мероприятия направлены только на устранение тягостных или угрожающих жизни симптомов и осложнений заболевания</li> <li>- при проведении которого продолжительность жизни больного составляет менее одного года</li> <li>- при проведении которого сочетаются хирургический, лучевой и лекарственный методы лечения</li> </ul>
19	<p><b>НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МЕТАСТАЗОВ В КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- компьютерная томография</li> <li>- магнитно-резонансная томография</li> <li>- рентгенологическое исследование</li> <li>+ сцинтиграфия</li> </ul>
20	<p><b>ПРЕИНВАЗИВНАЯ ФОРМА РАКА ТОЧНО УСТАНОВЛИВАЕТСЯ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ при прицельной биопсии</li> <li>- при проточной цитометрии</li> <li>- рентгенологически</li> <li>- эндоскопически</li> </ul>
21	<p><b>КОЛОНИЕСТИМУЛИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ингибирования ферментов</li> <li>+ купирования синдрома цитопении</li> <li>- ликвидации карциноидного синдрома</li> <li>- синхронизации деления опухолевых клеток</li> </ul>
22	<p><b>ГОРМОНАЛЬНАЯ РЕГУЛЯЦИЯ РОСТА ОПУХОЛИ В ОРГАНИЗМЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЕМ НА</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ гормональные рецепторы в клеточной мембране</li> <li>- онкобелки</li> <li>- транскрипционный фактор</li> <li>- цитоплазму</li> </ul>
23	<p><b>ЭКТОПИЧЕСКИЕ ЭНДОКРИННЫЕ ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЮТСЯ У БОЛЬНЫХ ЛЁГКОГО</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- аденокарциномой</li> <li>- бронхиоло-альвеолярным раком</li> <li>+ мелкоклеточным раком</li> <li>- плоскоклеточным раком</li> </ul>

24	<p>КАРЦИНОИДНЫЙ СИНДРОМ ОБУСЛОВЛЕН ВЫБРОСОМ В КРОВОТОК</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- гастрин</li> <li>- глюкагона</li> <li>- инсулина</li> <li>+ серотонина</li> </ul>
25	<p>ОНКОГЕННЫМ ВИРУСОМ, АССОЦИИРОВАННЫМ С РАЗВИТИЕМ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ, ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- вирус гепатита В</li> <li>- вирус гепатита С</li> <li>+ вирус папилломы человека</li> <li>- цитомегаловирус</li> </ul>
26	<p>К МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ОТНОСЯТ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ежегодное проведение ультразвукового исследования органов малого таза</li> <li>- ежегодное проведение цервикометрии</li> <li>- регулярное самообследование молочных желез</li> <li>+ своевременное выявление и лечение фоновых и предраковых заболеваний шейки матки</li> </ul>
27	<p>ДЛЯ СКРИНИНГА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН В МЕНОПАУЗЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ маммографии</li> <li>- пальпации</li> <li>- самообследования молочных желез</li> <li>- ультразвуковой томографии</li> </ul>
28	<p>МАРКЕРОМ ТРОФОБЛАСТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- альфа-фетопротеин</li> <li>- лютеинизирующий гормон</li> <li>+ хорионический гонадотропин</li> <li>- хорионический тиреотропин</li> </ul>
29	<p>НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- одиночный очаг поражения слизистой</li> <li>- редкое рецидивирование</li> <li>- частое отдалённое метастазирование</li> <li>+ частое рецидивирование</li> </ul>
30	<p>ОПУХОЛЕВЫМ МАРКЕРОМ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- адренкортикотропный гормон</li> <li>+ простатспецифический антиген</li> <li>- трофобластический бета-глобулин</li> <li>- хорионический гонадотропин</li> </ul>
31	<p>НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ СИМПТОМОМ, БЕСПОКОЯЩИМ БОЛЬНОГО РАКОМ РОТОГЛОТКИ, ЛОКАЛИЗУЮЩИМСЯ В ОБЛАСТИ КОРНЯ ЯЗЫКА И НЁБНЫХ МИНДАЛИН, НА РАННЕЙ СТАДИИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- боль при глотании со стороны поражения</li> <li>- неприятный запах изо рта</li> <li>+ неудобство при глотании со стороны поражения</li> <li>- трудности при открывании рта (тризм)</li> </ul>

