# Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 а ***ФИО студента*** Закиева Лейла Мухтаровна

1. Что значит комплексный метод лечения?
2. Какой объем операции выполняется при раке легких?
3. Перечислите основные формы роста опухоли гортани.
4. Пациентке 51 года с диагнозом рак правой молочной железы T2N1M0 после радикальной мастэктомии справа на основании планового гистологического и иммуногистохимического исследования опухоли предстоит длительная адъювантная гормонотерапия тамоксифеном.

Вопросы:

1. Какие осложнения могут быть?

2. Как их не пропустить?

1. Больной 69 лет обратился с жалобами на изъязвленное кожное образование в области лба. Со слов больного образование существует в течение нескольких лет. Отмечает медленный рост образования. 4 месяца назад образовалась маленькая язвочка в области образования, которая постепенно увеличивается. При осмотре: В области лба поверхностное образование 1,5х2,5 см, выступающее над поверхностью кожи с изъязвлением в центре. Шейные лимфатические узлы не увеличены.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.

2. Назовите необходимые дополнительные исследования.

3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения.

# Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 а ***ФИО студента*** Закиреева Камиля Маратовна

1. Секреция каких гормонов может быть повышена при раке легких?
2. Что такое микроларингоскопия?
3. Каков механизм действия цитостатиков?
4. Больная Б., 53 лет. Семейный анамнез: без особенностей. Менструации с 11 лет. Жалобы на увеличение в размерах левой молочной железы, покраснение кожи. Объективно: молочная железа увеличена в объеме, уплотнена, кожа над ней гиперемирована, имеет вид лимонной корки. По результатам дообследования (рентгенологическое исследование легких, УЗИ малого таза и брюшной полости): признаков диссеминации процесса нет. Выставлен диагноз: Первично отечно-инфильтративный рак левой молочной железы.T4N0M0. Больной рекомендовано провести индукционную системную терапию

Каковы основные принципы обследования и подготовки к лечению больной?

1. У больной 60 лет 10 лет назад диагностирован узловой эутиреоидный зоб размерами 5×3 см. За последние полгода образование увеличилось вдвое, ухудшилось общее состояние больной, появились слабость, быстрая утомляемость. При пальпации поверхность щитовидной железы неровная, консистенция плотная. Образование малоподвижное. Лимфоузлы на левой половине шеи увеличены, плотные.

А) Ваш предварительный диагноз? Б) С помощью какого метода можно установить точный диагноз? В) Тактика лечения этой больной?

# Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 а ***ФИО студента*** Кебина Татьяна Леонидовна

1. Какова частота возникновения меланомы?
2. От чего зависит прогноз РМЖ?
3. Назовите основные методы лечения рака гортани.
4. Пациентка 43 лет обратилась с жалобами на обильные выделения из соска правой молочной железы. Беспокоят в течение 2х месяцев. Вначале выделения были светло-желтого цвета, в последнее время приобрели бурый оттенок. Во время последней маммографии, выполненной 6 месяцев назад, патологии не обнаружено. При осмотре: Молочные железы симметричны. При надавливании на правый сосок отмечается наличие выделений бурого цвета. Выделения из левого соска отсутствуют. При пальпации узловые образования не определяются. Региональные лимфатические узлы не увеличены.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.

2. Назовите необходимые дополнительные исследования.

3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе заболевания.

1. Больной Б. 62 лет, шахтер. Жалобы: на сухой кашель, периодические боли в левой половине грудной клетки и боли в правом подреберье. Объективно: слева дыхание ослабленное везикулярное и притупление перкуторного звука от 4-го ребра.При бронхоскопии – трахея и бронхи без патологии. Выполнено рентгенологическое исследование грудной клетки:

Предположительный диагноз. Что необходимо для верификации диагноза? Какие рентгенологические признаки данного заболевания вы знаете?

# Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 а ***ФИО студента*** Кузнецова Лидия Петровна

1. Перечислите пути введения цитостатиков.От чего зависит прогноз РМЖ?
2. Назовите симптомы малигнизации невуса.
3. Назовите основные методы лечения рака гортани.
4. Больному 62 лет в поликлинике три месяца назад произведено иссечение опухоли кожи височной области справа. В выписке указан диагноз: пигментный невус (гистологическое исследование не проводилось). При осмотре на коже височной области справа обнаружен окрепший послеоперационный рубец. Рядом с ним в толще кожи пальпируется узелок с синеватым оттенком. В правой околоушной слюной железе пальпаторно выявлена плотная подвижная округлой формы опухоль размерами 1,5х2,0см.

Задания

Ваш предположительный диагноз?

Укажите на ошибки, допущенные хирургом поликлиники.

1. Больная поступила с жалобами на раздражительность, потливость, слабость, сердцебиение. Считает себя больным 2 года. Щитовидная железа не увеличена. Основной обмен – 30%. При физикальном обследовании больной никакой патологии не выявлено.

А) Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза? Б) У каких специалистов должна лечиться это больная?

# Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 а ***ФИО студента*** Манджиева Алина Руслановна

1. Что обозначают символы TNM?
2. Дайте определение «Меланома».
3. Назовите отделы гортани.
4. У больной Р.,50 лет диагностирован рак щитовидной железы. При осмотре определяется плотный узел в правой доле, лимфоузлы 3×4 см по ходу кивательной мышцы плотные, увеличенные, безболезненные. А) Как радикально лечить больную? Б) Следует ли после операции проводить еще дополнительное специализированное лечение?
5. У больной 40 лет рак правой молочной железы Т2N0М0.

Определите варианты возможного лечения?

# Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 а ***ФИО студента*** Нестеренко Екатерина Алексеевна

1. Перечислите осложнения от таксанов
2. Самые частые осложнения гормонотерапии при раке молочной железы.
3. Какие вы знаете особенности мелкоклеточного рака легких?
4. Больной 32 года, самостоятельно обнаружила опухоль в левой молочной железе. При обследовании по месту жительства выявлено: опухоль в молочной железе размером 1,5 см, при цитологическом заключении поставлен диагноз рак. При исследовании зон регионарного и отдаленного метастазирования данных за мтс не получено.

Назовите зоны регионарного и отдаленного метастазирования.

Поставьте стадию заболевания?

Определите тактику лечения.

1. Больной Х. 67 лет, рабочий никельной промышленности. Жалобы: на слабость, боли в верхней части плеча с распространением на локтевую поверхность, охриплость голоса, опущение верхнего века, слабость мышц кисти. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, дыхание везикулярное, проводится во все отделы. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки: справа в пределах верхней доли определяется округлое образование с лучистыми контурами до 3 см в диаметре. Регионарные лимфоузлы не увеличены. УЗИ брюшной полости: в печени определяется 2 округлых образования с нечеткими контурамидо 3 см в диаметре. При пункции очагов печени: аденокарцинома.

Ваш диагноз. Какой синдром обнаружен у больного? Какое исследование необходимо провести для верификации диагноза?

# Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 а ***ФИО студента*** Саидова Амина Ибрагимовна

1. Какова структурная организация онкодиспансера?
2. Перечислите осложнения рака легких.
3. Какова частота возникновения меланомы?
4. Больной К., 56 лет, поступил клинику с направительным диагнозом: рак гортани. Метастазы в шейные лимфатические узлы шеи. При осмотре признаков стеноза гортани (одышки, втянутости надключичной и яремной ямок). При непрямой ларингоскопии: вестибулярный отдел гортани не изменён, левая голосовая складка гиперемирована, край её ровный, правая складка серая. В подголосовой области слева определяется крупнобугристый инфильтрат серо-розового цвета, размерами до 2 см. Левая половина гортани неподвижна. Голосовая щель сужена.

Вопросы 1. Какое обследование нужно провести больному? 2. Какую операцию нужно выполнить больному? 3. Какое дополнительное лечение кроме операции необходимо проводить?

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

Задания

Ваш диагноз?

Назначьте план обследования и лечения.

# Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 а ***ФИО студента*** Федотова Юлия Николаевна

1. Какие вопросы должен решить онколог после верификации диагноза?
2. Определение уровня инвазии по Кларку и Бреслоу при меланоме.
3. Каковы особенности течения рака верхушки легкого.
4. Больная поступила с жалобами на раздражительность, потливость, слабость, сердцебиение. Считает себя больным 2 года. Щитовидная железа не увеличена. Основной обмен – 30%. При физикальном обследовании больной никакой патологии не выявлено. А) Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза? Б) У каких специалистов должна лечиться это больная?
5. У больной 47 лет язва в области соска правой молочной железы, которая наблюдается в течение 2 лет.

1. Ваш диагноз?

2. Алгоритм обследования?

3. План лечения?

# Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 а ***ФИО студента*** Швид Елена Сергеевна

1. Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком щитовидной железы
2. Что характерно для периферического рака легкого?
3. Назовите особенности клинического течения базальноклеточного рака кожи.
4. Больная Ш. 50 лет. Жалобы на уплотнение в правой молочной железе. В анамнезе сахарный диабет, ожирение. Менструации с 11 лет. Пременопауза. Объективно: в верхненаружном квадранте правой молочной железы пальпируется уплотнение до 2х см в диаметре, в левой подмышечной области пальпируется увеличенный лимфоузел до 1,5 см в диаметре. Маммография: в верхне-наружном квадранте правой молочной железы определяется затемнение с неровными тяжистыми контурами до 2,5 см в диаметре. Произведена пункция опухоли и подмышечного лимфоузла. Цитологическое исследование: карцинома. Диагноз? Лечебная тактика?
5. Больная Ж., 50 лет, радиолог. В анамнезе: зоб, повышенные цифры ТТГ. Семейный анамнез: бабушка умерла от рака щитовидной железы. Жалобы на увеличение темпа рост зоба, появление уплотнения в ткани железы. Объективно: температура тела - N, щитовидная железа увеличена в размерах, в ткани железы пальпируется уплотнение без четких границ. По результатам обследования обращает на себя внимание повышенный уровень кальцитонина. Ваш диагноз? С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальную диагностику?

# Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 а ***ФИО студента*** Щербак Дарья Станиславовна

1. Что такое предлучевая подготовка и из каких этапов она состоит
2. От чего зависит прогноз РМЖ?
3. Каков алгоритм диагностики больных с подозрением на опухоль молочной железы?
4. Больная М., 39 лет. Жалобы на наличие новообразования на наружной поверхности правого плеча, которое увеличилось в размерах за последние 2 месяца. При осмотре: на латеральной поверхности плеча имеется узловое образование, размерами 3х4см, на широком основании, с выраженным сосудистым компонентом, бордово-коричневого цвета, легко кровоточит при пальпации, безболезненно. В правой подмышечной впадине пальпируются увеличенные до 2 см лимфоузлы. Отдаленных метастазов не выявлено.

Ваш предположительный диагноз?

Какова ваша схема лечения данного больного?

Какие пути метастазирования данной опухоли?

1. Больная Ж., 50 лет, радиолог. В анамнезе: зоб, повышенные цифры ТТГ. Семейный анамнез: бабушка умерла от рака щитовидной железы. Жалобы на увеличение темпа рост зоба, появление уплотнения в ткани железы. Объективно: температура тела - N, щитовидная железа увеличена в размерах, в ткани железы пальпируется уплотнение без четких границ. По результатам обследования обращает на себя внимание повышенный уровень кальцитонина. Ваш диагноз? С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальную диагностику?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 б ***ФИО студента*** Буравчиков Александр Андреевич

1. Каковы методы контактной лучевой терапии?
2. Назовите особенности клинического течения меланомы
3. Какие вы знаете особенности мелкоклеточного рака легких
4. Больная 56 лет, страдает сахарным диабетом. В течение 2 недель правая молочная железа гиперемирована, отечна, сосок втянут.

1. Ваш предварительный диагноз?

2. Определите алгоритм диагностики?

3.С чего надо начать лечение данной больной?

5. У пациента 38 лет в косметологической клинике 4 месяца назад было удалено пигментное образование правого предплечья. В настоящее время в области послеоперационного рубца появилось уплотнение с черным пигментным окрашиванием размером 4 мм. Также в подмышечной области справа определяются подмышечные лимфоузлы, увеличенные до 1,5 см, плотноэластичной консистенции.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Назовите необходимые дополнительные исследования.

3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 б ***ФИО студента*** Васильев Вячеслав Александрович

1. Назовите предраковые заболевания и факторы риска, способствующие возникновению рака гортани.
2. Расскажите классификацию РМЖ по системе ТNМ.
3. Куда наиболее часто метастазирует рак легких?
4. Больной обратился в поликлинику с жалобами на охриплость и боли в горле усиливающиеся при глотании.При осмотре обращают на себя внимание увеличенные шейные лимфатические узлы. При фиброларингоскопии слизистая гортаноглотки и гортани не изменены, но отмечается отечность и сужение провета гортани. А) Какие дополнительные методы исследования нужно провести? Б) С помощью какого метода диагностики можно взять прицельно пункцию и верифицировать диагноз?
5. У больной 60 лет обнаружена опухоль в левой молочной железе 4 см, конгломерат лимфатических узлов в левой подмышечной области. В зонах отдаленного метастазирования данных за мтс не получено.

1. Назовите зоны отдаленного метастазирования и методы их обследования?

2. Поставьте стадию заболевания?

3. Определите тактику лечения?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 б ***ФИО студента*** Замалдинов Надир Дамирович

1. Какие виды лечения применяются при раке легких?

2. Для чего и кому при РМЖ требуется выключение функции яичников?

3. Какие виды лечения применяются при раке щитовидной железы?

4. У больной 64 лет правая молочная железа за последние 3 месяца резко увеличилась в размере, стала плотной и бугристой, но безболезненной. Кожа железы не изменена.

1. Каков предварительный диагноз?

2. Составьте план обследования.

5. Больной 69 лет обратился с жалобами на изъязвленное кожное образование в области лба. Со слов больного образование существует в течение нескольких лет. Отмечает медленный рост образования. 4 месяца назад образовалась маленькая язвочка в области образования, которая постепенно увеличивается. При осмотре: В области лба поверхностное образование 1,5х2,5 см, выступающее над поверхностью кожи с изъязвлением в центре. Шейные лимфатические узлы не увеличены.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.

2. Назовите необходимые дополнительные исследования.

3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения.

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 б ***ФИО студента*** Келин Александр Олегович

1. Что такое микроларингоскопия?

2. Какими препаратами проводится гормонотерапия при РМЖ

3. Что такое фазаспецифические, циклоспецифические и циклонеспецифические цитостатики?

