

Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Национальный медицинский исследовательский центр радиологии»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор  
ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава  
России



А.Д. Каприн

2019 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
ВРАЧЕЙ**

«Современные аспекты лекарственной терапии  
плоскоклеточного рака головы и шеи»  
со сроком освоения 72 академических часа  
по специальности «Онкология»

Обсуждена

на Объединённом Ученом совете

ФГБУ «НМИЦ радиологии»

Минздрава России

Протокол № 1 от «06» февраля 2019 г.

Программа принята к реализации в системе  
непрерывного медицинского и  
фармацевтического образования

Москва 2019г.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Состав рабочей группы	– стр. 3
2. Общие положения	– стр. 4
3. Характеристика программы	– стр. 4
4. Планируемые результаты обучения	– стр. 5
5. Календарный учебный график	– стр. 6
6. Учебный план	– стр. 6
7. Рабочая программа	– стр. 7
8. Организационно-педагогические условия реализации программ	– стр. 11
9. Формы контроля и аттестации	– стр. 14
10. Оценочные средства	– стр. 14
11. Нормативные правовые акты	– стр. 20

## 1. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

- ✓ по разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по теме «Современные аспекты лекарственной терапии плоскоклеточного рака головы и шеи», по специальности «Онкология»

№ п/п.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Болотина Лариса Владимировна	Доктор мед. наук	Заведующая отделением химиотерапии	МНИОИ им. П.А. Герцена – филиала ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России

## 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Современные аспекты лекарственной терапии плоскоклеточного рака головы и шеи» (далее – Программа), по специальности «Онкология», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников, обеспечении соответствия их квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы – совершенствование имеющихся компетенций, приобретение новых компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

– обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам современных аспекты лекарственной терапии плоскоклеточного рака головы и шеи;

– усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам Современных аспекты лекарственной терапии плоскоклеточного рака головы и шеи.

## 3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 36 академических часов (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очной форме обучения (с отрывом от работы) на базе ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России.

К освоению Программы допускаются врачи по специальности: онкология.

3.3. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом обеспечении Программы.

3.4. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), формы контроля знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности задач в системе непрерывного образования отделом учебно-методической работы могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15 % от общего количества учебных часов.

3.5. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов или квалификационных характеристик по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.6. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.7. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:



- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

#### 4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

##### 4.1. Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования – высшее образование – специалитет по одной из специальностей: «лечебное дело», «педиатрия».

4.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, усвоенных в рамках полученного ранее высшего профессионального образования, и в приобретении компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности по специальности онкология.

4.3. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

– способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения злокачественных новообразований, локализующихся на голове и шее, выявление причин и условий их возникновения и развития, их раннюю диагностику, лечение пациентов с опухолями головы и шеи (ПК-1);

4.4. Характеристика новых профессиональных компетенций, приобретаемых в результате освоения Программы.

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

– способность и готовность к применению метода лекарственной терапии при опухолях головы и шеи (ПК-2)

– способность и готовность к формированию оптимального плана лечения при злокачественных опухолях головы и шеи (ПК-3);

4.5. Перечень знаний и умений, обеспечивающих совершенствование (и приобретение) профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы слушатель должен:

– усовершенствовать следующие необходимые знания: алгоритм постановки диагноза онкологического заболевания при локализации опухолей на голове и шее с выработкой индивидуального плана лечения больного и определением основных прогностических перспектив; основы первичной и вторичной профилактики опухолей с локализацией на голове и шее; клинические и морфологические проявления предопухолевых заболеваний, доброкачественных и злокачественных опухолей головы и шеи и основные методы их лечения; особенности метастазирования; принципы комбинированного лечения злокачественных опухолей головы и шеи;

– приобрести следующие необходимые знания: показания и противопоказания к применению метода лекарственной терапии при раках головы и шеи; принципы и особенности введения цитостатиков при плоскоклеточном раке головы и шеи; показания и противопоказания к применению отдельных цитостатиков при опухолях головы и шеи; особенности контроля нежелательных явлений при проведении лекарственной терапии у больных с опухолями головы и шеи;

– усовершенствовать следующие необходимые умения: определение распространенности опухолевого процесса и установление стадии заболевания по отечественной классификации и системе TNM; оценка результатов проведенного лечения и его эффективности;

– приобрести следующие необходимые умения: оценить готовность больного к прове-

дению лекарственной терапии при опухолях головы и шеи; оценить риски развития нежелательных реакций при использовании конкретных режимов лекарственной терапии у больных при раке головы и шеи; предложить методы профилактики развития нежелательных реакций на фоне лекарственной терапии при раке головы и шеи; дать рекомендации по использованию лекарственных средств для коррекции развившихся токсических реакций.

