

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Таскаев Сергей Валерьевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 09.07.2026 12:00:52
Уникальный программный ключ:
04c19ed8bfb98f3b6cb77a486b9a8788b8322923



МИНОБРАЗОВАНИЯ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования

«Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)

Факультет/ Фундаментальной медицины

Кафедра общей и клинической патологии

Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии»

по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика;

30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

Версия документа - 1

стр. 1 из 20

Первый экземпляр _____

КОПИЯ № _____

**Фонд оценочных средств
для промежуточной аттестации
по дисциплине (модулю)**

Основы онкологии

Направление подготовки (специальность)

30.05.01 Медицинская биохимия

30.05.02 Медицинская биофизика

30.05.03 Медицинская кибернетика

Присваиваемая квалификация

Врач-биохимик; Врач-биофизик; Врач-кибернетик

Форма обучения
очная

Год набора 2026

Челябинск 2026 г.

 МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии			
Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»			
Версия документа - 1	стр. 3 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Специальность: 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика.

Направленность (профиль): Медицинская биохимия; Медицинская биофизика; Медицинская кибернетика. Дисциплина: Основы онкологии.

Семестр (семестры) изучения: 8 семестр.

Форма (формы) промежуточной аттестации: экзамен.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ФОРМИРУЕМЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ

2.1. Компетенции, закреплённые за дисциплиной

Изучение дисциплины «Основы онкологии» направлено на формирование следующих компетенций:

Коды компетенции согласно ФГОС (ОПОП ВО)	Содержание компетенций согласно ФГОС (ОПОП ВО)	Индикаторы достижения компетенции согласно ОПОП	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
1	2	3	4
ОПК-2	Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния in vivo и in vitro при проведении биомедицинских исследований.	ОПК-2.1. Способен определять морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для подбора адекватных методов клинко-лабораторного исследования. ОПК-2.2. Интерпретирует результаты исследований при различных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.	Для достижения ОПК-2.1 знать: особенности морфофункциональных изменений, физиологические и патологические процессы в норме и при онкологических заболеваниях для подбора адекватных методов клинко-лабораторного исследования. Для достижения ОПК-2.2 знать: особенности морфофункциональных изменений, физиологические и патологические процессы при онкологических заболеваниях для распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания. Для достижения ОПК-2.1 уметь: оценивать морфофункциональные изменения, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при онкологических заболеваниях. Для достижения ОПК-2.2 уметь: распознавать изменения при различных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека при онкологических заболеваниях. Для достижения ОПК-2.1 владеть: навыками интерпретации морфофункциональных изменений при различных физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека в норме и при онкологических заболеваниях для подбора адекватных методов клинко-лабораторного исследования.

 МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии			
Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»			
Версия документа - 1	стр. 4 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

			Для достижения ОПК-2.2 владеть: навыками интерпретации результатов исследований при различных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия онкологического заболевания.
ОПК-3	Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.	ОПК-3.1. Демонстрирует знания и умения использовать в клинко-лабораторной и экспериментальной работе специализированное диагностическое и лечебное оборудование. ОПК-3.2. Владеет алгоритмом применения специализированного оборудования, медицинских изделий, биомедицинских технологий при решении профессиональных задач.	Для достижения ОПК-3.1 знать: основные принципы и механизмы использования специализированного диагностического и лечебного оборудования в онкологии. Для достижения ОПК-3.2 знать: сущность и принципы основных современных методов диагностики и лечения, используемых в онкологии. Для достижения ОПК-3.1 уметь: разрабатывать план организационно-методических мероприятий с использованием специализированного диагностического и лечебного оборудования в клинко-лабораторной и экспериментальной онкологической практике. Для достижения ОПК-3.2 уметь: выбирать и использовать специализированное оборудование и медицинские изделия при диагностике и лечении онкологических заболеваний. Для достижения ОПК-3.1 владеть: навыками составления алгоритма применения специализированного диагностического и лечебного оборудования при диагностике и лечении онкологических заболеваний. Для достижения ОПК-3.2 владеть: базисными навыками применения специализированного оборудования, медицинских изделий, биомедицинских технологий при проведении и оценке результатов стандартных и специальных методов исследования и лечения, используемых в онкологической практике.
ОПК-9	Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	ОПК-9.1. Знает основные правила и принципы врачебной этики; модели взаимоотношений «врач-пациент», права и моральные обязательства медицинских работников и права пациентов; основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций, и организаций.	Для достижения ОПК-9.1 знать: основные правила и принципы врачебной этики; модели взаимоотношений «врач-пациент» в онкологии, права и моральные обязательства медицинских работников и права онкологических пациентов; основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций, и организаций. Для достижения ОПК-9.3 знать: основные принципы врачебной этики и деонтологии. Для достижения ОПК-9.1 уметь: анализировать содержание основных правил и принципов врачебной этики в онкологии, этических документов международных и отечественных

 МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии			
Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»			
Версия документа - 1	стр. 5 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

		ОПК-9.3. Использует принципы врачебной этики и деонтологии в профессиональной деятельности.	профессиональных медицинских ассоциаций, и организаций. Для достижения ОПК-9.3 уметь: применять правовые и этические нормы поведения, проявлять такт и деликатность в общении с коллегами и пациентами. Для достижения ОПК-9.1 владеть: навыками реализации основных правил и принципов врачебной этики в онкологии, прав и моральных обязательств медицинских работников и прав пациентов, этических документов международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций, и организаций. Для достижения ОПК-9.3 владеть: навыками защиты прав потребителя и бесконфликтного разрешения ситуаций.
--	--	---	--

3. СОДЕРЖАНИЕ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

3.1 Виды оценочных средств

№ п/п	Код компетенции/ планируемые результаты обучения	Контролируемые темы/ разделы	Наименование оценочного средства для текущего контроля	Наименование оценочного средства на промежуточной аттестации/№ задания
1	ОПК-2: Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния in vivo и in vitro при проведении биомедицинских исследований.	Тема 1. Общая онкология. Тема 2. Частная онкология.	Вопросы для устного опроса, ситуационные задачи.	Тесты для экзамена.
2	ОПК-3: Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи.	Тема 1. Общая онкология. Тема 2. Частная онкология.	Вопросы для устного опроса, ситуационные задачи	Тесты для экзамена.
3	ОПК-9: Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками / законными представителями), коллегами.	Тема 1. Общая онкология. Тема 2. Частная онкология.	Вопросы для устного опроса, ситуационные задачи	Тесты для экзамена.

Типовые задания, критерии и показатели оценивания в рамках текущего контроля представлены в рабочей программе дисциплины (модуля). Полные комплекты оценочных средств и контрольно-измерительных материалов хранятся на кафедре.

	МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии		
	Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»		
Версия документа - 1	стр. 6 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

3.2 Содержание оценочных средств

Время тестирования: 45 минут

Форма проведения: тестирование

Количество вариантов: 2

Количество вопросов для тестирования: 50

Критерии оценивания:

- оценка «отлично» выставляется студенту, если задание выполнено на 91-100%;
- оценка «хорошо» выставляется студенту, если задание выполнено на 81-90%;
- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если задание выполнено на 70-80%;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если задания выполнено менее чем на 70%.

Вариант 1.

1. Для неспецифического язвенного колита справедливы следующие положения, кроме:

- а) этиология неизвестна
- б) главные проявления: понос с примесью слизи
- в) может быть узловая эритема, артриты
- г) при эндоскопии кровоточивость, язвы, псевдополипы
- д) обычно поражается вся толстая кишка.**

2. При острой обтурационной толстокишечной непроходимости наблюдается все, кроме:

- а) схваткообразных болей в животе**
- б) вздутия живота
- в) постепенного развития перитонита
- г) постоянных болей в животе
- д) задержки стула и газов.

3. Карциноид выделяет:

- а) гистамин
- б) 5-гидрокситриптамиин
- в) альдостерон
- г) соляную кислоту
- д) ни одно из этих веществ.**

4. При раке прямой кишки 2-ой стадии на 15 см от ануса показана:

- а) операция Гартмана
- б) брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки
- в) передняя резекция**
- г) промежностная ампутация прямой кишки
- д) двустольная колостомия.

5. При обтурационной кишечной непроходимости на почве рака сигмовидной кишки в 80 лет показана:

- а) левосторонняя гемоколэктомия с наложением трансверзостомы

	МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии		
	Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»		
Версия документа - 1	стр. 7 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

- б) наложение трансверзостомы
 в) обходной трансверзосигмоанастомоз
 г) резекция сигмы с анастомозом конец в конец
д) объем операции определяется состоянием больного и состоянием брюшной полости.

6. Опухоль желудка диаметром 4 см, прорастающая мышечный слой, с единичными метастазами в малом сальнике относится к стадии:

- а) 2а
б) 2б
 в) 3а
 г) 3б
 д) 4.

