

**Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:**

**ОНКОГИНЕКОЛОГИЯ (10 СЕМЕСТР)**

Код, направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Акушерства, гинекологии и перинатологии
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса	Кол-во баллов за правильный ответ
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. ПРЕДПОЛАГАЕМЫЙ ОБЪЕМ ОПЕРАЦИИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕННУЮ ОПУХОЛЬ ЯИЧНИКА В ПОСТМЕНОПАУЗЕ:	1. удаление придатков матки на стороне поражения и резекция большого сальника; 2. экстирпация матки с придатками и резекция большого сальника; 3. надвлагалищная ампутация матки с придатками и резекция большого сальника; 4. удаление придатков матки с обеих сторон; 5. надвлагалищная ампутация матки с придатками.	низкий	2,0
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПОГРАНИЧНЫХ ОПУХОЛЯХ:	1. хирургический 2. химиотерапия 3. лучевая терапия 4. гормонотерпия	низкий	2,0
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 3. СКРИНИНГ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОВОДИТСЯ:	1. после 40 лет 1 раз в 2 года 2. после 35 лет 1 раз в 2 года 3. после 45 лет 1 раз в год 4. по рекомендации врача маммолога	низкий	2,0
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. ПРАВИЛА ЗАБОРА МАЗКОВ НА ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ	1. не брать во время менструации 2. забор материала производится не ранее 48 часов после полового контакта 3. не производится во время проведения санации инфекции	низкий	2,0

		4. все ответы верны		
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ ВПЧ ПРОВОДЯТ:	1. девочкам до начала половой жизни 2. без определения ВПЧ-статуса 3. с учетом противопоказаний к вакцинации 4. мальчикам до начала половой жизни 5. всего перечисленного	низкий	2,0
ПК-5, ПК-6, ПК-8,	<i>Укажите один правильный ответ</i> 6. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ПРЕДРАКА ЭНДОМЕТРИЯ:	1. гистеросальпингография; 2. гистероскопия с последующим гистологическим изучением соскоба эндометрия; 3. радиоизотопное исследование; 4. аспирационно-цитологический метод; 5. УЗИ органов малого таза.	средний	5,0
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 7.РАК ШЕЙКИ МАТКИ У ЖЕНЩИН МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ:	1. на влажной порции шейки матки 2. в нижней трети цервикального канала 3. в средней трети цервикального канала 4. в верхней трети цервикального канала 5. одинаково часто	средний	5,0
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 8.КАКИЕ ФОРМЫ ГОРМОНАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ:	1. эстрогены 2. антиэстрогены 3. гестагены 4. ингибиторы ароматазы 5. комбинированные оральные контрацептивы	средний	5,0
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 9. СКРИНИНГ НА РАК ШЕЙКИ МАТКИ ПРОВОДИТСЯ:	1. С 21 до 29 лет цитологическое исследование 1 раз в 3 года 2. С 18 лет цитологическое исследование ежегодно 3. С 30 до 65 лет котестирование (ВПЧ скрининг + цитологическое исследование) 1 раз в 5 лет 4. С 18 лет ПЦР исследование на ВПЧ высокого канцерогенного риска	средний	5,0
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 10. ПЕРВЫЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ РАКА ЭНДОМЕТРИЯ (ПО КЛАССИФИКАЦИИ Я.В. БОХМАНА) ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ:	1. высокую степень дифференцировки опухоли; 2. медленное прогрессирование; 3. чувствительность опухоли к прогестагенам; 4. высокую частоту развития синхронных опухолей в яичнике, молочных железах, толстой кишке; 5. высокую частоту гиперпластических процессов в яичниках.	средний	5,0

ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 11. ПОКАЗАНИЯ К ЭКСТИРПАЦИИ МАТКИ С ПРИДАТКАМИ:	1. рак эндометрия I стадии; 2. рак шейки матки Ia стадии; 3. хориокарцинома; 4. рак эндометрия 3 Б стадии;	средний	5,0
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 12. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ЭНДОМЕТРИЯ:	1. ожирение 2. нарушение углеводного обмена 3. применение гормональных контрацептивов 4. возраст	средний	5,0
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 13. ХАРАКТЕРИСТИКА ТРОФОБЛАСТИЧЕСКИХ ОПУХОЛЕЙ:	1. всегда ассоциированы с беременностью 2. характерно динамическое увеличение сывороточного уровня ХГЧ 3. при своевременной терапии достигается полное излечение 4. характерны постоянные значения уровня ХГЧ. 5. не связана с беременностью.	средний	5,0
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 14. В СТАНДАРТ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОПУХОЛЯХ ЯИЧНИКА ВХОДИТ:	1. ФГДС 2. колоноскопия 3. определение СА -125 4. УЗИ органов малого таза 5. определение уровня ХГЧ 6. тонкоигольная аспирационная биопсия	средний	5,0
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 15. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТРОФОБЛАСТИЧЕСКИХ ОПУХОЛЕЙ:	1. влагалищное кровотечение (более 90 %), 2. несоответствие размеров матки сроку гестации: размеры матки больше срока беременности 3. двухсторонние текалютеиновые кисты 8 см и более 4. тонкостенное образование с гладкой капсулой; 5. прозрачное серозное содержимое.	средний	5,0
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 16. ПРИ ВИЗУАЛЬНОМ ОСМОТРЕ ОПУХОЛИ (КИСТОМЫ) ЯИЧНИКА ВО ВРЕМЯ ОПЕРАЦИИ ПРИЗНАКАМИ, УКАЗЫВАЮЩИМИ НА ЕЕ ВОЗМОЖНУЮ МАЛИГНИЗАЦИЮ, МОГУТ БЫТЬ:	1. геморрагическое содержимое в образовании; 2. гигантские размеры; 3. сосочковые хрупкие разрастания на внутренней или внешней поверхности капсулы; 4. тонкостенное образование с гладкой капсулой; 5. прозрачное серозное содержимое.	высокий	8,0
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите один правильный ответ</i> 17. ОБЪЕМ РАДИКАЛЬНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО	1. расширенная экстирпация матки; 2. овариэктомия; 3. надвлагалищная ампутация матки с придатками;	высокий	8,0

	ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ РАКЕ ЯИЧНИКОВ II-III СТАДИИ	4. экстирпация матки с придатками с одновременной резекцией или экстирпацией большого сальника; 5. двухсторонняя аднексэктомия с одновременной экстирпацией большого сальника.		
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Укажите все правильные ответы</i> 18. ДЕСТРУКЦИЮ ШЕЙКИ МАТКИ МОЖНО ВЫПОЛНЯТЬ	1. при фоновом процессе 2. при CIN I 3. при CIN III 4. при инвазивном раке	высокий	8,0
ПК-5, ПК-6, ПК-8	<i>Запишите правильный ответ</i> 19. Больная 60 лет, поступила с жалобами на кровяные выделения из половых путей. Выделения беспокоят больную непостоянно, в течение последних 3-х месяцев. К врачу не обращалась и ничем не лечилась. Постменопауза 10 лет. Беременностей было 2, закончились срочными родами без осложнений. В возрасте 30 лет получала лечение по поводу воспаления придатков матки. Из объективных данных обращает на себя внимание избыточный вес (100 кг при росте 160 см), артериальная гипертензия - 150/70 мм рт. ст. При гинекологическом исследовании патологии не выявлено. Поставьте диагноз.		высокий	8,0
	<i>Укажите все правильные ответы</i> 20. ЗАПОДОЗРИТЬ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ЭНДОМЕТРИЯ ПОЗВОЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ:	1. ультразвуковое исследование органов малого таза ; 2. МРТ органов малого таза 3. цитологическое изучение аспирата из полости матки; 4. бимануальное исследование; 5. ультразвуковое исследование органов брюшной полости	высокий	8,0