

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Институт клинической медицины
им. Н.В. Склифосовского
Кафедра онкологии

Методические материалы по дисциплине выбора:

Паллиативная помощь

основная профессиональная образовательная программа высшего
образования - программа специалитета

КОД Наименование ОП - 31.05.01 "Лечебное дело"

Тестовые задания для прохождения промежуточной аттестации

1. В России в 2018 году было диагностировано 7750 новых случаев рака пищевода, из которых III и IV стадии

- 1) 25,1% и 30,8%;
- 2) 33,6% и 30,9%;+
- 3) 45,7% и 33,6%;
- 4) 60% и 20%.

2. В России наиболее частой морфологической формой рака пищевода является

- 1) аденокарцинома;
- 2) недифференцированный;
- 3) нейроэндокринный;
- 4) плоскоклеточный. +

3. В соответствии с классификацией рака пищевода и пищеводно-желудочного перехода по системе TNM, T1 соответствует прорастание

- 1) врастает в адвентицию;
- 2) мышечного слоя;
- 3) поражает смежные структуры;
- 4) собственную пластинку, мышечную пластину слизистой оболочки и подслизистый слой. +

4. В соответствии с классификацией рака пищевода и пищеводно-желудочного перехода по системе TNM, T3 соответствует прорастание

- 1) врастает в адвентицию +
- 2) мышечного слоя
- 3) поражает смежные структуры
- 4) собственную пластинку, мышечную пластину слизистой оболочки и подслизистый слой

5. В структуре смертности в мире рак пищевода занимает

- 1) 5 место
- 2) 6 место
- 3) 8 место +
- 4) 9 место

6. Группа препаратов, применяемая во II линии терапии при IV стадии рака пищевода и пищеводно-желудочного перехода

- 1) алкилирующие агенты
- 2) антагонисты фолиевой кислоты
- 3) ингибиторы топоизомеразы I, II

4) таксаны.+

7. В настоящее время, в развитых странах, наиболее частой морфологической формой рака пищевода является

- 1) аденокарцинома;+
- 2) недифференцированный;
- 3) нейроэндокринный;
- 4) плоскоклеточный.

8. Начальная стадия дисфагии при раке пищевода характеризуется затруднением прохождения

- 1) горячей пищи;
- 2) жидкой пищи;
- 3) твёрдой пищи;+
- 4) холодной пищи.

9. Для уточнения глубины инвазии опухоли стенки при раке пищевода назначается

- 1) КТ;
- 2) ПЭТ-КТ;
- 3) УЗИ;
- 4) эндосонография.+

10. К поздним симптомам рака пищевода и пищеводно-желудочного перехода относят

- 1) анизокария;
- 2) опоясывающие боли в мезогастрии
- 3) гипергликемия;
- 4) дисфагия.+

11. К предраковым заболеваниям пищевода относится

- 1) пищевод Барретта;+
- 2) синдром Пламмера-Винсона;
- 3) хронический эзофагит
- 4) синдром Мэллори Вэйсса

12. К фоновым заболеваниям рака пищевода и пищеводно-желудочного перехода относят

- 1) дисплазия;
- 2) лейкоплакия с пролиферацией клеток базального слоя и выраженной атипией клеток;
- 3) пищевод Баррета;
- 4) синдром Пламмера-Винсона.+

13. Какие границы опухолевого поражения необходимо учитывать при планировании

лечения, при раке пищевода

- 1) верхние;
- 2) верхние и боковые;
- 3) верхние и нижние;+
- 4) нижние.

14. Методы лучевой терапии как вариант самостоятельного лечения при раке пищевода

- 1) Сочетанная лучевая терапия +
- 2) протонная терапия;
- 3) системная радионуклидная терапия.
- 4) радиоiodтерапия

15. Наиболее информативный метод исследования при раке пищевода и пищеводно-желудочного перехода позволяющий визуализировать опухоль

- 1) КТ;
- 2) ПЭТ-КТ;
- 3) УЗИ;
- 4) ЭГДС.+

16. Наиболее типичным клиническим симптомом рака пищевода и пищеводно-желудочного перехода является

- 1) диарея;
- 2) дисфагия;+
- 3) слабость;
- 4) тошнота.

17. Наиболее эффективными препаратами для проведения паллиативной химиотерапии при плоскоклеточном раке пищевода являются:

- 1) иринотекан;
- 2) карбоплатин;+
- 3) паклитаксел +
- 4) циклофосфан
- 5) доксорубицин
- 6) трастузумаб

18. Постоянные боли за грудиной, не связанные с глотанием при раке пищевода и пищеводно-желудочного перехода, указывают на распространение опухолевого процесса на

- 1) диафрагму и средостение;+
- 2) непарную вену;
- 3) плевру;
- 4) трахею.