7. Метастаз крукенберга локализуется:

- а) в прямокишечно-пузырной складке
 б) в пупке
в) в яичниках
г) между ножками кивательной мышцы д) в печени.

8. Наиболее раннюю диагностику рака желудка обеспечивает:

- а) гастроскопия**
 б) поиск синдрома "малых признаков"
 в) появление раковой триады по Мельникову
 г) рентгенография желудка
 д) обзорная рентгенография желудка.

9. Абсолютным признаком неоперабельности рака желудка является:

- а) множественные метастазы в печень**
 б) метастазы в селезенку
 в) метастазы в большой сальник
 г) большие размеры опухоли
 д) все перечисленное верно.

10. Решающую роль в развитии рака желудка, резецированного по поводу язвенной болезни, принадлежит:

- а) удалению антрального отдела желудка
 б) подавлению кислотопродукции желудка
 в) потере основного физиологического источника гастрина
г) энтерогастральному рефлюксу
 д) снижению продукции панкреатических бикарбонатов.

11. Операцией выбора при малигнизированном полипе желудка является:

- а) резекция желудка**
 б) эндоскопическая электроэксцизия полипа
 в) клиновидная резекция желудка
 г) эндоскопическая криотерапия
 д) удаление полипа с помощью лазера.

12. При опухоли тела желудка диаметром 4 см, прорастающей мышечный слой, с единичными метастазами в малом сальнике устанавливается стадия:

- а) T2N1M1

	МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии		
	Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»		
Версия документа - 1	стр. 8 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

б) T3N1M0

в) T2N1M0

г) T2N0M0

д) T1N1M0.

13. Среди злокачественных опухолей пищевода чаще всего встречается:

а) саркома

б) лейомиосаркома

в) меланома

г) рабдомиосаркома

д) рак.

14. Методом, позволяющим верифицировать диагноз при среднедолевом синдроме является:

а) боковая томография

б) бронхография

в) динамическое наблюдение

г) фибробронхоскопия с биопсией

д) компьютерная томография.

15. При диффузной мастопатии не применяется:

а) эстрогенные препараты

б) физиотерапия

в) длительный прием йодида калия

г) секторальная резекция молочной железы

д) лучевая терапия.

16. Опухоль молочной железы диаметром 1,5 см с единичными увеличенными подмышечными лимфоузлами относят к стадии:

а) T1N1M0

б) T1NOMO

в) T2NOMO

г) T2M1M0

д) T3NOMO.

17. Наиболее эффективным методом исследования при опухоли молочной железы менее 5 см является:

а) маммография

б) УЗИ

в) термография

г) пальпация

д) радиоизотопная диагностика.

18. Больная 50 лет, молочная железа инфильтрирована, отечна, резко уплотнена и увеличена в объеме, кожа железы покрыта красными пятнами с неровными "языкообразными" краями, сосок втянут и деформирован:

а) острый мастит

б) рак Педжета

в) рожеподобный рак

г) солидный рак

д) панцирный рак.

	МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии		
	Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»		
Версия документа - 1	стр. 9 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

19. Основным путем оттока лимфы от молочной железы является:

- а) перекрестный
- б) подключичный
- в) подмышечный**
- г) парастернальный
- д) межреберный.

20. Наиболее частой гистологической формой рака пищевода считается:

- а) недифференцированный
- б) аденокарцинома
- в) коллоидный
- г) плоскоклеточный**
- д) базальноклеточный.

21. При раке тела желудка радикальной операцией считается:

- а) дистальная субтотальная резекция
- б) проксимальная субтотальная резекция

- в) гастрэктомия**
- г) резекция 2/3 желудка
- д) гастрозентеростомия.

22. Симптомами энтероколитической формы рака толстой кишки являются:

- а) неустойчивый стул
- б) распирающее, вздутие и урчание в кишечнике
- в) расстройство акта дефекации
- г) боли в животе
- д) все перечисленное.**

23. Наиболее характерным для рака пенкоста является:

- а) кровохарканье
- б) боли за грудиной
- в) синдром Горнера**
- г) осиплость голоса
- д) отек в области шеи и лица.

24. Радикальной операцией при раке тела матки считается:

- а) экстирпация матки с двусторонней подвздошной лимфаденэктомией**
- б) надвлагалищная ампутация матки
- в) операция Вертгейма
- г) надвлагалищная ампутация матки с придатками
- д) простая экстирпация матки с придатками.

