

**ДИСЦИПЛИНА «ОНКОЛОГИЯ, ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ»
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

Контрольные вопросы для самостоятельной работы студента и подготовки к промежуточной аттестации (в форме зачета):

ОСЕННИЙ СЕМЕСТР

Рак прямой кишки

Контрольные вопросы:

1. Какие заболевания прямой кишки относят к предраковым?
2. Какие группы пациентов имеют повышенный риск развития рака прямой кишки?
3. Что такое неспецифический язвенный колит?
4. В чем заключается профилактика рака прямой кишки?
5. Какие отделы прямой кишки вы знаете?
6. Рак какого отдела прямой кишки имеет неблагоприятный прогноз?
7. Какие группы лимфоузлов поражаются при раке прямой кишки?
8. Куда наиболее часто метастазирует рак прямой кишки?
9. Какие пути метастазирования рака прямой кишки вам известны?
10. В какие органы гематогенно метастазирует рак прямой кишки?
11. Какова клиническая картина рака ампулярного отдела прямой кишки?
12. Что характерно для рака надампулярного отдела прямой кишки?
13. Какие жалобы у больных при локализации опухоли в анальном канале?
14. Какие существуют морфологические формы рака прямой кишки?
15. Какие методы применяются для верификации рака прямой кишки?
16. Какие основные методы диагностики рака прямой кишки позволяют установить распространенность опухолевого процесса за пределы органа?
17. Какие виды операций выполняются при раке прямой кишки?
18. Какие операции при раке прямой кишки относятся к сфинктеросохраняющим?
19. Какие операции при раке прямой кишки заканчиваются наложением колостомы?
20. Какие виды лечения применяются при раке прямой кишки?
21. Какие операции выполняются при локализации опухоли в надампулярном отделе прямой кишки?
22. Какое лечение проводится при раке анального канала?
23. В каких случаях показано проведение лучевой терапии?
24. Какие диетические, медицинские и социальные факторы влияют на заболеваемость раком прямой кишки?
25. Какие факторы указывают на неблагоприятный прогноз рака прямой кишки?

Рак печени

Контрольные вопросы:

1. Какие Вы знаете основные этиологические факторы гепатоцеллюлярного рака?
2. Какие клинические симптомы гепатоцеллюлярного рака Вам известны?
3. Какой метод лучевой диагностики наиболее информативен при гепатоцеллюлярном раке?
4. Какой онкомаркер необходимо определять при диагностике гепатоцеллюлярного рака?
5. Какое хирургическое вмешательство наиболее часто выполняют при операбельном гепатоцеллюлярном раке?
6. Является ли операбельным гепатоцеллюлярный рак при наличии канцероматоза брюшины?

7. Определение каких онкомаркеров может помочь врачу в диагностике холангиоцеллюлярного рака печени?
8. Проводят ли хирургическое лечение при единичных метастазах колоректального рака в печень?
9. Какую лечебную манипуляцию проводят больным для купирования механической желтухи при опухолевом поражении ворот печени?
10. Какой метод противоопухолевого лечения проводят больным с множественными билобарными метастазами колоректального рака в печень?

Опухоли слюнных желез

Контрольные вопросы:

1. Назовите этиологические факторы развития опухолей слюнных желез.
2. Назовите классификацию (гистологическую, TNM) опухолей слюнных желез.
3. Опишите клиническую картину опухолей слюнных желез.
4. В каких случаях выполняют резекцию опухоли слюнных желез?
5. Какой минимальный объем лечения существует для низкоккачественных опухолей поверхностной части околоушной слюнной железы?
6. Какой объем операции существует у пациентов с опухолью слюнных желез и метастазами в регионарные лимфоузлы?
7. В каких случаях применяют химиотерапию и лучевую терапию при раке слюнных желез?

Рак нижней губы

Контрольные вопросы:

1. Назовите факторы риска возникновения рака нижней губы.
2. Какие заболевания относят к предраковым заболеваниям губы?
3. Какие лимфатические узлы поражаются первыми при раке губы?
4. Какие методы лечения используются для радикального лечения первичного очага при раке губы?
5. Какие формы роста рака нижней губы вы знаете?
6. Какие наиболее часто встречающиеся гистологические варианты строения рака нижней губы известны?
7. Опишите основные клинические симптомы, характерные для рака губы.
8. Может ли быть спонтанное развитие рака губы?
9. Какое симптоматическое или паллиативное лечение можно назначить пациенту раком нижней губы 4 стадии?
10. Каков прогноз для пациентов раком губы начальных стадий?