19. Прорастание опухоли пищевода на соседние структуры, по классификации TNM будет соответствовать

- 1) T2;
- 2) T3;
- 3) T4;+
- 4) Tх.

20. Противопоказание к проведению лучевой терапии рака пищевода и пищеводно-желудочного перехода

- 1) инсульт;
- 2) кахексия;
- 3) трахеобронхиальный свищ;+
- 4) хроническая обструктивная болезнь лёгких.

21. Рак пищевода протяжённостью 3 см, без сужения просвета пищевода, с инвазией в подслизистый слой, с отсутствием регионарных и отдалённых метастазов относится к

- 1) I стадии;+
- 2) II стадии;
- 3) III стадии;
- 4) IV стадии.

22. Симптом, указывающий на полную обтурацию просвета пищевода

- 1) гипосаливация;
- 2) кишечная непроходимость;
- 3) острая боль в грудной клетке;
- 4) регургитация.+

23. Симптоматической терапией у неоперабельных пациентов с опухолевым стенозом при раке пищевода является

- 1) самостоятельна лучевая терапия;
- 2) самостоятельная химиотерапия;
- 3) установка саморасправляющего стента в зону опухолевого стеноза.+
- 4) Операция Льюиса

24. Раком пищевода:

- 1). Чаще болеют мужчины +
- 2). Чаще болеют женщины
- 3). Частота поражения не связана с полом
- 4). Женщины после 40 лет

25. Рак пищевода чаще встречается в возрасте:

- 1). 30-40 лет
- 2). 40-50 лет
- 3). 50-60 лет
- 4). 60-70 лет +

26. К предопухолевым заболеваниям с повышенным риском возникновения на их фоне рака пищевода относятся:

- 1). Все ответы верные +
- 2). Синдром Пламмера- Винсона
- 3). Пищевод Барретта
- 4). Кератодермия (семейный гиперкератоз ладоней и стоп)

27. Рак пищевода чаще всего поражает:

- 1). Верхнюю треть
- 2). Среднюю треть +
- 3). Нижнюю треть
- 4). Одинаково часто развивается в любом отделе пищевода

28. Плоскоклеточный рак среди заболевших раком пищевода встречается примерно у:

- 1). 20% больных
- 2). 40% больных
- 3). 60% больных
- 4). 90% больных +

29. Гематогенные метастазы при раке пищевода могут наблюдаться:

- 1). В печени
- 2). В легких
- 3). В костях
- 4). Верны все ответы +

30. Наиболее характерным клиническим признаком рака пищевода является:

- 1). Повышенное слюноотделение
- 2). Тошнота
- 3). Дисфагия +
- 4). Ощущение инородного тела

31. При раке пищевода чаще применяют:

- 1) комбинированную терапию +
- 2) лучевую терапию
- 3) хирургическое лечение

4) химиотерапию

32. Какая из паллиативных операций при раке нижней трети пищевода наиболее простая и доступная для исполнения?

- 1) эзофагофундоанастомоз
- 2) гастростомия
- 3) энтеростомия
- 4) бужирование опухоли +

33. Рак пищевода, при котором опухоль прорастает в перикард, диафрагму, имеются метастазы в 3 регионарных лимфатических узлов, обозначают по системе TNM

- 1) T3N3M0;
- 2) T4N3M0;
- 3) T4aN2M0;+
- 4) T4bN2M0.

34. Противопоказание к проведению лучевой терапии рака пищевода и пищеводно-желудочного перехода

- 1) инсульт;
- 2) кахексия;
- 3) трахеобронхиальный свищ;+
- 4) хроническая обструктивная болезнь лёгких.

35. При выраженной дисфагии, при раке пищевода, перед началом облучения выполняют

- 1) аргонно-плазменная реканализация
- 2) все ответы верные +
- 3) пункционная микрогастростомия
- 4) эндоскопическая электрореканализация

36. Метод коррекции дисфагии у пациентов с опухолевым стенозом пищевода, которым планируется проведение химиолучевой терапии

- 1) эндоскопическое стентирование
- 2) аргонно-плазменная коагуляция +
- 3) формирование обходного анастомоза
- 4) все ответы верны

37. Наиболее частое осложнение возникающее при использовании сочетанной лучевой терапии рака пищевода

- 1) эзофагит +
- 2) кровотечение
- 3) перфорация пищевода
- 4) пищеводно-трахеальные свищи

38. Наибольшего эффекта в лечение местнораспространенного рака пищевода удастся добиться при использовании