25. Для рака молочной железы не характерны метастазы:

- а) в легкие
- б) в печень
- в) в мозг
- г) в пупок**
- д) в кости.

26. "Ранним" симптомом рака щитовидной железы является:

- а) уплотнение и увеличение железы**
- б) боль при глотании

 МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии			
Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»			
Версия документа - 1	стр. 10 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

- в) дисфагия
- г) осиплость голоса
- д) похудание.

27. К факультативным предраковым заболеваниям нижней губы не относится:

- а) эрозивная лейкоплакия
- б) папилломы
- в) стоматит
- г) **кожный рог**
- д) кератоакантома.

28. Методом лечения лимфоцитарной лимфосаркомы 2а стадии считается:

- а) лучевая терапия
- б) **химиотерапия**
- в) гормонотерапия
- г) хирургическое лечение
- д) иммунотерапия.

29. Методом диагностики рака простаты являются:

- а) экскреторная урография
- б) **биопсия простаты**
- в) уретроскопия
- г) УЗИ
- д) урофлуориметрия.

30. Тяжелая дисплазия эпителия шейки матки - это:

- а) **предрак**
- б) начальная форма рака
- в) фоновый процесс
- г) дисгормональная дисплазия
- д) эрозивный процесс.

31. На рентгенограммах бедренной кости обнаружены очаги деструкции костной ткани, участки остеосклероза, спиккулы. Предполагаемый диагноз?

- а) **хронический остеомиелит**
- б) остеогенная саркома
- в) остеокластома
- г) о. остеомиелит
- д) перелом кости.

32. Операцией выбора при раке слепой кишки в ранние сроки является:

- а) правосторонняя гемиколэктомия с илеотрансверзоанастомозом
- б) **наложение илеостомы**
- в) наложение цекостомы
- г) операция Гартмана
- д) операция Микулича.

33. Для выявления типичных отдаленных метастазов рака прямой кишки используется:

- а) **УЗИ**
- б) пальцевое исследование прямой кишки
- в) лапароскопия

	МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии		
Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»			
Версия документа - 1	стр. 11 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

г) ректороманоскопия

д) ирригоскопия.

34. Большую склонность к малигнизации и имеют полипы прямой кишки:

а) гиперпластические

б) ворсинчатые

в) аденоматозные

г) множественные аденоматозные

д) индекс малигнизации одинаков во всех случаях.

35. Метастаз шницлера локализуется:

а) в печени

б) в прямокишечно-пузырной складке

в) в яичниках

г) между ножками кивательной мышцы

д) в области пупка.

36. Наиболее часто рак желудка метастазирует в:

а) легкие

б) печень

в) яичники

г) кости

д) щитовидная железа.

37. Метастаз Вирхова:

а) в печени

б) в прямокишечно-пузырной складке

в) в яичниках

г) между ножками кивательной мышцы

д) в легких.

38. Для рака тела желудка не характерно:

а) дисфагия

б) анемия

в) желудочный дискомфорт

г) ноющие боли в эпигастрии

д) похудание.

39. Отдаленными для рака желудка являются метастазы:

а) в печень

б) Крукенберга

в) в пупок

г) Вирхова

д) все верно.

40. При 4 стадии рака антрального отдела желудка показана:

а) передняя гастроэнтеростомия

б) задняя гастроэнтеростомия

в) гастрэктомия

г) превентивная гастростомия

д) все перечисленное верно.

41. Гастростомия показана при:

	МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии		
	Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»		
Версия документа - 1	стр. 12 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

а) при неоперабельных раках пищевода и кардии

- б) питания больных, находящихся без сознания
- в) кровоточащей язве желудка
- г) нарушений глотания после операций при облучении глотки
- д) рецидиве кровотечения из варикозных вен пищевода.

42. Основным методом диагностики рака желудка является:

- а) ангиография
- б) рентгеноскопия
- в) радиоизотопный метод
- г) гастроскопия с биопсией и цитологией**
- д) исследование желудочной секреции.

43. При появлении круглой тени на рентгенограмме легких не показана:

- а) томография
- б) динамическое наблюдение**
- в) проба Пирке и Манту
- г) фибробронхоскопия с биопсией
- д) пневмомедиастинография.

44. К периферическому раку легкого не относится рак:

- а) сегментарного бронха**
- б) Пенкоста
- в) пневмониеподобный
- г) бронхоальвеолярный
- д) полостной (полостная форма).

