Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра онкологии и лучевой терапии с курсом ДПО

СОГЛАСОВАНО

Руководитель основной профессиональной образовательной программы доцент кафедры онкологии и лучевой терапии с курсом ДПО
/В.М.Данильян/.
«22» мая 2024г

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой онкологии и лучевой терапии с курсом ДПО

_____/А.А..Койчуев/
«22» мая2024 г.

Фонд оценочных средств по рабочей программе клинической практике 4

Наименование практики	Производственная (клиническая) практика
Специальность	**31.08.57Онкология**
Год начала обучения	2024
Всего ЗЕТ	27
Всего часов	972
Промежуточная аттестация	
Зачет с оценкой	4 семестр

Ставрополь, 2024

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)

Коды и наименование компетенций	Наименование компетенций
УК - 1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК - 2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
ПК - 1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК - 2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
ПК - 5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК - 6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи
ПК - 8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК - 9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

2. Виды оценочных материалов и соответствие с формируемыми компетенциями

Наименование компетенций	Виды оценочных материалов	Количество заданий
УК - 1	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов

	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
Всего		35 заданий
УК - 2	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
Всего		35 заданий
ПК - 1	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
	Задание открытого типа	10 с эталоном ответов
	Ситуационные задачи	10 с эталоном ответов
Всего		35 заданий
ПК - 2	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
	Задание открытого типа	10 с эталоном ответов
	Ситуационные задачи	10 с эталоном ответов
Всего		35 заданий
ПК - 5	Задание закрытого типа на установление соответствия	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа на установление последовательности	5 с эталоном ответов
	Задание открытого типа с развернутым ответом/ задача	5 с эталоном ответов
	Задания открытого типа с кратким ответом	5 с эталоном ответов
	Задание закрытого типа	30 с эталоном ответов
Всего		50 заданий
ПК - 6	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
	Задания открытого типа	10 с эталоном ответов
	Ситуациоонные задачи	10 с эталоном ответов
Всего		35 заданий
ПК - 8	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
	Задание открытого типа	10 с эталоном ответов
	Ситуационные задачи	10 с эталоном ответов
Всего		35 заданий
ПК - 9	Задание закрытого типа	15 с эталоном ответов
	Задания открытого типа	10 с эталоном ответов
	Ситуационные задачи	10 с эталоном ответов
Всего		35 заданий
Итого		295 заданий

3. Банк заданий по оценки уровня формирования компетенций

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1	УК -1	**Задания закрытого типа на установление соответствия** **1. Установите соответствие между симптомами и заболеваниями.** **Симптомы Заболевание** 1. Постоянная головная боль, тошнота, рвота, особенно утром А. Опухоль головного мозга 2. Резкое снижение остроты зрения, потеря полей зрения Б. Невринома зрительного нерва 3. Потеря аппетита, похудание, боли в животе В. Рак желудка 4. Сухость во рту, жажда, полиурия Г. Сахарный диабет 5. Затрудненное глотание пищи Д. Рак пищевода **2. Соотнесите препараты первой линии лечения меланомы с механизмами их действия.** **Препарат Механизм действия** 1. Интерферон альфа-2b Иммуностимулирующий эффект 2. Дабрафениб Ингибитор протеинкиназы BRAF 3. Трамабимаб + Пембролизумаб Блокаторы контрольных точек иммунитета 4. Ниволумаб Антитело к PD-1 5. Темозоломид Алкилирующее средство **3. Соответствие симптомов типу гепатоцеллюлярной карциномы (рак печени):** **Симптом Тип заболевания** 1. Желтуха, зуд кожных покровов А. Паранеопластический синдром 2. Асцит Б. Компрессия желчных протоков опухолью 3. Повышение уровня α-фетопротеина В. Лабораторный маркер 4. Боль в правом подреберье	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г, 5-Д ---------- 1-Иммунотера-пия, 2-Таргетная терапия, 3-Комбиниро-ванная иммуно-терапия, 4-Имуннотера-пия, 5-Химиотерапия ----------

		Г. Локальное распространение опухоли 5. Усталость, слабость Д. Ранний симптом _____ **4. Связь лекарственных препаратов с механизмом развития побочных эффектов:** **Лекарственный препарат Побочный эффект** 1. Таксол Нейротоксичность, алопеция 2. Цисплатин Нефротоксичность, нарушение слуха 3. Тамоксифен Нарушение менструального цикла, тромбоэмболии 4. Меркаптопурин Подавление костного мозга, диарея 5. Фторурацил Стоматит, дерматиты _____ **5. Определите тип операций, применяемых при раке предстательной железы, исходя из степени распространения опухоли:** **Степень локализации опухоли Метод хирургического вмешательства** 1. Только внутри простаты А. Радикальная простатэктомия 2. Распространение за пределы капсулы простаты Б. Простатэктомия с расширенным объемом удаления тканей 3. Выраженные метастазы В. Паллиативная операция (облегчение симптомов) 4. Минимальные признаки локальных изменений Г. Активное наблюдение без операции _____	1-Б, 2-Г, 3-В, 4-Г, 5-А ---------- 1-Нейротоксичность, 2-Нефротоксичность, 3-Подавление репродуктивной системы, 4-Миелосупрессия, 5-Стоматит _____ 1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г ----------
2	УК -1	**Задание закрытого типа на установление**	

		последовательности	
		1.Расположите в правильном порядке шаги при диагностике аденокарциномы толстой кишки: A. Физикальное обследование, сбор анамнеза B. Колоноскопия с биопсией C. Морфологическое подтверждение диагноза D. Лабораторные анализы крови (общий, биохимический) E. Компьютерная томография брюшной полости и малого таза	A→D→B→C→E ----------
		2.Правильная последовательность этапов ведения пациентов с подозрением на рак яичников: A. Сбор анамнеза и физикальное обследование B. УЗИ органов малого таза C. Маркеры CA-125, HE4 D. Лапароскопическая диагностика E. Консультация гинеколога-онколога	A→B→C→E→D ----------
		3.Последовательность шагов при лечении метастатического колоректального рака: A. Диагностическое обследование (КТ, МРТ) B. Молекулярно-генетическое тестирование (K-RAS, N-RAS) C. Назначение таргетной терапии D. Хирургическое удаление первичного очага E. Комплексная лучевая терапия	A→B→D→C→E ----------
		4. Поставьте в порядок проведение обследований для определения прогрессии лимфомы Ходжкина: A. Общий анализ крови B. Рентген легких C. Исследование пунктатов периферических лимфоузлов D. Компьютерная томография средостения и живота E. Позитронно-эмиссионная томография	A→B→C→D→E ----------
		5.Выберите правильную последовательность мероприятий при подготовке пациента к трансплантации гемопоэтических стволовых клеток: A. Медикаментозная подготовка (предварительная индукционная терапия) B. Подбор доноров (HLA-типирование) C. Собственно процедура трансплантации	B→A→C→D

		стволовых клеток D. Пострансплантационный мониторинг и поддержка иммуносупрессивной терапией	
3	УК -1	**Задания открытого типа с развернутым ответом/ задача** **Задание 1 .** Пациенту 57 лет поставлен диагноз: карцинома поджелудочной железы. Составьте подробный план обследования и укажите цели каждого этапа. **План обследования:** 1. Первичный осмотр врачом-хирургом и консультация онколога. 2. Эндоскопическое ультразвуковое исследование (эндоУЗИ). 3. Биопсия подозрительных участков. 4. КТ органов брюшной полости и малого таза с контрастированием. 5. Проведение лабораторных исследований (биохимический анализ крови, определение уровней онкомаркеров). 6. Оценка операбельности и возможности радикального оперативного вмешательства. _____ **Задание 2.** Рассмотрите случай молодой женщины с обнаружением узелков щитовидной железы на фоне беременности. Предложите дифференциально-диагностический подход и рекомендации по ведению пациентки. **Комментарий:** Студенты учатся проводить анализ ситуации и разрабатывать индивидуализированный план наблюдения и лечения. _____	Цель: подтвердить клиническое подозрение и определить степень распространения опухоли. Цель: визуализация местоположения и размера опухоли**.** Цель: морфологическая верификация диагноза. Цель: оценка общего статуса организма и выявление возможных метастазов. Цель: проверка функционального состояния внутренних органов и вспомогательная информация для диагностики. Цель: выбор оптимального метода лечения. ---------- **Дифференциально-диагностический подход:**Необходимо исключить гиперфункцию щитовидной железы (гипертиреоз), тиреоидит, узлы доброкачественного характера и

			возможное наличие фолликулярного рака. Планируется пункционная тонкоигольная аспирационная биопсия узловых образований и тщательное динамическое наблюдение за состоянием беременной. **Рекомендации по лечению:**Поддерживающая терапия тироксином при выявлении дефицита гормонов щитовидной железы. Ограниченное использование радиоактивного йода и минимизация лучевой нагрузки на плод. После родов рассмотреть возможность повторного обследования и принятия решений относительно дальнейшей тактики лечения. --- **Развёрнутый ответ:**Своевременная диагностика множественной миеломы необходима, поскольку эта патология часто протекает бессимптомно или маскируется под различные заболевания опорно-
		_____ **Задание 3.** Почему своевременная постановка диагноза множественной миеломы имеет решающее значение?	

			двигательного аппарата. Прогрессирование заболевания ведёт к серьёзным нарушениям костной ткани, иммунной системы и почек. Ранняя диагностика помогает предотвратить такие осложнения, как переломы костей, почечная недостаточность и инфекции, обусловленные снижением иммунитета. ---------- **Развёрнутый ответ:**Персонализированная медицина подразумевает индивидуальный подход к выбору терапевтических стратегий, основанный на генетическом профиле пациента, особенностях опухоли и реакции организма на лекарственные средства. Такой подход повышает эффективность лечения, снижает риск нежелательных реакций и улучшает качество жизни больных раком. ---------- **Развёрнутый ответ:**Мультифакторный анализ учитывает
		Задание 4. Что такое персонализированная медицина в онкологии и почему она важна? **Задание 5.** Опишите принципы мультифакторного анализа риска возникновения колоректального рака.	

			совокупность факторов риска: наследственность, образ жизни (питание, физическая активность), вредные привычки (алкоголь, курение), сопутствующие заболевания кишечника, особенности профессиональной деятельности и воздействия окружающей среды. Например, избыточный вес и ожирение увеличивают вероятность появления опухолей, а употребление красного мяса ассоциируется с повышенным риском развития колоректального рака.

4	УК -1	**Задания открытого типа с кратким ответом** **1.** Какой лабораторный показатель является основным индикатором наличия гастроинтестинальных стромальных опухолей (GIST)? **2.** Какой метод диагностики предпочтителен при начальной оценке распространённости нейробластомы? **3.** Как называется метод лечения базально-клеточной карциномы кожи, позволяющий удалить весь поражённый участок эпидермиса? 4. Какие группы населения считаются группой высокого риска по заболеванию раком шейки матки? **5.** Назовите два основных класса препаратов для лечения гормон-рецептор-положительной формы рака молочной железы. **Задание закрытого типа** **1.По каким признакам определяется стадия TNM при классификации злокачественных опухолей?** А) Размер опухоли, поражение регионарных лимфоузлов, наличие отдалённых метастазов Б) Возраст пациента, общее состояние здоровья, чувствительность к лекарствам В) Семейный анамнез, экологические факторы, питание **2.Какова основная цель предоперационной химиотерапии (неоадъювантной) при лечении сарком мягких тканей?**	**Краткий ответ:** Уровень сывороточного белка KIT. --- **Краткий ответ:** ПЭТ-КТ. **Краткий ответ:** Люминиссекция (операция Мохса). --- **Краткий ответ:** Женщины старше 30 лет, инфицирован-ные вирусом папил-ломы человека (ВПЧ), курящие, имеющие ранние сексуальные контак-ты и многочислен-ные роды. **Краткий ответ:** Антиэстрогены (тамоксифен), ингибиторы ароматазы (анастразол, экземестан) **А** --- **А**
5	УК - 1		

		А) Улучшить условия для последующего хирургического удаления опухоли Б) Проверить реакцию опухоли на химиотерапиюВ) Избавиться от всех проявлений опухоли до операции	----------
		3.Отметьте наиболее важные компоненты комплексного ухода за пациентом с паллиативной формой лейкемии: А) Психолог, социальный работник, медсестра по уходу Б) Врач-гематолог, врач-психотерапевт, специалист по обезболиванию В) Реабилитолог, диетолог, тренер по лечебной физкультуре	**Б** ----------
		4. Основной принцип проведения паллиативных процедур при поздней стадии онкологического заболевания: А) Максимальное улучшение качества жизни пациента вне зависимости от продолжительности жизни Б) Сохранение работоспособности пациента и поддержание привычного образа жизни В) Борьба за полное выздоровление пациента любыми средствами	А ---------- **А**
		5. Важнейший аспект медицинской помощи пациентам с болезнью Кастлемэна включает: А) Своевременную диагностику и точное определение подгруппы заболевания Б) Использование комбинированной терапии кортикостероидами и иммуносупрессорами В) Применение высокодозной химиотерапии с последующей пересадкой костного мозга	В
		6.Основное показание к проведению эксцизионной биопсии: А) Необходимость быстрого начала лечения без точной верификации диагноза Б) Отсутствие показаний к оперативному вмешательству В) Возможность точного гистологического подтверждения диагноза и определения стадии заболевания	---------- А ----------
		7.Основным фактором риска развития плоскоклеточного рака головы и шеи являются:	**А**

		А) Курение табака и злоупотребление алкоголем Б) Профессиональные риски, связанные с работой в химически опасных условиях В) Генетическая предрасположенность и возраст старше 60 лет	---------- А
		8.Какой признак характеризует группу низкозлокачественной мезотелиомы плевры? А) Редкость перехода в агрессивную форму заболевания Б) Быстрая скорость роста опухоли и высокая смертность В) Частые рецидивы даже после полного хирургического удаления опухоли	---------- А
		9.Какие показания существуют для назначения аутологичной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (АТГССК)? А) Неэффективность стандартной химиотерапии и высокий риск рецидивов заболевания Б) Молодой возраст пациента и отсутствие сопутствующих патологий В) Доступность высокоэффективных препаратов нового поколения	---------- **А** ----------
		10.Основные меры профилактики колоректального рака включают: А) Регулярные физические упражнения, отказ от курения, здоровое питание Б) Ежегодные профилактические осмотры у проктолога начиная с возраста 40 лет В) Исключение пищевых продуктов животного происхождения из рациона питания	**Б** _____
		11.Наиболее эффективный способ предотвращения вторичных форм опухолевых процессов у детей, переживших лечение рака в детстве: А) Периодическое прохождение профилактических осмотров специалистами Б) Регулярный приём витаминов и минералов В) Питание преимущественно растительными продуктами	**Б** ----------
		12.Основная причина неэффективности вакцинации против вируса папилломы человека (ВПЧ) у женщин старшего возраста: А) Низкая доступность вакцины среди пожилых	**А**

