

Компонент ОПОП 31.05.01 Лечебное дело

наименование ОПОП

Б1.О.55

шифр дисциплины

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Дисциплины
(модуля)**

Онкология, лучевая терапия

Разработчики:

Чайка О.В.

врач-онколог

ГБОУЗ «МООД»

канд. мед. наук,

Мишанина Л.А.,

директор МБИ,

канд. биол. наук, доцент

Утверждено на заседании кафедры
клинической медицины

протокол № 16 от 27.02.2025г..

Заведующий кафедрой Кривенко О.Г.
Ф.И.О.



ПОДПИСЬ

1. Критерии и средства оценивания компетенций и индикаторов их достижения, формируемых дисциплиной (модулем)

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора(ов) достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства текущего контроля	Оценочные средства промежуточной аттестации
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИД-1-ОПК-1 Демонстрирует знание основных норм медицинского права, знания этических и деонтологических принципов;	- морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы профессиональных медицинских ассоциаций и организаций;	- ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях;	- навыками взаимодействия с пациентами в соответствии нормами этики и деонтологии.	- комплект заданий для выполнения практических работ; - тестовые задания; - темы рефератов	Результаты текущего контроля
	ИД-2-ОПК-1 Строит отношения в соответствии с моральными и правовыми нормами; ИД-3-ОПК-1 Применяет принципы врачебной этики и деонтологии при осуществлении коммуникаций врач-пациент, врач-медицинские работники и врач-родственники пациента	- современные методы обследования; - показания и противопоказания к назначению методов обследования при различных заболеваниях; - перечень медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, в диагностике и лечении пациентов с различными видами патологии;	- определить показания и противопоказания к назначению методов обследования при различных заболеваниях; - провести анализ результатов обследования и проводимого лечения; - выбрать необходимые медицинские изделия для диагностики и лечения конкретного больного;	- навыками информирования пациентов различных возрастных групп, их родственников, близких в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»; - навыками использования показателей лабораторного, инструментального обследования в диагностике заболеваний; - навыками проведения индивидуализированной фармакотерапии в зависимости от возраста, характера заболевания и функционального состояния организма больного;		
ОПК-4- Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также	ИД-1-ОПК-4 Знает особенности современной диагностики, проводит обследование пациента применяя медицинские изделия в соответствии с медицинскими протоколами и стандартами	- современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи для лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и	- разработать и обосновать план лечения с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в	- навыками прогнозирования результатов лекарственного взаимодействия, методами оценки эффективности и безопасности терапии; - навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и		

<p>проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p>		<p>клинической картины; - порядок экспертизы ВН, признаки временной нетрудоспособности пациента, порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу;</p>	<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи; - определять показания для проведения медицинской реабилитации, определять врачей-специалистов для консультации и проведения реабилитационных мероприятий;</p>	<p>работы в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; - навыками подготовки необходимой медицинской документации для осуществления экспертизы ВН, медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы, для направления пациента на санаторно-курортное лечение;</p>		
<p>ОПК-7- Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности;</p>	<p>ИД-3-ОПК-7 Знает и применяет современные схемы медикаментозного и комбинированного лечения в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи</p>	<p>- показания к направлению, правила оформления и выдачи медицинских документов для оказания специализированной помощи, на медико-санитарную экспертизу, санаторно-курортное лечение;</p>	<p>- умеет определять признаки временной нетрудоспособности, показания к назначению медико-социальной экспертизы и санаторно-курортного лечения;</p>	<p>- навыками проведения мероприятий медицинской реабилитации; - методами оценки и описания повреждений, а также признаков заболеваний при оформлении медицинских и судебно-медицинских документов;</p>		
<p>ПК-4 Способен и готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы и оценки способности трудовой пациентов</p>	<p>ИД-3-ПК-4 Выполняет мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, оценивает их эффективность и безопасность; ИД-4-ПК-4 Направляет пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения</p>	<p>- мероприятия по медицинской реабилитации, показания к их проведению; - организационные основы судебно-медицинской деятельности в Российской Федерации; - объекты и современные возможности судебно-медицинских экспертиз живых лиц, трупов, вещественных доказательств; - принципы построения экспертных судебно-медицинских выводов; - основные критерии тяжести вреда, причиненного здоровью человека; - порядок установления и документирования факта биологической смерти.</p>	<p>- выполнять функции врача-специалиста в ходе производства первоначального и неотложного следственного действия «осмотр трупа на месте его обнаружения»; - устанавливать либо исключать факт наступления биологической смерти; - заполнить «Медицинское свидетельство о смерти».</p>	<p>- методами проведения мероприятий медицинской реабилитации; - методами экспертного и клинико-анатомического анализа данных исследования трупа, биопсийного и операционного материала.</p>		