32	<p>НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕМЫМ СИМПТОМОМ У БОЛЬНЫХ ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫМ РАКОМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- изменение голоса</li> <li>- наличие болей в шее с иррадиацией в плечо</li> <li>+ наличие пальпируемого узла на шее</li> <li>- нарушение глотания</li> </ul>
33	<p>НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ РАК ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ компьютерная томография органов грудной клетки</li> <li>- рентгенография органов грудной клетки</li> <li>- фибробронхоскопия</li> <li>- флюорография</li> </ul>
34	<p>ОПУХОЛЕВЫМ МАРКЁРОМ ПРИ РАКЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <math>\beta</math>-хорионический гонадотропин</li> <li>+ АФП (<math>\alpha</math>-фетопротеин)</li> <li>- РЭА (раковый эмбриональный антиген)</li> <li>- кислая фосфатаза</li> </ul>
35	<p>К ОБЛИГАТНОМУ ПРЕДРАКУ МОЖНО ОТНЕСТИ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- болезнь Крона</li> <li>- гиперпластический полип</li> <li>+ диффузный семейный полипоз толстой кишки</li> <li>- неспецифический язвенный колит</li> </ul>
36	<p>МЕСТНОЙ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ РЕАКЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ изменения в облученных тканях, возникшие в процессе лучевой терапии или в течение 3 мес. после ее окончания</li> <li>- изменения в облученных тканях, возникшие через 3 мес. после лучевой терапии</li> <li>- реакцию всего организма на облучение</li> <li>- реакцию эндокринной системы на облучение</li> </ul>
37	<p>К ДИСТАНЦИОННЫМ МЕТОДАМ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- аппликационный</li> <li>- внутрисполостной</li> <li>- внутритканевой</li> <li>+ гамма-терапия</li> </ul>
38	<p>К КОНТАКТНОМУ МЕТОДУ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ внутритканевая гамма-терапия</li> <li>- нейтронная терапия</li> <li>- облучение тормозным излучением электронов высоких энергий;</li> <li>- протонная терапия</li> </ul>
39	<p>НАИБОЛЕЕ РАДИОЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- остеогенная саркома</li> <li>- ретикулосаркома</li> <li>+ саркома Юинга</li> <li>- фибросаркома</li> </ul>
40	<p>ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ НЕЦЕЛЕСООБРАЗНА ПРИ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- гигантоклеточной опухоли</li> <li>+ остеоме</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ретикулосаркоме</li> <li>- эозинофильной гранулеме</li> </ul>
41	<p>ПРИ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ КОЖИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПОДВЕДЕНИЕ СУММАРНОЙ ДОЗЫ (В ГР)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 20-30</li> <li>- 30-50</li> <li>+ 50-70</li> <li>- 70-90</li> </ul>
42	<p>ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ЛУЧЕВЫХ РЕАКЦИЙ ПРИ ОБЛУЧЕНИИ ЖЕЛУДКА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ ОБЛУЧЕНИЕ В СОЧЕТАНИИ С</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ кратковременной газовой гипоксией</li> <li>- кратковременной искусственной гипергликемией</li> <li>- локальной гипертермией</li> <li>- электроноакцепторными соединениями</li> </ul>
43	<p>МЕТОД ДИСТАНЦИОННОЙ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- источников излучения, вводимых в естественные полости человека</li> <li>+ облучения внешними пучками</li> <li>- облучения радиоактивными препаратами, имеющими тропность к опухоли</li> <li>- эндолимфотического введения радионуклидов</li> </ul>
44	<p>ПОД ДОЗНЫМ ПОЛЕМ ПОНИМАЮТ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- коридор доз, в пределах которого может быть реализован тумороцидный эффект лучевой терапии</li> <li>- объем облучаемого объекта</li> <li>- площадь облучаемого объекта</li> <li>+ пространственное распределение поглощенной дозы в облучаемой части тела больного</li> </ul>
45	<p>ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННЫХ ФОРМАХ САРКОМ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПРЕДПОЧТЕНИЕ СЛЕДУЕТ ОТДАВАТЬ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ комбинированному лечению</li> <li>- физиотерапии, включая рассасывающую</li> <li>- химиотерапии</li> <li>- экономному иссечению опухоли</li> </ul>
46	<p>РАЗВИТИЕ ВТОРИЧНОЙ ОСТЕОСАРКОМЫ АССОЦИИРОВАНО С НАСЛЕДСТВЕННЫМ СИНДРОМОМ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Дауна</li> <li>- Линча</li> <li>+ Ротмунда – Томсона</li> <li>- Шершевского – Тернера</li> </ul>
47	<p>ДЛЯ ХОНДРОСАРКОМЫ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ЗРЕЛОСТИ СВОЙСТВЕННО</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- быстрый рост</li> <li>+ медленное развитие с малой выраженностью симптомов</li> <li>- наличие сильных постоянных болей</li> <li>- частые патологические переломы</li> </ul>
48	<p>К НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ КОСТИ ОТНОСЯТ</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- диафизы длинных трубчатых костей</li> <li>+ метаэпифизы длинных трубчатых костей</li> <li>- плоские кости</li> <li>- позвоночник</li> </ul>
49	<p>САМУЮ ЧАСТУЮ ЛОКАЛИЗАЦИЮ ГЕМАТОГЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ САРКОМ МЯГКИХ ТКАНЕЙ НАБЛЮДАЮТ В</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- головном мозге</li> <li>- костях</li> <li>+ лёгких</li> <li>- печени</li> </ul>
50	<p>ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОСАРКОМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <sup>201</sup>Tl-хлорид</li> <li>- <sup>99m</sup>Tc-DMSA</li> <li>- <sup>99m</sup>Tc-Технетрил</li> <li>+ <sup>99m</sup>Tc-Фосфотех</li> </ul>
51	<p>НАИБОЛЕЕ ЧАСТО САРКОМЫ КОСТЕЙ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ бедренной кости</li> <li>- локтевой кости</li> <li>- плечевой кости</li> <li>- рёбрах</li> </ul>
52	<p>ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ САРКОМЫ ЮИНГА ЯВЛЯЮТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ боль, лихорадка, определяемая опухоль</li> <li>- кожная сыпь, кашель, тошнота</li> <li>- патологический перелом, головокружение</li> <li>- повышение температуры, головная боль</li> </ul>
53	<p>МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ НЕФРОБЛАСТОМЫ У ДЕТЕЙ ДО ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- лучевая терапия + нефрэктомия</li> <li>+ лучевая терапия + нефрэктомия + химиотерапия</li> <li>- только нефрэктомия</li> <li>- химиотерапия + нефрэктомия</li> </ul>
54	<p>К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ ГЕНИТАЛИЙ У ДЕВОЧЕК ОТНОСЯТ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>+ опухоли яичников</li> <li>- рак тела матки</li> <li>- рак шейки матки</li> <li>- саркомы влагалища</li> </ul>
55	<p>ПОРАЖЕНИЕ ПО ТИПУ «ПЕСОЧНЫХ ЧАСОВ» У ДЕТЕЙ СВОЙСТВЕННО</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- гепатобластоме</li> <li>- дисгерминоме яичника</li> <li>+ нейробластоме</li> <li>- нефробластоме</li> </ul>
56	<p>УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА У ДЕТЕЙ С СЕМЕЙНЫМИ СЛУЧАЯМИ НЕФРОБЛАСТОМЫ ВЫПОЛНЯЕТСЯ КАЖДЫЕ ___ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ ДО ДОСТИЖЕНИЯ РЕБЁНКОМ 6-7 ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ 3</li> <li>- 4</li> <li>- 5</li> <li>- 6</li> </ul>
57	<p>С ПОМОЩЬЮ ХИМИОТЕРАПИИ ВОЗМОЖНО ПОЛНОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- мелкоклеточного рака лёгкого</li> <li>- остеогенной саркомы</li> <li>+ острого лимфобластного лейкоза у детей</li> <li>- рака яичников</li> </ul>
58	<p>125. ЕСЛИ У ДЕВОЧКИ 7 ЛЕТ НАБЛЮДАЮТСЯ ЛИХОРАДКА В ТЕЧЕНИЕ 10 ДНЕЙ, ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ, ГЕПАТОСПЛЕНОМЕГАЛИЯ, ПОДКОЖНЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ И КРОВОИЗЛИЯНИЯ В СЛИЗИСТОЙ ПОЛОСТИ РТА, ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС В РОТОГЛОТКЕ, ТО ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- геморрагический васкулит</li> <li>- инфекционный мононуклеоз</li> <li>+ острый лейкоз</li> <li>- тромбоцитопеническая пурпура</li> </ul>
59	<p>НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРОМ ПРОГНОЗА ПРИ ЛИМФОМЕ ХОДЖКИНА ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- лейкоцитоз</li> <li>- лимфоидное преобладание</li> <li>- повышение уровня АСТ, АЛТ</li> <li>+ увеличение медиастинальных лимфоузлов &gt; 1/3 диаметра грудной клетки</li> </ul>
60	<p>К ОРГАНОСОХРАНЯЮЩИМ ОПЕРАЦИЯМ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСИТСЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- мастэктомия по Урбану – Холдину</li> <li>- радикальная мастэктомия по Маддену</li> <li>- радикальная мастэктомия по Пейти</li> <li>+ радикальная резекция</li> </ul>

