

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 30.08.2026 15:09:26
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25357639510c8c6c08f3bb1f12d77b7

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПбМСИ»)**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

25 июня 2026 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДИСЦИПЛИНЫ
«ОНКОЛОГИЯ»**

Специальность	<u>31.08.67 Хирургия</u>
Квалификация	<u>врач-хирург</u>
Форма обучения	<u>очная</u>
Срок освоения ОПОП	<u>2 года</u>
Кафедра	<u>ОНКОЛОГИИ</u>

**Санкт-Петербург
2026 г.**

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ «ОНКОЛОГИЯ»

Индекс компетенции	Формулировка компетенции	Оценочные средства
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	тестовые задания
		контрольные вопросы
		рефераты
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	тестовые задания
		контрольные вопросы
		рефераты

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, УРОВНЯ ОСВОЕНИЯ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ И ОБОБЩЕННЫХ КРИТЕРИЕВ ПРОВЕРКИ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

№ п/п	Код и наименование компетенции	Этапы формирования компетенции	Уровень освоения компетенции	Шкала оценивания	Критерии оценивания
1.	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	Знать: -основные патологические симптомы и синдромы онкологических заболеваний. -алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). -основные диагностические мероприятия по выявлению неотлож-	Повышенный уровень сформированности компетенции	«отлично» / «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает глубокие знания, демонстрирует умения и навыки решения сложных задач. Способен самостоятельно решать проблему/задачу на основе изученных методов, приемов и технологий.
			Высокий уровень	«хорошо» / «зачтено»	Компетенция освоена. Обуча-

		ных и угрожающих жизни состояний Уметь: -выявлять у пациентов онкологического профиля основные патологические симптомы и синдромы заболеваний. -анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях. -выявлять неотложные и угрожающие жизни состояния Владеть: -навыками анализа и структуризации выявленных у онкологических больных симптомов и синдромов заболеваний с учетом законов течения патологии и закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях. -навыками постановки и рубрификации диагноза с МКБ.	сформированности компетенции		ющийся показывает полноту знаний, демонстрирует умения и навыки решения типовых задач в полном объеме.
			Пороговый уровень сформированности компетенции	«удовлетворительно» / «зачтено»	Компетенция освоена. Обучающийся показывает общие знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции, имеет представление об их применении, но применяет их с ошибками.
			Компетенция не сформирована	«неудовлетворительно» / «не зачтено»	Компетенция не освоена. Обучающийся не владеет необходимыми знаниями, умениями, навыками или частично показывает знания, умения и навыки, входящие в состав компетенции.
2.	ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	Знать: -диагностические и лечебные возможности различных эндоскопических методов;			

		-принципы обследования и подготовки больных к эндоскопическим методам исследования и ведения больных после исследований; - принципы, приемы и методы обезболивания в хирургии; -принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода; -хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях; -принципы хирургического лечения Уметь: -вырабатывать лечебную тактику с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания; -проводить эндоскопическое исследование. -обосновать выбор наиболее оптимального способа хирургической коррекции, выполнить ее в необходимом объеме. Владеть: -техникой эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, брон-			
--	--	---	--	--	--

		хоскопии, лапароскопии, используя при этом все приемы для детального осмотра слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки при ЭГДС; -методами проведения необходимого консервативного больных с хирургическими заболеваниями; -методами предоперационной подготовки, методами проведения стандартных манипуляций и операций.			
--	--	---	--	--	--

2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПО ВИДАМ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

2.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Контрольные вопросы	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний, обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Перечень контрольных вопросов	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса;

				Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
2.	Тестовые задания	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.
3.	Рефераты	Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов	Содержательные: соответствие содержания работы заявленной теме; степень раскрытия темы; наличие основных разделов: введения, основной части, заключения; обоснованность выбора темы, ее актуальности; структурирование подходов к изучению рассматриваемой проблемы (рубрикация содержания основной части); аргументированность собственной позиции; корректность формулируемых выводов. Формальные: объем работы составляет от 20 до 30 страниц; форматирование текста (выравнивание по ширине, 12 шрифт, 1.5 интервал); соответствие стиля изложения требованиям научного жанра;

				грамотность письменной речи (орфография, синтаксис, пунктуация); перечень используемых литературных источников (содержит не менее 10 источников, 70% которых - научные и учебно-методические издания; из них более 50% - литература, опубликованная за последние 5 лет).
--	--	--	--	--

2.1. ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ ПО ВИДАМ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Оценки отлично (5), хорошо (4), удовлетворительно (3): зачтено

Оценка неудовлетворительно (2): не зачтено

Тестовые задания

Границы в процентах	Оценка
90-100	Отлично
80-89	Хорошо
70-79	Удовлетворительно
0-69	Неудовлетворительно

Собеседование по контрольным вопросам

Оценка	Описание
Отлично	Обучающийся исчерпывающе знает материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы дает правильные, сознательные и уверенные ответы. При выполнении практических заданий уверенно и самостоятельно использует полученные знания. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
Хорошо	Обучающийся знает весь требуемый материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
Удовлетворительно	Обучающийся обнаруживает знание основного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.