2. Оценка уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)

Показатели оценивания компетенций (индикаторов их достижения)	Шкала и критерии оценки уровня сформированности компетенций (индикаторов их достижения)			
	Ниже порогового («неудовлетворительно»)	Пороговый («удовлетворительно»)	Продвинутый («хорошо»)	Высокий («отлично»)
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущены не грубые ошибки.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки. Допущены некоторые погрешности.	Уровень знаний в объёме, соответствующем программе подготовки.
Наличие умений	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Выполнены типовые задания с не грубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объёме (отсутствуют пояснения, неполные выводы)	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные задания с некоторыми погрешностями. Выполнены все задания в полном объёме, но некоторые с недочётами.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей. Задания выполнены в полном объёме без недочётов.
Наличие навыков (владение опытом)	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Имеется минимальный набор навыков для выполнения стандартных заданий с некоторыми недочётами.	Продемонстрированы базовые навыки при выполнении стандартных заданий с некоторыми недочётами.	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей. Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач.
Характеристика сформированности компетенции	Зачетное количество баллов не набрано согласно установленному диапазону	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону

3. Критерии и шкала оценивания заданий текущего контроля

3.1 Критерии и шкала оценивания практических работ

Перечень практических работ, описание порядка выполнения и защиты работы, требования к результатам работы, структуре и содержанию отчета и т.п. представлены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля) и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

Оценка/баллы	Критерии оценивания
<i>Отлично</i>	Задание выполнено полностью и правильно. Отчет по лабораторной работе подготовлен качественно в соответствии с требованиями. Полнота ответов на вопросы преподавателя при защите работы.
<i>Хорошо</i>	Задание выполнено полностью, но нет достаточного обоснования или при верном решении допущена незначительная ошибка, не влияющая на правильную последовательность рассуждений. Все требования, предъявляемые к работе, выполнены.
<i>Удовлетворительно</i>	Задания выполнены частично с ошибками. Демонстрирует средний уровень выполнения задания на лабораторную/практическую работу. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
<i>Неудовлетворительно</i>	Задание не выполнено.

3.2 Критерии и шкала оценивания тестирования

Перечень тестовых вопросов и заданий, описание процедуры тестирования представлены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля) и в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включен типовой вариант тестового задания:

- Недостатком трехмерной УЗ-томографии является:
 - Безопасность
 - Неинвазивность
 - в) Невозможность обнаружения мелких очагов новообразований диаметром до 1 см**
 - Незначительное число противопоказаний
- Основной метод диагностики рака желудка –
 - УЗИ
 - Компьютерная томография
 - г) Гастроскопия**
 - Рентгенография
- Какой квадрант чаще всего является местом локализации рака молочной железы?
 - Нижне-наружный
 - б) Верхне-наружный**
 - Верхне-внутренний
 - Нижне-внутренний
- Радиоактивный йод применяют с целью диагностики опухолей
 - поджелудочной железы
 - желудка
 - в) щитовидной железы**
 - все ответы правильные
 - правильного ответа нет
- Противопоказанием к выполнению бронхофиброскопии не является