45. Для молочной железы не являются регионарными

- а) подмышечные
- б) парастернальные
- в) подключичные
- г) лимфоузлы противоположной стороны**
- д) все перечисленные лимфоузлы являются регионарными.

46. При раковой опухоли молочной железы диаметром 2,5 см и не увеличенных регионарных лимфоузлах устанавливается стадия:

- а) T0N1M0
- б) T1NOMO
- в) T2NOMO**
- г) T2N1MO.

47. В положении лежа опухоль молочной железы исчезает при симптоме:

- а) умбиликации
- б) Кенига**
- в) Пайра
- г) Прибрама
- д) "лимонной корки".

48. У больной 27 лет на границе верхних квадрантов левой молочной железы определяются два очага уплотнения до 2 см, не спаянных с кожей, которые уплотняются и становятся болезненными в предменструальном периоде, ваш диагноз:

- а) рак Педжета

	МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии		
	Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»		
Версия документа - 1	стр. 13 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

б) фиброаденома

в) липома

г) узловая мастопатия

д) галактоцеле.

49. Для рака молочной железы характерным не является:

а) умбиликации

б) лимонная корка

в) втяжение соска

г) гиперпигментации

д) изъязвление.

50. Основным методом диагностики рака желудка является:

а) УЗИ органов брюшной полости

б) гастроскопия с биопсией

в) лапароскопия

г) рентгеноскопия

д) иммуноферментный метод.

Вариант 2.

1. При дистальном поражении желчных путей опухолью характерно:

а) желтуха и обесцвеченный кал

б) гепатомегалия

в) симптом Курвуазье

г) кожный зуд

д) все верно.

2. Основными методами диагностики центрального рака легкого являются:

а) рентгенологический и бронхоскопия с биопсией

б) бронхоскопия с биопсией и бронхография

в) радиоизотопный и рентгенологический

г) бронхография и бронхоскопия

д) пневмомедиастиноскопия и радионуклидный.

3. Мелкоклеточный рак легкого чаще метастазирует:

а) в кости

б) в мозг

в) в кожу

г) в печень

д) в надпочечники.

4. Радикальной операцией при раке яичников 1-2 стадии считается:

а) экстирпация матки с придатками и резекция большого сальника

б) овариэктомия

в) экстирпация матки с придатками

г) удаление придатков с одной стороны

д) надвлагалищная ампутация матки с придатками и резекция большого сальника.

5. Дифференциальный диагноз рака молочной железы проводят:

а) с фиброаденомой

б) с кистами

	МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии		
	Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»		
Версия документа - 1	стр. 14 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

в) с мастопатией

г) с маститом

д) со всеми перечисленными.

6. Показанием к назначению химиотерапии считается:

а) наличие злокачественной опухоли

б) невозможность проведения хирургического лечения

в) наличие метастазов

г) чувствительность опухоли к цитостатикам

д) невозможность проведения лучевого лечения.

7. В околоушную слюнную железы наиболее часто метастазирует

а) рак кожи лица

б) меланома кожи височной области

в) базалиома кожи затылочной области

г) рак языка

д) опухоли мозга.

8. Лейкемизация характерна:

а) Для рака молочной железы

б) для лимфосаркомы

в) для рака легкого

г) для миосаркомы

д) для остеогенной саркомы.

9. Наиболее частой локализацией метастазов рака предстательной железы являются:

а) кости таза

б) легкие

в) печень

г) регионарные лимфоузлы

д) кости черепа.

10. Операция экстирпации матки отличается от надвлагалищной ампутации матки удалением:

а) верхней трети влагалища и всего лимфатического коллектора, окружающего матку

б) параметральной клетчатки

в) подвздошных лимфоузлов

г) шейки матки

д) забрюшинных лимфоузлов.

11. Какое из вышеперечисленных утверждений является правильным?

а) болезнь Крона никогда не поражает толстую кишку

б) неспецифический язвенный колит никогда не поражает тонкую кишку

в) колонэктомия является хорошим методом лечения болезни Крона

г) рак толстой кишки является редким заболеванием

д) многие виды рака толстой кишки могут быть диагностированы при колоноскопии.

12. Для низкой толстокишечной непроходимости характерно все, кроме:

а) постепенного нарастания симптомов

б) вздутия живота

	МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии		
	Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»		
Версия документа - 1	стр. 15 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

в) появления чаш Клойбера

г) задержки стула

д) быстрого (в течении суток) обезвоживания.