## 5. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

График обучения	Академических часов в день	Дней в неделю	Общая трудоемкость Программы в часах	Итоговая аттестация
Форма обучения				
Очная	6-8	5	72	зачет

## 6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	Консультации	ПЗ, СЗ, ЛЗ, мастер-классы	СР	ДО	
1	Организационные аспекты онкологической помощи при опухолях головы и шеи	2	0	-	-	-	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)
1.1	Структура организации, задачи оказания онкологической помощи, принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации онкологических больных при опухолях головы и шеи в Российской Федерации	2	0	-	-	-	-	Текущий контроль (опрос)
2	Организационные и методологические основы современной лекарственной терапии плоскоклеточного рака головы и шеи	68	1	6	61	0	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)
2.1	Нормальная анатомия и физиология органов головы и шеи	2	0	-	2	-	-	Текущий контроль (опрос)
2.2	Частная онкология органов, локализуемых на голове и шее.	58	1	6	51	0	-	Текущий контроль (опрос)
2.3	Подбор корригирующей и сопроводительной терапии при применении лекарственных противоопухолевых средств у больных плоскоклеточным раком головы и шеи	8	0	-	8	0	-	Текущий контроль (опрос)
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>2</b>	-	-	-	-	-	<b>Зачет</b>
<b>Всего</b>		<b>72</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>61</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	

## 7. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по теме «Современные аспекты лекарственной терапии плоскоклеточного рака головы и шеи»

### РАЗДЕЛ 1.

Организационные аспекты онкологической помощи при плоскоклеточном раке головы и шеи

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Структура организации, задачи оказания онкологической помощи, принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации онкологических больных при опухолях головы и шеи в Российской Федерации
1.1.1	Структура организации, задачи оказания онкологической помощи больным при опухолях головы и шеи в Российской Федерации
1.1.1.1	Кабинеты врачей первичного звена амбулаторно-поликлинического учреждения; первичные онкологические кабинеты (первичные онкологические отделения, дневные стационары) амбулаторно-поликлинического учреждения; онкологические отделения многопрофильной больницы; республиканские, краевые, областные, городские онкологические диспансеры; онкологические больницы; онкологические клинические научно-практические центры; кафедры и курсы онкологии медицинских ВУЗов; научно-исследовательские институты онкологии, отделения паллиативной и симптоматической помощи (хосписы). Мероприятия по профилактике и раннему выявлению больных со злокачественными новообразованиями органов головы и шеи. Диспансерное наблюдение. Использование современных методов диагностики предопухолевых заболеваний. Квалифицированная и специализированная онкологическая помощь взрослому населению в РФ. Разработка стратегии и тактики совершенствования онкологической помощи населению. Информация населения и онкологических пациентов о достижениях в области онкологии. Санитарно-гигиеническое образование населения.
1.1.2	Принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации онкологических больных при опухолях головы и шеи в Российской Федерации
1.1.2.1	Вопросы экспертизы нетрудоспособности в онкологической практике. Социально-экономическое значение, основные принципы и формы экспертизы нетрудоспособности. Нетрудоспособность. Различные виды утраты трудоспособности и методика их определения. Руководящие документы и принципы оформления медицинской документации (история болезни, амбулаторная карта, направление на врачебную комиссию, медико-социальную экспертизу). Реабилитация онкологических больных – система государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических, психологических мероприятий, направленных на адаптацию к новым условиям функционирования и жизнедеятельности организма, возникших в результате заболевания и лечения злокачественной опухоли. Основные принципы реабилитации онкологических больных: медицинская, социальная, психологическая (сочетание радикализма и бережного отношения к органам и тканям на операционном этапе, профилактика послеоперационных осложнений, занятия лечебной физкультурой по специальным программам, выполнение органосохраняющих реконструктивно-пластических операций и эндопротезирования, предупреждающая лекарственная коррекция иммунологических и метаболических нарушений, развивающихся в результате проведения традиционного противоопухолевого лечения, систематические контрольные осмотры, санаторно-курортное лечение, послеоперационная лучевая терапия, психотерапевтическая коррекция дезадаптивных состояний в зависимости от психологических вариантов – гипернозогнозии и гипонозогнозии, психофармакологическая терапия, рациональное тру-



Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	доустройство). Особенности реабилитации в зависимости от диагноза и предшествующего лечения. Психологическая помощь онкологическим больным как элемент реабилитации.