- а) тяжелый астматический статус (при самостоятельном дыхании)
 - б) искусственная вентиляция легких в связи с дыхательной недостаточностью
 - в) профузное легочное кровотечение (при самостоятельном дыхании)
 - г) наличие крупного инородного тела в трахее (при самостоятельном дыхании)
 - д) в настоящее время перечисленные ситуации противопоказанием не являются**
6. К лучевой терапии наиболее чувствительны:
- а) рак желудка
 - б) плоскоклеточный рак кожи**
 - в) липосаркома
 - г) рак тела матки
7. Химиотерапия относится к:
- а) системным методам воздействия на организм**
 - б) регионарным методам воздействия на организм
 - в) локальным методам воздействия на организм
 - д) все ответы правильные
 - е) правильно а) и б)
8. Для профилактики и лечения лучевых реакций слизистых оболочек применяют
- а) антисептические растворы
 - б) витаминизированные растворы
 - в) метилурацил
 - г) все перечисленное**
 - д) ничего из перечисленного
9. При аденокарциноме желудка чаще применяют:
- а) хирургический метод**
 - б) лучевую терапию
 - в) химиотерапию
 - г) гормонотерапию
10. К противоопухолевым антибиотикам относятся
- а) адриамицин
 - б) митрамицин
 - в) стрептозотоцин
 - г) проспидин
 - д) правильно а) и б)**

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	90-100 % правильных ответов
<i>Хорошо</i>	70-89 % правильных ответов
<i>Удовлетворительно</i>	50-69 % правильных ответов
<i>Неудовлетворительно</i>	49% и меньше правильных ответов

3.3. Критерии и шкала оценивания реферата

Тематика рефератов по дисциплине (модулю), требования к структуре, содержанию и оформлению изложены в методических материалах по освоению дисциплины (модуля), представлены в электронном курсе в ЭИОС МАУ.

В ФОС включены примерные темы рефератов:

- 1) Скрининг злокачественных опухолей. Современное состояние и перспективы.
- 2) Лечение меланомы кожи
- 3) Дифференцированный диагноз при меланоме.
- 4) Клиника и диагностика рака кожи.

- 5) Предраковые заболевания нижней губы.
- 6) Диагностика и лечение рака нижней губы.
- 7) Рак щитовидной железы (диагностика, лечение, отдалённые результаты).
- 8) Лечение рака молочной железы.
- 9) Клиника и лечение фиброзно-кистозной мастопатии.
- 10) Химио- и гормональная терапия диффузных форм рака молочной железы.
- 11) Лечение рака желудка.
- 12) Рак культи желудка.
- 13) Способы наложения гастростомы.
- 14) Эпидемиология рака пищевода.
- 15) Лечение рака пищевода.
- 16) Сфинктеросохраняющие операции при раке нижне-ампулярного отдела прямой кишки.
- 17) Эпидемиология, этиопатогенез рака прямой кишки.
- 18) Лучевая и химиотерапия при раке прямой кишки.
- 19) Периферический рак лёгкого (клиника, диагностика).
- 20) Центральный рак лёгкого перспективы ранней диагностики.
- 21) Лечение рака печени.
- 22) Диагностика рака головки поджелудочной железы.
- 23) Лечение лимфогранулематоза. Современное состояние.
- 24) Эпидемиология и диагностика лимфогранулематоза.
- 25) Лечение болевого синдрома у больных с запущенными злокачественными опухолями.
- 26) Кахексия и анорексия у онкологических больных.
- 27) Метастатические опухоли костей (клиника, диагностика, лечение).
- 28) Клиника и диагностика опухолей мягких тканей.
- 29) Оперативное лечение рака нижней губы (показания, техника, результаты)
- 30) Оперативное лечение рака слизистой полости рта (показания, техника, результаты)
- 31) Рак молочной железы у мужчин. Особенности течения и лечения.
- 32) Пластика и протезирование после мастэктомии.
- 33) Маститоподобная фиброма рака молочной железы (вопросы этиопатогенеза, клиника, лечение, результаты)
- 34) Рак Педжета (молочная железа)
- 35) Комбинированная гастрэктомия при раке желудка.
- 36) Техника современных способов наложения пищеводно-кишечных анастомозов при гастрэктомии.
- 37) Рецидивы рака желудка.
- 38) Ранний рак желудка. Содержание понятия, диагностика, лечение.
- 39) Современное состояние хирургии рака пищевода.
- 40) Реабилитация больных с противоестественным задним проходом.
- 41) Современное состояние хирургии рака прямой кишки.
- 42) Лечение мелкоклеточного рака лёгкого.
- 43) Резекция печени при раке.
- 44) Хирургическое лечение опухолей печени без резекции органа.
- 45) Возможности лучевой и химиотерапии при раке печени.
- 46) Лучевая и химиотерапия при раке поджелудочной железы.
- 47) Осложнения при хирургическом лечении рака лёгкого.
- 48) Радикальные операции при раке поджелудочной железы.

