

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ФОНД  
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
К ОПОП**

31.08.57 Онкология

## ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ

1. Терминология – определение понятий «опухоль», «рак», «саркома». Свойства опухолей.
2. Виды и этапы метастазирования.
3. Классификация TNM, основные и специальные символы, классификация по стадиям.
4. Этиологические факторы: определяющие, модифицирующие.
5. Группы канцерогенов. Этапы канцерогенеза.
6. Диагностика рака. Виды биопсий, показания и противопоказания.
7. Диагностический алгоритм в онкологии. Правила формулирования диагноза онкологического больного.
8. Виды и методы лечения онкологических больных.
9. Хирургический метод: принципы. Виды оперативных вмешательств в онкологии.
10. Биологические основы лучевой терапии при опухолях. Этапы воздействия лучевой терапии.
11. Источники облучения. Виды лучевой терапии. Методы радиомодификации.
12. Химиотерапия: группы лекарственных противоопухолевых средств, механизм действия. Показания и противопоказания к химиотерапии. Осложнения, пути коррекции.
13. Гормонотерапия: принципы, группы гормональных лекарственных средств, механизм действия.
14. Лазерная деструкция опухолей, криодеструкция, фотодинамическая терапия.
15. Симптоматическая терапия больных IV клинической группы.
16. Заболеваемость злокачественными новообразованиями, смертность, структура заболеваемости, динамика.
17. Организация специализированной медицинской помощи онкологическим больным в Республике Дагестан. Структура онкологической помощи больным, учреждения специализированной помощи.
18. Диспансеризация онкологических больных. Клинические группы онкобольных, принцип формирования групп диспансерного учета.
19. Учетные документы на онкологических больных, правила и сроки оформления.
20. Принципы экспертизы нетрудоспособности у онкологических больных, порядок и сроки оформления листков временной нетрудоспособности, группы инвалидности.
21. Принципы деонтологии при работе с онкологическими больными.
22. Заболеваемость опухолями кожи. Классификация опухолей кожи. Факторы риска и предопухолевые заболевания кожи (облигатные и факультативные).
23. Гистологические типы рака кожи, особенности роста и метастазирования. Клиника рака кожи.
24. Методы диагностики и лечения рака кожи.
25. Классификация пигментных невусов. Меланомоопасные невусы. Признаки активизации пигментных невусов.
26. Клиника меланомы. Метастазирование. Методы диагностики меланомы. Принципы лечения меланомы.
27. Классификация опухолей мягких тканей, метастазирование сарком. Клиника сарком и доброкачественных опухолей мягких тканей.
28. Диагностика и принципы лечения сарком мягких тканей.
29. Классификация опухолей костей. Первичные и метастатические опухоли.
30. Клиника. Диагностика и лечение опухолей костей.
31. Заболеваемость и смертность от рака молочной железы. Классификация заболеваний молочной железы.
32. Этиология рака молочной железы: факторы риска, предопухолевые заболевания.

33. Мастопатия. Определение, этиология.
34. Мастопатия. Клинические проявления диффузной и очаговой форм. Принципы лечения.
35. Фиброаденома и филоидная опухоль. Клиника, лечение.
36. Внутрипротоковая папиллома. Клиника, диагностика, лечение.
37. Метастазирование рака молочной железы. Отдаленные метастазы.
38. Методы диагностики опухолей молочной железы.
39. Клиника рака молочной железы. Клинические формы.
40. Методы лечения рака молочной железы. Виды хирургических вмешательств при раке. Пластические операции, показания, техника выполнения.
41. Гинекомастия. Этиология, клиника, принципы лечения.
42. Рак грудной железы у мужчин. Особенности клиники и лечения.
43. Заболеваемость, динамика заболеваемости, эпидемиология рака щитовидной железы. Этиология.
44. Гистологические формы рака щитовидной железы, особенности роста и метастазирования.
45. Клиника рака щитовидной железы – первичные симптомы, симптомы местно-распространенного рака, симптомы отдаленных метастазов, паранеопластические симптомы.
46. Диагностика опухолей щитовидной железы. УЗИ при опухолях щитовидной железы – признаки рака и доброкачественных процессов. Классификация узловых образований щитовидной железы, дифференциальная диагностика. Тактика при выявлении узловой патологии щитовидной железы.
47. Принципы лечения рака щитовидной железы. Методика хирургических вмешательств при раке щитовидной железы.
48. Опухоли слюнных желез. Смешанные опухоли, рак. Клиника, диагностика, принципы лечения.
49. Рак губы и слизистой полости рта. Предопухолевые заболевания, клиника, диагностика, принципы лечения.
50. Рак пищевода. Предраковые заболевания, клиника, диагностика, лечение.
51. Заболеваемость раком желудка, запущенность, смертность. Причины запущенности. Этиология рака, предраковые заболевания, группы риска.
52. Формы опухолевого роста при раке желудка. Метастазирование рака желудка, коллекторы.
53. Клиника рака желудка, зависимость от локализации и формы опухолевого роста. Синдром малых признаков. Диагностика рака желудка. Методы ранней диагностики.
54. Лечение рака желудка. Радикальные и паллиативные операции. Комбинированное лечение рака желудка.
55. Заболеваемость, смертность, запущенность при колоректальном раке. Этиопатогенез, предраковые заболевания ободочной и прямой кишки. Профилактика.
56. Формы опухолевого роста при раке ободочной кишки, метастазирование.
57. Клиника рака ободочной кишки. Группы симптомов. Клинические формы рака ободочной кишки.
58. Клиника рака прямой кишки.
59. Методы диагностики колоректального рака. Дифференциальная диагностика рака ободочной кишки и прямой кишки.
60. Лечение рака ободочной кишки. Радикальное и паллиативное. Радикальное и паллиативное лечение рака прямой кишки.
61. Лечение рака прямой кишки. Радикальное, паллиативное. Комбинированное лечение.
62. Определение и общие признаки злокачественных лимфом. Классификация. Эпидемиология, заболеваемость.

63. Гистологические формы лимфогранулематоза и неходжкинских лимфом. Стадирование лимфогранулематоза и лимфом.
64. Клиника лимфогранулематоза. Локальные и общие симптомы.
65. Клиника неходжкинских лимфом. Группы симптомов. Особенности клинических проявлений лимфом в зависимости от гистологической формы.
66. Диагностика злокачественных лимфом (первичная диагностика, уточняющая).
67. Методы лечения лимфогранулематоза и неходжкинских лимфом.
68. Дифференциальная диагностика лимфаденопатий.
69. Эпидемиология рака легкого. Заболеваемость и смертность. Этиология рака легкого. Определяющие и модифицирующие факторы, фоновые заболевания.
70. Гистологическая классификация опухолей легкого. Метастазирование рака легкого.
71. Клинико-анатомические формы рака легкого.
72. Диагностика рака легкого. Рентгенологические признаки. Дифференциальная диагностика рака легкого.
73. Клиника рака легкого. Первичные симптомы, симптомы местно-распространенного рака. Паранеопластические синдромы при раке легкого.
74. Методы лечения рака легкого.
75. Классификация опухолей средостения. Симптомокомплексы при опухолях средостения. Диагностика опухолей средостения и принципы лечения.
76. Этиология рака пищевода. Заболеваемость. Предраковые заболевания. Гистологические формы и метастазирование.
77. Клиника, диагностика рака пищевода. Методы лечения. Радикальные и паллиативные операции.
78. Этиология рака печени. Факторы риска. Классификация опухолей печени.
79. Клиника рака печени. Диагностика. Лечение.
80. Заболеваемость, этиология и патогенез рака поджелудочной железы, методы его диагностики и лечения.

1. Какие фазы морфогенеза рака следует отнести к ранней онкологической патологии?
2. Что такое предраковые состояния и в чем они отличаются от предраковых условий?
3. Что такое *carcinomain situ* и чем она характеризуется? Что такое микрокарцинома и чем она отличается от *carcinomain situ*?
4. Базалиома и плоскоклеточный рак кожи. Особенности роста и распространения. Диагностика и лечения.
5. Какие основные признаки злокачественных новообразований вы можете выделить?
6. Классификация опухолей мягких тканей. Метастазирование
7. Какие выделяются основные типы опухолей?
8. Морфологическая классификация новообразований щитовидной железы.
9. Какие проявления опухолевого роста являются ведущими при прогнозе клинического течения злокачественной опухоли?
10. Перечислите основные клинические феномены, обусловленные местным распространением опухоли.
11. Структура диагноза онкологического заболевания. Классификация TNM. Стадии.

1. Этиология и патогенез рака простаты.
2. Классификация рака предстательной железы по TNM и шкале Глисона (GleasonScore). Особенности метастазирования.
3. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика рака предстательной железы. Роль PSA (общий, свободный, соотношение, плотность) в дифференциальной диагностике гиперплазии и рака простаты.
4. Лечение рака предстательной железы.
5. Профилактика рака предстательной железы.

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. **Задача:** Больная 39 лет, поступила в клинику с жалобами на прощупывающуюся в молочной железе опухоль. При осмотре: в верхнем наружном квадранте пальпируется плотное, безболезненное образование, над которым кожа сморщена в виде «лимонной корки».

Какое исследование необходимо провести для постановки диагноза? От чего зависит выбор метода лечения?

2. **Задача:** Больная лежала в больнице по поводу радикулита после травмы. Там она заметила опухолевое образование в левой молочной железе. Она показала образование своему лечащему врачу, тот направил ее в РОД.

Локально: в левой молочной железе определяются 3 узелка опухоли в в/н квадранте, округлые, плотные, подвижные, не спаянные с кожей. Периферические л/у не увеличены. Взят пунктат: раковых клеток не обнаружено.

Ваш диагноз? Тактика дальнейшего лечения?

3. **Задача:** Пациентка 37 лет заметила уплотнение в левой молочной железе 2 недели назад. При осмотре выявлена опухоль в верхне-наружном квадранте левой молочной железы, не спаянное с окружающими тканями размером 1 см. Увеличен 1 лимфоузел в левой аксиллярной области. При цитологическом исследовании пунктата образования и лимфоузла выявлены раковые клетки. Пациентка желает реконструировать грудь и выбрала для реконструкции имплант.