### Ключи к тестам.

1	1
2	4
3	1
4	4
5	2
6	1
7	3
8	3
9	4
10	4
11	4
12	2
13	1
14	4
15	4
16	2
17	4
18	2

19	4
20	1
21	2
22	1
23	3
24	4
25	3
26	4
27	1
28	3
29	4
30	2
31	3
32	3
33	1
34	2
35	3
36	1
37	4
38	1
39	3
40	2
41	3
42	1
43	2
44	4
45	1
46	3
47	2
48	2
49	3
50	4
51	1
52	1
53	2
54	1
55	3
56	1
57	3
58	3
59	4
60	4

### **5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация проводится в виде тестирования (30 тестовых заданий из 60, рандомизированная выборка) и одна ситуационная задача (рандомизированная выборка).

5.1 Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности.

**5.1.1. Тестовые задания (УК-4, ОПК-1, ОПК-4, ПК-5, ПК-9, ПК-10) приведены в разделе 4.1**

### **6. Критерии оценивания результатов обучения**

*Для тестирования:*

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

*Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»*

Полный комплект оценочных средств для дисциплины «Название дисциплины» представлен на портале СДО Приволжского исследовательского медицинского университета – <https://sdo.pimunn.net/course/view.php?id=3640>

Разработчик(и):

Масленникова Анна Владимировна, д.м.н., доцент, доцент кафедры онкологии, лучевой терапии и лучевой диагностики

28 февраля 2023 г.