- 49) Химиотерапия запущенного рака желудка.
 50) Факторы, влияющие на выживаемость при радикальном лечении рака желудка.
 51) Беременность и рак лёгкого, молочной железы.
 52) Метастатические опухоли.
 53) Опухоли забрюшинного пространства.
 54) Ретинобластома. Диагностика и лечение.
 55) Особенности лечения злокачественных опухолей у детей.

Оценка/баллы	Критерии оценки
<i>Отлично</i>	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
<i>Хорошо</i>	Основные требования к реферату и его защите - выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
<i>Удовлетворительно</i>	Имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.
<i>Неудовлетворительно</i>	Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

3.4. Критерии и шкала оценивания посещаемости занятий

Посещение занятий обучающимися определяется в процентном соотношении

Баллы	Критерии оценки
20	посещаемость 75 - 100 %
17	посещаемость 50 - 74 %
14	посещаемость менее 50 %

4. Критерии и шкала оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) при проведении промежуточной аттестации

Критерии и шкала оценивания результатов освоения дисциплины (модуля) с зачетом

Если обучающийся набрал зачетное количество баллов согласно установленному диапазону по дисциплине (модулю), то он считается аттестованным.

Оценка	Баллы	Критерии оценивания
<i>Зачтено</i>	60 - 100	Набрано зачетное количество баллов согласно установленному диапазону
<i>Незачтено</i>	менее 60	Зачетное количество согласно установленному диапазону баллов не набрано

5. Задания диагностической работы для оценки результатов обучения по дисциплине (модулю) в рамках внутренней и внешней независимой оценки качества образования

ФОС содержит задания для оценивания знаний, умений и навыков, демонстрирующих уровень сформированности компетенций и индикаторов их достижения в процессе освоения дисциплины (модуля).

Комплект заданий разработан таким образом, чтобы осуществить процедуру оценки каждой компетенции, формируемых дисциплиной (модулем), у обучающегося в письменной форме.

Содержание комплекта заданий включает: *тестовые задания*.

Комплект заданий диагностической работы

ОПК-1 <i>Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</i>	
Тестовое задание	<p>1. Деонтология - наука о долге врача и среднего медицинского персонала, который состоит в том, чтобы</p> <ul style="list-style-type: none">а) обеспечить наилучшее лечениеб) создать благоприятную обстановку для выздоровления больногов) установить доверительные отношения: больной - врач, врач - больной, врач - родственники больного, врачи между собойг) все перечисленное <p>2. Этические нормы врача определяются</p> <ul style="list-style-type: none">а) умениями и навыкамиб) законами и признакамив) этническими особенностями регионаг) моральной ответственностью перед обществомд) всем перечисленным <p>3. Теоретическими основами врачебной этики и медицинской деонтологии являются</p> <ul style="list-style-type: none">а) принципы врачебной этики и деонтологииб) учение о положении врача в обществев) концепция о болезни и здоровьег) основы медицинской психологиид) выше перечисленное <p>4. В основе врачебной этики и деонтологии лежат все перечисленные ниже критерии, кроме</p> <ul style="list-style-type: none">а) гуманизмаб) меркантилизмав) профессионализмаг) индивидуализма <p>5. Различают уровни деонтологической проблемы</p> <ul style="list-style-type: none">а) индивидуальныйб) коллективныйв) государственныйг) глобальныйд) все перечисленные <p>6. Оказание медицинской помощи пациенту может осуществляться:</p> <ul style="list-style-type: none">а) на основании желания родственниковб) на основании информативного согласия

