MedikCase

Система самостоятельной подготовки к аккредитации

ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЧНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Радиотерапия

Высшее образование | DOCX · PDF | Задач: 1 | Вопросов: 12

Сформировано: 21.11.2026, 06:47 МСК

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1

Материалы предназначены для одного покупателя

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2

Источник материалов - ФМЗА

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

Официальный сайт fmza.ru ›

3

Ответы можно проверить самостоятельно

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

Открыть репетиционный экзамен ›

4

Состав материалов может обновляться

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

Сайт, обновления и поддержка

- **medikcase.ru**
- Telegram: @medikcase
- **support@medikcase.ru**

Сайт

Telegram

Ситуационная задача 0002

12 вопросов · Радиотерапия · Высшее образование

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Мужчина 69 лет обратился к онкологу для консультации.

1.2. Жалобы

На осиплость голоса, периодически сухой кашель.

1.3. Анамнез заболевания

В течение последних 3 лет отмечает периодический сухой кашель, около 3 недель назад появилась осиплость голоса. Обратился к оториноларингологу по месту жительства, в течение 2 недель проводилась противовоспалительная терапия без эффекта. При непрямой ларингоскопии заподозрен рак гортани. Направлен к онкологу для обследования и определения тактики лечения.

1.4. Анамнез жизни

- Сопутствующая патология: Артериальная гипертензия 2 ст.

- Перенесенные операции: нет.

- Перенесенные травмы: не отмечает.

- Наследственность не отягощена.

- Аллергии на лекарственные препараты, пищевые продукты, аэрозоли отрицает.

- Профессиональные вредности не отмечены.

- Курит с возраста 18лет по 1 пачке сигарет в день. Алкоголем не злоупотребляет. Наркотики не употребляет.

- Психических отклонений нет.

1.5. Объективный статус

Состояние удовлетворительное. Вес 72 кг, рост 175 см. ИМТ 23,5. Температура тела 36,6^{0}С. Кожа и видимые слизистые чистые, нормальной окраски. Периферические лимфоузлы в подмышечных, паховых областях не увеличены, симметричные, подвижные, мягкоэластической консистенции, безболезненные. На шее справа в области средней трети пальпируется лимфоузел размером 1,0х1,5см, плотноэластической консистенции, с четкими контурами, смещаемый, безболезненный при пальпации, кожа над ним не изменена. Дыхание через нос свободное. Тип дыхания грудной, дыхательные движения ритмичные, средней глубины, обе половины грудной клетки одинаково участвуют в акте дыхания. ЧДД 18 в мин. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС 68 уд в мин, АД 130/80 мм рт. ст. Щитовидная железа не увеличена. Живот правильной формы, при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Стул регулярный, оформленный, без патологических примесей.

1. План обследования

Вопрос 1

Основным методом инструментального обследования для постановки диагноза является

1. **фиброларингоскопия с биопсией**
2. ультразвуковое исследование (УЗИ) периферических лимфоузлов
3. остеосцинтиграфия
4. ультразвуковое исследование (УЗИ) органов брюшной полости и забрюшинного пространства

Правильный ответ:
1 - фиброларингоскопия с биопсией

ОБОСНОВАНИЕ

Всем пациентам раком гортани рекомендуется проведение фиброскопического эндоскопического исследования верхних дыхательных и пищеварительных путей с взятием биопсии и мазков отпечатков с поверхности эрозий, изъязвлений, пунктатов уплотнений без признаков изъязвлений

Клинические рекомендации Минздрава России. Рак гортани, 2024 г. (1)

Вопрос 2

При подозрении на метастазы в лимфоузлы шеи рекомендуется выполнить

1. **тонкоигольную аспирационную биопсию (ТАБ) шейного лимфоузла под контролем ультразвукового исследования (УЗИ)**
2. **ультразвуковое исследование (УЗИ) шейных лимфоузлов**
3. ультразвуковое исследование (УЗИ) брюшной полости
4. магнитно-резонансную томографию (МРТ) головного мозга с контрастированием
5. рентген-томографию гортани
6. позитронно-эмиссионную томографию — компьютерную томографию (ПЭТ-КТ) всего тела с фтордезоксиглюкозой

Правильные ответы:
1 - тонкоигольную аспирационную биопсию (ТАБ) шейного лимфоузла под контролем ультразвукового исследования (УЗИ)
2 - ультразвуковое исследование (УЗИ) шейных лимфоузлов

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендуется выполнить тонкоигольную аспирационную биопсию (ТАБ) под контролем УЗИ при подозрении на метастазы ЛУ шеи

Клинические рекомендации Минздрава России. Рак гортани, 2024 г. (1)

Рекомендуется выполнить тонкоигольную аспирационную биопсию (ТАБ) под контролем УЗИ при подозрении на метастазы ЛУ шеи

Клинические рекомендации Минздрава России. Рак гортани, 2024 г. (1)

2. Диагноз

Вопрос 3

По данным обследования, у пациента поражение _____ отдела гортани

1. **надскладочного**
2. надгортанного
3. складочного
4. подскладочного

Правильный ответ:
1 - надскладочного

ОБОСНОВАНИЕ

По данным исследований у пациента имеется поражение вестибулярных складок и боковых желудочков надскладочного (вестибулярного) отдела гортани без вовлечения голосовых складок и нарушения их подвижности.