13. Операцией выбора при низкой толстокишечной непроходимости с сильно раздутой, но жизнеспособной приводящей петлей является:

а) резекция кишки с наложением анастомоза

б) обходной анастомоз

в) наложение колостомы

г) операция типа Гартмана

д) гемиколэктомия.

14. Наиболее рациональным лечением рака прямой кишки является:

а) химиотерапия

б) симптоматическое лечение

в) рентгенорадиотерапия

г) комбинированное лечение

д) хирургическое вмешательство.

15. Осложнением рака ободочной кишки может быть все, кроме:

а) перфорации опухоли

б) периколита

в) острой кишечной непроходимости

г) кровотечения

д) токсического панкреатита.

16. Рак, развивающийся на фоне гастрита, чаще всего локализуется:

а) в кардиальном отделе

б) в теле желудка

в) в выходном отделе желудка

г) в области привратника

д) на дне желудка.

17. Наиболее частой локализацией рака желудка является:

а) кардиальный отдел желудка

б) антральный отдел

в) тело желудка

г) тотальное поражение желудка

д) большая кривизна желудка.

18. При опухоли в пределах подслизистого слоя желудка диаметром, 1,5 см без регионарных метастазов можно думать о стадии заболевания:

а) T1N1M0

б) T1N0M0

в) T2N0M0

г) T2N1M0

д) T1N0M1.

19. При раке желудка диаметром 4 см, прорастающем в мышечный слой, без регионарных метастазов, устанавливают стадию:

а) T3N1M0

б) T3N0M0

	МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии		
	Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»		
Версия документа - 1	стр. 16 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

в) T2N1M0

г) **T4N1M0.**

20. Паллиативной операцией при локализации рака в пилороанатральном отделе является:

а) гастростомия

б) пилоропластика

в) гастрозентероанастомоз

г) гастродуоденоанастомоз

д) проксимальная резекция желудка.

21. Гастростомия показана при:

а) пилороспазме

б) кардиоспазме

в) раке кар дин 4 стадии

г) раке проксимального отдела желудка 2 стадии

д) раке дистального отдела 4 стадии.

22. Скудной клинической симптоматикой сопровождается рак:

а) кардии с переходом на пищевод

б) субкардии

в) тела желудка

г) антрального отдела

д) пилорического канала.

23. При раке пищевода чаще применяют

а) комбинированную терапию

б) лучевую терапию

в) хирургическое лечение

г) симптоматическое лечение

д) комплексное лечение.

24. Исследование мокроты на атипичные клетки целесообразно проводить

а) один раз в сутки

б) два дня подряд

в) еженедельно

г) пять-шесть дней подряд

д) два раза в сутки.

25. При раке легкого T3NOMO у больного 45 лет показано:

а) лечение цитостатиками

б) комбинированное цитостатическое и радиологическое лечение

в) лучевая терапия

г) хирургическое лечение

д) симптоматическая терапия.

26. Радикальная мастэктомия по холстеду включает:

а) удаление молочной железы с большой и малой грудными мышцами, клетчаткой подключичной, подмышечной и подлопаточной областей

б) то же + удаление парастернальной и медиастинальной клетчатки и лимфоузлов

в) удаление молочной железы с малой грудной мышцей и клетчаткой подмышечной, подлопаточной и подключичной областей

	МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии		
Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»			
Версия документа - 1	стр. 17 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

- г) удаление сектора молочной железы с подмышечной клетчаткой и лимфоузлами
д) удаление молочной железы.

27. При опухоли молочной железы диаметром 4 см с метастазами в регионарные лимфоузлы и легкие показано:

- а) симптоматическое
б) хирургическое
в) лучевое
г) комплексное
д) комбинированное.

28. При раке Педжета с неувеличенными лимфоузлами в 45 лет рекомендуется:

- а) лучевая терапия.
б) химиотерапия
в) радикальная мастэктомия
г) лучевая терапия + секторальная резекция
д) комбинированное лечение.

29. К диффузным формам рака молочной железы относится все, кроме:

- а) отечно-инфильтративной
б) маститоподобной
в) рожеподобной
г) панцирного рака
д) рака Педжета.

30. Симптом Прибрама:

- а) острого мастита
б) фиброзно-кистозной мастопатии
в) рака молочной железы
г) фиброаденомы молочной железы
д) внутрипротоковой папилломы.

31. Радикальной операцией при раке антрального отдела желудка является:

- а) гастрэктомия
б) дистальная субтотальная резекция
в) проксимальная субтотальная резекция
г) гастроэнтеростомия
д) гастростомия.