___ 1.	_____ **УК - 2**	групп населения Б) Более выраженная реакция иммунной системы молодых организмов на вакцину В) Высокий процент персистенции (долгосрочное сохранение) ВПЧ-инфекции у старших возрастных групп	---------- **Б**
		13.Главная цель введения лекарственного препарата Эксджива® (деносумаба) пациентам с остеолитическими повреждениями скелета вследствие злокачественной опухоли: А) Лечение основного онкологического заболевания Б) Замедление разрушения кости и профилактика переломов В) Нормализация обмена кальция в организме	----------
		14.Принцип разработки плана радиотерапии при нейробластоме средней группы риска включает: А) Индивидуализированную дозировку и объем облучения, зависящие от особенностей конкретной опухоли Б) Стандартизацию дозы излучения независимо от индивидуальных характеристик опухоли В) Одновременное применение высоких доз радиации и интенсивной химиотерапии	А–5, Б–4, В–1, Г–2, Д–3
		15.Основным методом контроля эффективности химиотерапии является: А) Повторное выполнение анализов крови и мочи каждые две недели Б) Контроль показателей онкомаркёров, повторные инструментальные исследования В) Наблюдение динамики субъективных ощущений пациента	----------
		_____ **Задания закрытого типа на установление соответствия** **Задача №1:** Установите соответствие между различными аспектами взаимодействия врача с пациентом и принципами медицинской этики: **Аспекты взаимодействия Принципы медицинской этики**	**А–3, Б–4, В–2, Г–1**

		А. Уважение культурных особенностей пациента 1. Автономия Б. Сохранение конфиденциальности 2. Справедливость В. Предоставление полной информации пациенту 3. Не навреди Г. Равное отношение ко всем пациентам 4. Конфиденциальность Д. Тщательное обследование перед лечением 5. Культурная компе- тентность	2. Справедливост --- **А–2, Б–2, В–4, Г–1**
		Задача №2: Соотнесите ситуации общения врача с пациентом и принципы культурного разнообразия: Ситуации общения Принципы культурного разнообразия А. Врач учитывает религиозные предпочтения пациента при назначении лечения 1. Эмоциональная поддержка пациентов разных национальностей и вероисповеданий Б. Врач помогает преодолеть языковой барьер путем привлечения переводчика 2. Понимание влияния культуры на восприятие здоровья и болезни В. Врач уважительно относится к традициям питания пациента 3. Соблюдение религиозных обычаев при оказании медицинских услуг Г. Врач проявляет эмпатию и поддержку независимо от расы и национальности пациента 4. Применение методов коммуникации, адаптированных к различным культурам	3. Не навреди 1. Автори руководст 1. Эмоциональная поддержка национальностей и вероиспо --- **А–1, Б–2, В–3, Г–4**

___ 2	---------- УК - 2	**Задача №3:** Определите, какой тип поведения демонстрирует врач в каждой ситуации: Ситуация Тип поведения А. Врач терпеливо объясняет пациенту необходимость операции, учитывая его опасения и вопросы 1. Авторитарный стиль руководства Б. Врач приглашает коллегу-переводчика для разъяснения диагноза иностранному пациенту 2. Коллегиальное взаимодействие В. Врач игнорирует особенности питания пациента, назначив стандартную диету 3. Этнокультурный релятивизм Г. Врач принимает решение самостоятельно, не консультируясь с коллегами 4. Этнокультурная нечувствительность _____ **Задача №4:** Соответствие типов конфликтов и способов их разрешения: Тип конфликта Способ решения А. Межкультурный конфликт 1. Диалог и переговоры Б. Конфликт внутри коллектива врачей 2. Обращение к медиатору В. Профессионализм vs личные убеждения врача Г. Противоречие взглядов специалистов разного профиля 4. Разрешение посредством совместных	---------- 2. Понимание влияния культ здоровья и болезни **А–1**, **Б–2**, **В–3**, **Г–4** ---------- **В → А → С → Е → D** ---------- **A → B → C → D → E**

		обсуждений _____ **Задача №5:** Установите соответствие принципов межличностного общения врачам в различных ситуациях: Ситуация Принцип общения A. Врач слушает мнение пациента внимательно, несмотря на разногласия во взглядах 1. Эмпатическое понимание Б. Врач разрешает конфликт между сотрудниками своего отделения демократично 2. Демократический стиль управления B. Врач привлекает опытных коллег для совместного принятия решения о лечении 3. Кооперативное поведение 4. Прямота в сочетании с уважением	---------- **A → D → B → C → E** ----------
___ 3	---------- УК -2	**Задания закрытого типа на установление последовательности** **Задача №1:** Последовательность действий врача при столкновении с культурными особенностями пациента: A. Выяснить возможные ограничения, связанные с культурой пациента. B. Проанализировать свою реакцию на различие культур. C. Оценить влияние культурной принадлежности пациента на принятие решений относительно лечения. D. Согласовать лечение с учётом выявленных ограничений.	3.Соблюдение религиозных **A → C → B → E → D** оказании медицинских услуг ---------- **A → E → D → B → C**

		E. Сообщить пациенту о возможных вариантах терапии. _____ **Задача №2:** Порядок шагов при разрешении межэтнического конфликта среди сотрудников медицинского учреждения: A. Определение причины конфликта. B. Анализ культурных норм участников конфликта. C. Проведение переговоров между сторонами. D. Составление плана устранения последствий конфликта. E. Обучение персонала основам кросс-культурной компетенции. _____ **Задача 3**. Алгоритм действий врача при встрече с новым иностранным пациентом: A. Приветствовать пациента вежливо и доброжелательно. B. Использовать услуги переводчика при необходимости. C. Объяснять медицинскую терминологию простыми словами. D. Ознакомиться с историей болезни пациента. E. Назначить необходимое лечение, согласовав его с мнением пациента. **Задача №4:** Последовательность этапов эффективного обсуждения сложной темы с представителем другого этноса: A. Создание комфортной обстановки для разговора.	---------- **Ответ:** Врач обязан проявить терпимость и уважение к выбору пациента, предоставляя полную информацию о преимуществах и рисках предложенного метода лечения. Важно провести разъяснительную беседу, объяснить последствия отказа от стандартного лечения и предложить компромиссные варианты, если это возможно. Следует подчеркнуть важность взаимопонимания и сотрудничества между врачом и пациентом для достижения наилучших результатов лечения _____ **Ответ:** Культурная компетентность — это способность понимать, ценить и учитывать

		B. Изложение своей позиции чётко и ясно. C. Активное выслушивание мнения собеседника. D. Подведение итогов встречи и определение дальнейших шагов .E. Исключение оценочных высказываний и проявление уважения. **Задача №5:** Этапы формирования толерантности в медицинском учреждении: A. Повышение уровня самосознания сотрудников. B. Организация тренингов по межкультурному взаимодействию. C. Регулярная оценка эффективности мероприятий. D. Формирование корпоративной политики толерантности. E. Становление осознанного отношения к другим культурам.	культурные различия пациентов и оказывать помощь таким образом, чтобы учесть их уникальные потребности. Это важно в работе онколога, поскольку пациенты часто имеют разные представления о здоровье, болезнях и методах лечения, основанные на их культуре, религии и этнических особенностях. Только понимая эти различия, врач сможет эффективно общаться с пациентом, обеспечивая лучшее качество оказания помощи и повышение удовлетворенности пациента медицинским обслуживанием. 4. Применение методов комм адаптированных к различны
		Задания открытого типа с развернутым ответом / Задача **Задача №1:** Пациент отказывается проходить рекомендуемое химиотерапевтическое лечение из-за веры в народные методы исцеления. Как должен поступить врач? .	**Ответ:** Ключевые аспекты включают: 1.Эффективное общение и ясность инструкций, исключающих недопонимание. 2. Прозрачность правил и процедур, обеспечивающая равноправие всех членов команды. 3. Использование позитивных

			стратегий мотивации и поощрения сотрудничества, способствующих формированию доверия и сплочённости команды. ---------- **Ответ:** Эмоциональные реакции пациента зависят от многих факторов, включая его культурные ценности и жизненные установки. Врач, умеющий распознавать и грамотно реагировать на такие эмоции, способен создать атмосферу взаимного понимания и доверия, облегчающую диагностику и лечение заболевания. Управление эмоциями также способствует снижению стресса пациента и повышению качества ухода за ним. ----------
4	УК-2	**Задача №2:** Что такое культурная компетентность врача и почему она важна в работе онколога?	
5	УК - 2		**Ответ:** Меры могут включать организацию регулярных встреч и совещаний для обмена опытом и

		Задача №3: Опишите три ключевых аспекта управления командой мультикультурного состава в онкологическом отделении.	знаниями, проведение тренингов по эффективному общению и преодолению стереотипов, развитие системы обратной связи и признание заслуг каждого члена команды. Важна также атмосфера открытости и взаимоуважения, создание условий для профессионального роста и поддержки молодых специалистов.
		Задача №4: Почему врачу важно уметь управлять эмоциональными реакциями пациента, относящимися к культурным особенностям?	Культурная компетентность Переговоры. Право пациента самостоятельно принимать решения касаемо своего здоровья и лечения Медиатор.

			Демократический стиль руководства 1
		Задача №5: Какие меры могут способствовать улучшению взаимоотношений в команде онкологического отделения, состоящей из представителей разных народов?	2 4
		Задания открытого типа с кратким ответом (5 заданий) **Задача №1:** Какой термин используется для обозначения способности врача учитывать культурные особенности пациента?	2 2. Коллег взаимодей
		Задача №2: Как называется процесс преодоления	3

		противоречий между разными мнениями и интересами сторон?	
		Задача №3: Что означает понятие «автономия пациента»?	2
		Задача №4: Кто выступает посредником в урегулировании конфликта между членами коллектива?	
		Задача №5: Как называется форма руководства, предполагающая активное участие подчинённых в принятии решений?	1
		Задания закрытого типа **Задача №1:** Основной принцип медицины гласит: «...» 1. Не навреди. 2. Сделай добро. 3. Помогай нуждающимся. 4. Будь профессионалом.	3
		Задача №2: Для повышения эффективности лечебного процесса врачи должны проявлять... 1. Безразличие. 2. Информированность. 3. Авантюризм. 4. Самоуверенность	2
		Задача №3: Медицинская тайна включает защиту сведений о... 1. Доходах пациента.	

3. Этноку
релятивиз

1	ПК – 1	2. Семейном положении пациента. 3. Религиозных предпочтениях пациента. 4. Диагнозе и состоянии здоровья пациента.	2
		Задача №4: Врачебная ошибка является результатом... 1. Наличия патологий у пациента. 2. Нарушения профессиональных обязанностей врачом. 3. Недоверия пациента к лечению. 4. Сложности диагностики заболевания.	2
		Задача №5: Согласно врачебной деонтологии, важным качеством врача является... 1. Жесткость. 2. Беспринципность. 3. Человечность. 4. Ограниченность опыта.	2
		Задача №6: Врач, столкнувшись с конфликтом интересов между своим профессиональным долгом и личной выгодой, должен руководствоваться... 1. Личными желаниями. 2. Профессиональными обязательствами. 3. Финансовыми соображениями. 4. Удобством окружающих.	
		Задача №7: Что предполагает принцип справедливости в медицине? 1. Равенство в доступе к медицинской помощи. 2. Преимущество богатых пациентов. 3. Индивидуальные подходы к каждому пациенту.	2

		4. Ожидание инициативы от пациента.	3
		Задача №8: Чем отличается медицинская профессия от других профессий? 1. Необходимостью постоянного самообразования. 2. Обязанностью следовать строгим правилам безопасности труда. 3. Ответственностью за жизнь и здоровье пациентов. 4. Высокими требованиями к физической подготовке.	2
		Задача №9: Когда возникает потребность в привлечении специалиста-психолога в процессе лечения? 1. При стабильном физическом состоянии пациента. 2. При наличии серьёзных психоэмоциональных проблем у пациента. 3. Если пациент хорошо себя чувствует. 4. Во время планового осмотра.	В Б
		Задача №10: Основные факторы риска развития рака груди включают... 1. Курение и употребление алкоголя. 2. Возраст старше 50 лет и наследственность. 3. Занятие спортом и правильное питание. 4. Психологические стрессы.	Б
		Задача №11: Процесс диспансеризации направлен на...	В

2		1. Лечение хронических заболеваний. 2. Своевременное выявление заболеваний и предотвращение осложнений. 3. Улучшение материального положения населения. 4. Продвижение здорового образа жизни среди молодёжи.	Б
		Задача №12: Основная цель профилактического обследования — ... 1. Получение дополнительной прибыли клиникой. 2. Раннее обнаружение болезней и предупреждение их прогрессирования. 3. Увеличение числа посещений больниц населением. 4. Пропаганда современных технологий диагностики.	А А В\
		Задача №13: Что значит «конфиденциальность» в отношении пациента? 1. Доступ к личным данным пациента только лечащего врача. 2. Хранение персональных данных пациента в тайне от третьих лиц. 3. Запрет посещения родственников больного. 4. Полное раскрытие истории болезни всем родственникам.	В Б
		Задача №14: Какие мероприятия способствуют профилактике рака кожи? 1. Постоянное пребывание на солнце.	В

	ПК- 1	2. Частые визиты к косметологу. 3. Использование солнцезащитных кремов. 4. Отсутствие физических нагрузок.	Б
		Задача №15: Термин «деонтология» обозначает... 1. Науку о заболеваниях сердца. 2. Совокупность нравственных норм профессиональной деятельности. 3. Методику оперативного вмешательства. 4. Учёба на рабочем месте.	В Б
		Задания закрытого типа (Выберите **один верный вариант ответа** из предложенных ниже: 1.Что такое профилактика рака молочной железы первой степени? А) Своевременное начало лечения метастатического заболевания Б) Соблюдение правил личной гигиены пациенткой В) Коррекция образа жизни (изменение диеты, отказ от курения и алкоголя) 2. Как часто рекомендуется проводить маммографию женщинам старше 40 лет для ранней диагностики рака молочной железы? А) Раз в три месяца Б) Раз в два года В) Только при наличии симптомов 3. Какой фактор риска считается ведущим в развитии колоректального рака? А) Высокий уровень физической активности Б) Употребление большого количества красного мяса и продуктов переработки мясных изделий	В

В) Полноценное питание с высоким содержанием овощей и фруктов

4. Какие мероприятия относятся к первичной профилактике рака шейки матки?
А) Ранняя диагностика и лечение предраковых состояний
Б) Организация скрининга среди женщин старше 60 лет
В) Проведение вакцинации против вируса папилломы человека (ВПЧ)

5. Какая рекомендация важна для профилактики рецидивов меланомы кожи?
А) Частые загары и посещение соляриев
Б) Использование солнцезащитных кремов с SPF ≥30 и ограничение пребывания на солнце
В) Увеличение потребления жирной пищи