## РАЗДЕЛ 2.

### Организационные и методологические основы применения современных режимов лекарственной терапии плоскоклеточного рака головы и шеи

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Нормальная анатомия и физиология органов головы и шеи
2.1.1	Нормальная анатомия органов головы и шеи
2.1.1.1	Строение и анатомические зоны глотки, гортани, полости рта, носа и пазух. Иннервация анатомических зон головы и шеи. Особенности двигательных и чувствительных нервов. Кровоснабжение органов головы и шеи. Анатомия путей лимфооттока от органов головы и шеи.
2.1.2	Нормальная физиология органов головы и шеи (дыхательная, пищеварительная функция, голосообразование).
2.2	Частная онкология органов, локализующихся на голове и шее.
2.2.1	Рак ротоглотки, гортаноглотки, гортани, органов полости рта, околоносовых пазух, носоглотки
2.2.1.1	Плоскоклеточный рак органов головы и шеи (ОГШ). Клиническая картина и диагностика. Понятие о ранней и своевременной диагностике (смежные специалисты – стоматологи, ЛОР-специалисты и т.д.). Клиническая картина при поражении отдельных органов (полости рта, гортани, гортаноглотки, носоглотки, ротоглотки). Дифференциальная диагностика с метастатическим поражением лимфоузлов шеи без первично выявленного очага при опухолях других локализаций. Методы диагностики: морфологические, иммуногистохимические, молекулярно-генетические, инструментальные, лучевые (УЗИ, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ПЭТ/КТ), радиоизотопные. Иммуногистохимическое определение белка p16 или исследование HPV методом ПЦР. Подтипы рака ротоглотки (HPV-негативный, HPV-позитивный). Лечение плоскоклеточного рака головы и шеи. Показания к хирургическому лечению. Понятие об органосохраняющих, радикальных, паллиативных операциях. Показания к комбинированному консервативному лечению. Показания к комплексному лечению с целью сохранения функции органа (гортани). Принципы индивидуального подхода к выбору метода лечения. Индукционная лекарственная терапия как этап комплексного лечения ОГШ. Внутриаартериальная химиотерапия в лечении рецидивов или местно-распространенных процессов. Лекарственное лечение нерезектабельных форм ОГШ (химиотерапия, иммунотерапия, таргетная терапия). Индукционная химиотерапия ОГШ (особенности назначения фторпиримидинов, выбор варианта препаратов платины). Токсические реакции и осложнения, связанные с применением химиотерапии. Роль таргетной терапии в лечении распространенных и рецидивных форм ОГШ, возможности современных иммуноонкологических препаратов в лечении плоскоклеточных раков головы и шеи. Режимы химиотерапии при раке носоглотки. Результаты лечения, показания, противопоказания, методы введения, дозировки, нежелательные явления. Методы оценки эффективности проводимого лекарственного лечения.

## 8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ



## УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### 8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

#### лекционные занятия

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1.	Частная онкология опухолей, локализующихся на голове и шее	2.2	ПК-1

#### практические занятия:

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1.	Частная онкология опухолей органов головы и шеи	2.2	ПК-1
2.	Сопроводительная терапия при проведении лекарственного лечения при опухолях головы и шеи	2.3	ПК-2, ПК-3

### 8.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Основная литература: Клинические рекомендации АОР, клиническое RUSSCO, газета Общества RUSSCO, тематические монографии, «Онкология: учебник с компакт-диском для медицинских ВУЗов», «Онкология: национальное руководство», журналы «HeadNeck Голова и шея», «Исследования и практика в медицине», «Онкология. Журнал имени П.А. Герцена», «Злокачественные опухоли. Русскоязычное издание», «Современная онкология», «Вопросы онкологии», «ОНКОЛОГИЯ сегодня», «Эффективная фармакотерапия в онкологии, гематологии и радиологии», «Паллиативная медицина и реабилитация», «Российский онкологический журнал», «Медицинский вестник», «Вестник РОНЦ им. Н.Н. Блохина», «Сибирский онкологический журнал», руководство «Противоопухолевые средства»,

Отечественные: <http://cg.gosminzdrav.ru>

Альтернативная ссылка (PDF) с сайта Ассоциации онкологов России: [http://oncology-association.ru/files/clinical-guidelines\\_adults%C2%A0-%20projects2018/\\_pr2018.pdf](http://oncology-association.ru/files/clinical-guidelines_adults%C2%A0-%20projects2018/_pr2018.pdf)

Зарубежные: NCCN Guidelines, ESMO Guidelines

### 8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

– учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения;

– аудиторный и библиотечный фонд, в том числе дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся.