Рак языка и слизистой оболочки полости рта

Контрольные вопросы:

1. Какая морфологическая форма злокачественных опухолей слизистой оболочки полости рта наиболее часто встречается?
2. Где наиболее часто локализован рак слизистой оболочки полости рта?
3. В каком качестве может быть применена лучевая терапия при лечении рака слизистой оболочки полости рта?
4. В каком возрасте чаще всего диагностируется рак слизистой оболочки полости рта?

5. Какие лимфатические узлы являются первичным лимфатическим барьером при раке слизистой оболочки полости рта?
6. От каких параметров зависит прогноз при раке слизистой оболочки полости рта?
7. Какова профилактика возникновения рака слизистой оболочки полости рта?
8. Назовите основные клинические симптомы, характерные для рака слизистой оболочки полости рта?
9. Что входит в понятие «полость рта»?
10. Назовите формы роста рака слизистой оболочки полости рта?

ВЕСЕННИЙ СЕМЕСТР

Неходжкинские лимфомы (Лимфосаркомы, НХЛ)

Контрольные вопросы:

- Дайте определение понятию «неходжкинские лимфомы»?
2. Где может локализоваться первичный очаг опухолевого роста при неходжкинских лимфомах?
 3. Как разделены неходжкинские лимфомы, согласно классификации ВОЗ 2001 г.?
 4. Опишите клиническую картину, типичную для бластного варианта течения неходжкинских лимфом?
 5. Опишите принципы диагностики неходжкинских лимфом?
 6. Что является основой при составлении плана лечения пациентов с неходжкинскими лимфомами?
 7. Какие методы лечения применяются для лечения пациентов с неходжкинскими лимфомами?
 8. Какие препараты входят в схему химиотерапии «СНОР»?
 9. При CD20 положительных или отрицательных неходжкинских лимфомах назначается Мабтера (ритуксимаб) при НХЛ?
 10. От чего зависит прогноз у пациентов с неходжкинскими лимфомами?
 11. Какой из методов диагностики является окончательным для верификации НХЛ.
 12. Назовите наиболее частое первичное экстракраниальное поражение при неходжкинских лимфомах?
 13. Какие неходжкинские лимфомы диагностируются наиболее часто – В-клеточные или Т-клеточные?
 14. Какой метод обследования является обязательным при подозрении на специфическое поражение костного мозга при лимфоме.

Трофобластическая болезнь

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение трофобластической болезни.
2. Что входит в понятие доброкачественной трофобластической опухоли?
3. Перечислите клинические проявления при полном пузырном заносе.
4. Перечислите клинические проявления при частичном пузырном заносе.
5. Что является переходной формой трофобластической болезни?
6. Какая форма трофобластической болезни относится к истинно злокачественной опухоли?
7. Перечислите общие клинические проявления трофобластической болезни?
8. Какими клиническими данными врач должен располагать для постановки диагноза

трофобластической болезни?

9. Перечислите методы лечения трофобластической болезни.

Некоторые клинические синдромы в онкологии

Контрольные вопросы:

1. Какие злокачественные опухоли наиболее часто вызывают литическое метастатическое поражение позвоночника с компрессионным корешковым синдромом?
2. С каким специалистом после онколога нужно обязательно проконсультировать пациентку с наследственным семейно-ассоциированным опухолевым синдромом?
3. Как называется синдром при наличии у пациента отдаленных метастазов при отсутствии первичной опухоли?
4. О каком паранеопластическом синдроме можно думать при наличии у больной раком надпочечника ожирения, «лунообразного лица», гирсутизма и артериальной гипертензии?
5. Как называется синдром при наличии у больного двух и более злокачественных опухолей?
6. Как называется паранеопластический синдром при наличии у больного с мелкоклеточным раком легкого симптома «барабанных палочек»?
7. Какой метод исследования для определения генеза опухоли, в дополнение к морфологическому, следует провести пациенту с синдромом метастазов злокачественных опухолей без выявленного первичного очага?
8. Какие методы лечения наиболее часто применяют у онкологических больных с литическими метастазами злокачественных опухолей в позвоночник с наличием компрессионного корешкового синдрома?
9. О каком паранеопластическом синдроме можно думать у больного с диссеминированным раком желудка при наличии у него на коже шеи, подмышечных областей и на сгибательных поверхностях конечностей серо-коричневых гиперпигментированных бляшек?
10. Какие формы гемобластозов наиболее часто в начале заболевания проявляются цитопеническим синдромом?