1. Поставьте предоперационный диагноз.
2. Каковы необходимы дополнительные методы исследования?
3. Каков объем радикальной операции?
4. Виды пластики молочной железы.
5. Перечислите возможные осложнения реконструктивной операции.

4. **Задача.** На прием пришла пациентка, 48 лет, с жалобой на кровянистые выделения из соска правой молочной железы. Обратила внимание 3 недели назад. При осмотре выявлено язва соска 0,5x0,7 см с кровянистым отделяемым. Молочные железы большого размера. Аксиллярные лимфоузлы с обеих сторон пальпаторно не увеличены. Цитологическое исследование мазка-отпечатка с язвы правой молочной железы выявило раковые клетки. Пациентка желает сохранить грудь.

1. Каковы необходимы дополнительные методы исследования?
2. Каков объем радикальной операции?
3. Оптимальный вариант онкопластической операций в данной ситуации?
4. Перечислите возможные осложнения онкопластических операций.
5. План послеоперационной реабилитации пациента?

### Задача 5.

Пациентка Н., 50 лет, обратилась с жалобами на наличие уплотнения в левой молочной железе. Обнаружила 2 месяца назад. При осмотре в левой молочной железе в верхненаружном квадранте на 14 часах в латерально пальпируется образование с нечеткими, неровными контурами, безболезненное, размером около 2,5 см, плотной консистенции. Над образованием имеется втяжение кожи. Региональные лимфоузлы не увеличены.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?
2. Какие методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза.
3. Тактика лечения

#### 4. Прогноз.

#### **Задача 6.**

В клинику поступает пациент 22 лет с жалобами на одышку, повышение t тела до 38С, ночную потливость, кожный зуд. При рентгенографии органов грудной клетки – расширение тени средостения до 10 см в поперечнике. При осмотре и пальпации определяется увеличенный до 2 см, безболезненный надключичный лимфоузел слева, выполнена его тонкоигольная аспирационная биопсия. При цитологическом исследовании в пунктате наряду с полиморфными клетками обнаружены гигантские многоядерные клетки Березовского-Рид-Штернберга.

Вопросы:

1. Диагноз?
2. Какие методы исследования необходимо провести для уточнения стадии заболевания.
3. Лечение.

#### **Задача 7.**

Хирург удалил небольшое плотное образование из мышц правого плеча. По внешнему виду диагностировал фиброму. При контрольном осмотре через 6 месяцев обнаружен рецидив.

Вопросы:

Какие допущены ошибки?

Ваш диагноз?

Тактика дальнейшего лечения?

#### **Задача 8.**

Пациентка Ж., 49 лет. Состоит на диспансерном учете в онкологическом диспансере с диагнозом: рак левой почки. Месяц тому назад выполнена операция: резекция левой почки. Гистологически: рак почки. После приема пищи на фоне благополучия возникли боли в животе, которые вскоре приобрели схваткообразный характер. Пациентка вызвала бригаду скорой помощи. По поводу болевого синдрома произведены инъекции спазмолитиков. Интенсивность болей уменьшилась. Была однократная рвота. Через 4 часа боли возобновились. В момент повторного осмотра живот вздут, болезненный во всех отделах, симптомы раздражения брюшины положительные.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо предпринять для установки диагноза?
3. Тактика лечения

#### **Задача 9.**

При рентгенологическом исследовании на крыле тазовой кости обнаружен остеолитический процесс в виде пробойны размером 3х4см.

Вопросы:

О каком процессе можно думать в данном случае?

#### **Задача 10**

В клинику поступает больной 60 лет с жалобами на боли в костях таза, позвоночнике, плечевых костях, ребрах. При рентгенографии костей таза и позвоночника выявлены множественные остеобластические метастазы.

Наиболее вероятный диагноз?

Тактика дальнейшего обследования и лечения?

### **Задача 11**

Пациент 54 лет обратился с жалобами на частые позывы к мочеиспусканию, примесь крови в моче в течении 2 нед.

Ваш диагноз?

Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?

Тактика лечения?

### **Задача 12.**

Пациент 54 лет обратился с жалобами на частые позывы к мочеиспусканию, примесь крови в моче в течении 2 недель.

Вопросы:

Ваш диагноз?

Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?

Тактика лечения?

### **Задача 13**

Пациент Н. 52 лет предъявляет жалобы на постепенно усиливающуюся дисфагию в течение 3-х месяцев, похудание. Нв 98 г/л.

Вопросы

1. Какие отделы желудочно-кишечного тракта надо исследовать?
2. В каких положениях пациента надо проводить исследование?
3. Какие методики исследования следует применить?
4. На какие симптомы надо обратить особое внимание?

### **Задача 14**

Пациент К. 48 лет жалуется на боли в левой подвздошной области, запоры в течение 1 года. В последнее время с примесь крови и слизи в испражнениях.

Вопросы

1. Какие методики исследования следует применить?
2. Какой отдел толстой кишки надо исследовать особенно внимательно?
3. На какие симптомы надо обратить особое внимание?

### **Задача 15**

Пациент С. 53 лет предъявляет жалобы на боли в эпигастрии, похудание. Анамнез около 1 месяца. Состояние удовлетворительное. Лимфоузлы не увеличены. Нв 70 г/л.

Вопросы

1. Какие отделы желудочно-кишечного тракта надо исследовать?
2. В каких положениях пациента надо проводить исследование?
3. Какие методики исследования следует применить?
4. На какие симптомы надо обратить особое внимание?

### **Задача 16**

Пациент 63 лет предъявляет жалобы на жгучие боли за грудиной, особенно после еды и в горизонтальном положении тела. Изжогу, дисфагию.

Вопросы

1. Какие отделы желудочно-кишечного тракта надо исследовать?
2. В каких положениях пациента надо проводить исследование?
3. Какие методики исследования следует применить?
4. На какие симптомы надо обратить особое внимание?

## ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

1. Визуальная оценка и пальпация молочных желез и регионарных зон
  2. Установление и удаление назогастрального зонда
  3. Проводить лапароцентез с целью удаления жидкости из брюшной полости
  4. Проводить торакоцентез с целью удаления жидкости из плевральной полости
  5. Осуществлять уход за трахеостомой, эзофагостомой, гастростомой, еюностомой, илеостомой, колостомой, уростомой.
  6. Проводить инфузии с использованием инфузоматов, внутривенных помп
  7. Осуществлять уход за центральным венозным катетером, имплантированным подкожным венозным портом
  8. Проводить введение препаратов через центральный венозный катетер, имплантированный подкожный венозный порт, в плевральную и брюшную полости
  9. Назначать и проводить поддерживающую и паллиативную терапии пациентам с онкологическими заболеваниями
  10. Назначать диетотерапию пациентам с онкологическим заболеванием в соответствии с видом и клинической картиной заболевания
  11. Выявлять клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)
  12. Пальцевого исследования прямой кишки
  13. Выполнения пункционной (тонкоигольной аспирационной) биопсии и хирургической биопсии опухолей наружных локализаций
  14. Ассистирование при операциях различного объема (навык владения техникой вязания узлов, прошивания тканей, наложения кишечного шва и анастомоза при различных хирургических вмешательствах)
  15. Выполнения секторальной резекции молочной железы
  16. Выполнения цистоскопии
  17. Расчета индекса массы тела для расчета дозы лекарственного лечения пациента
  18. Пункционная биопсия опухоли и периферических лимфатических узлов.
  19. Взятие соскоба из новообразования для цитологического исследования
  20. Взятие мазков для цитологического исследования, изготовление мазков отпечатков
  21. Пальцевое исследование прямой кишки.
  22. Забор мазков из шейки матки, цервикального канала, аспирата из полости матки
1. Владеть методами обследования больных (анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, выявление специфических симптомов и симптомокомплексов);
  2. Составление плана обследования больного
  3. Оценка выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулировка предварительного диагноза согласно МКБ и TNM классификаций.
  4. Уметь интерпретировать данные лабораторных методов исследования;
  5. Уметь интерпретировать данные изотопных методов исследования
  6. Уметь интерпретировать данные ультразвуковых методов исследования;
  7. Уметь интерпретировать данные эндоскопических методов исследования;
  8. Уметь интерпретировать данные цитологических, гистологических и иммуноморфологических методов исследования;
  9. Уметь выполнять пункционную биопсию опухоли в пораженном органе
  10. Уметь выполнять пункционную биопсию опухоли.

11. Уметь выполнять биопсию лимфатического узла.
12. Произвести пункционную биопсию почек под контролем УЗИ.
13. Выполнить надлобковую пункцию мочевого пузыря.
14. Выполнить цистоскопию.
15. Выполнить троакарную цистостомию
16. Наложение эпицистостомы.
17. Произвести пункционную биопсию яичка.
18. Произвести пункционную биопсию простаты (чрезкожная и трансректальная).
19. Выполнить катетеризацию мочевого пузыря
20. Ассистирование на операциях при онкопатологии органов мочеполовой системы.

## ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

### 1) ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ

Соблюдение принципов зональности и футлярности при выполнении онкологических операций направлено {

- ~на обеспечение антибластики
- =на обеспечение абластики
- ~на снижение риска хирургических вмешательств
- ~на максимальное сохранение функции органа

}

Главной целью симптоматической операции является {

- ~удаление пораженного опухолью органа
- ~удаление регионарных лимфатических метастазов опухоли
- =устранение осложнений, которые могут привести больного к смерти
- ~все ответы верные

}

Недостатком метода электрокоагуляции опухоли являются {

- ~пригорание фрагментов опухоли к электроду
- ~опасность глубокого поражения стенки органа
- ~отторжение коагулированных тканей в течение нескольких дней
- =все ответы правильные
- ~верные ответы а) и в)

}

Факторами, предрасполагающими к тромбоэмболии легочной артерии, являются {

- ~длительная катетеризация крупных вен
- ~операции на органах малого таза и нижних конечностях
- ~длительное неподвижное положение в постели, пожилой возраст
- ~посттромботический синдром
- =все ответы правильные

}

Тромбоэмболия легочной артерии может проявляться следующими синдромами (синдромом) {

- ~легочно-плевральным
- ~кардиальным
- ~абдоминальным и почечным
- ~церебральным
- =всеми перечисленными

}

Проводниковая аналгезия в послеоперационном периоде имеет перед применением наркотических анальгетиков (при подкожном, внутримышечном и внутривенном введении) следующие преимущества {

- ~сохранение сознания больного и возможность контроля его субъективных ощущений
- ~отсутствие отрицательного влияния на функции жизненно важных органов
- ~депрессию дыхания
- ~рвоту, тошноту

=правильные ответы а) и б)

}

Оптимальным уровнем разрежения при вакуум-дренировании плевральной полости после хирургического вмешательства следует считать разрежение в пределах {

~от +5 до +10 см вод. ст.

