

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 27.08.2026 16:19:40
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО

учёным советом

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Онкогинекология

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Разработчики: кафедра онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Мерцалов Сергей Александрович	д.м.н., доцент	Профессор кафедры онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии
Куликов Евгений Петрович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Филиппов Евгений Владимирович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой поликлинической терапии, профилактической медицины и общей врачебной практики
Миров Александр Игоревич	к.м.н.	Главный врач ГБУ РО ГKB №8

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее - КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Онкогинекология».

1.1. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по компетенциям и типам:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-1	12	9
УК-3	6	5
УК-4	7	5
ОПК-2	7	5
ОПК-4	35	12
ОПК-5	20	11
ОПК-6	5	4
ОПК-8	7	3
ОПК-9	4	3
ПК-1	47	15
ПК-2	5	4
ПК-3	7	3
ПК-5	6	5

2. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости): нет

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины «Онкогинекология».

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Раздел 1. Общие вопросы онкогинекологии. Профилактика и ранняя диагностика
		Задания закрытого типа
ОПК-8, ПК-3	1	Основным этиологическим фактором развития большинства случаев плоскоклеточного рака шейки матки является А. персистирующая инфекция ВПЧ высокого канцерогенного риска Б. вирус простого герпеса 1 типа В. гиперэстрогения Г. бактериальный вагиноз
УК-1, ОПК-4, ПК-1	2	Методом, обеспечивающим морфологическую верификацию подозрительного участка шейки матки, является А. ультразвуковое исследование Б. прицельная биопсия В. определение СА-125 Г. бимануальное исследование
ОПК-4, ПК-1	3	При расширенной кольпоскопии 3-5% раствор уксусной кислоты используют прежде всего для выявления А. эндометриoidных очагов Б. признаков асцита В. ацетобелого эпителия Г. патологии эндометрия
ОПК-4, ПК-1	4	Проба Шиллера при кольпоскопии основана на обработке шейки матки раствором А. метиленового синего Б. перекиси водорода В. хлоргексидина Г. Люголя
УК-1, ОПК-4, ПК-1	5	К тяжелым плоскоклеточным интраэпителиальным поражениям шейки матки (HSIL) относят А. CIN 2-3 Б. CIN 1 В. только воспалительные изменения Г. эктопию цилиндрического эпителия
ОПК-8, ПК-3	6	К мероприятию первичной профилактики рака шейки матки относится А. ежегодное определение СА-125 Б. вакцинация против ВПЧ

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		В. диагностическое выскабливание Г. профилактическая гистерэктомия всем женщинам
ОПК-8, ПК-3	7	Скрининг рака шейки матки направлен прежде всего на выявление А. только метастатического процесса Б. миомы матки В. предраковых изменений и ранних форм заболевания Г. эндометриоза
ОПК-4, ОПК-8, ПК-1, ПК-3	8	При получении патологического результата скрининга шейки матки дальнейшая тактика определяется на основании А. только возраста пациентки Б. только наличия родов в анамнезе В. только уровня гемоглобина Г. оценки риска и результатов уточняющего обследования
УК-1, ОПК-4, ПК-1	9	Ключевым методом верификации рака эндометрия является А. гистологическое исследование материала эндометрия Б. определение онкомаркера СА-125 В. кольпоскопия Г. рентгенография таза
ОПК-8, ПК-3	10	К значимому фактору риска рака эндометрия относится А. гипоестрогения Б. ожирение В. ранняя менопауза Г. низкая масса тела
ОПК-2, ОПК-4, ПК-1, ПК-5	11	Пациентка с подозрением на злокачественную опухоль женской репродуктивной системы должна быть А. оставлена только под динамическим наблюдением без верификации Б. направлена только на физиотерапию В. маршрутизирована для специализированного онкологического обследования Г. исключена из диспансерного наблюдения
УК-3, ОПК-2, ПК-5	12	Оптимальная форма принятия решения при сложном онкогинекологическом случае - это А. решение без учета морфологии Б. выбор терапии только пациенткой без разъяснения вариантов В. отсрочка диагностики до появления осложнений Г. мультидисциплинарный консилиум

