

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: врач
Дата подписания: 16.06.2026 09:39:42
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОНКОЛОГИЯ

Код, направление подготовки	31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль)	Педиатрия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	хирургических болезней
Выпускающая кафедра	внутренних болезней

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА – ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ (12 СЕМЕСТР)

Контрольная работа проводится с целью контроля усвоения студентами знаний лекционного курса, оценки знаний и навыков, приобретенных в ходе практических занятий, а также для проверки умения решать различного рода задачи, развивающие профессиональные способности в соответствии с требованиями квалификационной характеристики специалиста. Контрольная работа проводится по расписанию в часы учебных занятий в объеме, предусмотренном рабочей программой по дисциплине и учебной нагрузкой преподавателя. Время на подготовку к контрольной работе входит в число часов самостоятельной работы студентов и не должно превышать 4-х часов. Контрольная работа оценивается дифференцированной оценкой. В случае неудовлетворительной оценки, полученной студентом, назначается новый срок написания контрольной работы во внеучебное время. (Сургутский государственный университет Система менеджмента качества СМК СурГУ СТО-2.12.5-15 Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов Редакция №2 стр. 7 из 21)

НАПИСАНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Обучающийся самостоятельно выбирает нозологическую форму, разрабатывает и защищает историю болезни по предложенной схеме

Основные этапы написания учебной истории:

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.

4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного (общий статус по системам).
6. Данные объективного исследования больного (локальный статус).
7. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
8. План обследования.
9. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
10. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
11. Дифференциальный диагноз.
12. Лечение больного и его обоснование (предоперационная подготовка, операционный этап, послеоперационное лечение).
13. Заключительный клинический диагноз (обоснование и формулировка)
14. Дневник курации.
15. Эпикриз.
16. Прогноз.
17. Список использованной литературы.

ТИПОВЫЕ ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ С ОЦЕНКОЙ (12 семестр)

Задания включают оценку теоретических знаний и оценку практических навыков – билет содержит 3 вопроса (2 теоретических и 1 ситуационная задача).

Вопросы для устного опроса:

1. Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей. Динамика и структура заболеваемости. Возрастно-половые особенности.
2. Особенности организации онкологической службы в России. Роль врача общей лечебной сети в профилактике и ранней диагностике злокачественных опухолей. Деонтология в онкологии.
3. Принципы ранней и своевременной диагностики злокачественных опухолей.
4. Принципы диагностики злокачественных опухолей. Роль скрининга для ранней диагностики и профилактики рака.
5. Возможности выявления рака в доклиническом периоде. Формирование групп повышенного риска. Роль скрининговых исследований.
6. Значение эндоскопических, цитологических, рентгенологических и иммунологических методов исследования в онкологии.
7. Роль морфологических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.
8. Факторы, способствующие развитию злокачественных опухолей. Первичная профилактика рака.
9. Роль экзогенных (химические и физические агенты, онковирусы) и эндогенных факторов в возникновении опухолей человека.
10. Злокачественные опухоли как социальная проблема. Канцерогенные вещества во внешней среде, их основные источники.
11. Курение и рак.
12. Профессиональные раки. Факторы, способствующие их возникновению.
13. Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.
14. Закономерности и пути метастазирования злокачественных опухолей.
15. Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.
16. Паранеопластические синдромы. Классификация и их значение.

17. Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии.
- 18.Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных.
19. Современные принципы и возможности лекарственной терапии онкологических больных.
20. Паллиативное лечение онкологических больных.
21. Сочетание беременности и злокачественных опухолей. Особенности диагностики, лечения и прогноза.
- 22.Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.
- 23.Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие из озлокачествлению. Диагностика и лечебная тактика.
24. Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.
25. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.
26. Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.
27. Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.
28. Рак нижней губы. Клинические особенности. Методы диагностики и лечения. Прогноз.
29. Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта, челюстей. Методы диагностики. Принципы лечения.
- 30.Новообразования слюнных желез. Классификация. Методы диагностики и лечения. Особенности хирургического лечения опухолей околоушной слюнной железы.
- 31.Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек, Принципы диагностики и лечения.
- 32.Рак языка. Формы роста, пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения.
- 33.Узловые образования в щитовидной железе. Диагностическая и лечебная тактика.
- 34.Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения.
35. Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медуллярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения.
- 36."Скрытый рак" щитовидной железы. Особенности диагностики и лечения,
- 37.Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности ранней диагностики. Принципы лечения.
38. Рак пищевода, эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения.
39. Рак желудка. Группы риска. Возможности раннего выявления.
40. Рак желудка, Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств.
41. Рак кардиального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения.
42. Рак антрального отдела желудка. Особенности клиники. Принципы диагностики и лечения.
43. Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения.
- 44.Злокачественные опухоли 12-перстной кишки. Клиника, диагностики и лечение рака большого дуоденального соска.
- 45.Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза.
- 46.Рак поджелудочной железы. Информативность различных методов диагностики. Показания к инвазивным методам исследования. Принципы хирургического лечения.
47. Дифференциальная диагностика желтухи. Особенности клинических и лабораторных проявлений при механической желтухе. Методы устранения механической желтухи.
- 48.Первичные и метастатические опухоли печени. Возможности дифференциальной диагностики и лечения.
- 49.Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения,
50. Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения.
51. Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения,
52. Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы

диагностики и лечения.

53. Рак легкого, Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Выбор метода лечения.

54.Центральный рак легкого. Зависимость клиники от типа роста опухоли. Понятие о пневмоните. Методы диагностики, принципы лечения.

55,Периферический рак легкого. Клинические формы. Возможности раннего выявления. Дифференциальная диагностика шаровидных образований. Принципы лечения.

56. Мастопатии, Классификация. Принципы диагностики и лечения.

57. Рак молочной железы. Факторы риска. Клинические формы. Рак Педжета. Принципы диагностики и лечения,

58. Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы.

59.Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Возможности лечения распространенных форм рака молочной железы,

60. Узловая форма рака молочной железы. Кожные симптомы. Принципы диагностики и лечения.

61. Рак молочной железы. Особенности регионарного и отдаленного метастазирования. Методы диагностики и лечения.

67. Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения.

68. Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика.

69. Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии.

70. Синдром верхней полой вены.

71.Синдром сдавления нижней полой вены при онкологических заболеваниях.

72. Симптом лихорадки неясного генеза,

73. Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага.

74. Метастазы рака в кости из невыявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика.

75. Первично-множественные опухоли.

76. Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение.

77.Лимфогранулематоз. Деление на стадии, Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.

Перечень ситуационных задач

Ситуационная задача №1

У больного 18 лет, недавно перенёвшего острую респираторную вирусную инфекцию, при контрольном осмотре спустя 2 года после лечения хирургическим методом меланомы кожи грудной стенки II уровня инвазии по Кларку обнаружены увеличенные до 3 см лимфатические узлы в подмышечной области справа.

Вопрос

- Ваши действия?

Ситуационная задача №2

Больная 35 лет обратилась в поликлинику с жалобами на изменение цвета, формы и размеров пигментного новообразования на коже передней брюшной стенки. При осмотре выявлено новообразование размером 2,5 см, тёмно-коричневое, без пушковых волос, с венчиком гиперемии по окружности. Регионарные лимфатические узлы не пальпируются.

Вопросы

- Ваш диагноз?
- Назначьте план обследования и лечения.

Эталон ответов на ситуационные задачи

Ситуационная задача №1

Ответ:

- Необходимо УЗИ пораженной группы лимфоузлов, а также других регионарных групп лимфатических узлов (подмышечные с другой стороны, над-, подключичные). В случае подозрения на метастатическое поражение лимфоузлов возможна их пункция для подтверждения диагноза.

Ситуационная задача №2

Ответы:

- В данном случае необходимо проводить дифференциальный диагноз между меланомой кожи и диспластическим невусом.
- Необходимо проведение УЗИ подмышечных, над-, подключичных, паховых лимфоузлов. В случае отсутствия признаков их поражения, а также отсутствия данных за отдаленное метастазирование необходимо провести широкое хирургическое иссечение участка кожи с пигментным образованием. Материал обязательно направляется на гистологическое исследование.