=от -10 до -12 см вод. ст.

~от -30 до -40 см вод. ст.

~от -70 до -100 см вод. ст.

}

Наиболее важными мероприятиями, направленными на профилактику послеоперационных ателектазов, являются: 1) тщательная и бережная санация трахеобронхиального дерева во время и в конце операции 2) полное расправление легкого в конце операции 3) поддержание отрицательного давления в плевральной полости после операции 4) полноценное обезболивание после операции 5) ранняя активизация больных и комплекс дыхательных упражнений {

=все ответы правильные

~правильные все, кроме 1

~правильные все, кроме 1 и 2

~правильные все, кроме 3 и 4

~правильные все, кроме 5

}

Профилактика послеоперационной пневмонии включает следующие мероприятия: 1) санацию полости рта, зева, верхних дыхательных путей 2) раннюю активизацию больного 3) комплекс дыхательных упражнений 4) адекватное обезболивание 5) длительное применение наркотических анальгетиков (больших доз) {

~все ответы правильные

=правильные все, кроме 5

~правильные все, кроме 4, 5

~правильные все, кроме 3, 4 и 5

~правильные все, кроме 1 и 2

}

К расширенной операции следует относить {

~удаление опухоли в пределах здоровых тканей

~удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером

=удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами и клетчаткой в зоне операции

~удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером и резекцией или полным удалением другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс

~правильного ответа нет

}

К комбинированной операции следует относить {

~удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером

~удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами и клетчаткой в зоне операции

=удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и резекцией или удалением другого органа, вовлеченного в опухолевый процесс

~удаление опухоли вместе с регионарным лимфатическим барьером и одновременным выполнением операции по поводу какого-либо другого заболевания

~все ответы правильные

}

Термину "операбельность" больше всего соответствует {

=состояние больного, позволяющее выполнить операцию

~состояние больного, позволяющее выполнить радикальную операцию

~выявленная во время хирургического вмешательства возможность выполнить радикальную операцию

~правильного ответа нет

}

На отдаленные результаты хирургического лечения злокачественных заболеваний оказывает наименьшее влияние {

- ~тип роста опухоли
- ~гистологическая структура опухоли
- ~наличие метастазов в регионарных лимфоузлах
- ~наличие отдаленных метастазов
- =возраст больного

}

Предоперационная подготовка гепарином (по Коккару) целесообразна {

- ~при наличии гиперкоагуляции
- ~больным с избыточным весом
- ~при наличии тромбозных осложнений в анамнезе
- ~при наличии варикозно-расширенных подкожных вен нижних конечностей
- =все ответы правильные

}

На частоту развития несостоятельности швов могут оказывать влияние: 1)гипопротеинемия 2)анемия 3)погрешности хирургической техники 4)наличие опухолевых клеток по линии резекции 5)натяжение сшиваемых органов {

- =все ответы правильные
- ~правильные все, кроме 5
- ~правильные все, кроме 4 и 5
- ~правильные все, кроме 1 и 2
- ~правильные все, кроме 3 и 4

}

Радикальная резекция молочной железы оправдана при локализации опухоли {

- ~в верхневнутреннем квадранте
- =в верхненаружном квадранте
- ~в нижневнутреннем квадранте
- ~в нижненаружном квадранте

}

Факторами, которые могут влиять на объем операции, являются {

- ~стадия заболевания
- ~возраст больного
- ~сопутствующие заболевания
- =все ответы верные

}

Отечно-инфильтративная форма рака молочной железы может быть {

- ~в I стадии
- ~в IIa стадии
- ~в IIb стадии
- =в III и I(+) стадии
- ~все ответы верные

}

Показанием для паллиативной мастэктомии может быть {

- ~наличие изъязвленной опухоли
- ~тяжелые сопутствующие заболевания
- ~преклонный возраст больной
- =все ответы верные
- ~правильного ответа нет

}

Предоперационное лечение при раке молочной железы необходимо больным {

- ~с I стадией
- ~со IIa стадией
- =с III стадией
- ~правильного ответа нет

}

Лучевая терапия в лечении злокачественных опухолей используется {

- ~как самостоятельный метод
- ~в комбинации с хирургическим методом
- ~в комбинации с лекарственной терапией (химио- и иммунотерапией)
- =все ответы правильные
- ~правильные первые два ответа

}

Основная цель радикальной лучевой терапии {

- ~подведение максимально возможной дозы излучения
- ~снижение биологической активности опухолевых клеток
- ~вызов гибели наиболее чувствительных опухолевых клеток
- ~достижение частичной регрессии опухоли
- =достижение полной регрессии опухоли

}

Паллиативная лучевая терапия решает следующие задачи {

- ~подведение максимально возможной дозы излучения
- ~вызов гибели наиболее чувствительного пула опухолевых клеток
- ~получить торможение роста опухоли
- ~получить частичную регрессии опухоли
- =все ответы правильные

}

Задачами короткого интенсивного курса предоперационной лучевой терапии являются {

- ~повышение операбельности
- ~повышение резектабельности
- ~достижение значительного уменьшения опухоли
- ~получение полной регрессии опухоли
- =понижение жизнеспособности опухолевых клеток

}

К радиочувствительным могут быть отнесены все перечисленные ниже опухоли, кроме {

- ~лимфогранулематоза
- ~лимфосаркомы
- ~семиномы
- =аденокарциномы желудка
- ~мелкоклеточного рака легкого

}

Наиболее радиорезистентной опухолью из перечисленных является {

- ~плоскоклеточный неороговевающий рак
- ~семинома
- ~опухоль Юинга
- =остеогенная саркома
- ~все перечисленные опухоли

}

Послеоперационная лучевая терапия может быть проведена в случае {

- ~нерадикальности операции
- ~неабластичности операции
- ~выявленных во время операции регионарных метастазов
- =все ответы верные
- ~правильные ответы а) и б)

}

На радиочувствительность опухоли оказывают влияние {

- ~напряжение кислорода опухоли
- ~дифференцировка опухолевых клеток
- ~форма роста опухоли
- ~правильные первые два фактора
- =все перечисленные факторы

}

Следующие факторы модификации радиочувствительности опухоли и нормальных тканей используют в лучевой терапии {

- ~локальную гипертермию
- ~искусственную гипергликемию
- ~гипербарическую оксигенацию
- =все ответы правильные
- ~правильного ответа нет

}

Расщепленный курс лучевой терапии применяют {

- ~для повышения радиочувствительности опухоли
- =для защиты нормальных тканей
- ~для снижения числа рецидивов
- ~для повышения дозы облучения

}

Абсолютным противопоказанием к лучевому лечению является {

- ~пожилой возраст
- ~молодой возраст
- =активный туберкулез
- ~все перечисленные факторы
- ~ни один из перечисленных факторов

}

В практике лучевой терапии пока не применяется {

- ~дистанционное облучение
- ~внутриполостное облучение
- ~внутриклеточное облучение
- ~внутреннее облучение
- =нейтронзахватная терапия

}

Сочетанная лучевая терапия означает {

- =применение двух способов облучения или двух видов излучения
- ~расщепление курса лучевой терапии
- ~облучение с радиомодификаторами
- ~облучение в сочетании с химиотерапией
- ~правильного ответа нет

}

Единицей измерения экспозиционной дозы излучения является {

- ~Грей
- ~Рад
- ~Кюри
- =Рентген

}

Единицей измерения поглощенной дозы излучения является {

- =Грей
- ~Кюри
- ~Рентген
- ~все ответы правильные
- ~правильного ответа нет

}

К лучевым реакциям относится {

- ~фиброз
- ~лучевая язва
- =эритема кожи
- ~лучевой рак

}

На частоту местных лучевых реакций не влияет {

=пожилой возраст  
~аллергические заболевания  
~сахарный диабет  
~тиреотоксикоз  
~правильного ответа нет

}

Для профилактики и лечения лучевых реакций слизистых оболочек применяют {

~антисептические растворы  
~витаминизированные растворы  
~метилурацил  
=все перечисленное  
~ничего из перечисленного

}

Для профилактики и лечения общих лучевых реакций применяют {

~антигистаминные препараты  
~витамины  
~седативные средства  
~правильные ответы а) и б)  
=все ответы правильные

}

Механизм действия алкилирующих препаратов состоит {

=в реакции алкилирования  
~в нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты  
~в подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы  
~в денатурации тубулина - белка микротрубочек  
~в образовании сшивок молекул ДНК

}

Механизм действия противоопухолевых антибиотиков состоит {

~в реакции алкилирования молекул ДНК  
~в нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты  
=в подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы  
~в денатурации тубулина - белка микротрубочек  
~в образовании сшивок молекул ДНК

}

Механизм действия антиметаболитов состоит {

~в реакции алкилирования молекул ДНК  
=в нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты  
~в подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы  
~в денатурации тубулина - белка микротрубочек  
~в образовании сшивок молекул ДНК

}

Механизм действия препаратов растительного происхождения (например, таксола) состоит {

~в реакции алкилирования молекул ДНК  
~в нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты  
~в подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы  
=в денатурации тубулина - белка микротрубочек  
~в образовании сшивок молекул ДНК

}

Механизм действия производных платины состоит {

~в реакции алкилирования молекул ДНК  
~в нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты  
~в подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы  
~в денатурации тубулина - белка микротрубочек  
=в образовании сшивок молекул ДНК

}

Наиболее часто лекарственная терапия может считаться самостоятельным высокоэффективным методом при лечении {