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		Раздел 2. Злокачественные опухоли шейки и тела матки
ОПК-4, ПК-1	13	Наиболее частым гистологическим вариантом рака шейки матки является А. плоскоклеточный рак Б. саркома В. герминогенная опухоль Г. мезотелиома
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1	14	Для лечения ранних форм рака шейки матки при отсутствии противопоказаний чаще применяется А. только симптоматическая терапия Б. хирургический метод В. только антибиотикотерапия Г. только гормональная терапия
УК-4, ОПК-5, ПК-1	15	Органосохраняющее лечение рака шейки матки может рассматриваться А. при любой стадии заболевания Б. только при отдаленных метастазах В. у строго отобранных пациенток с ранней стадией и репродуктивными планами Г. без морфологической верификации
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1	16	Основой лечения местнораспространенного рака шейки матки во многих клинических ситуациях является А. только наблюдение Б. только местная антибактериальная терапия В. физиотерапия Г. химиолучевая терапия
ОПК-4, ПК-1	17	Симптом, наиболее характерный для рака эндометрия у пациентки в постменопаузе, - это А. кровянистые выделения из половых путей Б. изолированная боль в плечевом суставе В. ринорея Г. кожный зуд кистей
ОПК-4, ПК-1	18	Для морфологической верификации рака эндометрия необходимо исследование А. мокроты Б. эндометрия В. ликвора Г. слюны

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-5, ПК-1	19	Стандартным компонентом хирургического лечения большинства операбельных случаев рака эндометрия является А. ампутация молочной железы Б. аппендэктомия В. гистерэктомия с двусторонним удалением придатков Г. операция на щитовидной железе
ОПК-4, ПК-1	20	При стадировании рака эндометрия оценка регионарных лимфатических узлов необходима прежде всего для А. оценки функции щитовидной железы Б. выявления бронхиальной астмы В. диагностики гастрита Г. определения распространенности и риска рецидива
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1	21	При выборе адъювантной терапии рака эндометрия учитывают А. стадию, морфологические и молекулярные факторы риска Б. только группу крови В. только рост пациентки Г. только число беременностей
ОПК-4, ПК-1	22	Гиперплазия эндометрия с атипией рассматривается как А. вариант нормы Б. предраковое заболевание эндометрия В. острая инфекция Г. травматическое повреждение
УК-3, ОПК-2, ОПК-5, ПК-1	23	Решение о сочетании хирургического, лучевого и лекарственного лечения при раке шейки матки должно приниматься А. без оценки стадии Б. только по результату общего анализа крови В. с учетом стадии, морфологии, общего состояния и решения мультидисциплинарной команды Г. только по желанию врача одной специальности
УК-4, ОПК-5, ПК-1	24	Перед началом противоопухолевого лечения пациентке необходимо А. скрыть предполагаемый объем лечения Б. исключить обсуждение репродуктивных последствий В. отказаться от документирования беседы Г. разъяснить цель, возможные альтернативы, риски и получить информированное согласие
		Раздел 3. Опухоли яичников, маточных труб и первичный рак брюшины

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-4, ПК-1	25	Наиболее частым вариантом эпителиального рака яичников является А. высокозлокачественная серозная карцинома Б. дисгерминома В. гранулезоклеточная опухоль Г. лейомиосаркома
ОПК-8, ПК-3	26	Определение СА-125 у бессимптомных женщин среднего риска А. полностью заменяет УЗИ и осмотр Б. не является самостоятельным эффективным методом популяционного скрининга рака яичников В. обязательно выявляет раннюю стадию Г. исключает необходимость морфологической верификации
ОПК-4, ПК-1	27	Характерным путем распространения эпителиального рака яичников является А. только по нервным стволам Б. только внутри маточной полости В. имплантационное распространение по брюшине Г. только через кожу
УК-1, ОПК-4, ПК-1	28	Сочетание двусторонних опухолевых образований яичников, асцита и перитонеальных имплантов наиболее подозрительно на А. неосложненную функциональную кисту Б. изолированный вагинит В. полип шейки матки Г. злокачественную эпителиальную опухоль яичников
УК-3, ОПК-2, ОПК-5, ПК-1	29	Главная хирургическая цель при циторедуктивной операции по поводу распространенного рака яичников - А. максимально полное удаление видимой опухоли при приемлемой безопасности Б. обязательное сохранение любого объема опухоли В. удаление только маточной трубы без оценки брюшной полости Г. проведение только диагностической пункции
ОПК-5, ПК-1	30	Базовой группой препаратов системной терапии эпителиального рака яичников являются А. только антигистаминные средства Б. препараты платины В. только утеротоники Г. только препараты железа