Оценка	Описание
Неудовлетворительно	Обучающийся обнаруживает незнание большей части материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

Реферат	
Оценка	Описание
Отлично	Цель написания реферата, эссе достигнута, задачи решены. Актуальность темы исследования корректно и полно обоснована. Собственная позиция аргументирована. Сформулированные выводы корректны. Формальные требования полностью соблюдены.
Хорошо	Цель и задачи выполнения реферата, эссе достигнуты. Актуальность темы реферата подтверждена. Собственная позиция аргументирована не в полной мере. Сформулированные выводы корректны. Формальные требования полностью соблюдены.
Удовлетворительно	Цель и задачи реферата, эссе достигнуты частично. Актуальность темы реферата определена неубедительно. Собственная позиция аргументирована не в полной мере. Сформулированные выводы корректны частично. В реферате выявлены отклонения от формальных требований.
Неудовлетворительно	Цель и задачи исследования в реферате, эссе не достигнуты. Содержание работы не соответствует заявленной теме. Актуальность темы реферата не указана. Собственная позиция не аргументирована. Отсутствует логика содержания материала. Сформулированные выводы корректны частично. Реферат выполнен со значительными отклонениями от формальных требований.

3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО И ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ

3.1. Оценочные средства для текущего контроля

3.1.1. Тестовые задания

ПК-5

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: «Золотой стандарт» верификации злокачественной опухоли: А КТ с контрастированием Б гистологическое исследование В определение онкомаркеров Г ПЭТ-КТ	Б
2	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Трепан-биопсия позволяет получить: А только цитологический материал Б столбик ткани для гистологического исследования В жидкость для бактериологического посева Г кровь для анализа	Б
3	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Опухолевый маркер СА-125 наиболее информативен при: А раке лёгкого Б раке яичников В раке желудка Г меланоме	Б
4	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: При подозрении на рак пищевода методом первой линии диагностики является: А рентгенография грудной клетки Б ФЭГДС с биопсией В ПЭТ-КТ Г определение РЭА	Б

5	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Маммография является методом: А морфологической верификации Б лучевой визуализации молочных желёз В определения гормонального статуса Г цитологического исследования	Б
6	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Иммуногистохимическое исследование используется для: А определения опухолевых маркеров в крови Б уточнения гистогенеза и молекулярного профиля опухоли В визуализации опухоли Г оценки кровотока в опухоли	Б
7	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Определение экспрессии PD-L1 относится к методу: А цитогенетическому Б иммуногистохимическому В бактериологическому Г серологическому	Б
8	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Эндоскопическое УЗИ (ЭндоУЗ) применяется для: А скрининга рака лёгкого Б оценки глубины инвазии опухолей ЖКТ и состояния регионарных лимфоузлов В визуализации головного мозга Г исследования костей	Б
9	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Онкомаркер АФП используется в диагностике: А рака толстой кишки Б гепатоцеллюлярного рака и герминогенных опухолей В рака молочной железы Г меланомы	Б

10	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: МРТ малого таза при раке прямой кишки позволяет оценить: А только размеры опухоли Б глубину инвазии, вовлечение мезоректальной фасции, состояние лимфоузлов В гистологический тип Г уровень РЭА	Б
11	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Тонкоигольная аспирационная пункция (ТИА) даёт материал для: А гистологического исследования Б цитологического исследования В бактериологического посева Г биохимического анализа	Б
12	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Бронхоскопия в онкологии применяется для: А определения стадии рака желудка Б визуализации и биопсии опухолей бронхов и трахеи В скрининга рака молочной железы Г оценки функции почек	Б
13	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Колоноскопия при подозрении на колоректальный рак: А заменяет гистологическое исследование Б позволяет визуализировать и выполнить биопсию опухоли В не требует подготовки кишечника Г применяется только у пациентов старше 70 лет	Б
14	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Сцинтиграфия скелета наиболее информативна для: А диагностики опухолей мягких тканей Б выявления костных метастазов В оценки функции печени Г стадирования лимфом	Б
15	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Жидкостная биопсия — это:	Б