- 1) дистанционной лучевой терапии
- 2) внутритростной лучевой терапии
- 3) сочетанной лучевой терапии
- 4) химиолучевой терапии +

39. Рак пищевода, инфильтрирующий аорту, тела позвонков или трахею соответствует следующей характеристике критерия Т при стадировании по TNM :

- 1). T4a
- 2). T2
- 3). T3
- 4). T4b+

40. Определение HER2 статуса показано при раке

- 1) желудка
- 2) молочной железы
- 3) пищевода
- 4) все ответы верны +

41. Паллиативная помощь по определению ВОЗ это:

- А) подход, позволяющий улучшить качество жизни пациентов
- Б) предотвращения и облегчения страданий за счёт раннего выявления, тщательной оценки и лечения боли и других физических симптомов
- В) направление медицинской и социальной деятельности, целью которого является улучшение качества жизни incurable больных и их семей +
- Г) оказание психосоциальной и духовной поддержки неизлечимым больным

42. К задачам паллиативной помощи относятся все, кроме:

- А) Адекватное обезболивание и купирование других тягостных симптомов.
- Б) Психологическая поддержка больного и ухаживающих за ним родственников.
- В) Выработка отношения к смерти как к закономерному этапу пути человека, но создает условия для борьбы за жизнь.
- Г) Решение социальных и юридических, этических вопросов, которые возникают в связи с тяжёлой болезнью и приближением смерти человека.
- Д) Эвтаназия +

43. Паллиативная помощь оказывается следующим категориям больных, кроме:

- А) онкология 4 стадии
- Б) СПИД в терминальной стадии

- В) компрессионный перелом позвоночника +
- Г) с прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии развития

44. Рекомендуемый норматив числа хосписных коек на 100 тысяч населения по рекомендациям экспертов ВОЗ составляет:

- А) 6-8
- Б) 13-16 +
- В) 18-20
- Г) 25-30

45. В структуру паллиативной помощи в РФ не входят:

- А) Онкодиспансеры +
- Б) Хосписы
- В) Паллиативные отделения в стационарах
- Г) Кабинеты противоболевой терапии
- Д) Выездные патронажные бригады

46. Часотота паллиативных операций в онкологии составляет:

- А) 10-20% +
- Б) 25-30%
- В) 30-40%
- Г) 45-60%
- Д) более 60%

47. К паллиативным хирургическим операциям относятся все, кроме:

- А) Циторедуктивные
- Б) Санационные
- В) Симптоматические
- Г) Реконструктивно-пластические +

48. Формирование обходного гастроэнтероанастомоза при неоперабельном раке желудка относится к следующему виду паллиативной операции:

- А) Циторедуктивной
- Б) Санационной
- В) Симптоматической +
- Г) Паллиативной резекции
- Д) Реконструктивно-пластической

49. Стентирование пищевода при раке пищевода 4 стадии относится к следующему виду паллиативной операции:

- А) Циторедуктивной

- Б) Санационной
- В) Симптоматической +
- Г) Паллиативной резекции
- Д) Реконструктивно-пластической

50. Резекция желудка по Бильрот II при раке желудка с метастазами в печени относится к следующему виду паллиативной операции:

- А) Циторедуктивной
- Б) Санационной
- В) Симптоматической
- Г) Паллиативной резекции +
- Д) Реконструктивно-пластической

51. Надвлагалищная ампутация матки с придатками, резекция большого сальника при раке яичников при наличии канцероматоза брюшины, асците относится к следующему виду паллиативной операции:

- А) Циторедуктивной +
- Б) Санационной
- В) Симптоматической
- Г) Паллиативной резекции
- Д) Реконструктивно-пластической

52. Формирование обходного илеотрансверзоанастомоза при раке толстой кишки 4 стадии относится к следующему виду паллиативной операции:

- А) Циторедуктивной
- Б) Санационной
- В) Симптоматической +
- Г) Паллиативной резекции
- Д) Реконструктивно-пластической

53. Формирование колостомы при раке толстой кишки 4 стадии относится к следующему виду паллиативной операции:

- А) Циторедуктивной
- Б) Санационной
- В) Симптоматической +
- Г) Паллиативной резекции
- Д) Реконструктивно-пластической

54. При раке молочной железы 4 стадии, осложненном кровотечением из распадающейся опухоли мастэктомия относится к следующему виду паллиативной операции:

- А) Циторедуктивной
- Б) Санационной +

- В) Симптоматической
- Г) Паллиативной резекции
- Д) Реконструктивно-пластической

55. Эндоскопическое стентирование при механической желтухе при раке головки поджелудочной железы относится к следующему виду паллиативной операции:

- А) Циторедуктивной
- Б) Санационной
- В) Симптоматической +
- Г) Паллиативной резекции
- Д) Реконструктивно-пластической

56. К видам наружного дренирования мочевых путей относятся все, кроме:

- А) Нефростомия
- Б) Цистостомия
- В) Уретерокутанеостомия
- Г) Пиелостомия
- Д) Паллиативная нефрэктомия +

57. Симптоматическая операция при раке легкого:

- А) Пневмонэктомия
- Б) Лобэктомия
- В) Торакоскопическая резекция легкого
- Г) Перевязка легочной артерии при легочном кровотечении +

58. Трахеостомия выполняется при:

- А) Раке легкого
- Б) Раке пищевода
- В) Раке гортани +
- Г) Раке языка

59. Показанием для выполнения лапароцентеза является:

- А) Наличие канцероматоза брюшины
- Б) По данным УЗИ органов брюшной полости и малого таза наличие свободной жидкости в малом тазу
- В) По данным УЗИ органов брюшной полости и малого таза наличие свободной жидкости между петлями кишечника
- Г) Напряженный асцит +

60. К симптомам гидроторакса относятся все, кроме:

- А) Боль в грудной клетке
- Б) Надсадный кашель

- В) Повышение температуры тела выше 38°C +
- Д) Одышка

61. К основным критериям эффективности паллиативной химиотерапии относятся все, кроме:

- А) Увеличение продолжительности жизни пациента
- Б) Предотвращение осложнений опухолевого процесса +
- В) Улучшение качества жизни
- Г) Уменьшение потребности в анальгетических препаратах

62. К задачам паллиативной химиотерапии относятся все, кроме:

- А) Остановка роста опухоли путем уменьшения в объеме опухоли, пораженных лимфатических узлов, метастазов в костях и других органах.
- Б) Уменьшение интоксикации организма больного
- В) Перевод опухолевого процесса в операбельное состояние +
- Г) Купирование болевого синдрома

63. Показанием для проведения паллиативной химиотерапии является:

- А) Диссеминированный рак молочной железы +
- Б) Состояние после операции Дюкена по поводу меланомы кожи левой голени
- В) Хондросаркома крестца
- Г) Диссеминированный рак головки поджелудочной железы, осложненный механической желтухой

64. Противопоказаниями для проведения паллиативной химиотерапии являются все, кроме:

- А) Печеночно-почечная недостаточность
- Б) Аллергия на компоненты лекарственных средств
- В) Ожидаемая продолжительность жизни менее 6 месяцев +
- Г) Воспалительные и инфекционные процессы
- Д) Отсутствие чувствительности опухолевых клеток к химиопрепаратам

65. Задачами проведения курса паллиативной лучевой терапии являются все, кроме:

- А) Продление жизни больного
- Б) Перевод опухолевого процесса в операбельное состояние +
- В) Достижение длительного локо-регионального контроля
- Г) Максимальное торможение и снижение темпов роста опухоли

66. Проведение симптоматической лучевой терапии показано при всех состояниях, кроме:

- А) Множественные метастазы в кости
- Б) Одиночный метастаз в правую лобную долю головного мозга +

- В) Первичные и метастатические опухоли с компрессией спинного мозга
- Г) Выраженный болевой синдром
- Д) Кровотечение (рак мочевого пузыря, шейки матки)

67. Наиболее часто метастазируют в кости все опухоли, кроме:

- А) Рак молочной железы
- Б) Рак предстательной железы
- В) Рак желудка +
- Г) Рак почки
- Д) Меланома кожи

68. При каких метастазах в кости чаще возникают патологические переломы:

- А) Остеолитических +
- Б) Остеобластических
- В) Смешанных
- Г) Ретракционных

69. К наиболее информативному методу диагностики метастазов в кости относится:

- А) КТ
- Б) МРТ
- В) Рентгенография костей скелета
- Г) Остеосцинтиграфия +

70. Основные признаки и симптомы метастатического поражения костной ткани все, кроме:

- А) Болевой симптом
- Б) Компрессия спинного мозга
- В) Нарушение мочеиспускания
- Г) Повышение уровня натрия в крови +
- Д) Повышение уровня кальция в крови

71. К основным методам лечения костных метастазов относятся все, кроме:

- А) Остеосинтез
- Б) Цементопластика
- В) Химиотерапия +
- Г) Лучевая терапия
- Д) Применение бифосфонатов

72. При множественном метастатическом поражении головного мозга основным методом лечения является:

- А) Хирургический
- Б) Кибернож +

- В) Дистанционная лучевая терапия
- Г) Гормонотерапия
- Д) Химиотерапия

73. При множественном изолированном метастатическом поражении печени основным методом лечения является:

- А) Паллиативная резекция печени
- Б) Паллиативная лучевая терапия
- В) Симптоматическая терапия
- Г) Чрескожное чрезпеченочное дренирование
- Д) Химиоэмболизация печени +

74. Хронический болевой синдром у онкологических больных при проведении хирургического лечения обусловлен:

- А) Объемом операции
- Б) Травмированием симпатических ганглиев +
- В) Нарушением иннервации
- Г) Развитием спаечного процесса

75. Хронический болевой синдром у онкологических больных при проведении химиотерапии обусловлен:

- А) Развитием полинейропатии +
- Б) Кардиотоксичностью химиопрепаратов
- В) Нефротоксичностью химиопрепаратов
- Г) Развитием резистентности опухоли

76. К осложнениям лучевой терапии с развитием хронического болевого синдрома относятся все, кроме:

- А) Фиброза
- Б) Плексита
- В) Неврита
- Г) Отека кожи +
- Д) Миелопатии

77. Умеренно - выраженный болевой синдром по шкале вербальных оценок (ШВО) составляет:

- А) 0-1 балл
- Б) 1-2 балла +
- В) 2-3 балла
- Г) 3-4 балла

78. В классификации типов боли выделяют все, кроме:

- А) Фантомной +
- Б) Психогенной
- В) Нейропатической
- Г) Ноцицептивной

79. Трехступенчатая схема лечения болевого синдрома у онкологических больных включает следующую последовательность использования анальгезирующих лекарственных препаратов:

- А) Нестероидные противовоспалительные препараты-легкие наркотические анальгетики – морфин и его аналоги +
- Б) Легкие наркотические анальгетики- нестероидные противовоспалительные препараты— морфин и его аналоги
- В) Морфин и его аналоги - легкие наркотические анальгетики - нестероидные противовоспалительные препараты
- Г) Морфин и его аналоги - нестероидные противовоспалительные препараты-легкие наркотические анальгетики

80. Частота пролежней у пациентов, получающих паллиативную помощь, составляет-

- А) 10-15%
- Б) 10-20%
- В) 15-40% +
- Г) Более 50%

81. Обязательным условием для начала любого специального противоопухолевого лечения по поводу рака молочной железы является _____ верификация диагноза.

(ответ - морфологическая).

82. Основным методом первичной диагностики рака молочной железы является: _____.

(ответ - цитологическое исследование).

83. Наиболее частой гистологической формой рака мочевого пузыря является: _____.

(ответ – переходноклеточный).

84. При лечении саркомы Юинга ведущая роль отводится _____ и _____.

(ответ - лучевой терапии и химиотерапии).

85. Для злокачественной опухоли кости наиболее характерны боли, усиливающиеся _____.

(ответ – по ночам).

86. Наиболее частым симптомом злокачественной опухоли кости является _____.

(ответ – боль).

87. Наиболее часто саркомы костей метастазируют в _____.

(ответ – легкие).

88. По Кларку различают _____ уровней инвазии меланомы кожи.

(ответ – пять).

89. При I уровне инвазии кожи по Кларку меланома располагается _____.

(ответ - над базальной мембраной).

90. При II уровне инвазии кожи по Кларку меланома располагается _____.

(ответ - под базальной мембраной до папиллярного слоя дермы).

91. При V уровне инвазии кожи по Кларку меланома инфильтрирует _____.

(ответ - подкожную клетчатку).

92. Метастатическое поражение контралатеральных паховых лимфатических узлов при меланоме кожи бедра следует расценивать как _____ метастазы.

(ответ - отдаленные метастазы).

93. Базальноклеточный рак наиболее часто локализуется на коже _____.

(ответ - волосистой части головы).

94. Поражение сосочкового слоя кожи при меланоме соответствует степени инвазии по Clark ____.

(ответ – II).

95. Наличие инфильтрации меланомы до ретикулярного слоя кожи указывает на степень инвазии по Clark ____.

(ответ – III).

96. Ведущим методом лечения меланомы первичной кожи является _____.

(ответ – хирургический).

97. Поражение костного мозга и печени при лимфогранулематозе относят к ____ стадии.

(ответ – IV).

98. К Ib клинической группе больных относятся _____.

(ответ - больные с предопухолевыми заболеваниями).

99. Наиболее характерным клиническим признаком рака пищевода является _____.

(ответ – дисфагия).

100. Основным методом диагностики рака щитовидной железы является: _____.

(ответ - пункционная биопсия).