6.Назовите наиболее распространённый метод раннего выявления рака предстательной железы:
А) Измерение уровня ПСА крови
Б) Рентгенография грудной клетки
В) Анализ мочи

7. Какие меры относятся к профилактическим мерам предотвращения лимфостаза после операции на молочной железе?
А) Ограниченное использование руки на стороне операции
Б) Курение и употребление алкогольных напитков
В) Занятие спортом и повышение веса тела

8. Почему важно поддерживать физическую активность у пациентов после удаления опухоли кишечника?
А) Для ускорения роста вторичных опухолей
Б) Чтобы замедлить метаболизм и набор массы тела
В) Для улучшения общего состояния пациента и снижения рисков осложнений

		9. Сколько раз в неделю рекомендуют занимать ся умеренной физической активностью пациентам после перенесённого злокачествен- ного новообразования? А) Не менее трёх часов в неделю Б) Достаточно двух занятий длительностью 30 минут В) Желательно ежедневно не менее часа активной ходьбы	_____ _____
	_____	10. Назовите основной способ борьбы с ожирением у больных раком толстой кишки: А) Применение лекарственных препаратов, снижающих аппетит Б) Активизация физической нагрузки и коррекция питания В) Исключение употребления витаминов группы D	_____
	_____	11. Когда начинается реабилитационный период после оперативного вмешательства у онкологических пациентов? А) Через месяц после операции Б) После завершения курса химиотерапии В) Сразу же после стабилизации состояния пациента	_____
		12. Какой принцип лежит в основе профилактических мер рака лёгких? А) Повышение калорийности рациона Б) Отказ от курения и пассивного воздействия табачн В) Частое пребывание на открытом воздухе	
		13. Что входит в программу диспансеризации пациентов после радикальной мастэктомии? А) Отсутствие регулярных обследований и рекоменда Б) Контроль уровней гормонов щитовидной железы к В) Ежегодное обследование молочных желёз противо стороны и контроль биохимических показателей кров	
		14. Кто должен регулярно проходить обследования для исключения рецидива болезни после резекции желудка по поводу рака?	*Эталонный ответ:* Следует провести дополнительное инструментальное обследование (колоноскопия, КТ брюшной полости), определить стадию заболевания, подтвердить локализацию опухоли и наличие регионарных метастазов. Обязательно оценить функциональное состояние печени, почек и сердца, поскольку планируется комплексное лечение (оперативное вмешательство + химиотерапия)

		А) Пациенты старше 70 лет Б) Все пациенты независимо от возраста В) Женщины детородного возраста	*Эталонный ответ:* Назначить консультацию онколога-отоларинголога, направить на ларингоскопию, КТ/МРТ шеи, ультразвуковое исследование щитовидных желез, цитологическое исследование содержимого увеличенных лимфатических узлов. Решить вопрос о проведении биопсии и начать специфическое лечени
		15. Какой препарат используется для профилактики тромбоэмболических осложнений у пациентов с диагнозом рак лёгкого IV стадии? А) Преднизолон Б) Аспирин В) Низкомолекулярные гепарины (например, эноксапарин натрия)	
		Вопросы открытого типа: **1. Перечислите ключевые аспекты первичного и Вторичного скрининга рака молочной железы.** *Эталонный ответ:* Первичный скрининг включает самообследование молочных желёз, осмотр врачом-маммологом и УЗИ молочных желёз. Вторичный скрининг подразумевает проведение ежегодной маммографии начиная с 40–50 лет, консультацию специалиста при отклонениях и исследование тканей при подозрительных изменениях. Важна регулярность осмотров и соблюдение стандартов медицинской помощи.	*Эталонный ответ:* Необходимо дополнительно исследовать мочевой пузырь методом цистоскопии, Сделать МРТ простаты и промежности, выполнить пункционную биопсию простаты. После установления точного диагноза врач назначает соответствующую схему лечения (лучевая терапия, гормональная терапия или оперативное вмешательство).
		2. Опишите порядок действий врача при подозрен меланому кожи. *Эталонный ответ:* Врач проводит тщательное физикальное обследование, используя дерматоскопию для визуализации изменения структуры родинки. Затем назначается биопсия поражённой области для гистологического подтверждения диагноза. Если подтверждается меланома, решается вопрос о хирургическом удалении очага поражения, объёме вмешательства и дальнейшем наблюдении/лечении.	
		3. Объясните значение психологической поддержки в комплексном лечении онкологических больных. *Эталонный ответ:* Психологическая поддержка помогает уменьшить тревожность, депрессию и страх смерти, улучшает качество жизни пациента и способствует лучшей переносимости лечебных процедур. Она необходима как непосредственно	

		больному, так и членам семьи. Поддержка может включать консультации психотерапевтов, груп и обучение техникам релаксации. **4. Расскажите о важности регулярного контроля у кальция у пациентов, принимающих бисфосфона** *Эталонный ответ:* Бисфосфонаты применяются для профилактики остеопороза и патологических переломов костей у онкологических пациентов. Однако длительное применение может привести к гипокальциемии, снижению минеральной плотности костной ткани и развитию атипичных переломов бедренной кости. Поэтому необходим пос мониторинг уровня кальция в сыворотке крови и оценка состояния скелета. **5. Приведите клинический случай наличия кишеч непроходимости у пациента с опухолью ободочной** *Эталонный ответ:* Пациент жалуется на боль в животе, тошноту, рвоту, отсутствие стула и газов. Физикально обнаруживается выраженная болезненность живота, перистальтические шумы отсу Диагноз подтверждается рентгенографически и компьютерной томографией брюшной полости. Лечение зависит от стадии процесса и вида осложнения, вплоть до экстренного хирургического вмешательства. **6. Назовите показания к госпитализации пациента с мелкоклеточным раком легкого (МКРЛ).** *Эталонный ответ:* Показана срочная госпитализация при впервые установленном МКРЛ для верификации диагноза путём морфологического анализа, определения молекулярно-биологических характеристик опухоли, начала специализированного лечения (химиотерапия, лучевая терапия), а также для решения вопроса о возможности дальнейшего паллиативного лечения. **7. Охарактеризуйте тактику лечения рака анальн канала, осложнившегося кровотечением.** *Эталонный ответ:* Необходимо провести ректороманоскопию и назначить гемостатическую терапию (местные препараты, инъекционное введение вазоконстрикторов, лазерная коагуляция или электрокоагуляция	*Эталонный ответ:* Пациентке должна быть предоставлена полная информация о заболевании, последствиях отказа от стандартного лечения и возможных альтернативных вариантах терапии. Консультация психолога и социальная помощь также важны для принятия взвешенного решения. Если женщина продолжает отказываться от традиционной медицины, документально фиксируется отказ и принимается решение о динамическом наблюдении за состоянием *Эталонный ответ:* Немедленно организовать повторное лабораторное и инструментальное обследование (анализ крови, УЗИ брюшной полости, гастроскопия, компьютерная томография). Выявив признаки прогрессирования

		сосудов). Важно исключить развитие сопутствующих инфекций и воспалительных процессов, оценить состояние слизистой оболочки и решить вопрос о целесообразности дополнительного лечения (радиохирургия).	заболевания, обсудить возможность повторного оперативного вмешательства, назначения симптоматической терапии и проведение дополнительных курсов
		8. Оцените влияние метаболических нарушений н эффективность лечения онкологических заболева *Эталонный ответ:* Метаболические нарушения, такие как сахарный диабет, гипотиреоз и дислипидемия, снижают эффективность лечения, повышают риск инфекционных осложнений и ухудшают общее самочувствие пациента. Перед назначением интенсивной терапии целесообразно стабилизировать обмен веществ, контролировать показатели сахара крови и обеспечить адекватную фармакологическую поддержку.	химиолучевой терапии
		9. Обоснуйте необходимость включения специали различных профилей в мультидисциплинарную к онколога. *Эталонный ответ:* Команды врачей включают хирургов, радиотерапевтов, онкологов-химиотерапевтов, физиотерапевтов, психологов, диет социальных работников. Это позволяет создать инди подход к каждому пациенту, учесть особенности тече заболевания, оптимизировать лечебный процесс и повысить шансы на выздоровление.	*Эталонный ответ:* Нужно провести дополнительную диагностику: магнитно-резонансную томографию (МРТ) печени, анализы крови на альфа-фетопротеин (AFP), возможно, ангиографическое исследование для точной локализации опухоли и оценки сосудистой сети органа. Далее рассматривается вопрос о хирургическом вмешательстве, возможностях абляции или эмболизации сосуда опухоли, выборе метода лучевой или химиотерапии, либо комбинация методов лечения в зависимости от стадии
1		**10. Рассчитайте индекс массы тела (ИМТ) у паци массой 85 кг ростом 1,7 метра и оцените риск осло после хирургического вмешательства по поводу р прямой кишки.** *Эталонный ответ:* ИМТ = масса / рост² = 85/(1,7 ×1,7)=29,4 кг/м². Такой показатель соответствует избыточному весу, увеличивающему риск послеоперационных осложнений (инфекция раны, нарушение заживления, тромбозы). Рекомендуется консультация диетолога и программы похудения перед операцией.	
		Ситуационные задачи **Задача №1** Пациенту поставлен диагноз —	

		местнораспространённая опухоль ободочной кишки. Пациент предъявляет жалобы на слабость, снижение аппетита, потерю веса, периодически возникающую кровь в стуле. Подтверждён повышенный уровень PSA. Какой следующий этап диагностики?	заболевания и общей клинической картины *Эталонный ответ:* Выполнить тонкоигольную аспирационную биопсию или трепанобиопсию образования для морфологического подтверждения диагноза. В случае обнаружения признаков злокачественной опухоли рекомендовать операцию по удалению опухоли с последующей пластикой протеза молочной железы (при желании пациентки), рассмотреть вопрос о необходимости последующего комплексного лечения (химиотерапия, лучевая терапия, таргетная терапия и др.)
		Задача №2 Женщина обратилась к терапевту с жалобами на увел лимфатических узлов справа в шейной зоне, ощущение кома в горле, затруднения глотания твёрдой пищи. Подозреваете рак гортани. Ваши дальнейшие шаги?	*Эталонный ответ:* Завершить операцию наложением обходного анастомоза и иссечением первичной опухоли,

2		**Задача №3** Мужчина 56 лет обратился с жалобой на частое мочеиспускание ночью, трудности с оттоком мочи утром, уменьшение силы струи мочи. Биохимический анализ крови показал повышенные уп простатспецифического антигена (ПСА). Что предпринять дальше?	установить дренажную систему. Затем запланировать посегментарную правостороннюю гемигепатэктомию печени, предварительно выполнив уточняющие процедуры (биопсия, оценка функциональных резервов печени, анатомическое картирование кровотока). Параллельно назначать системную химиотерапию согласно стандартам
		Задача №4 У пожилой пациентки недавно обнаружен узел в левс молочной железе размером около 2 см. Биопсия подт наличие раковой опухоли. Женщина отказалась от оп и выбрала консервативное лечение народными средствами. Ваша позиция как врача?	*Эталонный ответ:* Рекомендовано выполнение транстрахеальной бронхоскопии с последующим забором биоптата и гистологическим исследованием для подтверждения метастатического характера образования. При положительном результате показана химиотерапия препаратами класса карбоплатины и таксанов, выбор режима определяется общим статусом пациентки

	ПК – 2	**Задача №5** Пациент с ранее проведённым лечением по поводу локализованного рака желудка начал отмечать появление болевого синдрома в верхней части живота, похудание, утомляемость. Что предпринять? . **Задача №6** Мужчина 60 лет обратился с болью в правом боку, потерей аппетита, слабостью и пожелтением кожных покровов. Общий анализ крови показывает низкий гемоглобин и высокий били УЗ-исследование показало образование в правой доле печени диаметром примерно 5 см. Предположительный диагноз — гепатоцеллюлярная карцинома. Какие следующие шаги вам следует предпринять?	и уровнем агрессивности опухолевых клеток. Может потребоваться удаление оставшейся доли щитовидной железы с целью подавления продукции тиреотропного гормона *Эталонный ответ:* Наиболее вероятный диагноз — сепсис или инфекция послеоперационного шва. Необходимы повторные бактериальные посевы крови, мочи и отделяемого из операционной раны, назначение антибиотиков широкого спектра действия, дезинтоксикационная терапия, инфузионная поддержка, обезболивание и организация мониторинга жизненно важных функций организма.

b

			c b d c a b b b d d

Задача №7
Женщина 48 лет была направлена на консультацию к онкологу по результатам скрининга: выявлено уплотнение в верхне-внутреннем квадранте
правой молочной железы. УЗИ подтвердило образование размерами около 1 см.
Следующий шаг врача?

	ПК – 2		c b b d
		Задача №8 Молодой мужчина поступил в отделение неотложной хирургии с признаками острой кишечной непроходимости. Во время операции обнаружено поражение сигмовидной кишки опухолью размером 4х5 см. По результатам интраоперационной ревизии выявлены единичные метастазы в печень. Какие ваши последующие действия?	Цель диспансерного наблюдения онкологических больных заключается в раннем выявлении возможных рецидивов заболевания, предотвращении метастазирования и улучшении качества жизни пациентов путем своевременного оказания медицинской помощи.
		Задача №9 Женщине 55 лет проведена операция по поводу диагностированной папиллярной карциномы	Основными методами раннего выявления опухолей толстой кишки являются: Колоректальная эндоскопия (колоноскопия),

		щитовидной железы. Спустя два года появилась одышка, кашель, сухой плеврит слева. Повторная томография показала единичный очаг в левом легком. Какие мероприятия будут необходимыми?	Фиброколоноскопия, Исследование фекалий на скрытую кровь (гемотест), УЗИ брюшной полости и тазовых органов. _____ **Первый этап**: Первичная консультация онколога уролога и комплексное инструментальное обследование. **Второй этап**: Последующее наблюдение и регулярные клинические анализы мочи и крови, включая оценку креатинина и мочевой кислоты. **Третий этап**: Дополнительные обследования (КТ/МРТ почек, УЗИ брюшной полости) при появлении симптомов ухудшения состояния. _____ Понятие "онконастороженности" означает высокий уровень внимания медицинского персонала к
___		**Задача №10** Пациент находится на стационарном лечении после операции по поводу канцероматоза брюшины и асцита. Несмотря на дренирование асцит жидкости, сохраняется высокая температура, озноб, тахикардия, лейкоцитоз, отмечается отрицательная д лабораторных показателей. Ваш предполагаемый диагноз и стратегия дальнейш действий?	

			возможным признакам злокачественных процессов у пациентов во избежание позднего обнаружения заболевания. _____ Пример диспансерного плана первого этапа наблюдения пациента с раком пищевода: Клинический осмотр, Лабораторные тесты (общий анализ крови, электролиты), Инструментальные исследования (эндоскопия пищевода, рентгенография грудной клетки), Изучение гистологии тканей (при наличии показаний). _____ Формирование групп риска для женщин с генетической предрасположенностью к раку груди основывается на анализе семейного анамнеза, присутствии мутаций BRCA1/BRCA2, числе

Задания закрытого типа

(Выберите один правильный ответ из предложенных вариантов).