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-4, ПК-1	31	Генетическое тестирование BRCA1/2 при эпителиальном раке яичников важно для А. определения группы крови Б. диагностики вагинального кандидоза В. оценки наследственного риска и выбора части вариантов лечения Г. оценки плотности костной ткани
ОПК-4, ПК-1	32	К опухолям, чаще встречающимся у молодых пациенток, относятся А. рак эндометрия в постменопаузе Б. рак вульвы пожилого возраста В. первичный рак влагалища Г. герминогенные опухоли яичников
ОПК-4, ПК-1	33	При подозрении на герминогенную опухоль яичника целесообразно исследовать А. АФП, ХГЧ и ЛДГ с учетом клинической ситуации Б. только тиреотропный гормон В. только билирубин Г. только ревматоидный фактор
УК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-2	34	Органосохраняющее лечение при злокачественной опухоли яичника возможно А. при любой распространенности без стадирования Б. у тщательно отобранных молодых пациенток при онкологически допустимой ситуации В. без гистологического заключения Г. только после наступления менопаузы
ОПК-4, ПК-1	35	Гранулезоклеточные опухоли яичника могут сопровождаться А. только выраженным гипотиреозом Б. только бронхоспазмом В. гиперэстрогенными проявлениями Г. только нефротическим синдромом
ОПК-4, ПК-1	36	Окончательная морфологическая классификация опухоли яичника основывается на А. только жалобах пациентки Б. только уровне гемоглобина В. только рентгенографии грудной клетки Г. гистологическом и при необходимости иммуногистохимическом исследовании
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1	37	Если первичная оптимальная циторедукция при распространенном раке яичников маловероятна или чрезмерно рискованна, может рассматриваться А. неоадьювантная лекарственная терапия с последующей интервальной операцией Б. отказ от морфологической верификации

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
		В. только физиотерапия Г. длительное наблюдение без лечения
ОПК-4, ОПК-9, ПК-1, ПК-5	38	После завершения первичного лечения рака яичников оценка ответа и последующее наблюдение должны А. проводиться без записей в медицинской карте Б. фиксироваться в медицинской документации с учетом клинических и инструментальных данных В. основываться только на массе тела Г. проводиться только при появлении асцита
		Раздел 4. Редкие опухоли и специальные клинические ситуации
ОПК-4, ПК-1	39	Наиболее частым гистологическим типом рака вульвы является А. остеосаркома Б. медуллобластома В. плоскоклеточный рак Г. гепатоцеллюлярный рак
УК-1, ОПК-4, ПК-1	40	Стойкое подозрительное поражение вульвы требует А. только назначения местного антисептика без контроля Б. только наблюдения в течение нескольких лет В. только определения СА-125 Г. биопсии с морфологической оценкой
ОПК-4, ПК-1	41	Первичный рак влагалища относится к А. редким злокачественным опухолям Б. самой частой опухоли женской репродуктивной системы В. доброкачественным заболеваниям Г. исключительно гормонозависимым опухолям
ОПК-4, ОПК-5, ПК-1	42	Основным лабораторным маркером для диагностики и мониторинга гестационных трофобластических опухолей является А. СА 15-3 Б. ХГЧ В. ПСА Г. тропонин