	А пункция полостного выпота Б обнаружение циркулирующей опухолевой ДНК (ctДНК в крови) В промывные воды бронхов Г анализ мочи на онкомаркеры	
16	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Для верификации лимфомы оптимально: А тонкоигольная пункция Б эксцизионная биопсия лимфоузла В определение ЛДГ Г УЗИ лимфоузла	Б
17	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: КТ органов грудной клетки с контрастированием при раке лёгкого позволяет оценить: А только размер опухоли Б размер, распространённость, состояние лимфоузлов средостения В гистологический тип Г степень дифференцировки	Б
18	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Молекулярно-генетическое исследование (NG) применяется для: А визуализации опухоли Б определения мутаций и подбора таргетной терапии В оценки операбельности Г расчёта лучевой дозы	Б
19	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Цитологическое исследование плеврального выпота позволяет: А определить стадию по TNM Б выявить опухолевые клетки и уточнить природу выпота В заменить КТ грудной клетки Г оценить функцию лёгких	Б
20	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Скрининг колоректального рака включает: А анализ кала на скрытую кровь Б определение ПСА	А

	В рентгенографию грудной клетки Г цитологию мокроты	
21	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: К группе высокого риска по раку лёгкого относятся: А молодые некурящие женщины Б курильщики со стажем более 30 лет В все мужчины старше 40 лет Г пациенты с аллергическим ринитом	Б
22	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Низкодозная КТ для скрининга рака лёгкого показана: А всем пациентам старше 30 лет Б лицам 55–74 лет со стажем курения ≥ 30 пачко-лет В только пациентам с ХОБЛ Г всем мужчинам старше 60 лет	Б

ПК-6

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
23	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Радикальная операция в онкологии предполагает: А удаление опухоли в пределах здоровых тканей с регионарной лимфодиссекцией Б частичное удаление опухоли В биопсию Г формирование обходного анастомоза	А
24	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Неоадьювантная химиотерапия назначается: А после радикальной операции Б до основного хирургического вмешательства В только при метастатическом процессе Г только при рецидиве	Б

25	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Адьювантная лучевая терапия — это облучение: А до операции Б после радикальной операции для уничтожения суб-клинических очагов В вместо операции Г с паллиативной целью	Б
26	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Паллиативная операция при раке выполняется с целью: А полного излечения Б уменьшения симптомов и улучшения качества жизни В профилактики рака Г морфологической верификации	Б
27	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Брахитерапия — это: А дистанционное облучение Б контактная лучевая терапия с размещением источника вблизи/внутри опухоли В системная химиотерапия Г иммунотерапия	Б
28	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Антибластика в хирургической онкологии — это: А мытьё рук хирурга Б уничтожение опухолевых клеток, попавших в рану (промывание растворами, облучение) В удаление лимфоузлов Г предоперационная химиотерапия	Б
29	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: К алкилирующим цитостатикам относится: А 5-фторурацил Б циклофосфамид В паклитаксел Г пембролизумаб	Б

30	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Таргетная терапия отличается от стандартной химиотерапии тем, что: А действует на все делящиеся клетки Б направлена на специфические молекулярные мишени опухоли В не имеет побочных эффектов Г применяется только при доброкачественных опухолях	Б
31	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Ингибиторы контрольных точек иммунного ответа (anti-PD-1/PD-L1) действуют путём: А прямого уничтожения опухолевых клеток Б восстановления способности Т-лимфоцитов распознавать и уничтожать опухоль В подавления ангиогенеза Г блокирования гормональных рецепторов	Б
32	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Фебрильная нейтропения — это: А снижение гемоглобина на фоне ХТ Б повышение температуры $\geq 38,3$ °C при абсолютном числе нейтрофилов $< 500/\text{мкл}$ В аллергическая реакция на химиопрепарат Г тромбоцитопения	Б
33	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Трёхступенчатая лестница обезболивания ВОЗ на первой ступени включает: А сильные опиоиды Б ненаркотические анальгетики (НПВС, парацетамол) В нейролептики Г эпидуральную анестезию	Б
34	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Органосохраняющая операция при раке молочной железы — это: А мастэктомия Б лампэктомия (секторальная резекция с лимфодиссекцией и последующей ЛТ) В биопсия	Б

	Г химиотерапия	
35	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Конкурентная (одновременная химиолучевая терапия применяется при: А ранних стадиях рака кожи Б местно-распространённых опухолях (рак шейки матки, рак пищевода, рак прямой кишки и др.) В доброкачественных опухолях Г метастатическом раке только паллиативно	Б
36	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Гормонотерапия при раке молочной железы показана при: А тройном негативном раке Б гормонрецепторпозитивном (ER+ и/или PR+) раке В всех типах рака молочной железы Г только при метастатическом процессе	Б
37	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Эметогенность химиотерапевтического режима определяет: А вероятность алопеции Б вероятность развития тошноты и рвоты В нефротоксичность Г кардиотоксичность	Б
38	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Циторедуктивная операция — это: А удаление максимально возможного объёма опухоли при невозможности радикальной операции Б профилактическая операция В биопсия лимфоузла Г формирование стомы	А
39	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Колонiestимулирующие факторы (Г-КС) назначают для: А лечения опухоли Б профилактики и лечения нейтропении после химиотерапии В обезболивания Г улучшения аппетита	Б
40	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа:	Б