	<p>в) на основании показаний</p> <p>7. Отличительные признаки профессиональной этики медицинских работников является:</p> <p>а) право на поведение, отклоненное от нормы</p> <p>б) приоритет медицинской науки над интересами пациентов</p> <p>в) осознанный выбор правил поведения</p> <p>8. Дозирование при предоставлении информации позволяет</p> <p>а) ответить только на самые важные, по мнению врача, вопросы пациента</p> <p>б) растянуть консультацию во времени</p> <p>в) не дать пациенту информации больше, чем врач считает нужным</p> <p>г) сократить время консультации, повысив при этом ее эффективность</p> <p>9. Чтобы вовлечь пациента в прохождение скринингов, врачу необходимо</p> <p>а) напугать пациента описанием течения и возможных исходов онкологических заболеваний</p> <p>б) подписать информированное согласие или отказ от обследования;</p> <p>в) знать и уметь доказательно объяснить пользу каждого обследования для здоровья конкретного пациента;</p> <p>г) сослаться на соответствующие приказы Министерства здравоохранения</p> <p>10. Выражение сочувствия (эмпатии)</p> <p>а) повышает риск выгорания у врача</p> <p>б) не приветствуется в профессиональном контексте общения врача и пациента</p> <p>в) очень высоко ценится пациентами</p> <p>г) является проявлением слабости со стороны врача</p>
	<p><i>ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</i></p>
<p>Тестовое задание</p>	<p>1. Недостатком трехмерной УЗ-томографии является:</p> <p>а) Безопасность</p> <p>б) Неинвазивность</p> <p>в) Невозможность обнаружения мелких очагов новообразований диаметром до 1 см</p> <p>г) Незначительное число противопоказаний</p> <p>2. Основной метод диагностики рака желудка –</p> <p>а) УЗИ</p> <p>б) Компьютерная томография</p> <p>г) Гастроскопия</p> <p>д) Рентгенография</p> <p>3. Какой квадрант чаще всего является местом локализации рака молочной железы?</p> <p>а) Нижне-наружный</p> <p>б) Верхне-наружный</p> <p>в) Верхне-внутренний</p> <p>г) Нижне-внутренний</p> <p>4. Радиоактивный йод применяют с целью диагностики опухолей</p> <p>а) поджелудочной железы</p> <p>б) желудка</p> <p>в) щитовидной железы</p> <p>г) все ответы правильные</p> <p>д) правильного ответа нет</p> <p>5. Противопоказанием к выполнению бронхофиброскопии не является</p> <p>а) тяжелый астматический статус (при самостоятельном дыхании)</p>

	<p>б) искусственная вентиляция легких в связи с дыхательной недостаточностью в) профузное легочное кровотечение (при самостоятельном дыхании) г) наличие крупного инородного тела в трахее (при самостоятельном дыхании) д) в настоящее время перечисленные ситуации противопоказанием не являются</p> <p>6. Для диагностики хориокарциномы матки целесообразно применять следующие иммунологические методы исследования а) АФП, РЭА (α-фетопротеин, раково-эмбриональный антиген) б) β-ХГ, ТБГ (хронический гонадотропин, трофобластический β-глобулин) в) правильного ответа нет г) все ответы правильные</p> <p>7. Ангиография наиболее информативна при диагностике опухолей а) шейки матки б) почки в) желудка г) легких</p> <p>8. Для рака молочной железы I стадии характерны следующие изменения анализа крови а) анемия б) лейкоцитоз в) ускоренное СОЭ г) все ответы верные д) правильного ответа нет</p> <p>9. Абсолютным противопоказанием к выполнению медиастиноскопии является а) увеличение щитовидной железы (I-II степени) б) выраженный синдром сдавления верхней полой вены в) синусовая тахикардия до 100 в минуту г) недостаточность легочной вентиляции II степени</p> <p>10. Использование лимфографии целесообразно при следующих опухолях яичников а) серозная цистаденокарцинома б) дисгерминома в) муцинозный рак г) эндометриоидный рак</p>
<p>ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p>	
<p>Тестовое задание</p>	<p>1. Лучевая терапия в лечении злокачественных опухолей используется: а) как самостоятельный метод б) в комбинации с хирургическим методом в) в комбинации с лекарственной терапией (химио- и иммунотерапией) г) все ответы правильные д) правильные первые два ответа</p> <p>2. Абсолютным противопоказанием к лучевому лечению является а) пожилой возраст б) молодой возраст в) активный туберкулез г) все перечисленные факторы д) ни один из перечисленных факторов</p> <p>3. Факторами, которые могут влиять на объем операции, являются</p>