1. Основной метод выявления рака молочной жел
рамках
профилактического осмотра?
a) УЗИ молочных желез
b) **Маммография**
c) Пункционная биопсия
d) Осмотр врачом-маммологом

2, Рекомендуемая частота скрининга колоректал
рака пациентам
старше 50 лет?
a) Ежегодно
b) Раз в два года
c) **Каждые три-пять лет**
d) По индивидуальным показаниям врача

3, Что включает первый этап диспансерного набл
пациента с раком
желудка?
a) Консультация гастроэнтеролога каждые полгода
b) **Эндоскопическое исследование ежегодно**
c) Компьютерная томография органов брюшной пол
в год

		d) Все вышеперечисленные меры включены _____ _____ **4, Основные факторы риска развития меланомы к** a) Большое количество родинок (>50) b) Семейная история меланомы c) Частое пребывание на солнце d) **Все перечисленные варианты верны** _____ _____ **5, Возраст начала ежегодного обследования предстательной железы** **мужчин**? a) После 40 лет b) После 45 лет c) **После 50 лет** d) После 55 лет _____ _____ **6. Основная цель второго этапа диспансерного наблюдения онкобольных?** a) Ранняя диагностика рецидивов болезни b) Оценка общего состояния здоровья c) Выбор индивидуальных схем лечения d) Контроль эффективности терапии _____ _____ **7. Наиболее информативный метод выявления па щитовидной** **железы?** a) Анализ крови на гормоны ТТГ, Т3, Т4 b) **УЗИ щитовидной железы** c) Биопсия узлов щитовидной железы d) Рентгенологическое исследование шеи _____ _____ **8, Категория населения, которой рекомендована регулярная проверка** **уровня ПСА (простата специфического антигена)** a) Всем мужчинам старше 50 лет b) Мужчины с семейным анамнезом рака простаты c) Лица с сердечно-сосудистыми заболеваниями d) Женщины в постменопаузальном периоде	родственников с подтвержденным заболеванием. _____ _____ Подробный сбор анамнеза, Физикальное обследование, Назначение соответствующих тестов и визуализирующих процедур (например, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография), Рассмотрение вопроса о смене терапевтической стратегии. _____ _____ Инфекция дыхательных путей, Нарушение дыхания, Кровотечение, Образование плеврального выпота _____ _____ Индивидуальный график профилактических осмотров женщин после мастэктомии составляется индивидуально, ориентируясь на следующие

		_____ _____ **9, Обязательное обследование при первом визите пациентки с подозрением на рак шейки матки?** a) Кольпоскопия b) **Цитологический мазок (PAP-тест)** c) Гистероскопия d) МРТ малого таза _____ _____ **10, Частота диспансерного наблюдения пациентов первой стадией нелеченного хронического лимфолейкоза?** a) Ежемесячно b) Раз в квартал c) Раз в полгода d) **Не требует регулярного диспансерного наблюд** _____ _____ **11, Кто направляет пациентов на второй этап диспансерного наблюдения?** a) Врач общей практики b) Онколог c) Профильный специалист d) **Любой медицинский работник учреждения здравоохранения** _____ _____ **12, Третий этап диспансерного наблюдения подразумевает...** a) Повторные консультации профильных специалист b) Углубленные исследования при подозрениях на осложнения c) Реабилитационные мероприятия и поддерживающ терапию d) Мониторинг изменений образа жизни и питания _____ _____ **13, Периодичность назначения повторного приема специалистом после**	аспекты: Тип перенесённой операции, Стадия исходного заболевания, Наличие факторов риска, Возможность регулярных консультаций и проверок каждые 3-6 месяцев. _____ _____ За 3 дня до процедуры соблюдать диету с ограничением грубой пищи, Накануне вечером и утром перед процедурой принять слабительные препараты согласно инструкции врача, Исключить приём лекарств, влияющих на свертываемость крови, если это указано лечащим врачом. _____ _____ **Правильный ответ:** Да, соответствует. Первый этап диспансерного наблюдения предполагает проведение УЗИ и маммографии через 6–12 месяцев после

		радикальной операции по поводу рака легких? a) Через неделю b) **Через месяц** c) Через полгода d) Через год _____ _____ **14, Значение показателя СОЭ при динамическом контроле онкопроцесса?** a) Диагностический критерий b) Определение наличия воспаления c) Маркер эффективности химиотерапии d) Метод выбора методов диагностики _____ _____ **15, Методы первичной профилактики рака кише включают:** a) Соблюдение рациона с высоким содержанием кле b) Регулярные колоноскопии после 50 лет c) Отказ от вредных привычек (алкоголь, курение) d) **Всё указанное верно** _____ _____ **Задания открытого типа** 1. Назовите основную цель диспансерного наблюден онкологических больных. _____ ____ 2. Перечислите основные методы раннего выявления опухолевых заболеваний толстой кишки. _____	завершения основного лечения. _____ _____ **Правильный ответ:** Необходимо провести дальнейшее обследование для исключения патологии предстательной железы. _____ _____ **Правильный ответ:** Следует назначить кольпоскопию и повторить цитологию (мазок Папаниколау), исключить наличие патологии шейки матки, особенно учитывая возраст женщины и симптомы кровотечения между циклами. _____ _____ **Правильный ответ:** Да, необходима. Симптомы указывают на возможное ухудшение

ддержка
ероиспо

	_____	3. Опишите этапы диспансерного наблюдения пациентов с диагнозом злокачественного новообразования почки.	состояния, прогрессирование заболевания, требуют дополнительного обследования и коррекции лечения _____ **Правильный ответ:** Требуется проведение эндоскопического исследования толстой кишки, КТ органов брюшной полости и малого таза, оценка лабораторных показателей (анализ крови общий и биохимический).	я культ
		4. Дайте определение понятию "онконастороженност	_____	Автори ководст
		5. Приведите пример диспансерного плана первого э наблюдения больного с установленным диагнозом "рак пищевода".	_____ **Правильный ответ:** Рекомендовать женщине пройти полное обследование, включающее физикальный осмотр, ультразвуковую диагностику, пункционную биопсию образования и, возможно, повторную маммографию. Важно также	Коллег аимодей
		6. Объясните принципы формирования групп риска с с генетической предрасположенностью к развитию р		Этноку лятивиз
				Этноку чувстви

		_____ ____ **7.** Определите порядок действий врача-онколога при обнаружении признаков прогрессирования опухоли у пациента на втором этапе диспансерного наблюдения. _____ **8.** Назовите возможные осложнения, возникающие вследствие хирургического вмешательства при лечении онкозаболеваний лёгких. _____ _____ **9.** Расскажите о принципах построения индивидуального графика профилактических осмотров женщин после мастэктомии. _____ _____ 10. Кратко опишите правила подготовки пациента к процедуре колоноскопии.	учитывать семейный анамнез и общее состояние здоровья пациентки. _____ _____ **Правильный ответ:** Появление указанных симптомов может указывать на возможный рецидив заболевания либо возникновение побочных эффектов лечения. Рекомендуется тщательное обследование: лабораторные анализы, компьютерная томография органов брюшной полости и забрюшинного пространства, консультация диетолога и коррекция медикаментозной поддержки _____ ___ **Правильный ответ:** Немедленно направить пациента на детальное обследование, включая УЗИ органов брюшной полости, МРТ с контрастированием и анализ крови на печёночные маркеры. Если подтвердится рост

		_____ _____ **Ситуационные задачи** **Задача 1** Пациентке А., 56 лет, проведено хирургическое лечение рака молочной железы T2N0M0. Общее состояние удовлетворительное, опухоль удалена радикально, лучевая терапия не проводилась. Через полгода врач назначил дополнительное ультразвуковое исследование молочных желёз и маммографию. **Вопрос:** Соответствует ли назначение врачей рекомендациям диспансерного наблюдения? _____ _____ **Задача 2** У мужчины Б., 60 лет, диагностирован рак лёгкого III стадии. Лечение включало оперативное вмешательство и курсы химиотерапии. Через год после окончания комплексного лечения отмечено повышение показателя ПСА до 5 нг/мл. **Вопрос:** Нужно ли начать дополнительные исследования и почему? **Задача 3** Женщина В., 42 года, обратилась к врачу с жалобами на кровянистые выделения из половых путей вне менструации. Ранее пациентка проходила осмотр гинеколога, цитология была отрицательная, однако недавно появилась данная симптоматика. **Вопрос:** Каковы дальнейшие действия врача? **Задача 4**	опухоли, обсудить целесообразность её удаления хирургическим путём или иного метода лечения. _____ **Правильный ответ:** Важнейшие диагностические шаги включают биопсию увеличенных лимфоузлов с последующей морфологической оценкой ткани, иммуногистохимическое окрашивание и исключение инфекций, вызвавших реакцию иммунной системы организма. Дополнительно целесообразно выполнить полный спектр лабораторных анализов и компьютерной томографии органов грудной клетки и средостения. _____ **Правильный ответ:** Проводятся эзофагогастродуоденоскопия (ФГДС), УЗИ шейных лимфатических узлов, фарингоскопия, взятие биоптатов из поражённых

		Мужчина Г., 58 лет, обратился к терапевту с жалобами на длительную потерю аппетита, слабость, снижение веса, периодически возникающую одышку. Год назад проведена операция по поводу резекции сигмовидной кишки с последующим лечением химиотерапией. **Вопрос:** Необходима ли консультация онколога и почему? . --- **Задача 5** Пациенту Д., 63 года, поставлен диагноз «аденокарцинома прямой кишки». После проведенного курса комбинированного лечения — оперативного вмешательства и лучевой терапии — прошло около двух лет. Во время последнего визита пациент предъявляет жалобы на периодические боли внизу живота и запоры. **Вопрос:** Какие мероприятия необходимы на данном этапе диспансерного наблюдения? _____ **Задача 6** Пациентка Ж., 48 лет, обратилась к врачу с жалобами на появление уплотнений в области правой молочной железы. Результаты самоосмотра показали асимметрию грудных желез. Последний визит к специалисту состоялся год назад, тогда же выполнена маммография, которая не показала значительных отклонений. **Вопрос:** Каковы ваши последующие действия как врача-онколога? --- **Задача 7**	участков горла и слизистых оболочек для последующего изучения. Обязательно выполнение серологических реакций для исключения инфекционных заболеваний, а также возможна КТ головы и шеи для подтверждения степени поражения тканей. _____

		Мужчине З., 65 лет, установлен диагноз аденокарциномы поджелудочной железы II стадии. Был проведен комплексный подход к лечению: хирургическое удаление опухоли, последующая химиотерапия. Через полтора года после завершения лечебного комплекса мужчина жалуется на выраженную утомляемость, потерю массы тела и тошноту. **Вопрос:** Что должно насторожить врача и вызвать необходимость дальнейших мер? --- **Задача 8** Пациент И., 40 лет, наблюдается в течение последних трех лет по поводу доброкачественного новообразования печени (гемангиомы). Два месяца назад больной заметил незначительный рост размера гемангиомы и изменения цвета кожных покровов в области живота. **Вопрос:** Какие шаги необходимо предпринять? --- **Задача 9** Женщина К., 53 года, поступила в стационар с симптомами интоксикации, потерей аппетита, субфебрилитетом. В ходе объективного	

		обследования выявлено увеличение лимфатических узлов надключичной зоны слева. История заболевания свидетельствует о перенесённом туберкулезе в детстве. **Вопрос:** Какие диагностические мероприятия необходимо провести, чтобы установить природу увеличения лимфатических узлов? --- **Задача 10** Молодой мужчина Л., 32 года, поступил в клинику с жалобами на болезненность при глотании и чувство дискомфорта в горле. Последние месяцы отмечается повышенная температура тела и потеря веса. Общий анализ крови показывает значительное повышение лейкоцитов и СОЭ. **Вопрос:** Какие дополнительные исследования нужны для дифференциальной диагностики? _____	

№ п/п	Наименование компетенций	Задание	Верный вариант
1	ПК - 5	**Задания закрытого типа на установление соответствия** **Задание 1. Соотнесите тип опухоли с её характеристикой:** Тип опухоли — Характеристика А. Карцинома — 1. Опухоль из соединительной ткани (кости, хрящи, мышцы) Б. Саркома — 2. Опухоль кроветворной и лимфоидной ткани В. Лейкоз — 3. Опухоль из эпителиальной ткани Г. Меланома — 4. Опухоль из пигментных клеток кожи ---------- **Задание 2. Соотнесите стадию рака по классификации TNM с её описанием:** Категория TNM — Описание А. T (Tumour) — 1. Наличие метастазов в отдалённых органах Б. N (Nodes) — 2. Размер и распространение первичной опухоли	**А — 3, Б — 1, В — 2, Г — 4.** ---------- **А — 2, Б — 3, В — 1.**

		B. M (Metastasis) — 3. Поражение регионарных лимфатических узлов	
		Задание 3. Соотнесите метод диагностики с его назначением в онкологии: Метод диагностики — Назначение А. Биопсия — 1. Визуализация внутренних органов и поиск метастазов Б. Компьютерная томография (КТ) — 2. Определение гормональной чувствительности опухоли	**А — 3, Б — 1, В — 2, Г — 4.**

		В. Иммуногистохимия Г. ПЭТ-КТ **Задание 4. Соотнесите вид лечения с его целью**	3. Получение образца ткани для гистологического исследования 4. Оценка метаболической активности тканей, выявление очагов повышенной активности	**А – 2, Б – 3, В – 1, Г - 4**

		А. Хирургическое лечение	1. Уничтожение опухолевых клеток с помощью ионизирующего излучения	
		Б. Химиотерапия	2. Удаление первичной опухоли или её части	
		В. Лучевая терапия	3. Подавление роста и уничтожение опухолевых клеток с помощью цитотоксических препаратов	**А — 3, Б — 1, В — 2, Г — 4.**
___ 2.	_____ ПК - 5	Г. Иммунотерапия	4. Активация иммунной системы для борьбы с опухолью	----------
		Задание 5. Соотнесите фактор риска с типом рака, которому он способствует Фактор рискаТип рака		**2 → 5 → 1 → 4 → 3.**