	Симптоматическая операция в онкологии — это: А радикальное удаление опухоли Б вмешательство, устраняющее угрожающее осложнение без воздействия на опухоль (трахеостомия, гастростомия, колостомия) В повторная радикальная операция Г реконструктивная операция	
41	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: К препаратам платины относится: А доксорубицин Б цисплатин В иринотекан Г тамоксифен	Б
42	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Стереотаксическая лучевая терапия (СТЛ) отличается от конвенциональной тем, что: А не требует планирования Б обеспечивает высокую дозу в малом объёме ткани с максимальным щажением окружающих структур В применяется только при доброкачественных опухолях Г проводится ежедневно в течение 2 месяцев	Б

3.1.2. Тематика рефератов

ПК-5; ПК-6

1. Роль Н.Н. Петрова в становлении и развитии отечественной онкологии
2. Принципы деонтологии в онкологии
3. Современное воззрение на полиэтиологическую и вирусогенетическую теории возникновения злокачественных опухолей
4. История создания онкологической службы и организации противораковой борьбы в стране
5. Тенденции заболеваемости и смертности населения от злокачественных опухолей. Факторы, способствующие их возникновению
6. Современные направления первичной и вторичной профилактики рака - тактика врача общей практики при подозрении на злокачественную опухоль
7. Реальные возможности совершенствования диагностики злокачественных новообразований
8. Значение молекулярно-генетических методов исследования в онкологии
9. История развития хирургического метода лечения злокачественных опухолей - современные технологии в лучевой терапии новообразований, возможности
10. Интервенционной радиологии
11. Перспективные лекарственные методы лечения злокачественных опухолей
12. Применение биотерапии в лечении злокачественных опухолей

13. Состояние проблемы комбинированного и комплексного лечения злокачественных новообразований
14. Паллиативная помощь больным с распространенными формами злокачественных опухолей. Роль хосписов
15. Современное состояние проблемы реабилитации онкологических больных

3.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

3.2.1. Вопросы для зачета

ПК-5; ПК-6

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.
3. Деонтология в онкологии.
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. Злокачественные опухоли, как социальная проблема. Канцерогенные вещества во внешней среде, их основные источники.
10. Основные клинические симптомы и патогенез их развития при злокачественных опухолях.
11. Закономерности и пути метастазирования злокачественных опухолей.
12. Опухолевые маркеры и их роль в онкологии.
13. Паранеопластические синдромы. Классификация и значение.
14. Методы и принципы лечения злокачественных опухолей. Успехи в онкологии.
15. Радикальное, паллиативное и симптоматическое лечение онкологических больных.
16. Современные принципы и возможности лекарственной терапии онкологических больных.
17. Рак кожи. Заболеваемость. Меры профилактики. Особенности клинического течения базалиом и плоскоклеточного рака. Принципы диагностики и лечения.
18. Пигментные невусы. Признаки и факторы, способствующие их озлокачествлению. Диагностика и лечебная тактика.
19. Меланома кожи. Особенности роста и метастазирования. Принципы диагностики и лечения.
20. Злокачественные опухоли мягких тканей. Принципы диагностики и лечения.
21. Злокачественные опухоли костей. Особенности клиники, диагностики и лечения.
22. Рак нижней губы. Формы роста и пути метастазирования. Методы диагностики. Принципы лечения первичного очага и регионарных метастазов.