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-4, ПК-1	43	Для полного пузырного заноса наиболее характерно А. обязательное наличие жизнеспособного плода Б. изолированное поражение шейки матки В. отсутствие эмбриона или плода и диффузная гидропическая трансформация ворсин Г. только воспаление эндометрия
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1	44	Плато или повторное повышение ХГЧ после эвакуации пузырного заноса требует А. прекращения наблюдения Б. назначения только железа В. проведения кольпоскопии как единственного исследования Г. обследования на гестационную трофобластическую неоплазию
ОПК-4, ПК-1	45	Для хориокарциномы характерно преимущественно А. гематогенное метастазирование, в том числе в легкие Б. только местное распространение без метастазов В. поражение исключительно костей таза Г. отсутствие продукции ХГЧ
УК-1, ОПК-4, ПК-1	46	Подозрение на саркому матки требует А. обязательной морцелляции опухоли Б. онкологической настороженности, визуализации и морфологической верификации в рамках специализированного маршрута В. только наблюдения без обследования Г. лечения как воспалительного заболевания
ОПК-5, ПК-1	47	При подозрении на злокачественную опухоль матки внутриполостная морцелляция ткани А. является обязательным этапом Б. заменяет морфологическую диагностику В. не должна использоваться из-за риска диссеминации Г. не влияет на распространение опухоли
УК-3, УК-4, ОПК-2, ОПК-5, ПК-1	48	При выявлении злокачественной опухоли во время беременности лечебная тактика должна А. основываться только на сроке беременности Б. всегда откладываться до родов В. выбираться без участия пациентки Г. определяться мультидисциплинарно с учетом стадии, срока беременности и информированного выбора пациентки

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-4, ОПК-6, ПК-2	49	Обсуждение сохранения фертильности у пациентки репродуктивного возраста целесообразно проводить А. до начала потенциально гонадотоксичного лечения, если клиническая ситуация позволяет Б. только после завершения всех видов лечения В. только после наступления менопаузы Г. только при доброкачественных заболеваниях
УК-3, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1	50	При редкой онкогинекологической опухоли наиболее обоснованным является А. назначение лечения без пересмотра морфологии Б. рассмотрение случая в специализированном мультидисциплинарном центре В. отказ от стадирования Г. исключение пациентки из наблюдения
		Раздел 5. Системное лечение, реабилитация и диспансерное наблюдение
ОПК-5, ПК-1	51	Лихорадка на фоне выраженной нейтропении после химиотерапии рассматривается как А. вариант нормы, не требующий обращения Б. показание только к физиотерапии В. неотложное состояние, требующее срочной оценки и лечения Г. основание для отмены всех последующих обследований
ОПК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-5	52	При проведении противоопухолевой терапии нежелательные явления необходимо А. не фиксировать в документации Б. учитывать только при завершении курса В. обсуждать только с родственниками Г. выявлять, оценивать, документировать и корректировать
ОПК-6, ПК-2	53	Одним из направлений реабилитации после лимфодиссекции является профилактика и коррекция А. лимфедемы Б. гипертиреоза В. катаракты Г. отита
ОПК-6, ПК-2	54	Реабилитационная программа после лечения онкогинекологического заболевания должна А. быть одинаковой для всех пациенток Б. учитывать функциональные нарушения, осложнения лечения и индивидуальные потребности пациентки В. исключать оценку боли Г. ограничиваться только медикаментами

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-8, ПК-3	55	После лечения ВПЧ-ассоциированных поражений важным профилактическим мероприятием является А. полный отказ от дальнейших осмотров Б. определение СА-125 еженедельно В. соблюдение рекомендованной программы наблюдения и профилактики Г. назначение антибиотиков пожизненно
ОПК-9, ПК-5	56	В выписном эпикризе онкогинекологической пациентки должны быть отражены А. только паспортные данные Б. только масса тела В. только результаты общего анализа мочи Г. морфологический диагноз, стадия, проведенное лечение и план наблюдения
УК-3, ОПК-2, ОПК-9, ПК-5	57	Решение онкологического консилиума должно А. быть зафиксировано в медицинской документации Б. оставаться только устным В. не содержать обоснования тактики Г. заменять информированное согласие пациентки
УК-4, ОПК-5, ПК-1	58	Сообщая пациентке онкологический диагноз и план лечения, врач должен А. использовать только профессиональный жаргон Б. использовать понятный язык, проверить понимание и обсудить вопросы пациентки В. исключить обсуждение рисков Г. сообщать информацию только письменно без беседы
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1	59	Подозрение на рецидив онкогинекологического заболевания требует А. только профилактического приема витаминов Б. отказа от визуализирующих методов В. целенаправленного обследования с морфологической верификацией, когда она показана и возможна Г. автоматического повторения прежней схемы лечения без оценки ситуации
УК-4, ОПК-6, ПК-2	60	Паллиативная помощь в онкогинекологии направлена прежде всего на А. только проведение хирургических вмешательств Б. исключение обезболивания В. отмену психологической поддержки Г. контроль симптомов, качество жизни и поддержку пациентки и семьи