		А. Курение 1. Рак кожи Б. Ультрафиолетовое излучение 2. Рак шейки матки В. Вирус папилломы человека (ВПЧ) 3. Рак лёгких Г. Злоупотребление алкоголем 4. Рак печени, рак пищевода **Задания закрытого типа на установление правильной последовательности** **Задание 1. Установите правильную последовательность этапов развития опухоли:** 1. Дисплазия. 2. Нормальная ткань. 3. Инвазивный рак. 4. Карцинома in situ. 5. Гиперплазия. **Задание 2. Установите правильную последовательность стадий метастазирования опухоли:** 1. Проникновение опухолевых клеток в просвет сосуда (интравазация). 2. Выход опухолевых клеток из сосуда в ткань (экстравазация). 3. Рост вторичной опухоли в органе-мишени. 4. Отрыв опухолевых клеток от первичной опухоли и проникновение в окружающие ткани (инвазия). 5. Миграция опухолевых клеток с током крови или лимфы (диссеминация). 6. Закрепление опухолевых клеток в микрососудах органа-мишени (адгезия). **Задание 3. Установите правильную последовательность действий при диагностике онкологического заболева-ния:** 1. Проведение уточняющих инструментальных исследований (КТ, МРТ, УЗИ и т.д.).	**4 → 1 → 5 → 6 → 2 → 3.** **2 → 5 → 4 → 1 → 3.** **4 → 2 → 3 → 5 → 1.**

___	_____	2. Сбор анамнеза и физикальное обследование. 3. Гистологическое подтверждение диагноза (биопсия). 4. Направление к онкологу. 5. Скрининговые тесты (анализы, маммография, колоноскопия и т. п.) _____ **Задание 4. Установите правильную последовательность этапов лечения пациента с операбельным раком:** 1. Реабилитация и диспансерное наблюде- ние 2. Предоперационная подготовка (химио-лучевая терапия при необходимости). 3. Хирургическое удаление опухоли. 4. Диагностика и стадирование опухоли. 5. Послеоперационная терапия (химио-лучевая, гормональная и т. д. при необходимости). _____ **Задание 5. Установите правильную последовательность шагов при формулировке онкологического диагноза по классификации TNM:** 1. Оценка наличия отдалённых метастазов (категория M). 2. Определение размера и распространения первичной опухоли (категория T). 3. Формулировка полного диагноза с указанием всех категорий TNM. 4. Оценка поражения регионарных лимфатических узлов (категория N).	---------- **2 → 4 → 1 → 3.**

3.	ПК – 5	**Задания открытого типа с развернутым ответом/ задача** **Задание 1** Пациент 58 лет обратился с жалобами на длительный кашель с примесью крови, одышку, слабость, потерю веса на 7 кг за последние 3 месяца. Курит 40 лет по 1–1,5 пачки в день. При рентгенографии грудной клетки выявлено образование в верхней доле правого лёгкого диаметром 4 см с п ризнаками ателектаза доли. **Вопросы:** 1. Какой предварительный диагноз можно по ставить? 2. Перечислите необходимые дополнительны е методы обследования для подтверждения диагноза и определения стадии заболеван ия. 3. Опишите возможный план лечения при по дтверждении диагноза немелкоклеточного рака лёгкого IIB стадии. **Задание 2** У женщины 42 лет при самообследовании молочн ой железы обнаружено плотное безболезненное о бразование в верхне-наружном квадранте левой г руди размером около 2 см, не спаянное с кожей. Р егионарные лимфоузлы не увеличены. **Вопросы:** 1. Составьте алгоритм диагностики 2. дан 3. 4. ного состояния. 5. Какие признаки на маммографии и УЗИ мо	**Примерный ответ:** 1.Предваритель-ный диагноз: рак лёгкого. 2.Дополнитель-ные методы: КТ грудной клетки, бронхоскопия с биопсией, ПЭТ КТ для выявле-ния отдалённых метастазов, спи-рометрия для оценки функции дыхания, биоп-сия лимфоузлов при подозрении на их пораже-ние. 3.План лечения: хирургическое удаление опухо-ли (лобэктомия) + адъювантная химиотерапия; при неопе-рабельности — химиолучевая терапия. **Примерный ответ:** 1.Алгоритм: маммография + УЗИ молочных желёз → трепанобиопсия образования → гистологическое и иммуногисто-химическое исследование → КТ грудной клетки

		гут указывать на злокачественный характер образования? 6. В чём заключается принцип стадирования рака молочной железы по системе TNM? _____ **Задание 3** Мужчина 65 лет жалуется на затруднение глотания твёрдой пищи в течение последних 4 месяцев, потерю веса на 10 кг, слабость. При эзофагогастродуоденоскопии (ЭГДС) в средней трети пищевода выявлено циркулярное сужение просвета с изъязвлением, взята биопсия. **Вопросы:** 1. О каком заболевании следует думать в первую очередь?	и брюшной полости, сцинтиграфия костей (при необходи-мости) для исключения метастазов. 2.Признаки злокачественности: неправильная форма, нечёткие контуры, микрокальцинаты, тяжистость вокруг образования, утолщение кожи. 3.Стадирование по TNM: T — размер и распро-странение пер-вичной опухоли, N — поражение регионарных лимфоузлов, M — наличие отдалённых метастазов; на основании этих данных определяется стадия заболевания. _____ **Примерный ответ:** 1.Рак пищевода. 2.Диагностика: биопсия с гистологией, КТ грудной клетки и брюшной полос-ти, эндосоногра-фия пищевода, ПЭТ КТ. 3.Лечение: I–IIA стадия - хирургическое лече-ние (эзофагэкто-мия); IIB–III стадия –

		2. Какие методы диагностики помогут уточнить диагноз и стадию? 3. Назовите основные методы лечения рака пищевода в зависимости от ста-дии. _____ **Задание 4** У пациента 70 лет с меланомой кожи спины после хирургического удаления опухоли и гистологического исследования получены следующие данные: толщина опухоли по Бреслоу — 3,5 мм, изъязвление присутствует, в одном регионарном лимфоузле выявлены метастазы. **Вопросы:** 1. Определите стадию меланомы по классификации TNM. 2. Какие дополнительные исследования необходимо провести для оценки распространённости процесса? 3. Предложите план адъювантного лечения и объясните его обоснование **Задание 5** Пациентка 50 лет прошла курс радикаль-	неоадъ-ювантная хи-миолучевая терапия с последующей опера-цией; IV стадия -- паллиативная химиотерапия, стентирование пищевода _____ **Примерный ответ:** 1.Стадия: IIIB (T3bN1aM0). 2.Исследования: УЗИ регионар-ных лимфоуз-лов, КТ грудной клетки/брюшной полости/головного мозга, ПЭТ КТ (по показа-ниям), анализ на мутацию BRAF. 3.Адъювантное лечение: иммунотерапия (ингибиторы PD 1 или CTLA 4) или таргетная тера-пия (приBRAF+), так как высокий риск рецидива и отдалённых метастазов. _____ **Примерный ответ:** 1.Молекуляр-ный подтип: люминальный А. 2.Адъювантная терапия: гормо-

		ной мастэктомии по поводу инвазивной карциномы молочной железы. По результатам им муногистохимии: ER+ (8 баллов), PR+ (6 баллов), HER2-отрицательный,Ki-67 20 %. **Вопросы:** 1. К какому молекулярному подтипу относится данная опухоль? 2. Какой вид адъювантной терапии показан в данном случае и почему? 3. Какие маркеры и исследования помогут оц енить прогноз и риск рецидива?	нальная терапия (тамоксифен или ингибиторы ароматазы) в течение 5–10 лет, так как опу-холь гормоноза-висимая (ER+, PR+) и имеет низкий пролифе-ративный индекс (Ki 67 20 %). 3.Прогностичес-кие маркеры: уровень ER/PR/HER2, Ki 67, геномные тесты (Oncotype DX и др.), статус лимфоузлов, размер первич-ной опухоли. _____
___ 4.	_____ ПК - 5	_____ **Задания открытого типа с кратким ответом** **Задание 1** Назовите основной метод морфологичес-кой верификации диагноза при подозре-нии на злокачественное новообразование _____ **Задание 2** Укажите три наиболее распространённых фактор а риска развития рака лёгкого. _ _____	**Краткий ответ:** би опсия с последующ им гистологически м исследованием. _____ **Краткий ответ:** ку рение, воздействие радона, профессион альные канцерогены (асбес т, хром, ни-кель и т.д.). _____ **Краткий ответ:** •T (Tumour) — размер и рас-пространение первичной опу-холи; •N (Nodes) —

		Задание 3 Расшифруйте аббревиатуру TNM в контексте ста дирования онкологических заболеваний. **Задание 4** Перечислите три скрининговых метода, используемых для ранней диагностики рака толстой кишки. **Задание 5** Назовите два основных молекуляр-ных маркера, определяемых при раке молочной железы для выбора тактики лечения, и укажите их полное название. **Задание закрытого типа**	поражение ре-гионарных лим-фатических уз-лов; •M (Metastasis) — наличие от-далённых мета-стазов. **Краткий ответ:** ан ализ кала на скрытую кровь (иммунохимически й тест), коло-носкопия, сигмоско пия **Краткий ответ:** 1. ER (EstrogenReceptor) — рецепторы эстрогенов; 2. PR (Progeste-rone Receptor) — рецепторыпро-гестерона; (дополнительно можно указать HER2/neu — рецептор эпи-дермального фактора роста человека 2- го типа). **б**

___ 5.	_____ ПК – 5	**Тестовые задания** **1. Что означает буква «Т» в классификации TNM?** а) Поражение лимфоузлов б) Размер и распространение первичной опухоли в) Наличие отдалённых метастазов г) Тип опухоли _____ **2. Какой метод является основным для морфологической верификации диагно-за рака?** а) УЗИ б) Биопсия с гистологией в) Рентгенография г) Анализы крови _____ **3. Какой фактор является ведущим в развитии рака лёгкого?** а) Употребление алкоголя б) Курение в) Гиподинамия г) Избыточный вес _____ **4. Какой скрининговый метод используется для ранней диагностики рака шейки матки?** а) Маммография б) Анализ кала на скрытую кровь в) Пап-тест (мазок по Папаниколау) г) ФГДС _____ **5. Карцинома — это опухоль из:** а) Соединительной ткани б) Эпителиальной ткани в) Нервной ткани г) Кроветворной ткани _____ **6.Какой метод лечения является основным при локализованных формах рака?** а) Химиотерапия б) Хирургическое лечение в) Лучевая терапия г) Иммунотерапия	_____ **б** **б** _____ **в** _____ **Б** **б** _____ **б**

		7. Что такое метастаз? а) Первичная опухоль б) Вторичный очаг опухоли в другом органе в) Доброкачественное образование г) Воспалительный процесс	**В**
		8. Какой маркер используется для мониторинга рака предстательной железы? а) CA-125 б) РЭА в) ПСА (простат-специфический антиген) г) АФП	**б**
		9. Какой тип рака чаще всего ассоциируется с вирусом папилломы человека (ВПЧ)? а) Рак лёгкого б) Рак шейки матки в) Рак желудка г) Рак молочной железы	**в**
		10. Что означает стадия IV рака? а) Опухоль ограничена органом б) Поражены регионарные лимфоузлы в) Имеются отдалённые метастазы г) Предраковое состояние	**в**
		11. Какой метод диагностики позволяет оценить метаболическую активность опухоли? а) Рентген б) УЗИ в) ПЭТ-КТ г) МРТ	**б**
		12. Что такое неоадъювантная терапия? а) Лечение после операции б) Лечение до операции в) Лечение вместо операции г) Паллиативное лечение	**б**

		13. Какой метод используется для скрининга рака толстой кишки? а) Маммография б) Колоноскопия в) Бронхоскопия г) ЭхоКГ	**б**
		14. Что такое саркома? а) Опухоль эпителиальной ткани б) Опухоль соединительной ткани в) Опухоль кроветворной ткани г) Опухоль пигментных клеток	**в**
		15. Какой метод лучевой диагностики наиболее информативен для оценки опухолей головного мозга? а) Рентген черепа б) УЗИ головного мозга в) МРТ головного мозга г) Сцинтиграфия	**б**
		16. Что такое канцерогенез? а) Процесс образования доброкачественных опухолей б) Процесс образования злокачественных опухолей в) Процесс заживления ран г) Процесс воспаления	**б**
		17. Какой метод применяется для диагностики рака молочной железы? а) Спирометрия б) Маммография в) Электрокардиография г) Эндоскопия	**б**
		18. Что означает «G2» в гистологической градации опухоли? а) Высокая степень дифференцировки б) Средняя степень дифференцировки в) Низкая степень дифференцировки	

		г) Недифференцированная опухоль _____ _____ **19. Какой метод лечения применяется при множественных отдалённых метастазах?** а) Хирургический б) Лучевой в) Системный (химиотерапия, таргетная терапия) г) Физиотерапевтический _____ **20. Что такое адъювантная терапия?** а) Лечение до операции б) Лечение после операции в) Основной метод лечения г) Симптоматическое лечение _____ **21. Какой маркер повышен при раке яичников?** а) ПСА б) СА-125 в) РЭА г) ХГЧ _____ **22. Что является фактором риска развития меланомы?** а) Частое воздействие ультрафиолетового излучения б) Употребление жирной пищи в) Малоподвижный образ жизни г) Частые простудные заболевания _____ **23. Какой метод диагностики используется для выявления рака пищевода?** а) Колоноскопия б) Бронхоскопия в) Эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС) г) УЗИ брюшной полости _____ **24. Что такое паллиативное лечение?** а) Излечивающее лечение б) Профилактическое лечение	**в** _____ **б** _____ **б** _____ **а** _____ **в** _____ **в** _____

		в) Симптоматическое лечение при неизлечимом раке г) Реабилитационное лечение _____	**б**
		25. Какой тип рака часто ассоциируется с хроническим гепатитом B и C? а) Рак желудка б) Рак печени в) Рак поджелудочной железы г) Рак почки _____	_____ **б**
		26. Что такое биопсия? а) Удаление всей опухоли б) Взятие образца ткани для гистологического исследования в) Визуальный осмотр органа г) Лучевое обследование _____	_____ **в**
		27. Какой метод используется для стадирования рака лёгкого? а) Электроэнцефалография б) Спирометрия в) КТ грудной клетки г) Рентген кисти _____	_____ **б**
		28. Что такое таргетная терапия? а) Воздействие на весь организм цитотоксическими препаратами б) Воздействие на конкретные молекулярные мишени в опухолевых клетках в) Воздействие ионизирующим излуче-нием г) Воздействие высокими температурами _____	_____ **в**
		29. Какой маркер может быть повышен при раке толстой кишки? а) CA-19-9 б) ПСА в) РЭА (раково-эмбриональный антиген) г) ТТГ _____	_____
		30. Что такое иммунотерапия в онколо-гии? а) Использование гормонов для лечения рака	**б**