23. Злокачественные опухоли слизистой оболочки полости рта, челюстей. Методы диагностики. Принципы лечения.
24. Новообразования слюнных желез. Классификация. Методы диагностики и лечения.
25. Особенности хирургического лечения опухолей околоушной слюнной железы.
26. Рак языка. Заболеваемость. Роль курения и вредных привычек. Принципы диагностики и лечения.
27. Рак щитовидной железы. Отличительные особенности высокодифференцированных форм. Особенности хирургического лечения.
28. Рак щитовидной железы. Особенности клинического течения медулярного и недифференцированного рака. Принципы диагностики и лечения.
29. Рак пищевода. Клинические особенности течения. Возможности ранней диагностики. Принципы лечения.
30. Рак пищевода. Эпидемиология. Анатомические формы роста. Патогенез клинических симптомов. Методы диагностики и лечения.
31. Рак желудка. Группы риска. Возможности раннего выявления.
32. Рак желудка. Клиническая картина в зависимости от локализации и формы роста опухоли. Особенности метастазирования. Виды радикальных оперативных вмешательств.
33. Ранний рак желудка. Классификация, возможности диагностики и результаты лечения.
34. Рак поджелудочной железы. Заболеваемость и смертность. Клиническая картина в зависимости от локализации опухоли. Принципы диагностики. Способы морфологического подтверждения диагноза.
35. Рак печени. Заболеваемость. Гистологические варианты строения. Клиника. Методы диагностики. Возможности лечения.
36. Рак ободочной кишки. Группы риска. Особенности клинического течения. Методы диагностики. Принципы лечения.
37. Рак прямой кишки. Группы риска. Клиническая картина в зависимости от локализации и анатомической формы роста. Принципы диагностики и лечения.
38. Рак легкого. Заболеваемость. Группы повышенного риска. Профилактика рака. Принципы диагностики и лечения.
39. Рак легкого. Клинико-анатомическая классификация. Особенности клинического течения мелкоклеточного рака. Выбор метода лечения.
40. Рак молочной железы. Заболеваемость. Возможности ранней диагностики. Профилактика рака молочной железы.
41. Рак молочной железы. Причины поздней диагностики. Возможности лечения распространенных форм рака молочной железы.
42. Опухоли забрюшинного пространства. Классификация. Особенности клинического течения. Методы специального обследования. Возможности лечения.
43. Метастатические плевриты. Дифференциальная диагностика. Возможности выявления первичного очага. Методы лечения.
44. Асциты при злокачественных опухолях. Их патогенез. Вероятная локализация первичной опухоли. Методы диагностики и лечебная тактика.
45. Синдром пояснично-крестцового радикулита в онкологии.
46. Синдром верхней полой вены.
47. Синдром нижней полой вены при онкологических заболеваниях.
48. Симптом лихорадки неясного генеза.
49. Метастазы рака в лимфатические узлы из невыявленного первичного очага. Диагностическая тактика. Возможные локализации первичного очага.
50. Метастазы рака в кости из невыявленного первичного очага. Диагностический поиск. Лечебная тактика.
51. Первично-множественные опухоли.

52. Рак шейки матки. Факторы повышенного риска. Современные возможности профилактики и ранней диагностики.
53. Рак шейки матки. Заболеваемость. Клиника, диагностика и лечение.
54. Рак эндометрия. Факторы повышенного риска. Особенности клинического течения (гормонозависимый и гормоннезависимый типы).
55. Рак тела матки. Заболеваемость и смертность. Принципы диагностики и лечения.
56. Злокачественные опухоли яичников. Заболеваемость и смертность. Классификация. Пути метастазирования. Возможности ранней диагностики. Дифференциальная диагностика. Лечение.
57. Клиническое течение пузырного заноса. Методы диагностики. Профилактика злокачественных форм трофобластической болезни.
58. Хориокарцинома матки. Клиника. Диагностика. Современные возможности лечения.
59. Рак и меланома вульвы. Клиника, диагностика, лечение.
60. Лимфогранулематоз. Морфологическая классификация и ее прогностическое значение.
61. Лимфогранулематоз. Деление на стадии. Симптомы интоксикации. Биологические признаки активности процесса. Принципы лечения.
62. Миеломная болезнь. Клиника, диагностика, лечение.
63. Причины цитопенического синдрома в онкологической практике.

3.2.2. Тестовые задания для зачета

ПК-5

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
1	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: 1. «Золотой стандарт» верификации злокачественной опухоли: А КТ с контрастированием Б гистологическое исследование В определение онкомаркеров Г ПЭТ-КТ	Б
2	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: 2. Трепан-биопсия позволяет получить: А только цитологический материал Б столбик ткани для гистологического исследования В жидкость для бактериологического посева Г кровь для анализа	Б

3	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: 3. Опухолевый маркер СА-125 наиболее информативен при: А раке лёгкого Б раке яичников В раке желудка Г меланоме	Б
4	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: При подозрении на рак пищевода методом первой линии диагностики является: А рентгенография грудной клетки Б ФЭГДС с биопсией В ПЭТ-КТ Г определение РЭА	Б
5	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Маммография является методом: А морфологической верификации Б лучевой визуализации молочных желёз В определения гормонального статуса Г цитологического исследования	Б
6	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Иммуногистохимическое исследование используется для: А определения опухолевых маркеров в крови Б уточнения гистогенеза и молекулярного профиля опухоли В визуализации опухоли Г оценки кровотока в опухоли	Б
7	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Определение экспрессии PD-L1 относится к методу: А цитогенетическому Б иммуногистохимическому В бактериологическому Г серологическому	Б
8	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа:	Б