32. Токсико-анемическая форма характерна для рака толстой кишки:

- а) поперечно-ободочной
б) левых отделов
в) правых отделов
г) прямой
д) сигмовидной.

33. Для медиастинальной формы рака легкого характерно:

- а) акроцианоз
б) осиплость голоса
в) отек лица
г) расширение поверхностных вен передней грудной стенки
д) все верно.

	МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии		
	Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»		
Версия документа - 1	стр. 18 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

34. Редким предраковым заболеванием эндометрия считается:

- а) рецидивирующая железисто-кистозная гиперплазия у менструирующих женщин
- б) аденоматоз эндометрия
- в) рецидивирующий полипоз эндометрия у менструирующих женщин
- г) миома матки**
- д) рецидивирующий полипоз эндометрия у женщин в менопаузе.

35. При 2 стадии рака молочной железы опухоль достигает размеров:

- а) до 2 см
- б) 2-5 см**
- в) 1 см
- г) 5-7 см
- д) более 8.

36. Методом лечения меланомы кожи лица 1 стадии считается:

- а) хирургический**
- б) лазерный
- в) лучевой
- г) комбинированный
- д) химиотерапевтический.

37. Образование свищей в области околоушной слюнной железы характерно для:

- а) цилиндромы**
- б) полиморфной аденомы
- в) мукоэпидермоидной опухоли
- г) мономорфной аденомы
- д) недифференцированной карциномы

38. Основным методом диагностики лимфосаркомы считается:

- а) рентгеноскопия
- б) биопсия опухоли**
- в) УЗИ
- г) компьютерное обследование
- д) термография

39. Основной гистологической формой рака толстой кишки является:

- а) плоскоклеточный
- б) аденокарцинома**
- в) недифференцированный
- г) коллоид
- д) карциноид.

40. Дифференциальную диагностику гиперпластических процессов и рака эндометрия проводят с:

- а) с субмукозным узлом миомы
- б) аденомиозом
- в) гормонально-активной опухолью яичника
- г) правильные ответы 1) и 2)**
- д) все ответы правильные.

41. Какие из перечисленных выше методов исследования наиболее чувствительны, для выявления метастазов рака прямой кишки в забрюшинные лимфоузлы?

	МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии		
	Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»		
Версия документа - 1	стр. 19 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

а) ультразвуковое исследование

б) КТ

в) сканирование лимфоузлов

г) ангиография

д) МРТ.

42. Толстокишечная обтурационная непроходимость чаще всего вызывается:

а) инородными телами

б) желчными камнями

в) злокачественными опухолями

г) спайками брюшной полости

д) гельминтами.

43. Лимфооток от сигмы осуществляется через лимфоузлы:

а) верхние мезентериальные

б) нижние мезентериальные

в) парааортальные

г) ни одну из перечисленных групп

д) через все названные лимфоузлы.

44. К облигатным предракам ободочной кишки относится:

а) ювенильные полипы

б) одиночный полип прямой кишки

в) регионарный энтерит

г) терминальный илеит

д) диффузный семейный полипоз.

45. При острой правосторонней толстокишечной непроходимости и при тяжелом состоянии больного выполняют:

а) правостороннюю гемиколэктомию

б) наложение обходного илеотрансверзоанастомоза

в) подвесную илеостомию

г) цекостомию

д) резекцию кишки с опухолью.

46. Наиболее частой гистологической формой рака желудка является:

а) аденокарцинома

б) недифференцированный рак

в) плоскоклеточный

г) аденоаканотома

д) низкодифференцированный рак.

47. При острой правосторонней толстокишечной непроходимости и при тяжелом состоянии больного выполняют:

а) правостороннюю гемиколэктомию

б) наложение обходного илеотрансверзоанастомоза

в) подвесную илеостомию

г) цекостомию

д) резекцию кишки с опухолью.

48. Наиболее частой гистологической формой рака желудка является:

а) аденокарцинома

© ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

 МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии			
Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»			
Версия документа - 1	стр. 20 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

- б) недифференцированный рак
 в) плоскоклеточный
 г) аденоаканотома
 д) низкодифференцированный рак.

49. Задержка эвакуации из желудка характерна для локализации рака:

- а) в пилорическом отделе
 б) в кардиальном отделе желудка
в) в теле желудка
 г) по большой кривизне
 д) по малой кривизне.