~рака почки  
=мелкоклеточного рака легкого  
~рака мочевого пузыря  
~рака желудка  
~рака яичников

}

Эффективная предоперационная химиотерапия в ряде случаев может привести {

~к уменьшению объема опухоли  
~к переводу больного в операбельное состояние  
~к возможному сокращению объема оперативного вмешательства  
=ко всему перечисленному  
~верных ответов нет

}

Высококочувствительными к цитостатикам являются: 1)ретинобластома 2)герминогенные опухоли 3)саркома матки 4)саркома Юинга 5)рак вульвы {

~все перечисленное правильно  
~правильно 1, 2 и 3  
=правильно 1, 2 и 4  
~правильно 1, 2 и 5  
~правильно 2, 3, 4

}

Наиболее уязвима для цитостатиков опухолевая клетка, находящаяся в фазе {

~M  
~G1  
=S  
~G2  
~G

}

К цитостатикам с преимущественно фазово-неспецифическим действием относятся {

~адриамицин  
~платидиаи  
~метотрексат  
=алкилирующие агенты  
~правильно все перечисленное

}

К алкилирующим препаратам относятся {

~ифосфамид  
~эмбихин  
~вепезид  
~тио-ТЭФ  
=все перечисленные, кроме в)

}

К противоопухолевым антибиотикам относятся {

~адриамицин  
~митрамицин  
~стрептозотин  
~проспидин  
=правильно а) и б)

}

К антиметаболитам относятся {

~фторурацил  
~цитозар  
~хлодитан  
~цитембена  
=правильные ответы все, кроме в)

}  
Противопоказанием для назначения антрациклинов является {  
~диссеминация опухолевого процесса  
=сердечно-сосудистая недостаточность  
~повышение температуры тела до 37,5-С  
~отсутствие одной почки  
}

Противопоказанием для применения ифосфамида является {  
=геморрагический цистит  
~инфаркт в анамнезе  
~повышение трансаминаз в 2 раза  
~аллергия в анамнезе  
}

Целью I фазы клинического изучения противоопухолевого препарата является {  
=определение допустимой для человека разовой и суммарной дозы цитостатика и спектра токсичности  
~изучение противоопухолевой активности цитостатика при разных видах опухоли  
~сравнительное изучение нового агента с другими цитостатиками  
~изучение возможных сочетаний с другими цитостатиками  
}

Целью II фазы клинического изучения противоопухолевого препарата является {  
~определение максимально переносимой дозы цитостатика  
=изучение противоопухолевой активности цитостатика и ее спектра при "сигнальных опухолях" - десяти наиболее часто встречающихся опухолей человека  
~сравнительное изучение с другими цитостатиками  
~изучение возможных сочетаний с другими цитостатиками  
}

Целью III фазы клинического изучения противоопухолевого препарата является {  
~определение максимально переносимой дозы цитостатика  
~изучение противоопухолевой активности цитостатика и ее спектра при "сигнальных опухолях"  
=сравнительное изучение с другими цитостатиками  
~изучение возможных сочетаний с другими цитостатиками  
}

При лечении опухолевых плевритов и асцитов наиболее эффективным способом введения химиопрепаратов является {  
~системная химиотерапия  
~регионарная химиотерапия  
=локальная химиотерапия (внутриполостное введение)  
~все методы одинаково эффективны  
}

Согласно рекомендации ВОЗ под полным эффектом (полной ремиссией) понимают {  
~полную резорбцию опухоли  
=полную резорбцию опухоли сроком не менее, чем на 1 месяц  
~полную резорбцию опухоли сроком не менее, чем на 2 месяца  
~уменьшение опухоли и улучшение состояния больного  
}

Согласно рекомендации ВОЗ под частичным эффектом (частичной ремиссией) понимают {  
~уменьшение опухоли, улучшение состояния больного  
=уменьшение размеров опухоли >50%  
~уменьшение размеров опухоли >50% сроком не менее, чем на 2 месяца  
}

Статистически значимое увеличение жизни больных с диссеминированным опухолевым процессом достигается {  
=при получении полного эффекта  
~при получении эффекта <50%  
~при получении субъективного эффекта  
~верно а) и б)

}

Под терминалом "неoadъювантная химиотерапия" понимают {

~послеоперационную химиотерапию

~профилактическую химиотерапию

=оценку эффективности предоперационной химиотерапии по степени лекарственного патоморфоза для определения дальнейшей тактики лечения

~предоперационную химиотерапию

}

К побочным реакциям химиотерапии относятся {

~тошнота и рвота

~гипертермия

~агранулоцитоз

~нефротоксичность

=правильно а) и б)

}

К осложнениям химиотерапии относятся {

~диарея

~анорексия

~стоматит

~цистит

=правильные ответы а), в) и г)

}

Андрогены применяются {

~при раке мочевого пузыря

=при раке молочной железы

~при злокачественных опухолях яичника

~при раке предстательной железы

~верные ответы б) и г)

}

Эстрогены применяются {

=при раке предстательной железы

~при злокачественных опухолях яичка

~при раке яичников

~все ответы верные

~правильные ответы а) и б)

}

Антиэстрогены применяются {

~при раке молочной железы

~при раке почки

~при меланоме кожи

~верно а), б)

=все ответы верные

}

Антиандрогены применяются {

=при раке предстательной железы

~при раке почки

~при злокачественных опухолях яичка

~при меланоме кожи

}

К средствам неспецифической иммунотерапии относятся {

~БЦЖ

~зимозан, летинол

~Poly-A-Poly-I

~витамины

=все перечисленное

}

К средствам специфической иммунотерапии относятся {

= ауто- или аллогенная опухолевая клетка, обработанная тем или иным способом с сохранением антигенной структуры клеток

~интерфероны, лимфокины

~препараты тимуса

~все перечисленное

~ничего из перечисленного

}

Термин "симптоматическая терапия" означает {

= терапию, направленную на устранение наиболее тягостных проявлений заболевания, связанных с новообразованиями и с осложнениями специфической терапии

~терапию, направленную на уменьшение первичных опухолей

~терапию, направленную на уменьшение отдаленных метастазов

~правильного ответа нет

}

Суточная потребность организма в белках составляет {

~20-30 г в сутки

~50-60 г в сутки

~80-100 г в сутки

=120-200 г в сутки

}

Показанием для применения витамина В12 является {

~агастральная анемия

~анемия при раке желудка

~токсический полиневрит

= все перечисленное

~только а) и б)

}

Наиболее частым возбудителей инфекционных осложнений у онкологических больных является {

= грамотрицательная флора

~грамположительная флора

~грибковая флора

~анаэробы

~верно все

}

Не рекомендуются следующие сочетания {

~пенициллин + сульфаниламиды

~пенициллин + тетрациклин

= оба ответа правильные

~правильного ответа нет

}

Для лечения вирусных инфекций (herpeszoster) используются {

~карбонициллин

~бисептол

~пентамицин

= зовиракс, препараты интерферона-а

}

Противоопухолевая активность какой группы препаратов основана на подавлении синтеза на уровне ДНК-матрицы? {

~ а) микротрубочковых ингибиторов

= б) противоопухолевых антибиотиков

~ в) алкилирующих агентов

~ г) антиметаболитов

}

К препаратам, предупреждающим возникновение кардиотоксичности при проведении химиотерапии

антрациклиновыми антибиотиками, относят: {  
~ а) стимуляторы репаративной регенерации (метилюрацил)  
= б) кардиоксан  
~ в) препараты калия (аспаркам и др.)  
~ г) дигоксин, изоланид, другие сердечные гликозиды  
}

Основным методом лечения миеломной болезни является: {  
~ а) только лучевой  
= б) только лекарственный  
~ в) комбинированный (химиолучевой)  
~ г) лучевой и лекарственный  
}

Клетками иммунной системы, участвующими в стимуляции опухолевого роста, являются: {  
~ а) Cd8+ цитотоксические Т-лимфоциты  
= б) M2 макрофаги  
~ в) M1 макрофаги  
~ г) дендритные клетки  
}

Больным, находящимся на учете в iv клинической группе, необходимо проводить: {  
~ а) комплексную противоопухолевую терапию  
= б) симптоматическую терапию  
~ в) физиотерапевтическое лечение  
~ г) комбинированное противоопухолевое лечение  
}

Препаратом, который применяется при гипертермической интраперитонеальной химиоперфузии, является: {  
~ а) винкристин  
= б) доксорубицин  
~ в) блеомицин  
~ г) винбластин  
}

Низкий эметогенный потенциал противоопухолевых препаратов проявляется рвотой \_\_ % больных {  
~ а) менее чем у 10  
= б) у 10 - 30  
~ в) у 30 - 90  
~ г) более чем у 90  
}

Стандартная химиотерапия злокачественных трофобластических опухолей без применения дополнительных методов лечения {  
~ а) неэффективна  
= б) позволяет достичь полного выздоровления у абсолютного большинства больных  
~ в) малоэффективна  
~ г) позволяет достичь выздоровления лишь у половины больных  
}

На опухолевую клетку в фазе покоя действуют химиопрепараты из группы: {  
~ а) фторпиримидинов  
= б) производных нитрозомочевины  
~ в) таксанов  
~ г) винкаалкалоидов  
}

Консолидирующий режим химиотерапии назначается с целью {  
~ а) продления жизни и улучшения её качества = б) закрепления ремиссии опухолевого процесса  
~ в) полной эрадикации опухоли  
~ г) профилактики рецидивов после завершения основного курса  
}

К факторам риска развития рака мочевого пузыря относят {

- ~ а) возраст пациента
  - = б) курение
  - ~ в) большой объем мочевого пузыря
  - ~ г) количество остаточной мочи
- }

Флебиты с исходом во флебосклероз наблюдаются при проведении химиотерапии {

- ~ а) Сспи (ломустинном, белустинном)
  - = б) карминомицином
  - ~ в) натуланом
  - ~ г) хлодитаном
- }

Обязательно наблюдение за анализом мочи, уровнем мочевины и креатинина сыворотки крови при проведении химиотерапии у больных {