	Эндоскопическое УЗИ (ЭндоУЗ) применяется для: А скрининга рака лёгкого Б оценки глубины инвазии опухолей ЖКТ и состояния регионарных лимфоузлов В визуализации головного мозга Г исследования костей	
9	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Онкомаркер АФП используется в диагностике: А рака толстой кишки Б гепатоцеллюлярного рака и герминогенных опухолей В рака молочной железы Г меланомы	Б
10	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: МРТ малого таза при раке прямой кишки позволяет оценить: А только размеры опухоли Б глубину инвазии, вовлечение мезоректальной фасции, состояние лимфоузлов В гистологический тип Г уровень РЭА	Б
11	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Тонкоигольная аспирационная пункция (ТИА) даёт материал для: А гистологического исследования Б цитологического исследования В бактериологического посева Г биохимического анализа	Б
12	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Бронхоскопия в онкологии применяется для: А определения стадии рака желудка Б визуализации и биопсии опухолей бронхов и трахеи В скрининга рака молочной железы Г оценки функции почек	Б
13	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Колоноскопия при подозрении на колоректальный рак:	Б

	А заменяет гистологическое исследование Б позволяет визуализировать и выполнить биопсию опухоли В не требует подготовки кишечника Г применяется только у пациентов старше 70 лет	
14	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Сцинтиграфия скелета наиболее информативна для: А диагностики опухолей мягких тканей Б выявления костных метастазов В оценки функции печени Г стадирования лимфом	Б
15	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Жидкостная биопсия — это: А пункция полостного выпота Б обнаружение циркулирующей опухолевой ДНК (ctДНК в крови) В промывные воды бронхов Г анализ мочи на онкомаркеры	Б
16	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Для верификации лимфомы оптимально: А тонкоигольная пункция Б эксцизионная биопсия лимфоузла В определение ЛДГ Г УЗИ лимфоузла	Б
17	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: КТ органов грудной клетки с контрастированием при раке лёгкого позволяет оценить: А только размер опухоли Б размер, распространённость, состояние лимфоузлов средостения В гистологический тип Г степень дифференцировки	Б
18	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Молекулярно-генетическое исследование (NG) применяется для: А визуализации опухоли	Б

	Б определения мутаций и подбора таргетной терапии В оценки операбельности Г расчёта лучевой дозы	
19	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Цитологическое исследование плеврального выпота позволяет: А определить стадию по TNM Б выявить опухолевые клетки и уточнить природу выпота В заменить КТ грудной клетки Г оценить функцию лёгких	Б
20	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Скрининг колоректального рака включает: А анализ кала на скрытую кровь Б определение ПСА В рентгенографию грудной клетки Г цитологию мокроты	А
21	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: К группе высокого риска по раку лёгкого относятся: А молодые некурящие женщины Б курильщики со стажем более 30 лет В все мужчины старше 40 лет Г пациенты с аллергическим ринитом	Б
22	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Низкодозная КТ для скрининга рака лёгкого показана: А всем пациентам старше 30 лет Б лицам 55–74 лет со стажем курения ≥ 30 пачко-лет В только пациентам с ХОБЛ Г всем мужчинам старше 60 лет	Б

ПК-6

Тестовые задания с выбором одного правильного варианта ответа:

№ п/п	Содержание оценочного средства	Ключ правильного ответа
----------	--------------------------------	----------------------------

23	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Радикальная операция в онкологии предполагает: А удаление опухоли в пределах здоровых тканей с регионарной лимфодиссекцией Б частичное удаление опухоли В биопсию Г формирование обходного анастомоза	А
24	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Неoadъювантная химиотерапия назначается: А после радикальной операции Б до основного хирургического вмешательства В только при метастатическом процессе Г только при рецидиве	Б
25	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Адъювантная лучевая терапия — это облучение: А до операции Б после радикальной операции для уничтожения субклинических очагов В вместо операции Г с паллиативной целью	Б
26	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Паллиативная операция при раке выполняется с целью: А полного излечения Б уменьшения симптомов и улучшения качества жизни В профилактики рака Г морфологической верификации	Б
27	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Брахитерапия — это: А дистанционное облучение Б контактная лучевая терапия с размещением источника вблизи/внутри опухоли В системная химиотерапия Г иммунотерапия	Б