50. Наиболее поздно проявляется клинически рак:

- а) тела желудка
 б) субкардиального отдела
в) кардиального отдела
 г) антрального отдела
 д) пилорического канала.

Правильный ответ выделен жирным шрифтом.

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

4.1. Порядок проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена. Экзамен проводится в виде тестирования. Каждый студент решает 50 тестовых вопросов закрытого типа. На каждый вопрос предлагается пять вариантов ответа, правильный только один вариант. Продолжительность – 45 минут.

4.2. Критерии оценивания промежуточной аттестации по видам оценочных средств.

Оценка	Отлично/ зачтено	Хорошо/ зачтено	Удовлетворитель но/зачтено	Неудовлетворительно/ незачтено
	91-100 %	81-90 %	70-80%	менее 70%
Уровень освоения проверяемых компетенций	высокий	средний	базовый	недостаточный

4.3. Результаты промежуточной аттестации и уровни сформированности компетенций

Критерием успешности освоения учебного материала является экспертная оценка преподавателя, учитывающая регулярность посещения семинарских занятий, знаний теоретического раздела программы по дисциплине, которые оцениваются устным опросом по вопросам темы решением ситуационных задач и тестов. Качество усвоения знаний © ФГБОУ ВО «ЧелГУ»

	МИНОБРНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ») Факультет/ Фундаментальной медицины Кафедра общей и клинической патологии		
	Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Основы онкологии» по специальности 30.05.01 Медицинская биохимия; 30.05.02 Медицинская биофизика; 30.05.03 Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»		
Версия документа - 1	стр. 21 из 20	Первый экземпляр _____	КОПИЯ № _____

завершается зачетом.

Особенности проведения процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья обозначены в рабочей программе дисциплины (модуля).

Уровни сформированности компетенций определяется следующим образом:

1. Высокий уровень сформированности компетенций соответствует оценке «отлично»:

- предполагает формирование компетенций на высоком уровне, готовность к самостоятельной профессиональной деятельности: формируются навыки проведения дифференциальной диагностики доброкачественных и злокачественных новообразований, постановки предварительного и окончательного диагноза у онкологического больного; сбора анамнеза у онкологического больного, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов обследования онкологических больных.

- студент способен аргументировать собственную точку зрения по дискуссионным вопросам дисциплины, критически оценивать информацию о состоянии и проблемах гигиены и экологии, формулировать собственные выводы.

2. Средний уровень соответствует оценке «хорошо»:

- предполагает формирование компетенций на хорошем уровне: формируется комплексное знание клиники, диагностики, лечения злокачественных опухолей, мер профилактики и раннего выявления злокачественных опухолей, сбора анамнеза у онкологических больных; дифференциальной диагностики новообразований.

- студент способен давать развернутые ответы на теоретические вопросы дисциплины на уровне не ниже оценки «хорошо», отвечать на вопросы теста. Количество правильных ответов – 80-90 %.

3. Базовый уровень соответствует оценке «удовлетворительно»:

- предполагает формирование компетенций на начальном уровне: знание основных закономерностей диагностики, лечения и профилактики злокачественных опухолей.

- студент способен отвечать на вопросы теста. Количество правильных ответов – не менее 70%.

4. Низкий уровень соответствует оценке «неудовлетворительно»: отсутствие знаний значительной части программного материала; неправильные ответы на вопросы, существенные и грубые ошибки в ответах, недопонимание сущности излагаемых вопросов, неумение применять теоретические знания при решении практических задач, отсутствие навыков в обосновании выдвигаемых предложений и принимаемых решений.

Направление подготовки (специальность) 30.05.01 Медицинская биохимия, 30.05.02 Медицинская биофизика, 30.05.03 Медицинская кибернетика "Основы онкологии", Год(ы) набора 2026, очно

Фонд оценочных средств дисциплины (модуля) одобрен и рекомендован:

Проректор по учебной работе утверждено 27.02.2026 А.А. Саламатов

Ученым советом факультета фундаментальной медицины
Протокол заседания № 2 от 02.02.2026

Председатель Ученого совета
факультета фундаментальной
медицины

согласовано

О.Б. Цейликман

Заседанием кафедры Общей и клинической патологии

Протокол заседания № 2 от 02.02.2026

Заведующий кафедрой

согласовано

О.Н. Егоров

Автор (составитель)

А.И. Кузнецова

Структура рабочей программы соответствует приказу ректора ФГБОУ ВО «ЧелГУ» от «13» апреля 2021 г. № 247-1