- ~ а) с генерализованной меланомой кожи при использовании производных нитрозомочевины
  - = б) с метастазами несеминомной опухоли яичка на фоне химиотерапии по схеме риб
  - ~ в) раком молочной железы в постменопаузе
  - ~ г) при метастатическом поражении поясничных позвонков, забрюшинных лимфоузлов
- }

Симптоматическим называется вид лечения онкологических больных {

- ~ а) при проведении которого сочетаются хирургический, лучевой и лекарственный методы лечения
  - = б) при проведении которого все мероприятия направлены только на устранение тягостных или угрожающих жизни симптомов и осложнений заболевания
  - ~ в) при проведении которого продолжительность жизни больного составляет менее одного года
  - ~ г) при проведении которого в организме больного не выявляются клинические, рентгенологические, эндоскопические и морфологические признаки опухолевого процесса
- }

Частичным эффектом по шкале воз является {

- ~ а) исчезновение всех поражений на срок не менее 4 недель
  - = б) большее или равное 50% уменьшение всех или отдельных опухолей при отсутствии прогрессирования других очагов
  - ~ в) уменьшение менее чем на 40% или увеличение менее чем на 25% при отсутствии новых очагов поражения
  - ~ г) уменьшение менее чем на 50% или увеличение менее чем на 25% при отсутствии новых очагов поражения
- }

Метастаз Шницлера локализуется {

- ~а) между ножками кивательной мышцы
  - =б) в прямокишечно-пузырной складке
  - ~с) в яичниках
  - ~d) в печени
- }

Удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами и клетчаткой в зоне операции характерно для \_\_\_\_\_ операции {

- ~а) симптоматической
  - ~b) радикальной
  - =с) расширенной
  - ~d) комбинированной
- }

Кардио токсичность ограничивает использование для гипертермической интраперитонеальной химиоперфузии высоких доз {

- =А) доксорубицина
  - ~b) митомицина
  - ~с) карбоплатина
  - ~d) оксалиплатина
- }

умеренный эметогенный потенциал противоопухолевых препаратов проявляется рвотой у \_\_\_\_\_%больных {  
=A) 30-90  
~b) 10-20  
~c) менее 10  
~d) 20-30  
}

к ранним побочным реакциям (первого дня химиотерапии) относят {  
~A) нефротоксичность  
=b) рвота и тошнота  
~c) стоматит  
~d) нейротоксичность  
}

Фотодинамическая терапия противопоказана при {  
~a) системной Красной волчанке  
~b) гипертонической болезни  
~c) сахарном диабете  
=d) Порфирий  
}

к колониестимулирующим факторам у онкологических больных относится {  
~a) пазопаниб  
~b) ритуксимаб  
~c) деносумаб  
=d) филграстим  
}

реактивация hbv- инфекции при проведении лекарственной терапии часто ассоциирована с назначением {  
~a) эрбитукса  
=b) ритуксимаб  
~c) карбоплатина  
~d) циклофосфана  
}

стандартная схема поли химиотерапии первичный больных лимфомой Ходжкина включает {  
~a) адриамицин + винбластин + блеомицин + dtic ( дакарбазин, детишек)  
~b) винбластин в суммарной дозе 60-70 мг  
~c) циклофосфан + винкристин + метотрексат+ бмеркаптопурин + преднизолон  
=d) винкристин + доксорубицин + блеомицин + дакарбазим  
}

в первый день химиотерапии отмечают {  
~a) стоматит  
=b) тошнота и рвота  
~c) нефротоксичность  
~d) нейротоксичность  
}

главной целью симптоматической операции является {  
~a) удаление поражённого опухолем органа  
~b) удаление региональных лимфатических метастазов опухоли  
~c) удаление гематогенных метастазов  
=d) устранение осложнений которые могут привести к смерти больного  
}

препаратом который применяется при гипертермической интраперионеальной химиоперфузии является {  
=a) мелфалан  
~b) преднизолон  
~c) дакарбазин  
~d) метотрексат

}

международная классификация новообразований по системе tnm применяется для характеристик {

- =а) злокачественных опухолей
  - ~b) врождённых опухолей
  - ~с) предопухолевых состояний
  - ~d) доброкачественных опухолей
- }

какое сочетание цитостатиков в терапии немелкоклеточного рака лёгкого обозначается аббревиатурой mass {

- =а) метотрексат + адриамицин + циклофосфан + сспu
  - ~b) митотан+ араноза+ сегидрин + сспu
  - ~с) метотрексат + ара с (цитозар) + стрептозооцин + сспu
  - ~d) митомицин С + адриамицин + CDDP+ спиروبромин
- }

используемый при лечении неходжкинских b- лимфом ритуксимаб является моноклональным антителом к рецептору {

- ~а) CD-4
  - ~b) CD-16
  - ~с) cd-8
  - =d) CD-20
- }

Скорость роста опухоли зависит от {

- = а) доли пролиферирующих клеток
  - ~ б) способности опухолевых клеток к метастазированию
  - ~ в) количества опухолевых клонов
  - ~ г) способности опухолевых клеток к аутофагии
- }

К цитостатикам, чаще всего вызывающим пирогенные реакции, относят {

- = а) блеоцин, блеомицетин, пепломицин
  - ~ б) цисплатин, платин, карбоплатин
  - ~ в) адриамицин, фарморубицин, карминомицин, рубомицин
  - ~ г) ломустин, кармустин, семустин
- }

По шкале ВОЗ полным эффектом химиотерапии является исчезновение всех поражений на срок не менее (в неделях) {

- = а) 4
  - ~ б) 6
  - ~ в) 2
  - ~ г) 8
- }

Наиболее часто лекарственная терапия может считаться самостоятельным высокоэффективным методом при лечении {

- = а) мелкоклеточного рака легкого
  - ~ б) рака мочевого пузыря
  - ~ в) рака почки
  - ~ г) рака желудка
- }

Противоопухолевыми препаратами, которые в процессе химиоперфузии проявляют независимое от гипертермии действие, являются {

- = а) антиметаболиты
  - ~ б) противоопухолевые антибиотики
  - ~ в) аликилирующие агенты
  - ~ г) противоопухолевые средства растительного происхождения
- }

Адьювантная гормонотерапия может использоваться при {

- =а) раке молочной железы
- ~ б) плоскоклеточных опухолях головы и шеи
- ~ в) раке щитовидной железы
- ~ г) раке шейки матки

}

По шкале ВОЗ стабилизацией при химиотерапии является {

- = а) уменьшение менее чем на 50% или увеличение менее чем на 25% при отсутствии новых очагов поражения
- ~ б) большее или равное 50% уменьшение всех или отдельных опухолей при отсутствии прогрессирования других очагов
- ~ в) исчезновение всех поражений на срок не менее 4 недель
- ~ г) уменьшение менее чем на 40% или увеличение менее чем на 25% при отсутствии новых очагов поражения

}

Клетками иммунной системы, участвующими в стимуляции опухолевого роста, являются {

- = а) регуляторные Т-лимфоциты
- ~ б) М1 макрофаги
- ~ в) Cd8+ цитотоксические Т-лимфоциты
- ~ г) дендритные клетки

}

Радикальный режим химиотерапии назначается с целью {

- = а) полной эрадикации опухоли
- ~ б) достижения ремиссии опухолевого процесса
- ~ в) продления жизни и улучшения ее качества
- ~ г) профилактики рецидивов после завершения основного курса

}

Регионарной химиотерапией является {

- =а) внутриартериальное введение цитостатиков при первичном раке печени или ее метастатическом поражении
- ~ б) внутриполостное введение цитостатиков при наличии специфического плеврита или асцита
- ~ в) приём цитостатиков внутрь при наличии опухоли желудка
- ~ г) перитуморальные подкожные введения цитостатиков при наличии специфических опухолевых язв

}

Для первичной опухоли ЦНС одним из наиболее важных классификационных признаков, определяющих тактику лечения и прогноз заболевания, является {

- = а) морфологический диагноз
- ~ б) размер опухоли
- ~ в) локализация опухоли
- ~ г) близость опухоли к критическим структурам

}

Механизм действия производных платины состоит в {

- = а) образовании сшивок молекул ДНК
- ~ б) подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы
- ~ в) денатурации тубулина-белка микротрубочек
- ~ г) нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты

}

Механизм действия какой группы препаратов природного происхождения сводится к денатурации тубулина? {

- = а) винкаалколоидов
- ~ б) флеомицинов
- ~ в) антрациклинов
- ~ г) таксанов

}

Противоопухолевая лекарственная терапия может считаться самостоятельным высокоэффективным методом при лечении: {

- = а) хорионкарциномы
- ~ б) рака мочевого пузыря

~ в) рака почки  
~ г) рака желудка  
}

Химиотерапия при мелкоклеточном раке легкого характеризуется как {  
= а) основной метод противоопухолевого лечения  
~ б) адьювантная химиотерапия после радикального хирургического лечения  
~ в) неоадьювантная химиотерапия ( до лучевой Терапии и/ или операции)  
~ г) дополнительный метод лечения при недостаточной эффективности лучевой терапии  
}

На злокачественную клетку в течении всего цикла действуют {  
~ингибиторы топоизомеразы  
~тасканы  
~цитокины  
=Антрациклины  
}

Цитостатиком, который можно вводить в очень высоких дозах в связи с существованием антитода данного препарата ,является {  
~цисплатин  
~митоксантрон  
~паклитаксел =метотрексал  
}

Диагностическая спленэктомия при лимфоме Ходжкина у детей в настоящее время {  
~применяется только у девочек подростков  
~широко используется при III и IV стадиях  
~применяется при технических трудностях облучения  
=не применяется как рутинный метод  
}

При лимфоме Ходжкина у детей поражённые периферические лимфатические узлы при пальпации {  
~резко болезненные  
~слабо болезненные  
~умеренно болезненные =безболезненные  
}

Для классической лимфомы Ходжкина наиболее характерна экспрессия антигена {  
~Cd57  
~Cd20  
~Cd79a  
=Cd30  
}

К в симптомам при лимфоме Ходжкина у детей относят {  
~затруднение глотания ,дыхания ,тахикардию,экхимозы  
~Соз свыше 25мм/с,кожный зуд ,кожную сыпь  
~частые инфекции , утомляемость ,боли в животе ,желтуху  
=похудание >10% за 6 мес, лихорадку, ночные поты  
}