1	ПК - 6	б) Активация иммунной системы для борьбы с опухолью в) Использование антибиотиков г) Использование витаминов и БАДов	
		Задания закрытого типа **Вопрос 1. Пациентка обратилась с жалобами на наличие безболезненного уплотнения в молочной железе размером около 2 см. По результатам маммографии выявлены признаки доброкачественного образования. Какой метод исследования является наиболее информативным для подтверждения диагноза?** А) УЗИ молочных желёз Б) Пункционная биопсия с цитологическим исследованием В) МРТ груди с контрастом Г) Консультация пластического хирурга	Б
		Вопрос 2. У пациента, страдающего раком желудка T3N1M0, проведено радикальное хирургическое лечение. Какое дальнейшее лечение показано пациенту согласно современным рекомендациям? А) Наблюдение без дополнительного лечения Б) Лучевая терапия области операционного поля В) Адъювантная химиотерапия Г) Повторное оперативное вмешательство	В
		Вопрос 3. Пациенту с меланомой кожи выполнена широкая эксцизия первичного очага. После операции обнаружен рецидив опухоли. Что должно стать следующим этапом лечения? А) Радикальная операция с удалением регионарных лимфатических узлов Б) Облучение зоны рецидива В) Назначение иммуностимулирующих препаратов Г) Паллиативная химиотерапия	А
		Вопрос 4. Мужчина обратился с подозрением на рак предстательной железы (ПСА = 18 нг/мл). Какие дополнительные методы диагностики необходимы для верификации диагноза? А) ТРУЗИ простаты и пальцевое ректальное исследование	А

		Б) Цитологическое исследование мочи В) Анализ крови на общий белок Г) Исследование кала на скрытую кровь	Г
		Вопрос 5. Для какого вида рака характерно развитие костных метастазов чаще всего? А) Рак почки Б) Рак легкого В) Меланома Г) Рак предстательной железы	В
		Вопрос 6. У пациентки выявлен мультицентрический рак щитовидной железы. Основным методом выбора лечения будет являться: А) Химиотерапия Б) Гормональная терапия В) Оперативное удаление всей щитовидной железы Г) Симптоматическая терапия	Б
		Вопрос 7. Женщина 50 лет госпитализирована с диагнозом рак шейки матки II стадии. Предпочтительный метод первичной терапии включает: А) Только лучевую терапию Б) Операцию с последующей дистанционной лучевой терапией В) Однократную операцию — экстирпацию матки Г) Длительную гормональную терапию	Б
		Вопрос 8. Мужчина пожилого возраста поступил с выраженным увеличением шейных лимфоузлов, повышенной температурой тела и потерей веса. Предварительно заподозрена лимфома Ходжкина. Наиболее важным лабораторным исследованием для постановки точного диагноза является: А) Общий анализ крови Б) Биопсия увеличенных лимфоузлов В) Определение уровня креатинина в сыворотке крови Г) Иммунологический скрининг	В
		Вопрос 9. У женщины 45 лет подтвержден рак яичников IIIc стадии. Выберите оптимальный алгоритм действий врача-онколога:	Б

		А) Проведение паллиативной химиотерапии Б) Немедленное начало гормонотерапии В) Комбинированное лечение — химиотерапия + циторедуктивная операция Г) Лечение народными средствами и диетотерапия	
		Вопрос 10. Мужчине 62 лет поставлен диагноз плоскоклеточный рак пищевода IIB стадии. Врач должен рекомендовать следующий этап лечения: А) Эндоскопическое удаление опухоли Б) Комплексное лечение: хирургическое вмешательство с последующим проведением адъювантной химиолучевой терапии В) Только симптоматическое лечение Г) Радиочастотная абляция опухоли	Г
		Вопрос 11. Основной целью назначения предоперационной индукционной химиотерапии при раке прямой кишки является: А) Полное уничтожение опухолевых клеток Б) Увеличение размеров опухоли перед операцией В) Улучшение общего состояния больного перед вмешательством Г) Сокращение объема опухоли для повышения возможности радикального удаления	Б
		Вопрос 12. Первичная диагностика колоректального рака должна включать обязательное проведение следующих исследований: А) Рентгенографию грудной клетки и брюшной полости Б) Колоноскопию с гистологическим исследованием материала В) Компьютерную томографию головного мозга Г) Фиброгастродуоденоскопию	В
		Вопрос 13. Показанием к проведению профилактической мастэктомии у женщин является: А) Наличие единичных кист молочных желёз Б) Доброкачественная опухоль молочной железы небольшого размера В) Высокий риск развития наследственного рака	Б

		груди (BRCA мутации) Г) Гиперплазия эндометрия	
2	ПК – 6	**Вопрос 14. Мужчина с длительным анамнезом курения получил диагноз центральная форма рака лёгкого IIb стадии. Оптимальным вариантом хирургического вмешательства будет:** А) Сублобарная резекция поражённого участка Б) Легочная лобэктомия (удаление доли лёгких) В) Тотальная пневмонэктомия Г) Перевязка бронха без оперативного вмешательства	**Эталон ответа**: Лабораторные анализы (общий анализ крови, биохимия, онкомаркеры); инструментальные методы (колоноскопия, КТ органов брюшной полости и малого таза)
		Вопрос 15. Наиболее часто встречающимся осложнением противоопухолевой лекарственной терапии являются: А) Сердечно-сосудистые осложнения Б) Нарушения пищеварения В) Аллергические реакции Г) Мышечно-костные боли	**Эталон ответа**: Наличия экспрессии рецепторов HER2 в ткани опухоли, необходимость снижения риска прогрессирования заболевания после проведенного комбинированного лечения, улучшение качества жизни пациента.
		Задания открытого типа **Задача 1** Опишите этапы комплексного обследования пациента с подозрением на карциному кишечника, учитывая современные стандарты диагностики).	**Эталон ответа**: Локализация опухоли, степень распространения процесса, уровень ПСА (простата специфического антигена).
		Задача 2 Перечислите основные показания к проведению таргетной терапии пациентам с HER2-положительным раком молочной железы.	**Эталон ответа**: Лейкоцитоз, анемия, тромбоцитопения, увеличение СОЭ, обнаружение бластных клеток в периферической крови **Эталон ответа**:

		Задача 3 Назовите три основных фактора, определяющих стадирование рака предстательной железы. **Задача 4** Какие изменения лабораторных показателей характерны для гемобластозов (лейкемий)? . **Задача 5** Обозначьте принципы выбора метода анестезии при выполнении радикальной операции по поводу злокачественной опухоли толстой кишки. **Задача 6** Объясните различия между локальнораспространённой формой и местноограниченной формой злокачественного новообразования.	Выбор зависит от локализации опухоли, общего состояния пациента, наличия сопутствующих заболеваний, предпочтения анестезиолога и хирургического коллектива. _____ **Эталон ответа**: Локальнораспространённая форма характеризуется вовлечением соседних тканей и близлежащих органов, наличием региональных метастазов; местноограниченная форма подразумевает отсутствие распространения за пределы органа поражения. _____ **Эталон ответа**: Боль в кости, припухлость, ограничение подвижности сустава, повышение температуры тела, слабость, утомляемость. _____ **Эталон ответа**: Может применяться как самостоятельный метод лечения при невозможности проведения операции, либо как дополнение к

		Задача 7 Расскажите о типичных симптомах, позволяющих предположить возникновение остеосаркомы. **Задача 8** Определите роль лучевой терапии в лечении локализованного рака легкого. **Задача 9** Перечислите возможные причины неэффективности проведённой химиотерапии у пациентов с онкологическими заболеваниями. **Задача 10** Назовите факторы, влияющие на решение о назначении иммунотерапии при лечении меланомы.	хирургическому лечению (дооперационно или послеоперационно). _____ **Эталон ответа**: Резистентность опухоли к препаратам, нарушение режима введения лекарств, низкая дозировка, индивидуальные особенности организма пациента, неправильное определение дозы препарата. _____ **Эталон ответа**: Стадия заболевания, наличие экспрессии PD-L1 на поверхности опухолевых клеток, общее состояние пациента, противопоказания к другим видам терапии _____ **Эталон ответа:** Необходимо провести ультразвуковое исследование (УЗИ), пункционную тонкоигольную аспирационную биопсию образования с морфологическим изучением полученного биоптата, а также

			консультацию радиотерапевта для определения показаний к лучевой терапии и последующего плана лечения _____ **Эталон ответа:** Подозрение на центральный рак легкого. Тактика дальнейшего ведения пациента включает бронхоскопию с взятием материала для патоморфологического анализа, компьютерную томографию органов грудной клетки и живота, консультацию торакального хирурга для планирования хирургического вмешательства и возможной дополнительной терапии. _____ **Эталон ответа:** Рекомендовано выполнение расширенной биопсии шейки матки с оценкой клеточного состава, мазков-отпечатков, консультация специалиста-хирурга для определения целесообразности
		Ситуационные задачи **Задача №1** Пациентка, 52 года, поступила с жалобой на появление кровянистых выделений из правой молочной железы, появившихся полгода назад. Ранее проводилось консервативное лечение мастита. При осмотре определяется образование плотной консистенции диаметром примерно 2 см, расположенное в верхне-наружном квадранте правой молочной железы. Остальные показатели объективного осмотра в норме. **Задача:** Определите оптимальную тактику ведения пациентки на данном этапе. **Задача № 2** Мужчина, 65 лет, жалуется на кашель с мокротой, одышку при физической нагрузке, снижение массы тела на 6 кг за последний месяц. Объективно отмечается втяжение межреберий во время вдоха слева, приглушенность дыхания над левым легким. Данные рентгенограммы легких свидетельствуют о наличии затемнения верхней доли левого легкого размерами 4×5 см. Уровень белка SCCA в плазме крови повышен. **Задача:** Установите предварительный диагноз и предложите дальнейшую лечебную стратегию.	

		Задача № 3 Женщина, 48 лет, предъявляет жалобы на боли внизу живота, мажущие выделения вне менструации, чувство тяжести в тазу. Во время гинекологического осмотра обнаружены инфильтрация стенки влагалища, подозрительные участки слизистой оболочки шейки матки, увеличенные паховые лимфатические узлы справа. Результаты кольпоскопии указывают на картину высокой степени дисплазии эпителия шейки матки. **Задача:** Предложите оптимальное обследование и начальную тактику лечения. **Задача № 4** Мужчина, 62 года, страдает хроническим гепатитом В в течение многих лет. Последние месяцы беспокоят периодические боли в правом подреберье, похудание, слабость. При обследовании выявлено узелковое образование печени, увеличенный объем селезенки, лейкоцитоз и ускоренная скорость оседания эритроцитов. УЗИ показало очаговое поражение печени. **Задача:** Оцените ситуацию и предложите варианты лечения. **Задача № 5** Женщина, 34 года, пришла на прием с результатами самообследования молочную железу, которое выявило болезненное образование в левой	проведения расширенной гистерэктомии с одновременным иссечением парааортальных лимфатических узлов. **Эталон ответа:** Диагноз цирроза печени с возможным развитием гепатоцеллюлярной карциномы требует проведения пункционной биопсии печени для точной верификации диагноза, далее показана комбинация лекарственных препаратов (например, сунилфиламин), возможно обсуждение вопроса о трансплантации печени при отсутствии противопоказаний. **Эталон ответа:** Следующим шагом должно стать выполнение тонкой игольной аспирационной биопсии образования для установления природы образования, после чего определить

1	ПК - 8	молочной железе. По данным маммографии имеется участок плотного узла диаметром 1,5 см. Проведено УЗИ молочных желез, подтвердившее ранее полученные данные. Другие симптомы отсутствуют. **Задача:** Выработайте порядок дальнейших мероприятий. **Задача № 6** Мужчина, 55 лет, обратился с жалобами на изменение цвета кожи в районе спины, заметное пятнышко стало увеличиваться в размерах и менять цвет, появились болезненные ощущения. Образование расположено асимметрично, края неровные, диаметр составляет около 1 см. Имеются мелкие изъязвления на поверхности пятна. **Задача:** Сформулируйте предварительный диагноз и предложите программу обследования. **Задача №7** Мужчина, 67 лет, направлен в стационар с клиникой механической желтухи. Из анамнеза известно, что больной потерял аппетит, появилась потеря веса, пожелтели кожные покровы и склеры глаз. Проводимая антибактериальная терапия эффекта не дала. Выполнены обзорная рентгенография органов грудной клетки, ультразвуковая диагностика внутренних органов. Получены следующие результаты: структура паренхимы печени диффузно неоднородная, расширение внутрипеченочных протоков, утолщение стенок двенадцатиперстной кишки. **Задача:** Определите предположительный диагноз и разработайте терапевтическую стратегию. терапии.	схему наблюдения или лечения (хирургическое вмешательство, химиотерапия, лучевая терапия и др.). **Эталон ответа:** Подозрение на меланому кожи. Программа обследования должна включать дерматоскопию, конфирмационное подтверждение путем биопсии с гистологическим исследованием, консультации узких специалистов для исключения отдалённых метастазов. **Эталон ответа:** Клиника соответствует развитию холангита вследствие сдавливания печёночных путей, вероятно причиной которого является канцероматозное поражение головки поджелудочной железы. Необходима экстренная консультация хирурга-гепатохирурга, оценка возможности срочной

		Задача № 8 Женщина, 59 лет, направлена на осмотр врачом-терапевтом с жалобами на потерю аппетита, быструю усталость, боль в животе, метеоризм, дискомфорт в пояснице. Болеет давно, ухудшение состояния наступило внезапно. Объективно обнаружено значительное увеличение окружности живота, плотное образование на передней стенке брюшины, положительная перкуссионная жидкость в брюшной полости. В анализе крови отмечаются гипопротеинемия, низкий гемоглобин. **Задача:** Поставьте предварительный диагноз и укажите необходимые шаги диагностики и начала лечения. **Задача № 9** Пациент, 43 года, пришел на приём к врачу общей практики с жалобой на тянущую боль в нижней части спины, затрудненное мочеиспускание, частые позывы ночью, постоянную потребность опорожнить мочевой пузырь, проблемы с эрекцией. Последнее повышение артериального давления было зафиксировано недавно. Повышен уровень простатспецифического антигена (PSA) до 12 нг/мл. **Задача:** Установите возможный диагноз и обозначьте первоначальные меры диагностики и лечения.	декомпрессивной хирургии и назначение адекватной антибиотикотерапии, поддерживающей интенсивной _____ **Эталон ответа:** Предварительный диагноз — асцит неизвестного происхождения, возможно вызванный развитием перитонеального канцероматоза. План действий предусматривает выполнение лапароцентеза с забором жидкости для цитологического исследования, проведение компьютерной томографии органов брюшной полости и забрюшинного пространства, постановку направления на консультацию онколога-гинеколога. _____ **Эталон ответа:** Вероятно, речь идет о заболевании предстательной железы, возможно злокачественном характере патологии. Начальное