28	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Антибластика в хирургической онкологии — это: А мытьё рук хирурга Б уничтожение опухолевых клеток, попавших в рану (промывание растворами, облучение) В удаление лимфоузлов Г предоперационная химиотерапия	Б
29	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: К алкилирующим цитостатикам относится: А 5-фторурацил Б циклофосфамид В паклитаксел Г пембролизумаб	Б
30	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Таргетная терапия отличается от стандартной химиотерапии тем, что: А действует на все делящиеся клетки Б направлена на специфические молекулярные мишени опухоли В не имеет побочных эффектов Г применяется только при доброкачественных опухолях	Б
31	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Ингибиторы контрольных точек иммунного ответа (anti-PD-1/PD-L1) действуют путём: А прямого уничтожения опухолевых клеток Б восстановления способности Т-лимфоцитов распознавать и уничтожать опухоль В подавления ангиогенеза Г блокирования гормональных рецепторов	Б
32	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Фебрильная нейтропения — это: А снижение гемоглобина на фоне ХТ Б повышение температуры $\geq 38,3$ °C при абсолютном числе нейтрофилов < 500/мкл В аллергическая реакция на химиопрепарат Г тромбоцитопения	Б

33	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Трёхступенчатая лестница обезболивания ВОЗ на первой ступени включает: А сильные опиоиды Б ненаркотические анальгетики (НПВС, парацетамол) В нейролептики Г эпидуральную анестезию	Б
34	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Органосохраняющая операция при раке молочной железы — это: А мастэктомия Б лампэктомия (секторальная резекция с лимфодиссекцией и последующей ЛТ) В биопсия Г химиотерапия	Б
35	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Конкурентная (одновременнахиолучевая терапия применяется при: А ранних стадиях рака кожи Б местно-распространённых опухолях (рак шейки матки, рак пищевода, рак прямой кишки и др.) В доброкачественных опухолях Г метастатическом раке только паллиативно	Б
36	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Гормонотерапия при раке молочной железы показана при: А тройном негативном раке Б гормонрецепторпозитивном (ER+ и/или PR+) раке В всех типах рака молочной железы Г только при метастатическом процессе	Б
37	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Эметогенность химиотерапевтического режима определяет: А вероятность алопеции Б вероятность развития тошноты и рвоты В нефротоксичность Г кардиотоксичность	Б

38	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Циторедуктивная операция — это: А удаление максимально возможного объёма опухоли при невозможности радикальной операции Б профилактическая операция В биопсия лимфоузла Г формирование стомы	А
39	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Колонистимулирующие факторы (Г-КС) назначают для: А лечения опухоли Б профилактики и лечения нейтропении после химиотерапии В обезболивания Г улучшения аппетита	Б
40	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Симптоматическая операция в онкологии — это: А радикальное удаление опухоли Б вмешательство, устраняющее угрожающее осложнение без воздействия на опухоль (трахеостомия, гастростомия, колостомия) В повторная радикальная операция Г реконструктивная операция	Б
41	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: К препаратам платины относится: А доксорубицин Б цисплатин В иринотекан Г тамоксифен	Б
42	Прочитайте текст и выберите один правильный вариант ответа: Стереотаксическая лучевая терапия (СТЛ) отличается от конвенциональной тем, что: А не требует планирования Б обеспечивает высокую дозу в малом объёме ткани с максимальным щажением окружающих структур В применяется только при доброкачественных опухолях Г проводится ежедневно в течение 2 месяцев	Б

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (или) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций осуществляется путем проведения процедур текущего контроля и промежуточной аттестации в соответствии с Положением о порядке организации и проведения текущего контроля успеваемости, порядке и формах проведения промежуточной аттестации ординаторов.

Подготовка оценочных материалов для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации, проведения контроля остаточных знаний, диагностической работы и других оценочных мероприятий

Тестирование:

Тестирование представляет собой выполнение обучающимися тестовых заданий, включающих в себя:

1. Выполнение тестовых заданий с выбором одного правильного ответа (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 3 (трех) минут на одно задание);
2. Выполнение тестовых заданий на установление правильной последовательности или соответствия (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 5 (пяти) минут на одно задание);
3. Выполнение тестовых заданий с развернутым ответом (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 7 (семи) минут на одно задание).

Эталоны правильных ответов (ключи правильных ответов) к тестовым заданиям представлены в фонде оценочных средств дисциплины.

Письменные и устные задания, предполагающие предоставление обучающимся развернутого мотивированного ответа:

- ситуационные задачи, практические задания, лабораторные работы, учебно-исследовательские работы, учебные истории болезней (далее – практические задания) (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 30 (тридцати) минут.

Решение/выполнение практических заданий определено следующими «ключами»:

Шаг 1. Изучение условий практических заданий, предполагающее внимательное прочтение. На данном этапе важно понять какие процессы происходят, какие роли выполняют «участники практического задания», какие данные предоставлены и что требуется решить/выполнить (то есть какой результат должен быть получен).

Шаг №2. Анализ условий практического задания. В данном случае важно определить описанные тенденции, стороны, числовые данные (показатели или иные точные сведения). Не помешает соотнести заявленные сведения с теоретическими канонами и определить: какие формулы допустимы, какие правила применимы в данной ситуации или случае, нормы и пр.