### 8.4. Кадровое обеспечение:

Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

## 9. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И АТТЕСТАЦИИ

9.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме устного опроса. Промежуточный контроль проводится в форме тестирования.

9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной про-

фессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета, в котором предусматривается компьютерное тестирование в системе дистанционного обучения.

9.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

9.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

## 10. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Заболеваемость и организация онкологической помощи населению при опухолях головы и шеи.
2. Организация раннего выявления злокачественных новообразований органов головы и шеи.
3. Морфологическая верификация плоскоклеточных раков органов головы и шеи, иммуногистохимическое, молекулярно-генетическое тестирование.
4. Принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации онкологических больных при опухолях головы и шеи в Российской Федерации.
5. Первичная профилактика злокачественных опухолей головы и шеи.
6. Вторичная профилактика рака головы и шеи.
7. Третичная профилактика рака головы и шеи.
8. Лучевые методы диагностики злокачественных опухолей головы и шеи.
9. Эндоскопические методы диагностики злокачественных опухолей головы и шеи.
10. Современное состояние лучевой терапии злокачественных опухолей головы и шеи.
11. Подготовка больных со злокачественными опухолями головы и шеи к лучевой терапии.
12. Общие принципы лекарственной терапии злокачественных опухолей головы и шеи.
13. Современное состояние лекарственной терапии злокачественных опухолей головы и шеи.
14. Общие принципы хирургического лечения злокачественных опухолей головы и шеи.
15. Нормальная анатомия органов головы и шеи.
16. Нормальная физиология органов головы и шеи.
17. Предопухолевая патология органов головы и шеи.
18. Плоскоклеточный рак органов, локализующихся на голове и шее, клиническая картина и диагностика.
19. Понятие о ранней и своевременной диагностике опухолей головы и шеи (онконастороженность смежных специалистов).
20. Особенности течения и диагностики плоскоклеточных раков ротоглотки у некурящих больных.
21. Биопсия периферических лимфатических узлов. Особенности забора материала для морфологической верификации. Необходимость генетического тестирования.
22. Особенности рака носоглотки. Классификация. Диагностика. Лечение.
23. Методика назначения фторпиримидинов в лечении плоскоклеточного рака головы и шеи.
24. Возможность замены цитостатиков внутри одной группы препаратов.
25. Эффективность таргетных препаратов при плоскоклеточных раках головы и шеи.
26. Современные иммуноонкологические препараты в лечении плоскоклеточных раков головы и шеи.

27. Сопроводительная терапия при проведении лекарственной терапии опухолей головы и шеи.

28. Нежелательные явления при использовании химиотерапии в лечении больных плоскоклеточным раком головы и шеи.

29. Оценка эффекта лечения при использовании классических режимов лекарственной терапии и иммуноонкологических препаратов.

Примеры тестовых заданий:

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. Стандартные режимы 1 линии терапии при плоскоклеточном раке головы и шеи включают:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	цисплатин	+
б	доксорубин	
в	циклофосфан	
г	афатиниб	
д	эрибулин	

2. Какие иммуноонкологические препараты для лечения ПРГШ зарегистрированы ли в РФ?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	ипилиумаб	
б	атезолизумаб	
в	пембролизумаб	+
г	ниволумаб	+
д	дурвалумаб	

3. Укажите оптимальное число курсов индукционной химиотерапии при раке гортаноглотки

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	6	
б	1	
в	3	+
г	2	
д	индивидуально	

4. Укажите методы обследования, применяемые для оценки эффекта индукционной химиотерапии при раке ротоглотки

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	фиброскопия	+
б	УЗИ шеи	+
в	КТ органов грудной клетки	
г	ОФЭКТ-КТ	
д	УЗИ органов брюшной полости	

5. Показанием к проведению иммуноонкологического лечения при ПРГШ является

Поле для	Варианты ответов	Поле для отмет-
----------	------------------	-----------------