		Задача № 10 Женщина, 68 лет, поступает в отделение онкологии с запущенными симптомами болезни — частыми эпизодами рвоты, болями в животе, значительной слабостью, истощением, снижением зрения, изменением голоса. Установлено значительное уменьшение просвета пищевода, обширные язвы слизистой оболочки, гиперемия и отек гортани. Выполнялось гастроскопическое исследование, установивший диагноз кардиоэзофагиального рефлюкса, язвенно-эрозивного эзофагита, диффузного полиповидного роста слизистой оболочки пищевода и желудка. **Задача:** Формулировка предварительного диагноза и предложение оптимальной лечебной программы. _____ **Задания закрытого типа** **1. В реабилитационном периоде у пациента с раком молочной железы целесообразно применять:** А) Курс массажа верхних конечностей В) Физкультуру с постепенным повышением нагрузки	обследование включает трансректальное ультразвуковое исследование (ТРУЗИ), цитологию секрета простаты, определение уровней гормонов андрогенов, консультации уролога и онколога, определение дальнейшей схемы ведения пациента (возможно, применение гормональной блокады, лучевой терапии, оперативной коррекции). _____ **Эталон ответа:** Вероятен диагноз диффузного интестинального рака пищеводно-желудочного перехода. Целесообразно выполнение хирургической резекции желудка и пищевода, проведение комплексных лечебных мер, включающих коррекцию питания, поддержание водного баланса, контроль симптомов дисфагии, прохождение курса реабилитации после

___ 2,	_____ ПК – 8	C) Психотерапевтическую поддержку D) Все перечисленные методы --- **2. Лечебная физкультура после операций на органах ЖКТ позволяет достичь всех перечисленных эффектов, кроме:** A) Укрепление мышц брюшного пресса B) Стимуляция моторики желудочно-кишечного тракта C) Коррекция нарушений пищевого поведения D) Возобновление нормальной двигательной активности**Правильный ответ:** C --- **3. Важнейшими факторами санаторно-курортного лечения пациентов с онкологией являются:** A) Природные лечебные факторы местности B) Организация отдыха и релаксации C) Индивидуальный подбор медикаментозной поддержки D) Все вышеперечисленные пункты --- **4. Среди натуральных лечебных факторов выделяют:** A) Минеральные воды B) Солевые грязи C) Бальнеологические процедуры D) Всё перечисленное верно --- **5. Какой вид физиотерапии применяется преимущественно для уменьшения побочных реакций лучевой терапии?** A) Электрофорез с обезболивающими препаратами B) Лазеротерапия C) Магнитотерапия D) Рефлексотерапия --- **6. Ключевым элементом психореабилитации онкопациентов считается:** A) Поддерживающая групповая терапия B) Использование техник арт-терапии C) Развитие коммуникативных навыков	оперативного вмешательства. Дополнительно рекомендовано наблюдение смежных специалистов (кардиолог, пульмонолог). _____ D _____ C _____ D _____ D _____ B

		D) Совокупность всех указанных элементов	
		7. Реабилитационные мероприятия в условиях санаториев включают: A) Организацию рационального питания B) Оздоровительное плавание C) Прогулки на свежем воздухе D) Всестороннюю физическую активность и отдых	D
		8. Цель психологической реабилитации онкологических пациентов заключается в: A) Устранении эмоциональных расстройств B) Преодолении страха смерти C) Подготовке к возвращению к социальной активности D) Достижении всех вышеуказанных целей	D
		9. Метод лечения, позволяющий повысить качество жизни онкопациентов путём воздействия на нервную систему, называется: A) Иглорефлексотерапия B) Медитация C) Цветотерапия D) Светотерапия	A
		10. Основная цель санаторно-курортного этапа реабилитации онкологических больных состоит в: A) Закреплении результатов основного лечения B) Создании условий для улучшения здоровья и профилактики рецидивов C) Социальной адаптации пациента D) Всем вышеперечисленном	D
		11. Методы восстановительной медицины позволяют решить проблему физического восстановления пациента посредством: A) Разработки индивидуальной программы упражнений B) Акватерапии и плавания C) Ортопедической обуви и специальных приспособлений	D

		D) Всего указанного **12. К немедикаментозным способам улучшения самочувствия онкологических пациентов относятся:** A) Упражнения дыхательной гимнастики B) Йога и пилатес C) Арт-терапия и музыкотерапия D) Всё указанное **13. В целях устранения постлучевых повреждений кожи используются:** A) Мази и крема с противовоспалительными компонентами B) Повязки с серебром C) Фотодинамическая терапия D) Применение любых перечисленных способов **14. К методам курортной реабилитации онкологических больных относят:** A) Лечебные ванны B) Бальнеопроцедуры C) Курсовое употребление минеральных вод D) Все указанные способы **15. Специализированные программы санаторно-курортного лечения онкологических пациентов предусматривают:** A) Контроль диеты и образа жизни B) Медицинские обследования и консультативные визиты специалистов C) Периодическое использование бальнеологических процедур D) Включение всех представленных пунктов **Задания открытого типа** **Задания** **1. Перечислите три ключевых компонента санаторно-курортного лечения онкологических пациентов.**	D D D D **Эталон ответа:** природные лечебные факторы, организация досуга и отдыха, индивидуализированная медицинская программа. **Эталон ответа:** психотерапия, занятия творчеством (арт-терапия), йога, прогулки на природе.

___ 1.	_____ ПК – 9	_____ **2. Укажите два способа немедикаментозной коррекции эмоционального состояния онкологических пациентов.** _____ **3. Приведите пример естественного природного фактора, используемого в санаториях для оздоровления онкологических больных.** . _____ **4. Какие преимущества даёт санаторно-курортное лечение онкологическим больным в процессе ремиссии?** _____ **5. Охарактеризуйте значение ароматерапии в восстановлении эмоционального фона онкологических пациентов.** _____ **6. Расшифруйте понятие "медицинская реабилитация" применительно к онкологическим заболеваниям.** _____ **7. Чем обусловлена необходимость использования специализированных курортов для реабилитации онкологических пациентов?** . _____ **8. Почему физические упражнения играют**	____ **Эталон ответа:** минеральные воды, соляные пещеры, морские купания, грязевые аппликации _____ **Эталон ответа:** укрепление иммунитета, восстановление физических сил, психологическая адаптация, профилактика рецидивов. _____ **Эталон ответа:** ароматы помогают снизить тревожность, стресс, способствуют расслаблению и нормализации сна. _____ **Эталон ответа:** процесс возвращения утраченных функций организма, предотвращение инвалидности и возвращение пациента к активной жизни. _____ ____ **Эталон ответа:** природными условиями, специально подготовленными медицинскими специалистами, необходимыми методами физиотерапии и

		важную роль в программе реабилитации онкологических пациентов? . **9. Назовите хотя бы одну причину возникновения проблем со сном у онкологических пациентов и предложите возможное средство её преодоления.** **10. Какие виды немедикаментозных воздействий рекомендуются онкологическим пациентам для снятия хронической усталости?** **Ситуационные задачи** **Задача 1** Пациент, мужчина 58 лет, проходит реабилитационный период после операции по поводу рака желудка. Жалобы на общую слабость, трудности с приемом пищи, бессонницу. Какие немедикаментозные методы могут способствовать улучшению его состояния? **Задача 2** Женщине 49 лет проведена радикальная мастэктомия по поводу рака молочной железы. Она испытывает сильную усталость, депрессию и нарушения сна. Опишите подходы к немедикаментозной поддержке пациентки.	профилакториями _____ **Эталон ответа:** улучшают кровообращение, повышают выносливость, уменьшают последствия неподвижности, снижают риск сердечно-сосудистых заболеваний _____ **Эталон ответа:** побочные эффекты химиотерапии, тревога и депрессия; рекомендуемые средства: физическая нагрузка, создание комфортных условий сна, специальные препараты по назначению врача. _____ **Эталон ответа:** гидротерапия, массаж, акупунктура, медитации, сбалансированное питание. _____ **Эталон ответа:** Занятия лечебной физкультурой, диетотерапия, рефлексотерапия, фитотерапия, нормализация режима дня и полноценный сон.

2.	ПК - 9	**Задача 3** Пациент 63 лет прошел курс лучевой терапии по поводу рака мочевого пузыря. В результате возникли неприятные ощущения в зоне облучения, сухость кожи, зуд. Какие немедикаментозные мероприятия облегчат состояние пациента? . **Задача 4** Мужчина 56 лет находится в состоянии стойкой ремиссии после завершения химиотерапии по поводу множественной миеломы. Однако испытывает хроническую усталость, головную боль, мышечные спазмы. Какие меры можно предпринять для облегчения его состояния? . **Задача 5** Женщина 45 лет прошла успешное лечение рака щитовидной железы и готова отправиться на санаторно-курортное лечение. Какая стратегия санаторного ухода рекомендуется ей для оптимизации выздоровления? . **Задача 6** У мужчины 55 лет, прошедшего химиотерапию по поводу острого лейкоза, наблюдается выраженная астения, апатия, головные боли. Какие немедикаментозные методики помогут облегчить	**Эталон ответа:** Рекомендуется участие в группах психологической поддержки, сеансы психотерапии, техники релаксации (дыхательные упражнения, йога), регулярные умеренные физические нагрузки, соблюдение гигиены сна. **Эталон ответа:** Регулярное увлажнение кожи специальными кремами, исключение раздражителей (синтетика, мыло), мягкое очищение кожи, местное нанесение охлаждающих компрессов, отказ от горячих ванн и душа **Эталон ответа:** Рекомендуются: умеренные физические нагрузки, витаминотерапия, массаж, теплая вода для гидропроцедур, приемы рефлексотерапии (физиотерапия, иглоукалывание), правильное питание, режим труда и отдыха

		его самочувствие? . **Задача 7** Мужчина 67 лет успешно завершил лечение рака предстательной железы и теперь нуждается в восстановлении эректильной функции. Какие немедикаментозные методы подойдут этому пациенту? **Задача 8** Пациентка 48 лет прошла длительное лечение меланомы кожи и получила разрешение врача на посещение санатория. Какие условия пребывания в санатории окажут положительное влияние на её здоровье? **Задача 9** У пациента 54 лет после радикальной цистэктомии развились пролежни и застойные явления в нижних конечностях. Какие немедикаментозные меры помогут ускорить заживление ран и предотвратить повторное травмирование?	_____ **Эталон ответа:** Рациональное питание, климатотерапия, водные процедуры (бассейн, минеральные ванны), аэротерапия, умеренные физические нагрузки, прогулки на свежем воздухе, систематическое медицинское наблюдение _____ **Эталон ответа:** Сеансы аутотренинга, йоги, скандинавской ходьбы, специальная диета, богатая витаминами группы В, комплексы витаминов-антиоксидантов, полноценное белково-витаминное питание, работа с психологом _____ **Эталон ответа:** Специальные упражнения для укрепления мышц тазового дна (Кегеля), вакуумные устройства, сосудорасширяющие препараты местного действия, консультации сексопатолога,

			поддержка партнера _____ **Эталон ответа:** Умеренные солнечные ванны под контролем персонала, морская соль и грязи, воздушные ванны, закаливание, регулярная пешая ходьба, индивидуальный питьевой режим, строгое следование назначениям врача _____ **Эталон ответа:** Регулярные перевязки с антисептическими растворами, правильный уход за кожей, механическая стимуляция кровообращения, смена положения тела каждые пару часов, мануальный лимфодренаж, использование специальной кровати с ортопедическим матрасом _____ **Эталон ответа:** Соблюдать дробное питание небольшими порциями, избегать тяжелой жирной пищи, отказаться от кофеиносодержащи
		Задача 10 Мужчина 61 года, перенесший радикальную нефрэктомию по поводу почечной карциномы, чувствует себя удовлетворительно, однако периодически возникают эпизоды тошноты и дискомфорта в желудке. Какова ваша немедикаментозная рекомендация для предупреждения приступов?	
		Задания закрытого типа (Выберите один правильный ответ из предложенных вариантов). **Вопрос 1.** **Какой метод наиболее эффективен для повышения уровня информированности пациента о рисках развития рака?** a) Предоставление пациенту письменных материалов с подробной информацией о факторах риска. b) Регулярные индивидуальные беседы врача с пациентом о профилактике заболеваний. c) Организация групповых лекций среди родственников больных. d) Назначение профилактического приема лекарственных препаратов.	
		Вопрос 2. **Какие меры профилактики относятся к первичным мероприятиям предотвращения онкологических заболеваний?** a) Диагностика предраковых состояний. b) Раннее выявление опухолей путем скрининга. c) Лечение хронических воспалительных процессов. d) Отказ от курения и злоупотребления алкоголем.	

			х напитков, проводить курсы питьевого минерального лечения, регулярно гулять на свежем воздухе, заниматься легкой физкультурой.
		Вопрос 3. **Что является ключевым фактором формирования здорового образа жизни у пациентов с высоким риском развития онкозаболеваний?** a) Ограничение физической активности. b) Использование витаминов и биологически активных добавок. c) Здоровое питание и отказ от вредных привычек. d) Постоянный прием иммуностимулирующих препаратов.	b
		Вопрос 4. **Какой фактор играет решающую роль в успешной адаптации семьи больного раком к ситуации заболевания**? a) Материальная поддержка пациента семьей. b) Психологическая помощь и консультирование близких пациента. c) Поддержка пациента медицинскими работниками исключительно в стенах клиники. d) Самостоятельное изучение родственниками медицинской литературы.	d
		Вопрос 5. **Какую стратегию лучше всего применять врачу-онкологу для улучшения приверженности пациента лечению**? a) Подписание договора об ответственности пациента перед врачом. b) Применение методов убеждения и эмоциональной поддержки. c) Запрет больному посещать социальные сети и общаться с друзьями. d) Обучение пациента самостоятельно назначать себе лечение.	c
		Вопрос 6. **Как врач должен поступать при выявлении факторов риска развития злокачественных новообразований у конкретного пациента?** a) Немедленно госпитализировать пациента для	b

		начала лечения. b) Рекомендовать частые визиты к психологу. c) Организовать регулярное наблюдение и диспансеризацию. d) Прописывать сильнодействующие препараты для подавления возможных симптомов. **Правильный ответ:** c)	b
		Вопрос 7. **Почему важно включать семью пациента в процесс подготовки к хирургическому вмешательству**? a) Для ускорения процесса выздоровления пациента. b) Чтобы снизить нагрузку на медицинский персонал больницы. c) Чтобы повысить уровень доверия и понимания всей семьей происходящего. d) Из-за отсутствия квалифицированных медицинских кадров.	c
		Вопрос 8. **Для эффективной коммуникации с больным рекомендуется использование следующего метода взаимодействия**: a) Формального и быстрого осмотра пациента. b) Краткого изложения диагноза без разъяснений последствий. c) Активного слушания и учета индивидуальных особенностей пациента. d) Игнорирования вопросов пациента относительно дальнейшего лечения.	c
		Вопрос 9. **Что представляет собой профилактика рецидивов рака молочной железы после операции?** a) Ежедневный приём антибиотиков. b) Периодическое посещение сеансов химиотерапии. c) Тщательное соблюдение рекомендаций врачей и здоровый образ жизни. d) Исключение молочных продуктов из рациона питания.	c b