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-1, ОПК-4, ОПК-8, ПК-1, ПК-3	1	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Пациентка получила результат скрининга: ВПЧ высокого канцерогенного риска положительный, цитология HSIL. Опишите дальнейший диагностический алгоритм и цель каждого этапа.
УК-4, ОПК-8, ПК-3	2	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Составьте краткий план консультирования женщины по первичной профилактике рака шейки матки.
УК-1, ОПК-2, ОПК-4, ПК-1, ПК-5	3	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: У пациентки выявлено подозрительное объемное образование малого таза. Опишите принципы маршрутизации до начала специализированного лечения.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-3, ОПК-2, ПК-5	4	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите специалистов, участие которых может потребоваться в мультидисциплинарном консилиуме при сложном онкогинекологическом случае, и сформулируйте задачи консилиума.
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1	5	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: У пациентки с контактными кровянистыми выделениями при осмотре выявлено подозрительное образование шейки матки. Опишите последовательность подтверждения диагноза и стадирования.
УК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-2	6	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Молодая пациентка с ранним раком шейки матки хочет сохранить фертильность. Какие вопросы необходимо оценить до выбора органосохраняющей тактики?

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1	7	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Пациентка 62 лет обратилась с кровянистыми выделениями после 8 лет менопаузы. УЗИ выявило утолщение эндометрия. Опишите диагностическую тактику.
УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1	8	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Сформулируйте основные факторы, которые учитываются при выборе адъювантной терапии после операции по поводу рака эндометрия.
УК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1	9	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: У пациентки 54 лет выявлены двусторонние солидно-кистозные образования яичников, асцит и повышение СА-125. Опишите дальнейшее обследование и организационную тактику.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1	10	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Перечислите критерии, которые влияют на выбор между первичной циторедуктивной операцией и неoadъювантной терапией при распространенном раке яичников.
УК-4, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-2	11	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: У пациентки 22 лет подозрение на герминогенную опухоль яичника. Составьте план обследования с учетом возможного сохранения репродуктивной функции.
УК-1, ОПК-4, ПК-1	12	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Объясните значение исследования BRCA1/2 и других наследственных факторов при эпителиальном раке яичников.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-1, ОПК-4, ПК-1	13	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: У пациентки в течение нескольких месяцев сохраняется язвенное поражение вульвы. Опишите диагностический алгоритм.
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1	14	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: После эвакуации полного пузырного заноса уровень ХГЧ перестал снижаться и сохраняется на плато. Опишите дальнейшую тактику.
УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1	15	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: У пациентки в постменопаузе быстро увеличивается матка и визуализируется неоднородный узел с зонами некроза. Как должна измениться хирургическая тактика при подозрении на саркому?

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
УК-3, УК-4, ОПК-2, ОПК-5, ОПК-6, ПК-1, ПК-2	16	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: У беременной диагностирована злокачественная опухоль шейки матки. Перечислите принципы принятия решения о лечении.
ОПК-5, ОПК-9, ПК-1, ПК-5	17	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Пациентка на 8-е сутки после химиотерапии обратилась с температурой 39,0 °С и выраженной слабостью. В анализе крови - нейтропения. Опишите неотложную тактику.
ОПК-6, ПК-2	18	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: После лечения рака вульвы с лимфодиссекцией у пациентки сформировалась лимфедема нижней конечности. Составьте основные направления реабилитации.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Название раздела/Формулировка задания
ОПК-8, ОПК-9, ПК-3, ПК-5	19	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Составьте структуру диспансерного наблюдения пациентки после радикального лечения рака шейки матки.
УК-3, УК-4, ОПК-2, ОПК-9, ПК-5	20	Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ. Текст задания: Какие сведения необходимо отразить в протоколе мультидисциплинарного консилиума по онкогинекологической пациентке?