выбора ответа		ки правильного ответа (+)
а	Поражение лимфоузлов до начала противоопухолевого лечения	
б	Прогрессирование процесса после применения препаратов платины	+
в	Наличие отдаленных метастазов на момент установления диагноза	
г	Наличие аутоиммунных заболеваний	
д	Адено-кистозный рак	

6. Введение лекарственных препаратов при ПРГШ производится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отмет- ки правильного ответа (+)
а	внутривенно	+
б	внутримышечно	
в	подкожно	
г	внутрикожно	
д	интратуморально	

7. При каких показателях лейкоцитов может проводиться введение цитостатиков

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отмет- ки правильного ответа (+)
а	$5,0 \times 10^9$	+
б	1,5	
в	6,2	+
г	нет стандартов, рекомендующих значение	
д	1,9	

8. Для стимуляции лейкопоеза могут применяться:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отмет- ки правильного ответа (+)
а	филграстим	+
б	ондансетрон	
в	гепатопротекторы	
г	лоперамид	
д	ничего	

9. Возможно ли применение дополнительных методов консервативного лечения после индукционной химиотерапии при раке гортаноглотки (сT3N2M0, yc T2N0M0)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отмет- ки правильного ответа (+)
а	Да, химиолучевой терапии	+
б	Да, только лучевой терапии	
в	нет	
г	Да, HIFU-терапии	
д	Да, фотодинамической терапии	

10. При каком функциональном статусе (ECOG) больному может быть назначение индукционная химиотерапия в режиме TRF

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отмет- ки правильного ответа (+)
а	2	
б	0	+
в	3	
г	1	
д	Любом, из указанных выше	

11. Какой из таргетных препаратов используется при химио-лучевой терапии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	осимертиниб	
б	цетуксимаб	+
в	пертузумаб	
г	кризотиниб	
д	панитумумаб	

12. Какой препарат может использоваться для профилактики и купирования тошноты и рвоты при проведении ХТ в режиме TRF

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	фосапрепитант	+
б	ленограстим	
в	ондансетрон	+
г	трописетрон	+
д	линекс	

13. Укажите способ рекомендованного введения 5-ФУ в режиме TRF

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	интратуморально	
б	внутримышечно	
в	Внутривенно болюсно	
г	подкожно	
д	Длительная 96-часовая инфузия	+

14. Какой препарат используется для премедикации при использовании доцетаксела

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	Премедикация не используется	
б	Дексаметазон	+
в	стандарт отсутствует	
г	Золедроновая кислота	
д	Апрепитант	

15. Какие вирусы могут играть роль в развитии опухолей головы и шеи

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	гриппа	
б	Эпштейн-Барра	+
в	Гепатита С	
г	Ротовирус	
д	Папилломы человека	+

16. Можно ли выполнять хирургическое вмешательство при первичных опухолях головы и шеи

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)

а	Можно, это основной метод лечения при резектабельных процессах	+
б	нельзя	
в	можно при сN0	
г	можно только после лучевой терапии	
д	стандартного подхода нет	

17. Какие методы лечения могут применяться при рецидивах ПРГШ

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	Хирургический (в том числе «спасительная хирургия»)	+
б	Лучевая терапия, особенно если она не использовалась ранее	+
в	Лекарственная терапия при наличии рецидива и отдаленных метастазов	+
г	Симптоматическая терапия	
д	Химиолучевая терапия, особенно при расположении рецидива в зоне ранее проведенной лучевой терапии	

18. Какие токсические реакции характерны для использования цисплатина

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	Тошнота, рвота	+
б	Повышение уровня тромбоцитов	
в	Повышение уровня креатинина	+
г	Поражение слухового нерва	+
д	Токсические реакции не характерны	

19. Что означает категория усТ0

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	Полное исчезновение первичной опухоли по результатам обследования после проведенной химиотерапии	+
б	Первичный очаг не был обнаружен до начала лечения	
в	Полное исчезновение увеличенных лимфоузлов по результатам обследования после проведенной химиотерапии	
г	Первичный очаг удален	
д	Частичное исчезновение первичной опухоли по результатам обследования после проведенной химиотерапии	

20. При каких локализациях первичной опухоли возможно применение органо-сохранного лечебного подхода с проведением индукционной химиотерапии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
а	Полость носа	
б	Язык	
в	Носоглотка	
г	Гортань	+
д	Ротоглотка	+