- а) стадия заболевания
 - б) возраст больного
 - в) сопутствующие заболевания
 - г) все ответы верные**
4. К побочным реакциям химиотерапии относятся
- а) тошнота и рвота
 - б) гипертермия
 - в) агранулоцитоз
 - г) нефротоксичность
 - д) правильно а) и б)**
5. Эффективная предоперационная химиотерапия в ряде случаев может привести
- а) к уменьшению объема опухоли
 - б) к переводу больного в операбельное состояние
 - в) к возможному сокращению объема оперативного вмешательства
 - г) ко всему перечисленному**
 - д) верных ответов нет
6. К лучевой терапии наиболее чувствительны:
- а) рак желудка
 - б) плоскоклеточный рак кожи**
 - в) липосаркома
 - г) рак тела матки
7. Химиотерапия относится к:
- а) системным методам воздействия на организм**
 - б) регионарным методам воздействия на организм
 - в) локальным методам воздействия на организм
 - д) все ответы правильные
 - е) правильно а) и б)
8. Для профилактики и лечения лучевых реакций слизистых оболочек применяют
- а) антисептические растворы
 - б) витаминизированные растворы
 - в) метилурацил
 - г) все перечисленное**
 - д) ничего из перечисленного
9. При аденокарциноме желудка чаще применяют:
- а) хирургический метод**
 - б) лучевую терапию
 - в) химиотерапию
 - г) гормонотерапию
10. К противоопухолевым антибиотикам относятся
- а) адриамицин
 - б) митрамицин
 - в) стрептозотоцин
 - г) проспидин
 - д) правильно а) и б)**

ПК-4 Способен и готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы и оценки способности трудовой пациентов

Тестовое задание	<p>1. У больной 35 лет рак молочной железы IIIb стадии. Закончена послеоперационная лучевая терапия. Срок пребывания на больничном листе - 4 месяца. Профессия больной - маляр. Следует рекомендовать</p> <p>а) врачебно-трудовую экспертизу (ВТЭК)</p> <p>б) выписать больную</p> <p>в) предложить сменить профессию</p> <p>г) предложить больничный лист</p> <p>д) правильного ответа нет</p> <p>2. Перевод онкологического больного с I(+) стадией заболевания (после проведенного лечения) в III клиническую группу возможен</p> <p>а) при раке желудка</p> <p>б) при раке легкого</p> <p>в) при раке слизистой дна полости рта</p> <p>г) все ответы правильные</p> <p>д) правильного ответа нет</p> <p>3. При развитии белково-энергетической недостаточности содержание белка в диете больного онкологического профиля составляет _____ г/день</p> <p>а) 30-50</p> <p>б) 180-200</p> <p>в) 130-140</p> <p>г) 200-250</p> <p>4. Продолжительность занятий лечебной физкультурой для пациентов в восстановительном периоде после радикальных операций составляет _____ минут</p> <p>а) 40-60</p> <p>б) 25-30</p> <p>в) 90-120</p> <p>г) 10-15</p> <p>5. Психологическая помощь онкологическим больным включает</p> <p>а) организацию групп психологической поддержки с обучением саморегуляции и самопомощи</p> <p>б) предоставление литературы по здоровому образу жизни</p> <p>в) беседы на морально-этические проблемы эвтаназии</p> <p>г) образовательные программы для врачей и медсестер по онкологии</p> <p>6. Воздействие на болевую зону импульсными токами низкой частоты силой менее 1 мА называется</p> <p>а) КВЧ-терапия</p> <p>б) чрескожная электронейростимуляция</p> <p>в) микроволновая терапия</p> <p>г) миллиметровая терапия</p> <p>7. Срок направления пациентов после радикальных операций в местные санатории составляет _____ месяцев</p> <p>а) 1-2</p> <p>б) 10-12</p> <p>в) 8-10</p> <p>г) 3-6</p> <p>8. Центральным компонентом болеутоляющего эффекта электроимпульсной терапии является</p> <p>а) снижение активности кожно-висцеральных рефлексов</p> <p>б) «воротный блок» на уровне желатинозной субстанции</p> <p>в) транквилизирующее влияние на ЦНС</p> <p>г) снижение секреции противовоспалительных цитокинов</p>
------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

9. Содержание растворимых и нерастворимых пищевых волокон в диете больного онкологического профиля составляет _____ г/день

а) 10-15

б) 25-35

в) 100-120

г) 50-80

10. Болеутоляющий эффект импульсных токов низкой частоты держится _____ часов

а) 1-2

б) 4-5

в) 6-8

г) 9-12