4. Больная Б., 53 лет. Семейный анамнез: рак молочной железы у матери. Менструации с 11 лет. Жалобы на наличие узлового образования в правой молочной железе, увеличение лимфоузлов в правой подмышечной области. Объективно: молочные железы симметричны. Кожные покровы не изменены. При пальпации в в верхне-наружном квадранте правой молочной железы определяется плотная опухоль до 6 см. В правой подмышечной области конгломерат лимфоузлов до 2,5 см. По результатам дообследования (рентгенологическое исследование легких, сцинтиграфия костей скелета, УЗИ печени): отдаленные метастазы не выявлены. Выставлен диагноз: рак правой молочной железы T3N2M0. Больной планируется комбинированное лечение: неоадъювантная ПХТ, хирургическое лечение, ЛТ

Каковы основные цели неоадъювантной химиотерапии?

5.У больного 47 лет, длительное время работавшего с радиоактивными веществами, на коже тыльной поверхности правой кисти появилось образование размером 1,5см с мокнущей поверхностью и инфильтрацией подлежащих тканей, отеком и гиперемией вокруг. Обратился к врачу в поликлинику, где назначена противовоспалительная терапия местного и общего характера, что привело к регрессу новообразования и формированию струпа.

Задания

1. Правильно ли выбран метод лечения?

2. Какова дальнейшая тактика?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 б ***ФИО студента*** Саидова Светлана Чкалиновна

1. Какие бывают побочные эффекты по срокам возникновения?

2. Чем отличается мелкоклеточный рак легких от немелкоклеточного?

3. Клиническая картина узловой формы РМЖ?

4. Пациентка 43 лет обратилась с жалобами на обильные выделения из соска правой молочной железы. Беспокоят в течение 2х месяцев. Вначале выделения были светло-желтого цвета, в последнее время приобрели бурый оттенок. Во время последней маммографии, выполненной 6 месяцев назад, патологии не обнаружено. При осмотре: Молочные железы симметричны. При надавливании на правый сосок отмечается наличие выделений бурого цвета. Выделения из левого соска отсутствуют. При пальпации узловые образования не определяются. Региональные лимфатические узлы не увеличены.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.

2. Назовите необходимые дополнительные исследования.

3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе заболевания.

5. У больной 60 лет 10 лет назад диагностирован узловой эутиреоидный зоб размерами 5\*3 см. За последние полгода образование увеличилось вдвое, ухудшилось общее состояние больной, появились слабость, быстрая утомляемость. При пальпации поверхность щитовидной железы неровная, консистенция плотная. Образование малоподвижное. Лимфоузлы на левой половине шеи увеличены, плотные. А) Ваш предварительный диагноз? Б) С помощью какого метода можно установить точный диагноз? В) Тактика лечения этой больной?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 б ***ФИО студента*** Сайкина Анна Олеговна

1. Какие клинические онкологические группы вы знаете?
2. Какой минимальный объем операции выполняется при раке щитовидной железы?
3. Как зрительно определить отек молочной железы
4. Больная Н., 53 лет. Предъявляет жалобы на поперхивание, боли при глотании, ощущение инородного тела в горле, охриплость. При осмотре шейные лимфоузлы не увеличены. Произведена фиброларингоскопия: слизистая задней стенки глотки инфильтрирована опухолью, имеется изъязвление, при инструментальной пальпации кровоточит, голосовые складки фиксированы. Выполнена биопсия. Гистологическое заключение: аденокарцинома. При дообследовании отдаленных метастазов не обнаружено.

Ваш диагноз? Каков предполагаемый объем лечения?

1. Больная 25 лет, жалобы на уплотнение, боли в молочных железах и увеличение желез в размерах. Данная симптоматика появляется перед менструацией в течение последних 6 месяцев.

1.Поставьте предварительный диагноз?

2.Какие обследования надо провести?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 б ***ФИО студента*** Филимонова Анастасия Анатольевна

1. Как установить диагноз, и в какой срок пациенту с подозрением на опухоль?
2. Какая клиническая классификация меланом
3. Какие схемы химиотерапии применяются для лечения РМЖ?
4. Больной А. 58 лет, автослесарь 40 лет, курит 45 лет. Жалобы на кашель с прожилками крови в мокроте. Наблюдается у ЛОР врача: в анамнезе паппилома гортани. Похудел за 3 месяца на 5 кг. При осмотре: кожные покровы бледные, одышка, периферические лимфоузлы не увеличены, дыхание в легких ослабленное везикулярное, живот пальпаторно не вздут, печень у края реберной дуги. Рентгенологически: справа - гомогенное затемнение в нижних отделах грудной клетки, объемное уменьшение правого легкого.

Предположительный диагноз?

Дальнейший план обследования.

Какие органы могут поражаться при данном заболевании? Назначьте обследование.