Частота лимфомы Ходжкина у мальчиков по сравнению с девочками {  
~выше в подростковом возрасте  
~ниже в возрасте до 12 лет  
~ниже в подростковом возрасте  
=выше в возрасте до 12 лет  
}

Частота лимфомы Ходжкина у мальчиков по сравнению с девочками {  
~выше в подростковом возрасте  
~ниже в возрасте до 12 лет

~ниже в подростковом возрасте  
=выше в возрасте до 12 лет  
}

Менингиоэпителиоматозные, фиброзные, переходные, псаммоматозные, менингиомы по классификации ВОЗ относятся к \_\_\_ степени {  
~III  
~II  
~IV  
=I  
}

Отклонения от нормы в общем анализе крови при постановке диагноза лимфомы Ходжкина у детей {  
~встречается редко  
~встречаются всегда  
~отсутствуют всегда  
=могут отсутствовать  
}

При подозрении на опухоль пинеальной области рекомендовано выполнить анализ крови на {  
~коделеции 1p/10q  
~метилование гена mgmt  
~мутации гена idh1/2-1  
=опухольные маркеры (альфафетопротеин, бета хгч)  
}

Заболевание детей до 3х лет лимфомой Ходжкина является : {  
~а)возможным только при синдроме Дауна  
~б)невозможным вообще  
~в)второй по частоте опухолью  
=г)возможным, но редким  
}

При первичных опухолях цнс мрт спинного мозга рекомендовано выполнять у пациентов с : {  
~а)глиобластомой  
~б)олигодендроглиомой  
~в)менингиомой  
=г)медуллобластомой  
}

При наличии у пациента нарушений болевой, мышечно-суставной чувствительности, стереогноза, сенсорной и амнестической афазии, игнорирование противоположной стороны тела, половины полей зрения, гемипареза, агнозии, апраксии, сенсорных пароксизмов, нарушение пространственного восприятия можно думать о наличии поражения \_\_\_\_\_ доли головного мозга : {  
~а)лобной  
~б)затылочной  
~в)височной  
=г)теменной  
}

Паранеопластические синдромы при лимфоме Ходжкина у детей и подростков основаны чаще всего на: {  
~а)последствиях гиперспленизма  
~б)гормональной активности опухоли  
~в)психологической подавленности  
=г)аутоиммунных реакциях  
}

При увеличении печени очаги ее поражения лимфомой Ходжкина выявляют у: {  
~а)всех подростков  
~б)всех больных  
~в)всех заболевших до 12 лет

=г)некоторых больных  
}

ПОВЫШЕННОЕ МЕДИ АСТИНО-ТОРАКАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА  
ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ {

~ признаком, не влияющим на прогноз

~ признаком присоединения острой пневмонии

= неблагоприятным фактором прогноза

~ благоприятным фактором прогноза  
}

ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА НЕКРИТИЧНОСТИ К СВОЕМУ СОСТОЯНИЮ И ИЗМЕНЕНИЙ В  
ПОВЕДЕНИИ МОЖНО ДУМАТЬ О НАЛИЧИИ ПОРАЖЕНИЯ ДОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА {

= лобной

~ височной

~ затылочной

~ Теменной  
}

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ СЕЛЕЗЕНКИ ОЧАГИ ЕЕ ПОРАЖЕНИЯ ЛИМФОМОЙ ХОДЖКИНА ВЫЯВЛЯЮТ У {

~ всех больных

~ всех подростков

= некоторых больных

~ всех заболевших до 12 ЛЕТ  
}

ПРИ КЛАССИЧЕСКОЙ ЛИМФОМЕ ХОДЖКИНА КЛЕТКИ БЕРЕЗОВСКО ГО-ШТЕРНБЕРГА-РИД  
СОСТАВЛЯЮТ МАССЫ ОПУХОЛИ {

~ примерно 2/3

~ примерно 95%

= незначительную часть

~ около 75%  
}

ИЗ ИЗОТОПНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЛИМФОМЕ ХОДЖКИНА У РЕБЕНКА НАИБОЛЕЕ  
ИНФОРМАТИВНА {

~ ПЭТ с метионином

~ сцинтиграфия с Технефитом

= ПЭТ С фтордезоксиглюкозой

~ сцинтиграфия с цитратом галлия  
}

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ГИСТОЛОГИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА У ДЕТЕЙ В РАЗВИТЫХ СТРАНАХ ЯВЛЯЕТСЯ {

~ лимфоидное преобладание

= нодулярный склероз

~ смешанноклеточный

~ лимфоидное истощение

}

У ДЕТЕЙ ПРИ КТ грудной КЛЕТКИ ВО ВРЕМЯ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА КОНТРАСТНОЕ УСИЛЕНИЕ, ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ {

~ нужно только у астеников

= необходимо у всех

~ не требуется никогда

~нужно только при ожирении

}

ПРОГРАММЫ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ПРИ ЛИМФОМЕ ХОДЖКИНА {

= различаются в некоторых аспектах

~ различаются только при терапии рецидивов

~ различаются только у детей до 6 лет

~ Полностью идентичны во всех аспектах

}

НА ЭТАПЕ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА У РЕБЕНКА ЛИТЕРА Е ДОБАВЛЯЕТСЯ К СТАДИИ ПРИ {

= поражении одного экстранодального органа А или ткани на протяжении от прилежащего органа лимфатической системы

~ энцефалопатии, обусловленной диффузным поражением печени с развитием синдрома желтухи, печеночной недостаточности

~ сдавления пищевода, трахеи, верхней полой С вены с отеком лица, шеи, плечевого пояса, верхних конечностей

~ распространенных эрозиях желудка и двенадцатиперстной кишки по данным ЭГДС после начала терапии преднизолоном

}

ИЗОЛИРОВАННОЕ ПОРАЖЕНИЕ КЛАССИЧЕСКОЙ ЛИМФОМОЙ ХОДЖКИНА ОРГАНОВ НИЖЕ ДИАФРАГМЫ ВСТРЕЧАЕТСЯ СРЕДИ ВСЕХ СЛУЧАЕВ ЭТОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (В %) {

~ 25-33

= 5-13

~ 15-23

~ 1-3

}

ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ГОМОНИМНОЙ ГЕМИАНОПСИИ, ФОТОПСИИ, ЗРИТЕЛЬНОЙ АГНОЗИИ МОЖНО ДУМАТЬ О НАЛИЧИИ ПОРАЖЕНИЯ ДОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА {

~ височной

~ теменной

~ лобной

= затылочной

}

БОЛЬШИНСТВО ПРОТОКОЛОВ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА У ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЮТ {

~ только химиотерапию и иммунотерапию

только лучевую терапию

~ только химиотерапию и антибиотики

= как химиотерапию, так и лучевую терапию

}

ЕСЛИ ПО КЛИНИКО -РАДИОЛОГИЧЕСКИМ ДАННЫМ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА У РЕБЕНКА ПОРАЖЕНЫ 5 ГРУПП ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ, ТО ОБЫЧНО ДЛЯ ЕГО ВЕРИФИКАЦИИ ДОСТАТОЧНО УДАЛИТЬ УЗЛЫ В/ВО {

~ 3 группах

~ всех 5 группах

= 1 из групп

~ 2 группах

}

В 6% СЛУЧАЕВ МЕНИНГИОМЫ ВСТРЕЧАЮТСЯ В {

~ области верхнего сагиттального синуса

= области позвоночного канала

~ задней черепной ямке

~ области намета мозжечка

}

ХОРДОИДНЫЕ, СВЕТЛОКЛЕТОЧНЫЕ И АТИПИЧЕСКИЕ МЕНИНГИОМЫ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ ОТНОСЯТ К СТЕПЕНИ {

~ I

~ III

~ IV

= II

}

Механизм действия таксанов состоит в {

~ а) реакции алкилирования молекул днк

- = б) денатурация тубулина - белка микротрубочек
  - ~ в) подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне днк-матрицы
  - ~ г) нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты
- }

К цитостатикам, которые характеризуются уротоксичностью, вызывают лекарственный цистит, относят {

- ~ а) цисплатин (cddp)
  - = б) ифосфамид
  - ~ в) вепезид (vp-16-213)
  - ~ г) адриамицин (доксорубин)
- }

В схему фам при химиотерапии рака желудка включаются цитостатики {

- ~ а) фарестон + аселей + митрамицин
  - = б) флюороурацил + адриамицин + митомицин с
  - ~ в) флюороурацил + акларубин + митоксантрон
  - ~ г) фторафур + алкеран + метотрексат
- }

Для уточнения прогноза при анапластической астроцитоме и глиобластоме рекомендовано определение {

- ~ а) коделеции 1p/10q
  - = б) мутации гена idh1/2 -1 и метилирование гена mgmt
  - ~ в) уровня бета хорионического гонадотропина
  - ~ г) уровня альфвфетопротейна
- }

Метастаз вихрова локализуется {

- ~ а) в печени
  - = б) между ножками грудинно-ключично-сосцевидной мышцы
  - ~ в) в лёгких
  - ~ г) в прямокишечно-пузырной складке
- }

Дерматологические реакции на коже наиболее часто вызывают {

- ~ а) антрациклины
  - ~ б) ингибиторы egfr
  - ~ в) антиметаболиты
  - ~ г) противоопухолевые антибиотики
- }

Поддерживающий режим химиотерапии назначается с целью {

- ~ а) достижения ремиссии опухолевого процесса
  - = б) профилактики рецидивов после завершения основного курса
  - ~ в) продления жизни и улучшения её качества
  - ~ г) полной эрадикации опухоли
- }

Высокоспециализированными антигенпрезентирующими клетками организма, участвующими в противоопухолевом иммунном ответе, являются {

- ~ а) миелоидные супрессорные клетки
  - = б) дендритные клетки
  - ~ в) регуляторные т-лимфоциты
  - ~ г) cd8+ цитотоксические т-лимфоциты
- }

Высокий эметогенный потенциал противоопухолевых препаратов проявляется рвотой \_\_\_\_\_% больных {