Клинические рекомендации Минздрава России. Рак гортани, 2024 г. (1)

Вопрос 4

По данным обследования, у пациента рак надскладочного отдела гортани стадии по TNM

1. **T2N1M0**
2. T1N2M0
3. T2N2M0
4. T3N2M0

Правильный ответ:
1 - T2N1M0

ОБОСНОВАНИЕ

T2 - опухоль поражает слизистую оболочку нескольких анатомических частей надсвязочной или связочной областей, или область вне надсвязочной части (слизистую оболочку корня языка, язычно-надгортанное углубление, медиальную стенку грушевидного синуса) без фиксации гортани

Клинические рекомендации Минздрава России. Рак гортани, 2024 г. (1)

N1- метастазы в одном лимфатическом узле на стороне поражения до 3 см в наибольшем измерении (2)

Вопрос 5

Установленный диагноз соответствует ___ стадии рака гортани

1. IVA
2. IVB
3. II
4. **III**

Правильный ответ:
4 - III

ОБОСНОВАНИЕ

Стадия по TNM T2N1M0 соответствует III стадии рака гортани

Клинические рекомендации Минздрава России. Рак гортани, 2024 г. (1)

3. Лечение

Вопрос 6

У пациента рак надскладочного отдела гортани III стадии, от хирургического лечения пациент категорически отказался. В данной клинической ситуации возможно проведение

1. внутритканевой лучевой терапии
2. **индукционной химиотерапии**
3. химиоэмболизации опухоли
4. лазерной абляции

Правильный ответ:
2 - индукционной химиотерапии

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендована конкурентная ХЛТ или ЛТ (если пациент не подходит для конкурентной химиолучевой терапии) или хирургическое лечение в объеме надскладочной резекции гортани и одно/двусторонней шейной лимфодиссекцией (при N+) или индукционная ХТ с последующей оценкой эффекта.

Клинические рекомендации Минздрава России. Рак гортани, 2024 г. (1)

Вопрос 7

После 3 курсов индукционной химиотерапии по данным фиброларингоскопии отмечена положительная динамика в виде резорбции опухоли на 60%. Следующим этапом рекомендована (-но)

1. **конкурентная химиолучевая терапия**
2. лазерная абляции
3. химиоэмболизация опухоли
4. внутритканевая лучевая терапия

Правильный ответ:
1 - конкурентная химиолучевая терапия

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендована конкурентная ХЛТ или ЛТ (если пациент не подходит для конкурентной химиолучевой терапии)

Клинические рекомендации Минздрава России. Рак гортани, 2024 г. (1)

Вопрос 8

При проведении одновременной (конкурентной) химиолучевой терапии наиболее предпочтительно применение препарата

1. темозоломид
2. паклитаксел
3. тамоксифен
4. **цисплатин**

Правильный ответ:
4 - цисплатин

ОБОСНОВАНИЕ

Одновременная (конкурентная) химиолучевая терапия: цисплатин (предпочтительно) или карбоплатин или цетуксимаб+ЛТ.

Клинические рекомендации Минздрава России. Рак гортани, 2024 г. (1)

Вопрос 9

СОД на первичный очаг и клинически определяемые регионарные метастазы должна составлять +__+ Гр при стандартном фракционировании дозы

1. **70**
2. 60
3. 64
4. 76

Правильный ответ:
1 - 70

ОБОСНОВАНИЕ

Пациентам при раке гортани ЛТ в самостоятельном варианте на первичный очаг и клинически определяемые регионарные метастазы рекомендована в дозе 66–70 Гр (2,0– 2,2 Гр/фракция) ежедневно с понедельника по пятницу в течение 6–7 нед; на локорегионарную область, включая регионарные ЛУ – 44-63 Гр (1,8-2,0 Гр/фракция) с целью повышения показателей выживаемости

Клинические рекомендации Минздрава России. Рак гортани, 2024 г. (1)

Вопрос 10

СОД на клинически неизмененные лимфоузлы должна составлять +__+ Гр при стандартном фракционировании дозы

1. **44-63**
2. 36
3. 40
4. 70

Правильный ответ:
1 - 44-63

ОБОСНОВАНИЕ

Пациентам при раке гортани ЛТ в самостоятельном варианте на первичный очаг и клинически определяемые регионарные метастазы рекомендована в дозе 66–70 Гр (2,0– 2,2 Гр/фракция) ежедневно с понедельника по пятницу в течение 6–7 нед; на локорегионарную область, включая регионарные ЛУ – 44-63 Гр (1,8-2,0 Гр/фракция) с целью повышения показателей выживаемости

Клинические рекомендации Минздрава России. Рак гортани, 2024 г. (1)

Вопрос 11

При наличии остаточной опухоли и/или метастатических лимфоузлов после окончания конкурентного химиолучевого лечения рекомендовано

1. продолжение лучевой терапии
2. **хирургическое лечение**
3. проведение поддерживающей химиотерапии
4. динамическое наблюдение

Правильный ответ:
2 - хирургическое лечение

ОБОСНОВАНИЕ

При наличии остаточной опухоли и/или метастатических ЛУ после окончания конкурентной ХЛТ рекомендовано хирургическое вмешательство. В случае полной регрессии метастатических узлов после окончания ХЛТ показано динамическое наблюдение.

Клинические рекомендации Минздрава России. Рак гортани, 2024 г. (1)

4. Вариатив

Вопрос 12

Максимально допустимая доза (d max) на спинной мозг при планировании программы лучевой терапии рака гортани должна быть меньше или равна +__+ Гр

1. 40
2. 55
3. 45
4. **50**

Правильный ответ:
4 - 50

ОБОСНОВАНИЕ

«Стандарты лучевой терапии» под редакцией А.Д. Каприна, А.А. Костина, Е.В. Хмелевского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019, стр. 82.

https://www.labirint.ru/books/688754/