5. У больной 18 лет пальпируется круглое эластичное образование в молочной железе.

1. Поставьте диагноз?

2. Какие исследования надо провести для его уточнения?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 б ***ФИО студента*** Шевцова Надежда Сергеевна

1. С какой целью выполняется бронхоскопия при подозрении на рак легких?

2. Какие виды хирургического лечения РМЖ вы знаете?

3. Назовите предраковые заболевания и факторы риска, способствующие возникновению рака гортани.

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

Задания

1. Ваш диагноз?

2. Назначьте план обследования и лечения.

5. Больная М. 43 лет. Жалобы на уплотнение в правой молочной железе. Менструации с 11 лет, регулярные. Имеет двое детей. Страдает гипотиреозом. Объективно: в верхненаружном квадранте правой молочной железы пальпируется уплотнение более 5 см в диаметре, в левой подмышечной области пальпируются увеличенные лимфоузлы до 1,5 см в диаметре. Маммография: в верхненаружном квадранте правой молочной железы определяется затемнение с неровными тяжистыми контурами 5х6 см в диаметре. Произведена пункция опухоли и подмышечного лимфоузла. Цитологическое исследование: протоковый рак. При УЗИ брюшной полости обнаружены очаговые образования в печени. Диагноз? Лечебная тактика?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 б ***ФИО студента*** Якушина Анастасия Денисовна

1. Какие новообразования относятся к доброкачественным заболеваниям кожи?

2. Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком щитовидной железы?

3. Расскажите классификацию РМЖ по системе ТNМ.

4. Больная Ж., 50 лет, радиолог. В анамнезе: зоб, повышенные цифры ТТГ. Семейный анамнез: бабушка умерла от рака щитовидной железы. Жалобы на увеличение темпа рост зоба, появление уплотнения в ткани железы. Объективно: температура тела - N, щитовидная железа увеличена в размерах, в ткани железы пальпируется уплотнение без четких границ. По результатам обследования обращает на себя внимание повышенный уровень кальцитонина. Ваш диагноз? С какими заболеваниями нужно проводить дифференциальную диагностику?

5. Больной Х. 67 лет, рабочий никельной промышленности. Жалобы: на слабость, боли в верхней части плеча с распространением на локтевую поверхность, охриплость голоса, опущение верхнего века, слабость мышц кисти. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, дыхание везикулярное, проводится во все отделы. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки: справа в пределах верхней доли определяется округлое образование с лучистыми контурами до 3 см в диаметре. Регионарные лимфоузлы не увеличены. УЗИ брюшной полости: в печени определяется 2 округлых образования с нечеткими контурамидо 3 см в диаметре. При пункции очагов печени: аденокарцинома.

Ваш диагноз. Какой синдром обнаружен у больного? Какое исследование необходимо провести для верификации диагноза?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 б ***ФИО студента*** Рыжова (Янина) Кристина Олеговна

1. Какие лабораторные методы исследования и с какой целью применяются при подозрении на злокачественное новообразование?

2. Какова зона облучения после радикальной мастэктомии с метастазами в подмышечные лимфоузлы?

3. Какие симптомы могут указывать на центральный рак легкого?

4. Больной К. 59 лет. Жалобы на кровохарканье, слабость. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, при перкуссии грудной клетки определяется притупление перкуторного звука справа сзади от 4 ребра вниз; аускультативно: ослабленное дыхание справа в нижних отделах. Рентгенологически: справа - гомогенное затемнение в нижних отделах грудной клетки, объемное уменьшение правого легкого, имеется увеличение лимфоузлов средостения. Бронхоскопия: трахея и бронхи слева без патологии, справа просвет промежуточного бронха щелевидно сужен. Гистологическое исследование: плоскоклеточный рак.

Ваш диагноз. Каковы особенности течения плоскоклеточного рака? Какой объем лечения можно предложить больному?

5. У больного 48 лет, недавно перенесшего 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 3см лимфатические узлы в подмышечной области справа.

Задание

Ваши действия?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Байкин Илья Сергеевич

1. Что обозначают символы TNM?
2. Какие основные принципы диагностики базальноклеточного рака кожи и плоскоклеточного рака кожи?
3. Какие инструментальные методы диагностики используют для постановки диагноза рака гортани?
4. Больная М. 43 лет. Жалобы на уплотнение в правой молочной железе. Менструации с 11 лет, регулярные. Имеет двое детей. Страдает гипотиреозом. Объективно: в верхненаружном квадранте правой молочной железы пальпируется уплотнение более 5 см в диаметре, в левой подмышечной области пальпируются увеличенные лимфоузлы до 1,5 см в диаметре. Маммография: в верхненаружном квадранте правой молочной железы определяется затемнение с неровными тяжистыми контурами 5х6 см в диаметре. Произведена пункция опухоли и подмышечного лимфоузла. Цитологическое исследование: протоковый рак. При УЗИ брюшной полости обнаружены очаговые образования в печени. Диагноз? Лечебная тактика?
5. Больная Г. 58 лет, стаж курения более 30 лет. Жалобы на кровохарканье, слабость, утомляемость. В анамнезе: хронический бронхит, частые пневмонии. Объективно: пониженного питания, кожные покровы бледные, пальпируются плотные, увеличенные надключичные лимфоузлы до 1,5 в диаметре, дыхание везикулярное, проводится во все отделы, язык обложен белым налетом, живот мягкий,подвздут, безболезненный, печень не увеличена. Мочеиспускание в норме. Больной выполнена бронхоскопия с биопсией.