~ а) у 30-90

= б) более чем у 90

~ в) у 10-20

~ г) у 20-30

}

К фазоспецифическим химиопрепаратам относится {

~ а) доксорубицин

= б) винбластин

~ в) цисплатин

~ г) метотрексат

}

После радикального лечения незрелой тератомы с компонентом опухоли эндодермального синуса для диагностики рецидива необходимо проводить мониторинг {

~ а) раково-эмбрионального антигена

= б) альфа-фетопротеина

~ в) лактадегидрогеназы

~ г) хорионического гонадотропина

}

Препаратом, индуцирующим кардиотоксичность 2 типа, является {

~ а) доксорубицин

= б) бевацизумаб

~ в) доцетаксел

~ г) циклофосфамид

}

К антиэметикам, блокирующим 5-HT<sub>3</sub>-рецепторы, относят {

~ а) метоклопрамид

= б) ондансетрон

~ в) галоперидол

~ г) дексаметазон

}

Колонистимулирующие факторы используют для {

~ а) повышения иммунной защиты организма

= б) лечения лейкопении

~ в) синхронизации деления опухолевых клеток

~ г) ликвидации кардиноидного синдрома

}

Препаратом, индуцирующим кардиотоксичность 1 типа, является {

~ а) лапатиниб

= б) доксорубицин

~ в) панитумумаб

~ г) трастузумаб

## 2) МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ В КЛИНИЧЕСКОЙ ОНКОЛОГИИ

К достоинствам метода ультразвуковой томографии относятся: 1)неинвазивный характер исследования 2)безвредность 3)практически отсутствие противопоказаний 4)возможность выявления мелких (до 1 см в

диаметре) новообразований в легких 5)высокая информативность при исследовании желудка и толстой кишки  
{  
~ а)все ответы правильные  
= б)правильные ответы 1, 2 и 3  
~ в)правильные ответы 2, 3 и 4  
~ г)правильные ответы 3, 4 и 5  
~ д)правильные ответы 4 и 5  
}

Термографический метод наиболее информативен при обследовании больных с опухолями {  
~ а)легких  
~ б)органов брюшной полости  
~ в)молочной железы  
~ г)щитовидной железы  
= д)правильные ответы в) и г)  
}

К эндоскопическим исследованиям с применением фиброволоконной оптики, используемым в настоящее время в клинике, относятся {  
~ а)лапароскопия  
~ б)торакокопия  
~ в)цистоскопия  
~ г)артроскопия  
= д)все перечисленные  
}

Применение рентгенотелевидения {  
= а)уменьшает лучевую нагрузку на рентгенолога и больного  
~ б)увеличивает лучевую нагрузку  
~ в)не влияет на величину лучевой нагрузки  
~ г)повышает качество рентгенограммы  
~ д)ухудшает качество рентгенограммы  
}

Компьютерная томография может помочь клиницисту поставить {  
~ а)морфологический диагноз  
= б)топический диагноз  
~ в)клинический диагноз  
~ г)все ответы правильные  
~ д)правильного ответа нет  
}

Инструментальным методом, позволяющим дифференцировать магистральные сосуды без их контрастирования, может быть {  
= а)ультразвуковая томография  
~ б)ангиография  
~ в)обзорная рентгенография  
~ г)правильного ответа нет  
}

Уровень катехоламинов может быть определен при лабораторном анализе {  
~ а)мочи  
~ б)крови  
~ в)ткани опухоли  
= г)все ответы верные  
~ д)правильного ответа нет  
}

Уровень стероидных гормонов может быть определен {  
~ а)в моче  
~ б)в крови  
~ в)в слюне

- ~ г)в слюне и крови
- = д)в моче и крови

}

При онкологических заболеваниях чаще всего наблюдается {

- ~ а)гипокоагуляция
- ~ б)нормокоагуляция
- = в)гиперкоагуляция
- ~ г)все варианты встречаются с одинаковой частотой

}

Для механической желтухи в первую очередь характерно резкое повышение активности {

- ~ а)АСТ (аспарагиновой трансаминазы)
- ~ б)АЛТ (аланиновой трансаминазы)
- = в)щелочной фосфатазы
- ~ г)ЛДГ (лактатдегидрогеназы)
- ~ д)правильного ответа нет

}

Для механической желтухи характерно {

- ~ а)повышение концентрации только прямого билирубина
- ~ б)повышение концентрации только непрямого билирубина
- ~ в)в равной мере повышается концентрация как прямого, так и непрямого билирубина
- = г)в начале отмечается повышение концентрации прямого билирубина, а затем и непрямого
- ~ д)в начале повышается концентрация непрямого билирубина, а затем и прямого

}

Для рака желудка характерна {

- ~ а)повышенная кислотность желудочного сока
- = б)сниженная кислотность желудочного сока
- ~ в)повышение ранее сниженной кислотности желудочного сока
- ~ г)правильного ответа нет

}

Для рака молочной железы I стадии характерны следующие изменения анализа крови {

- ~ а)анемия
  - ~ б)лейкоцитоз
  - ~ в)ускоренное СОЭ
  - ~ г)все ответы верные
- = д)правильного ответа нет

}

Из перечисленных методик дуоденографии наиболее информативной является {

- ~ а)беззондовая дуоденография без гипотонии двенадцатиперстной кишки
- ~ б)зондовая дуоденография без гипотонии двенадцатиперстной кишки
- = в)зондовая гипотензивная дуоденография
- ~ г)беззондовая гипотензивная дуоденография
- ~ д)все перечисленные методики обладают одинаковой информативностью

}

Ретроградная панкреатохолангиография наиболее информативна при локализации опухоли {

- = а)в головке поджелудочной железы
- ~ б)в теле железы
- ~ в)в хвосте железы
- ~ г)при всех локализациях информативность метода одинакова
- ~ д)правильного ответа нет

}

Ангиография обладает наименьшей информативностью в диагностике {

- ~ а)опухолей печени
- ~ б)опухолей почек
- ~ в)забрюшинных неорганных опухолей
- = г)опухолей желудочно-кишечного тракта

~ д)опухолей матки и ее придатков  
}

Наиболее информативным из перечисленных методов диагностики метастатического поражения паренхимы печени является {

- ~ а)лапароскопия
- = б)ангиография
- ~ в)биохимическое исследование крови
- ~ г)сканирование печени
- ~ д)все перечисленные методы обладают одинаковой информативностью

Чрескожная чреспеченочная холангиография может быть использована {

- ~ а)только в диагностических целях
- ~ б)с паллиативной лечебной целью
- ~ в)с целью радикального лечения
- = г)с диагностической целью и паллиативного лечения
- ~ д)с диагностической целью и радикального лечения

Флебография в диагностике забрюшинных неорганных опухолей показана {

- ~а)при всех локализациях опухоли
- ~ б)только при правосторонней локализации опухоли
- ~ в)только при срединной локализации опухоли
- ~ г)только при левосторонней локализации опухоли
- = д)при правосторонней и срединной локализации опухоли

На поперечных срезах грудной клетки при рентгеновской компьютерной томографии нельзя {

- ~ а)точно локализовать опухоль
- ~ б)рассчитать ее размеры
- ~ в)оценить плотность и однородность опухоли
- = г)определить доброкачественный или злокачественный характер новообразования

К методам рентгенологического исследования больного в вертикальном положении (стоя) относятся:

1)ортоскопия 2)ортография 3)трохоскопия 4)трохография 5)латероскопия 6)латерография {

- ~ а)все ответы правильные
- ~ б)правильны 1, 2, 3 и 4
- ~ в)правильны 3, 4, 5 и 6
- = г)правильны 1 и 2
- ~ д)правильны 5 и 6

Рентгенологическое томографическое исследование органов грудной полости позволяет {

- ~ а)определить точную локализацию и распространенность процесса в легочной паренхиме
- ~ б)изучить состояние трахеи и главных бронхов
- ~ в)изучить состояние сегментарных бронхов
- ~ г)уточнить состояние лимфатических узлов средостения и корней легких
- = д)все ответы правильные

Рентгенокинематографическое исследование {

- ~ а)является основной методикой изучения морфологии органа и патологического процесса
- ~ б)применение метода связано с большими трудностями
- ~ в)увеличивает лучевую нагрузку на больного и рентгенолога
- ~ г)качество изображения не уступает таковому на высококачественной рентгенограмме
- = д)правильные ответы б) и в)

Свойством, не характерным для электрорентгенографии, является {

- ~ а)получение скрытого изображения на селеновой пластинке
- ~ б)быстрота изготовления снимков
- ~ в)невозможность визуального контроля при производстве электрорентгенограмм
- = г)нечеткое изображение контуров отдельных органов и деталей
- ~ д)отсутствие необходимости затемнения помещения

}  
Абсолютными противопоказаниями к бронхографии являются {  
~ а)тяжелая декомпенсация при пороках сердца  
~ б)выраженная недостаточность внешнего дыхания  
~ в)острое воспаление верхних дыхательных путей  
~ г)массивное легочное кровотечение  
= д)все ответы верные

}  
Условиями выполнения диагностического пневмоторакса являются: 1)проводится в стационаре 2)проводится амбулаторно 3)оптимальное количество газа, вводимое в плевральную полость, - 400-800 мл 4)обязательное введение не менее 1500 мл газа {  
= а)правильно 1 и 3  
~ б)правильно 2 и 4  
~ в)правильно 1 и 4  
~ г)правильно 2 и 3  
~ д)правильного ответа нет

}  
Наиболее часто применяемыми методами введения газа в переднее средостение с диагностическими целями являются: 1)парастернальный метод Розенштрауха - Эндера 2)ретроманубриальный метод Кондорелли - Казанского 3)субоксифоидальный 4)паравертебральный 5)транстрахеальный {  
= а)правильно 1, 2 и 3  
~ б)правильно 3, 4 и 5  
~ в)правильно 1, 4 и 5  
~ г)правильно 4 и 5  
~ д)правильно 1 и 5

}  
Рентгенологическим признаком, не характерным для поражения лимфатических узлов при лимфомах, по данным лимфографии является {  
~ а)резкий полиморфизм изменения структуры лимфатических узлов  
~ б)увеличение их размеров  
~ в)сферическая форма лимфатических узлов  
~ г)длительное сохранение четкости контуров пораженных лимфоузлов  
= д)резкое нарушение ортоградного лимфооттока даже при незначительном увеличении и минимальном нарушении структуры лимфатических узлов.