			_____
		Вопрос 10. **При каком условии пациенты чаще обращаются за консультациями по вопросам онкологического здоровья?** a) Если они получают рекомендации через телевизионные передачи. b) Когда сами инициируют разговор с врачом на приеме. c) После агрессивной рекламы медицинских услуг. d) Только тогда, когда появляются симптомы болезни.	a _____ a _____
		Вопрос 11. **Эффективна ли пропаганда регулярных профилактических осмотров для раннего выявления онкопатологий?** a) Да, ранняя диагностика существенно улучшает прогнозы. b) Нет, современные методы диагностики неэффективны. c) Пациенты часто пренебрегают рекомендациями врачей. d) Она полезна лишь для пациентов старше 60 лет.	d _____ c _____
		Вопрос 12. **Какова основная цель программы диспансеризации населения?** a) Выявление скрытых болезней и рисков заболеваний. b) Проведение лечебных мероприятий пациентам с хроническими заболеваниями. c) Повышение доходов поликлиник и больниц. d) Проверка квалификации медицинского персонала.	c _____
		Вопрос 13. **От какого поведенческого фактора зависит наибольшее снижение риска возникновения колоректального рака**? a) Физической нагрузки средней интенсивности. b) Потребления большого количества фруктов и овощей.	**Эталон ответа:** Четкое предоставление понятной информации о заболевании и вариантах лечения. Создание

		c) Полного отказа от употребления алкоголя. d) Ограничения потребления красного мяса и колбасных изделий. **Вопрос 14.** **Какой аспект ухода за пациентом важен для снижения стресса у родных пациента?** a) Увеличение числа медикаментозных процедур. b) Привлечение большего числа медицинских работников. c) Оказание психологической помощи семье и создание условий для отдыха и восстановления сил. d) Назначение сильных обезболивающих препаратов. **Вопрос 15.** **Кто должен вести просветительную работу среди населения по снижению рисков онкологических заболеваний?** a) Специалисты узких направлений медицины. b) Социальные работники и волонтеры c) Врачи общей практики и специалисты первичной медико-санитарной помощи. d) Преподаватели образовательных учреждений. **Задания открытого типа** **Вопрос 1.** Перечислите три основных компонента эффективного общения врача-онколога с пациентом для укрепления мотиваций сохранения здоровья.	доверительных отношений между врачом и пациентом посредством активного слушания и эмпатии. Объяснение важности соблюдения рекомендаций по здоровому образу жизни и регулярные контрольные обследования **Эталон ответа:** Отказ от курения и чрезмерного употребления алкоголя. Рациональное питание с включением достаточного количества свежих овощей и фруктов **Эталон ответа:**Психоэмоциональная поддержка помогает уменьшить стресс и тревогу, улучшает качество жизни пациента, повышает его готовность следовать медицинским рекомендациям и увеличивает шансы на успешное выздоровление. **Эталон ответа:** Пример сценария: Врач объясняет важность регулярного прохождения

		Вопрос 2. Назовите два эффективных способа профилактики раковых заболеваний, доступные каждому человеку вне зависимости от возраста и социального статуса. **Вопрос 3.** Объясните, почему психоэмоциональная поддержка важна для пациентов, проходящих лечение от онкологических заболеваний. **Вопрос 4.** Приведите пример успешного сценария разговора врача с пациентом, в ходе которого формируются правильные представления о ранней диагностике рака шейки матки.	цитологического исследования мазков («мазок Папаниколау») для своевременного обнаружения изменений клеток слизистой оболочки шейки матки, подчеркивая значимость такого подхода для предупреждения серьезных осложнений. _____ **Эталон ответа:** Активное участие семьи способствует ускорению физического и психологического восстановления пациента, улучшению качества ухода и повышению эффективности терапии, поскольку родственники обеспечивают поддержку и помогают справляться с повседневными трудностями. _____ **Эталон ответа:** Этапы включают оценку состояния пациента, определение факторов риска, разработку плана наблюдений и обследований, консультации специалистов

		Вопрос 5. Укажите причины, по которым семья пациента должна активно вовлекаться в процесс реабилитации после хирургического вмешательства по поводу онкологического заболевания. **Вопрос 6.** Опишите основные этапы планирования стратегии индивидуальной профилактики рецидива онкологического заболевания у конкретного пациента. **Вопрос 7.**	смежных областей, проведение мер по изменению образа жизни и режиму питания, регулярные проверки показателей крови и визуализации органов. **Эталон ответа:** Медицинская помощь и реабилитационные мероприятия. Образовательные программы для пациентов и их близких. Меры социальной защиты и экономической поддержки. Законодательство и нормативные акты, регулирующие охрану здоровья онкопациентов. Общественная деятельность и благотворитель-ность, ориентиро-ванные на поддержку онкологических больных. **Эталон ответа:** Такие школы способствуют распространению достоверной информации о способах профилактики, ранних признаках заболевания, современных

		Определите пять ключевых компонентов комплексной системы охраны здоровья онкобольных. **Вопрос 8.** Обоснуйте необходимость организации специализированных школ здоровья для онкологических пациентов и их семей.	возможностях диагностики и лечения, улучшают взаимопонимание между пациентами и специалистами, повышают ответственность пациентов за свое здоровье и уменьшают страх перед болезнью. _____ **Эталон ответа:** Врач подчеркивает потенциальную опасность скрытого течения некоторых видов рака, акцентирует внимание на преимуществах раннего диагностирования и возможности полного излечения, приводит конкретные случаи успеха благодаря регулярному контролю. **Эталон ответа:** Памятка включает следующие пункты: Регулярное прохождение обследований (колоноскопия каждые 1–3 года). Соблюдение диеты с ограничением жирного, жареного, соленого, копченостей и алкоголя. Контроль массы тела и поддержание нормального веса.

		Вопрос 9. Расскажите, каким образом врач может убедить пациента регулярно проходить обследование на предмет наличия опухолей даже при отсутствии симптомов. **Вопрос 10.** Подготовьте краткую памятку для пациента, содержащую рекомендации по предотвращению повторного появления опухоли кишечника после радикальной операции. **Ситуационные задачи** **Задача 1.** Пациент обратился к вам с жалобами на периодически возникающие боли в животе и изменение характера стула. По результатам эндоскопического исследования выявлены полипы толстой кишки диаметром менее 1 см. Каковы ваши дальнейшие шаги по профилактике возможного	Отказ от табакокурения. Достаточная физическая активность. _____ **Эталон ответа:** Рекомендовать пациенту удаление полипов методом эндоскопической полипэктомии. Направить пациента на консультацию к гастроэнтерологу и диетологу для коррекции питания и изменения образа жизни (отказ от курения, ограничение потребления жирной пищи, увеличение двигательной активности). Разъяснить пациенту важность регулярных повторных обследований для контроля динамики роста оставшихся полипов. _____ **Эталон ответа:** Разъяснить женщине и её дочери генетические факторы риска развития рака молочной железы, предложить пройти тестирование на мутации BRCA1/BRCA2. Порекомендовать ежегодное

		развития онкологической патологии у данного пациента? --- **Задача 2.** Женщина 45 лет обратилась к врачу-онкологу с целью выяснить риски развития рака груди у себя и своей дочери-подростка. У её матери рак молочной железы был обнаружен в возрасте 50 лет. Какие рекомендации вы дадите женщине и её дочери?	ультразвуковое исследование молочных желёз начиная с 35-летнего возраста женщины и маммографию ежегодно после 40 лет. Дочери рекомендовать ведение здорового образа жизни (рациональное питание, физические упражнения), избегать гормональных контрацептивов длительного приёма и планировать беременность в молодом возрасте. --- **Эталон ответа:** Прекращение курения немедленно, постепенное уменьшение дозы никотина при невозможности одномоментного прекращения курения. Регулярно проводить рентгенологическое исследование лёгких, сдавать анализы крови для оценки общего состояния организма. Изменить рацион питания, увеличить потребление антиоксидантов, начать занятия физкультурой, проконсультировать

			ся с пульмонологом и наркологом для подбора заместительной терапии. _____ **Эталон ответа:** Организовать срочную консультацию гинеколога-маммолога, провести УЗИ молочных желез и регионарных лимфатических узлов, рассмотреть возможность биопсии подозрительного образования. Подробно объяснить пациентке возможные варианты результатов исследований и тактику ведения в зависимости от полученных данных. Консультировать женщину по правилам самообследования молочных желез и значимости регулярных профилактических осмотров.
		Задача 3. Мужчина, курящий более 20 сигарет ежедневно в течение последних 20 лет, обратился к врачу-онкологу после резкой потери веса и кашля с кровью. Результаты КТ грудной клетки показали образование в лёгком. Какой комплекс мер профилактики онкологических заболеваний следует обсудить с данным пациентом?	_____ **Эталон ответа:** Провести тщательную дерматоскопию кожных покровов, особое внимание уделяя родинкам и другим пигментированным
		Задача 4. Молодая женщина, недавно ставшая матерью, обнаружила уплотнение в области правой молочной железы во время самостоятельного осмотра. Как	

		правильно организовать диагностику и проинформировать женщину о дальнейших действиях?	участкам кожи. Проводить регулярный осмотр специалистом минимум раз в полгода. Использовать солнцезащитные кремы с высокой степенью защиты, ограничить пребывание на солнце, особенно в часы максимальной солнечной активности. Обратиться к специалисту-гематологу для исключения гематологических нарушений, связанных с повышенным риском онкологических заболеваний.
		Задача 5. Семейная пара пришла на приём к врачу-онкологу с вопросом о возможной связи наследственности и повышенного риска онкологических заболеваний. Оба родителя имеют диагноз меланомы кожи. Что бы вы порекомендовали детям этой пары?	**Эталон ответа:** Необходимо провести ультразвуковое исследование брюшной полости, компьютерную томографию органов брюшной полости с контрастированием, сдать кровь на маркёры гепатоцеллюлярного рака (АФП, альфа-фетопротеин). Рекомендуем пациенту отказаться от алкогольных напитков, соблюдать диету с

		Задача 6. Мужчина пожилого возраста обратился к врачу-онкологу с симптомами хронической усталости, отсутствием аппетита и потерей веса. Анализ крови показал признаки анемии. Во время пальпации живота обнаружено увеличенная печень. Какие дополнительные исследования необходимы данному пациенту и как обеспечить профилактику онкологических заболеваний печени?	исключением жирных блюд, поддерживать физическую активность, контролировать состояние печени (регулярный мониторинг). _____ **Эталон ответа:** Регулярно (не реже одного раза в год) повторять фиброгастроскопию с биопсией, придерживаться специальной лечебной диеты (исключающей острую, кислую пищу), минимизировать воздействие стрессовых ситуаций, бросить курить, исключить употребление спиртных напитков. Предложить поддерживающую терапию препаратами железа и витамина B_{12} для профилактики анемии. _____ **Эталон ответа:** Рекомендуется ежегодное ультразвуковое исследование органов малого таза, начало приёма контрацептивных препаратов при первых менструальных нарушениях,

		Задача 7. Семья обращается к врачу-онкологу с просьбой оценить степень риска развития рака желудка у отца семейства, которому удалили желудок частично из-за язвенной болезни много лет назад. Отец находится в стадии ремиссии. Какие советы и рекомендации вы дадите этому пациенту? **Задача 8.** Мама девочки подросткового возраста обеспокоена возможным развитием миомы матки у своей дочери, поскольку сама страдает таким заболеванием. Девочка пока здорова, жалоб не предъявляет. Что вы посоветуете девочке и её маме?	коррекция режима труда и отдыха, сбалансированное питание с низким содержанием жиров животного происхождения, занятие спортом, регулярное выполнение упражнений для мышц тазового дна. _____ **Эталон ответа:** Контролировать гликемический профиль, соблюдать специальную диету с пониженным потреблением углеводов, регулярно измерять артериальное давление, следить за состоянием нижних конечностей, проводить антибактериальную профилактику инфекций мочевыводящей системы, получать витаминотерапию (особенно витамины группы В), соблюдать питьевой режим, отказаться от вредных привычек. _____ **Эталон ответа:** Осмотреть щитовидную железу визуально и пальпаторно, направить пациентку на ультразвуковое исследование

		Задача 9. Пациенту с длительным стажем сахарного диабета II типа проведена операция по удалению злокачественной опухоли почки. Какие профилактические мероприятия целесообразно назначить данному пациенту после оперативного вмешательства? **Задача 10.** Женщина средних лет обратилась к врачу-онкологу с подозрением на рак щитовидной железы. Её беспокоит постоянное чувство кома в горле, затруднения глотания твёрдой пищи, быстрая утомляемость. Какую тактику действий выберете вы для подтверждения диагноза и назначения последующего наблюдения?	щитовидной железы, выполнить тонкоигольную аспирационную биопсию узла под контролем УЗИ, проверить гормоны щитовидной железы (ТТГ, свободный T_4, антитела к тиреопероксидазе). Рекомендовать периодическое наблюдение эндокринолога, организацию правильного питания и полноценного сна, устранение стрессов, исключение контакта с токсическими веществами и радиационным излучением.

Критерии оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка«неудовлетвори-тельно»(незачтено)или отсутствие сформированности компетенции	**Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции**	**Оценка«хорошо» (зачтено)или достаточный уровень освоения компетенции**	**Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции**
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений инавыковк решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которыхбылопоказано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний,умений инавыковпри решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высокомуровне. Наличие такой компетенциина достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способарешения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний,умений и навыков, полученныхкак входеосвоения данной дисциплины,так исмежных дисциплин, следуетсчитать компетенцию сформированной навысоком уровне.

Критерии оценивания тестового контроля:

Процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

Критерии оценивания собеседования:

Отметка	**Дескрипторы**		
	Прочность знаний	**умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы**	**логичность и последовательность ответа**
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом;логичностью и последовательностью ответа	высокоеумение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводыиобобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичностьи последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытиятемы; владение терминологическим аппаратом; свободное владениемонологической речью, однакодопускаетсяодна-двенеточностивответе	умениеобъяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводыиобобщения, давать аргументированные ответы,приводить примеры;однако допускаетсяодна-две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетвори-тельно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточнойглубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	Удовлетворительноеумение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколькоошибокв содержанииответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа

неудовлетво-рительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезныеошибкив содержанииответа	неумениедавать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

Критерии оценивания ситуационных задач:

Отметка	**Дескрипторы**			
	понимание проблемы	**анализ ситуации**	**навыки решения ситуации**	**профессиональное мышление**
отлично	полное понимание проблемы.Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делатьвыводы	высокая способность выбратьметод решения проблемы, уверенны е навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы.Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализироватьс итуацию, делатьвыводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенны е навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетвори-тельно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлет ворительная способность анализировать ситуацию, делатьвыводы	удовлетво рительные навыкирешения ситуации, сложности с выборомметодар ешениязадачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускаетсяболее двух неточностей в ответелибоошибка впоследовательност ирешения
неудовлетво-рительно	непонима ние проблемы. Многие требования, предъявляемые	низкая способность анализироват ь ситуацию	недостато чные навыки решения ситуации	отсутствует

	кзаданию,не выполнены. Нетответа.Не было попытки решить задачу			