Гистологическое заключение:среди элементов воспаления встречаются группы мелких, тесно прилежащих друг к другу клеток, напоминающие виноградные грозди и "фасетки", клетки представлены в виде "голых" ядер в скоплениях. Ядра несколько полиморфны с грубым, интенсивно окрашенным хроматином.

Для какого гистологического типа характерно подобное гистологическое описание?

Каковы клинические особенности данного типа опухоли? Как лечить таких больных?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Белова Юлия Владимировна

1. Какие опухоли малочувствительны к химиотерапии?

2. Определение уровня инвазии по Кларку и Бреслоу при меланоме.

3. Что такое рак Педжета?

4. Больной С. 65 лет, имеет профзаболевание - асбестоз легких. Жалобы: на сухой кашель, боли в правом подреберье. Объективно: бледность кожных покровов, в надключичиной области пальпируются увеличенные до 1,5 см плотные, несмещаемые лимфоузлы. При аускультации слева дыхание ослабленное везикулярное, при перкуссии – слева притупление перкуторного звука от 4-го ребра.При бронхоскопии – трахея и бронхи без патологии. Выполнено рентгенологическое исследование грудной клетки. Предположительный диагноз. Что необходимо для верификации диагноза? Какие рентгенологические признаки данного заболевания вы знаете? С чем нужно проводить дифференциальную диагностику?

5. У больной Ш., 46 лет с жалобами на чувство тяжести за грудиной и непостоянную одышку при физической нагрузке при рентгенологическом исследовании грудной клетки за рукояткой грудины выявлена опухоль с четкими контурами, 8 см в диаметре, смещающая трахею вправо. Щитовидная железа пальпаторно не увеличена, мягкой консистенции. А) Ваш предварительный диагноз? Б) Какой метод обследования дает возможность определить, что это не щитовидная железа? В) Какие методы лечения можно проводить этой пациентке?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Лебедев Алексей Александрович

1. Какие клинические онкологические группы вы знаете?
2. Дайте определение «Меланома».
3. Назовите зоны регионарного метастазирования при раке гортани.
4. Больной 32 года, самостоятельно обнаружила опухоль в левой молочной железе. При обследовании по месту жительства выявлено: опухоль в молочной железе размером 1,5 см, при цитологическом заключении поставлен диагноз рак. При исследовании зон регионарного и отдаленного метастазирования данных за мтс не получено.

1. Назовите зоны регионарного и отдаленного метастазирования.

2. Поставьте стадию заболевания?

3. Определите тактику лечения.

1. Больная П. 64 года, хирург. Жалобы слабость, утомляемость. В анамнезе: частые бронхиты и пневмонии. Объективно: больная пониженного питания, кожные покровы бледные, периферические лимфоузлы не увеличены, дыхание везикулярное, проводится во все отделы, язык обложен белым налетом, живот мягкий,подвздут, безболезненный, печень не увеличена. Мочеиспускание в норме. Больной выполнена бронхоскопия с биопсией очагового образования главного бронха.

Гистологическое заключение: среди элементов воспаления встречаются группы мелких, тесно прилежащих друг к другу клеток, напоминающие виноградные грозди и "фасетки", клетки представлены в виде "голых" ядер в скоплениях. Ядра несколько полиморфны с грубым, интенсивно окрашенным хроматином.

Каковы бронхоскопические признаки рака легких? Для какого гистологического типа характерно подобное гистологическое описание?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Мавлододова Мухиба Фаруховна

1. Какие существуют морфологические формы рака щитовидной железы?

2.Какие заболевания относятся к факультативному и облигатному предраку кожи?

3.Какие основные методы лечения в онкологии существуют?

4.Больной Ч. 70 лет, работал в контакте с радоном. Жалобы на кашель, кровохарканье, боли в правом подреберье. Объективно: надключичные лимфоузлы до 2 см в диаметре, плотные, несмещаемые. Дыхание ослабленное везикулярное, проводится во все отделы, притупление перкуторного звука нет. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки обнаружен узел в проекции корня левого легкого. Гистологическое заключение:скопления клеток довольно крупных размеров, округлой формы, плотно прилежащих друг к другу или наслаивающихся на соседние клетки, отчего их границы не просматриваются, описание может соответствовать аденокарциноме.