Шаг №3. Сортировка данных и построение логики решения. На данном этапе важно классифицировать сведения и установить их связь с определёнными научными, учебными и иными критериями, подобрать наиболее подходящие условия, формулы, алгоритмы, методики, правила и пр.

Шаг №4. Определение точной последовательности действий. В данном случае важно определить достаточность данных для решения/выполнения практического задания, необходимость и способы получения дополнительной или недостающей информации для выработки

решения. По результатам четвертого шага ординатор должен определить точную последовательность действий и описать ее в виде решения по этапам, обосновав каждый момент.

Шаг №5. Оформление практического задания. Данный вариант зависит от условий его реализации: достаточно устно озвучить решение и обосновать его, в виде письменного ответа на задание – представить в соответствующем виде (кратко, емко и обоснованно изложив ход мыслей и решения, результат).

- *ответы на вопросы для опроса в ходе текущего контроля, ответы на вопросы для зачета/зачета с оценкой, ответы на вопросы экзамена* (время для расчета общего времени проведения оценочного мероприятия составляет не менее 25 (двадцати пяти) минут;

Подготовка к устному ответу строится с применением разработанного «ключа»:

Шаг №1. Вдумайтесь в формулировку данного вопроса.

Шаг №2. Посмотрите на вопрос, как на задачу. Проведите анализ (какими фактами Вы располагаете, к какому выводу можно подвести слушателей).

Шаг №3. Выделите главную мысль; разбейте знания по вопросу на смысловые абзацы; убедитесь, что всё понятно.

Шаг №4. Разделите лист ответа на две части.

- в левой наметьте план ответа. Следите, чтобы этапы плана не нарушали логических рассуждений.

- в правой части сделайте необходимые выборки к пунктам плана: примеры, правила, формулировки, схематические записи. Убедитесь, что каждый этап плана обоснован. Особое внимание обратите на наиболее важные факты.

Шаг №5 Выстройте четкий с применением профессиональных терминов, логический ответ. Минимизируйте при ответе «общую информацию», строго отвечайте на поставленный вопрос. Речь должна быть внятной, аргументы доказательными. Будьте готовы к возможным дополнительным уточняющим вопросам по заявленной теме.

При выполнении письменных и устных заданий, предполагающих предоставление обучающимся развернутого мотивированного ответа необходимо подробно ответить на поставленные теоретические вопросы, описать ход выполнения (решения) практической составляющей, сформулировать выводы и интерпретировать полученные результаты.

Практические навыки – (10-25 минут) демонстрируются с применением разработанного «ключа»:

Шаг №1. Выслушайте/прочтите объяснения преподавателя. Этап теоретического осмысления работы.

Шаг №2. Показ. Этап инструктажа.

Шаг №3. Проба. Этап, на котором 2-3 ординатора выполняют работу, а остальные наблюдают и под руководством преподавателя делают замечания, если в процессе работы допущается ошибка.

Шаг №4. Выполнение работы. Этап, на котором каждый самостоятельно выполняет задание. В ходе демонстрации практических навыков обучающемуся необходимо:

- оснастить рабочее место с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения практического навыка (при необходимости),
- соблюдать все требования к безопасности;
- выполнить последовательно практические действия в соответствии с алгоритмом выполнения на специализированном оборудовании (манекене, муляже и пр.), ординаторе-волонтере, т.п.
- все действия обосновать.

Шаг №5. Контроль. На этом этапе работы ординаторов принимаются и оцениваются. Учитывается качество выполнения, бережное отношение к времени, скорость и правильное выполнение задания.

Доклады, рефераты, эссе – (15-25 минут) выполняются с использованием разработанного «ключа»:

Шаг №1. Тема реферата, доклада, эссе выбирается ординатором самостоятельно из предлагаемого перечня с учетом собственных интересов и возможностей.

Шаг №2. Реферат, доклад, эссе выполняется на основе теоретического анализа и обобщения данных научно-методической литературы.

Шаг №3. После выбора темы необходимо подобрать источники литературы и ознакомиться с их содержанием. При подборе литературы следует пользоваться электронными библиотечными системами, возможностями читального зала, консультаций профессорско-преподавательского состава кафедры. Литература по теме должна быть законспектирована и выписана на отдельные карточки. Это ускорит в дальнейшем составление списка литературы, плана реферата.

Шаг №4. После ознакомления с литературой разрабатывается структура (содержание) реферата.

Шаг №5. Теоретические выводы подкрепляются практическим материалом по выбранной теме.

Шаг №6. Подготовка реферата, доклада, эссе к защите с использованием презентации.

Шаг №7. Обсуждение в группе и оценка защиты реферата, доклада, эссе.

Общая продолжительность общего времени проведения оценочного мероприятия не должна превышать два академических часа (90 минут)