Диагноз. Каким образом получена морфологическая верификация диагноза? С чем могут быть связаны боли в правом подреберье и какое дообследование нужно при этом провести? Как лечить таких больных?

5. Больной 59 лет. Предъявляет жалобы на повышение температуры до 380, общую слабость, одышку, сухой кашель. При КТ органов грудной клетки в верхней доле левого легкого определяется зона фиброза. Из анамнеза: больной по поводу плоскоклеточного рака верхней доли левого легкого Т2№0М0 8 мес. назад проведена лучевая терапия на область верхней доли левого легкого РОД 2Гр, СОД 64Гр.

Вопросы:

Какой предварительный диагноз?

Какие дополнительные обследования рекомендовано назначить пациентке для уточнения диагноза?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме по дисциплине***

***«Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Маслова Полина Антоновна

1.Назовите наиболее частые осложнения при химиотерапии.

2.Хирургическое и системное лечение меланомы в зависимости от стадии.

3.Куда метастазирует рак щитовидной железы?

4.Пациентка 43 лет обратилась с жалобами на обильные выделения из соска правой молочной железы. Беспокоят в течение 2х месяцев. Вначале выделения были светло-желтого цвета, в последнее время приобрели бурый оттенок. Во время последней маммографии, выполненной 6 месяцев назад, патологии не обнаружено. При осмотре: Молочные железы симметричны. При надавливании на правый сосок отмечается наличие выделений бурого цвета. Выделения из левого соска отсутствуют. При пальпации узловые образования не определяются. Региональные лимфатические узлы не увеличены.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.

2. Назовите необходимые дополнительные исследования.

3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе заболевания.

5. Больная Б. 61 год, дорожная рабочая 35 лет, не курит. Жалобы: на сухой кашель, периодические боли в левой половине грудной клетки. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, дыхание везикулярное, притупление перкуторного звука слева. Рентгенологическое исследование грудной клетки: слева в 6 сегменте определяется округлое образование с лучистыми контурами до 3х см в диаметре, затемнение в нижних отделах грудной клетки слева.

Предположительный диагноз. План обследования для верификации диагноза. Какие методы обследования нужно применить для установки распространенности процесса?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Смирнова Александра Сергеевна

1. Диагностический алгоритм дифференциальной диагностики меланомы.
2. Назовите основные методы лечения рака гортани.
3. От чего зависит прогноз РМЖ?
4. Больной Ш. 58 лет, работал долгие годы в контакте с асбестом. Жалобы: на сухой кашель, боли в правом подреберье и в левой ноге. Объективно: бледность кожных покровов, слева дыхание ослабленное везикулярное и притупление перкуторного звука от 4-го ребра.При бронхоскопии – трахея и бронхи без патологии. Выполнено рентгенологическое исследование грудной клетки

Предположительный диагноз. Что необходимо для верификации диагноза? Какие гистологические типы данного заболевания вы знаете?

1. У больной 47 лет язва в области соска правой молочной железы, которая наблюдается в течение 2 лет.

1. Ваш диагноз?

2. Алгоритм обследования?

3. План лечения?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Стадник Вероника Игоревна

1. Какими путями распространяется рак легких?
2. Какие предраковые состояния щитовидной железы Вы знаете?
3. Назовите возможные осложнения при применении Тамоксифена.
4. У больной 64 лет правая молочная железа за последние 3 месяца резко увеличилась в размере, стала плотной и бугристой, но безболезненной. Кожа железы не изменена.

1. Каков предварительный диагноз?

2. Составьте план обследования.

1. Больная Б., 53 лет. Семейный анамнез: рак молочной железы у матери. Менструации с 11 лет. Жалобы на наличие узлового образования в правой молочной железе, увеличение лимфоузлов в правой подмышечной области. Объективно: молочные железы симметричны. Кожные покровы не изменены. При пальпации в в верхне-наружном квадранте правой молочной железы определяется плотная опухоль до 6 см. В правой подмышечной области конгломерат лимфоузлов до 2,5 см. По результатам дообследования (рентгенологическое исследование легких, сцинтиграфия костей скелета, УЗИ печени): отдаленные метастазы не выявлены. Выставлен диагноз: рак правой молочной железы T3N2M0. Больной планируется комбинированное лечение: неоадъювантная ПХТ, хирургическое лечение, ЛТ

Каковы основные цели неоадъювантной химиотерапии?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Ткаченко Юлия Васильевна

1. Что является поводом для назначения исследования онкомаркеров?
2. Назовите особенности клинического течения меланомы.
3. Перечислите основные формы роста опухоли гортани.
4. Больной 69 лет обратился с жалобами на изъязвленное кожное образование в области лба. Со слов больного образование существует в течение нескольких лет. Отмечает медленный рост образования. 4 месяца назад образовалась маленькая язвочка в области образования, которая постепенно увеличивается. При осмотре: В области лба поверхностное образование 1,5х2,5 см, выступающее над поверхностью кожи с изъязвлением в центре. Шейные лимфатические узлы не увеличены.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику.

2. Назовите необходимые дополнительные исследования.

3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения.

1. Больной З. 67 лет, курит 30 лет, шахтер. Жалобы на кашель, кровохарканье. Объективно: надключичные лимфоузлы до 2 см в диаметре, плотные, несмещаемые. Дыхание ослабленное везикулярное, проводится во все отделы, притупление перкуторного звука нет. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки обнаружен узел в проекции корня левого легкого. Гистологическое заключение: среди элементов воспаления встречаются группы мелких, тесно прилежащих друг к другу клеток, напоминающие виноградные грозди и "фасетки", клетки представлены в виде "голых" ядер в скоплениях. Ядра несколько полиморфны с грубым, интенсивно окрашенным хроматином.

Диагноз. Каким образом получена морфологическая верификация диагноза? Для какого гистологического типа характерно подобное гистологическое описание?

Как лечить таких больных?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Урицкая Анна Константиновна

1. Перечислите основные формы роста опухоли гортани.

2. Что такое мастопатия?

3. Какие эндоскопические методы могут применятся для диагностики рак легких?

4. Пациентке 51 года с диагнозом рак правой молочной железы T2N1M0 после радикальной мастэктомии справа на основании планового гистологического и иммуногистохимического исследования опухоли предстоит длительная адъювантная гормонотерапия тамоксифеном.

Вопросы:

1. Какие осложнения могут быть?

2. Как их не пропустить?

5. Больная М., 39 лет. Жалобы на наличие новообразования на наружной поверхности правого плеча, которое увеличилось в размерах за последние 2 месяца. При осмотре: на латеральной поверхности плеча имеется узловое образование, размерами 3х4см, на широком основании, с выраженным сосудистым компонентом, бордово-коричневого цвета, легко кровоточит при пальпации, безболезненно. В правой подмышечной впадине пальпируются увеличенные до 2 см лимфоузлы. Отдаленных метастазов не выявлено.

Ваш предположительный диагноз?

Какова ваша схема лечения данного больного?

Какие пути метастазирования данной опухоли?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Хабибуллах Марина

1. Каков прогноз при раке легких?

2.Какими препаратами проводится гормонотерапия при РМЖ?

3.Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком щитовидной железы?

4. У пациента 38 лет в косметологической клинике 4 месяца назад было удалено пигментное образование правого предплечья. В настоящее время в области послеоперационного рубца появилось уплотнение с черным пигментным окрашиванием размером 4 мм. Также в подмышечной области справа определяются подмышечные лимфоузлы, увеличенные до 1,5 см, плотноэластичной консистенции.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

2. Назовите необходимые дополнительные исследования.

3. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения.

5. Больная М. 43 лет. Жалобы на уплотнение в правой молочной железе. Менструации с 11 лет, регулярные. Имеет двое детей. Страдает гипотиреозом. Объективно: в верхненаружном квадранте правой молочной железы пальпируется уплотнение более 5 см в диаметре, в левой подмышечной области пальпируются увеличенные лимфоузлы до 1,5 см в диаметре. Маммография: в верхненаружном квадранте правой молочной железы определяется затемнение с неровными тяжистыми контурами 5х6 см в диаметре. Произведена пункция опухоли и подмышечного лимфоузла. Цитологическое исследование: протоковый рак. При УЗИ брюшной полости обнаружены очаговые образования в печени. Диагноз? Лечебная тактика?

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

Кафедра онкологии и лучевой терапии лечебного факультета

***Билет для проведения промежуточной аттестации в дистанционной форме***

***по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»*(*Онкология. Часть № 1)***

***по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»***

***Группа №*** 1.6.06 в ***ФИО студента*** Щукина Юлия Михайловна

1. Какие методы применяют для диагностики и оценки распространенности опухолевого поражения рака щитовидной железы?
2. Какую роль играет адъювантная терапия в лечении плоскоклеточного рака кожи?
3. Какие лабораторные методы исследования и с какой целью применяются при подозрении на злокачественное новообразование?
4. У больной 64 лет правая молочная железа за последние 3 месяца резко увеличилась в размере, стала плотной и бугристой, но безболезненной. Кожа железы не изменена.

1. Каков предварительный диагноз?

2. Составьте план обследования.

5. Больной Е. 62 лет, рабочий никельной промышленности. Жалобы: на слабость, снижениеработоспособности, сухой кашель. Объективно: периферические лимфоузлы не увеличены, дыхание везикулярное, проводится во все отделы, притупление перкуторного звука нет. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки: справа в пределах нижней доли определяется округлое образование с лучистыми контурами до 6 см в диаметре. Регионарные лимфоузлы не увеличены. УЗИ брюшной полости: в печени определяется 2 округлых образования с нечеткими контурами от 1,5 до 5 см в диаметре.

Предположительный диагноз. Какое исследование необходимо провести для верификации диагноза? Лечебная тактика.