}  
Показаниями к проведению сиалографии являются {  
~ а)аденома слюнной железы  
~ б)рак слюнной железы  
~ в)хронический сиалоаденит  
= г)все перечисленное  
~ д)ничего из перечисленного

}  
Ангиография является наиболее информативным методом в диагностике {  
= а)хемодектомы шеи  
~ б)метастазов в лимфоузлы шеи  
~ в)рака слюнных желез  
~ г)все ответы правильные  
~ д)правильного ответа нет

}  
Внутрипротоковые папилломы молочной железы могут быть выявлены {  
~ а)при бесконтрастной маммографии  
= б)при дуктографии  
~ в)при крупнокадровой флюорографии  
~ г)выявлены рентгенологически не могут

}  
Диагностика опухолевых образований молочных желез возможна {

- ~ а)при ультразвуковом исследовании
- ~ б)при маммографии
- ~ в)при термографии
- = г)все ответы правильные
- ~ д)правильного ответа нет

К инвазивным методам рентгенологического исследования относятся {

- ~ а)компьютерная томография
- ~ б)ирригоскопия
- = в)ангиография
- ~ г)флюорография

К неинвазивным методам рентгенологического исследования относятся {

- ~ а)аортография
- ~ б)лимфография
- = в)компьютерная томография
- ~ г)илиокавография
- ~ д)веноазигография

К рентгенологическим методикам с повышенной лучевой нагрузкой относятся {

- = а)ретроградная панкреатохолангиография
- ~ б)флюорография
- ~ в)рентгенография конечностей
- ~ г)обзорная рентгенография брюшной полости
- ~ д)рентгеноскопия брюшной или грудной полости

К специальным методикам рентгенологического исследования относятся {

- ~ а)рентгенография грудной клетки
- = б)гистерография
- ~ в)рентгенография костей скелета
- ~ г)обзорная рентгенография брюшной полости

К рентгенологическим методикам исследования мочевыводящих путей относятся {

- ~ а)гистерография
- = б)экскреторная урография
- ~ в)холецистография
- ~ г)бронхография

К непрямым методам диагностики увеличенных лимфоузлов относятся {

- ~ а)лимфография
- = б)илиокавография
- ~ в)рентгеновская компьютерная томография
- ~ г)ультразвуковая томография

Ангиография наиболее информативна при диагностике опухолей {

- ~ а)шейки матки
- = б)почки
- ~ в)желудка
- ~ г)легких

Использование лимфографии целесообразно при следующих опухолях яичников {

- ~ а)серозная цистаденокарцинома
- = б)дисгерминома
- ~ в)муцинозный рак
- ~ г)эндометриоидный рак

}

Радиоизотопные исследования в клинической онкологии используются {

- ~ а) для выявления первичной опухоли
- ~ б) для определения распространенности злокачественного процесса
- ~ в) для оценки функционального состояния некоторых внутренних органов
- ~ г) правильны только ответы а) и б)
- = д) все ответы правильные

}

Опухоль характеризуется {

- ~ а) повышенным накоплением радионуклида в опухоли
- ~ б) пониженным накоплением радионуклида в опухоли
- ~ в) нарушением распространения радиоактивного вещества по сосудам
- = г) все ответы правильные
- ~ д) правильные только ответы а) и б)

}

Радиофосфорный тест применяют для диагностики {

- ~ а) поверхностных опухолей
- ~ б) опухолей полостных органов, доступных для введения датчика
- ~ в) только для опухолей, имеющих тропность к фосфору
- = г) все ответы правильные
- ~ д) правильные ответы а) и б)

}

Для обозначения гистологической дифференцировки в классификации TNM применяется символ: {

= а) G

~ б) P

~ в) C

~ г) F

}

Радиоактивный йод применяют с целью диагностики опухолей {

- ~ а) поджелудочной железы
- ~ б) желудка
- = в) щитовидной железы
- ~ г) все ответы правильные
- ~ д) правильного ответа нет

}

Радиоактивный йод может быть применен для выявления {

- ~ а) первичной опухоли щитовидной железы
- ~ б) метастазов рака щитовидной железы в легкие, печень
- ~ в) метастазов рака щитовидной железы в кости
- ~ г) правильно а) и б)
- = д) все ответы правильные

}

Для диагностики метастатического поражения костей чаще всего используются {

- ~ а) радиоактивный  $^{32}\text{P}$
- = б) радиоактивный  $^{99}\text{Sr}$
- ~ в) радиоактивный  $^{90}\text{Co}$
- ~ г) радиоактивный  $^{131}\text{I}$
- ~ д) все ответы правильные

}

Радиоизотопные исследования лимфатических узлов с цитратом галлия  $^{67}\text{Ga}$  информативны {

- ~ а) для рака легкого
- ~ б) для лимфомы
- ~ в) для рака пищевода

= г) все ответы правильные  
}

Радиоизотопное исследование легких с внутривенным введением  $^{133}\text{Xe}$  используется {  
~ а) для диагностики злокачественных опухолей  
~ б) для диагностики доброкачественных опухолей  
= в) для оценки регионарного легочного кровотока  
~ г) для оценки вентиляции легких  
}

Радиоиммунологическое определение уровня РЭА (раково-эмбрионального антигена) может быть использовано {  
~ а) для установления диагноза рака  
~ б) для уточнения степени распространенности опухоли  
= в) для динамического наблюдения  
~ г) правильно а) и б)  
~ д) все ответы правильные  
}

Повышение уровня кальцитонина, определяемое радиоиммунологическим методом, характерно {  
~ а) для папиллярного рака щитовидной железы  
~ б) для фолликулярного рака щитовидной железы  
~ в) для недифференцированного рака щитовидной железы  
= г) для медулярного рака щитовидной железы  
~ д) все ответы правильные  
}

Рецепторы стероидных гормонов выявляются в опухолях {  
~ а) молочной железы  
~ б) матки  
~ в) гортани  
~ г) правильные ответы а) и б)  
= д) все ответы правильные  
}

Для диагностики злокачественных опухолей тела матки наиболее информативной является {  
~ а) лапароскопия  
= б) гистероскопия  
~ в) кольпоскопия  
~ г) кульдоскопия  
}

Противопоказанием к выполнению бронхофиброскопии не является {  
~ а) тяжелый астматический статус (при самостоятельном дыхании)  
~ б) искусственная вентиляция легких в связи с дыхательной недостаточностью  
~ в) профузное легочное кровотечение (при самостоятельном дыхании)  
~ г) наличие крупного инородного тела в трахее (при самостоятельном дыхании)  
= д) в настоящее время перечисленные ситуации противопоказанием не являются  
}

Экстренная эзофагоскопия показана: 1) для подтверждения или исключения диагноза злокачественного новообразования в пищеводе 2) для уточнения распространенности опухолевого процесса 3) при подозрении на повреждение или перфорацию пищевода 4) при пищеводно-желудочном кровотечении 5) для оценки эффективности противоопухолевого лечения {  
~ а) правильно 1 и 2  
= б) правильно 3 и 4  
~ в) правильно 4 и 5  
~ г) правильно 1 и 4  
~ д) правильно 1 и 5  
}

Абсолютным противопоказанием к выполнению медиастиноскопии является {  
~ а) увеличение щитовидной железы (I-II степени)  
= б) выраженный синдром сдавления верхней полой вены  
}

- ~ в) синусовая тахикардия до 100 в минуту
- ~ г) недостаточность легочной вентиляции II степени

}

Методами, позволяющими определить функциональное участие правого и левого легкого в вентиляции, являются: 1) сканирование органов средостения с цитратом галлия ( $^{67}\text{Ga}$ ) 2) сканирование легких с макроагрегатом альбумина, меченного  $^{131}\text{I}$  3) общая спирография (спирометрия) 4) раздельная бронхоспирография (-спирометрия) 5) латеротест (Бергана) {

- ~ а) правильно 1 и 2
- ~ б) правильно 2 и 3
- = г) правильно 4 и 5
- ~ д) правильно 2 и 4

}

Аспирационный (пункционный) метод исследования наиболее информативен в цитологической диагностике {

- = а) эпителиальных опухолей
- ~ б) мезенхимальных опухолей
- ~ в) нейрогенных опухолей
- ~ г) дисэмбриональных опухолей

}

Для диагностики хориокарциномы матки целесообразно применять следующие иммунологические методы исследования {

- ~ а) АФП, РЭА (а-фетопропротеин, раково-эмбриональный антиген)
- = б) ХГ, ТБГ (хронический гонадотропин, трофобластический б-глобулин)
- ~ в) правильного ответа нет
- ~ г) все ответы правильные

}

Абсолютно достоверная интраоперационная диагностика распространенности опухолевого процесса возможна {

- ~ а) на основании срочного цитологического исследования материала, взятого во время операции
- ~ б) на основании срочного гистологического исследования биопсийного материала, взятого во время операции
- ~ в) на основании комплексного обследования (пальпация, осмотр, срочное гистологическое и цитологическое исследование)
- = г) нет абсолютно достоверных методов интраоперационной диагностики распространенности опухолевого процесса
- ~ д) правильного ответа нет

}

Ведущим методом диагностики меланомы кожи является {

- ~ а) радиофосфорная проба
- ~ б) лучевая меланурия (реакция Якша)
- ~ в) термография
- = г) морфологический метод

}

Для диагностики рака молочной железы наиболее достоверным методом исследования является: {

- = а) пункция с цитологическим исследованием
- ~ б) термография
- ~ в) маммография
- ~ г) ультразвуковое исследование

}

Эндоскопическая картина кардиоэзофагеального рака характеризуется: {

- = а) нарушением функции кардии
- ~ б) не нарушенной функцией кардии
- ~ в) четко выраженной зубчатой линией
- ~ г) отсутствием особенностей слизистой кардиоэзофагеального перехода

}

Оптимальной для оценки состояния ретромаммарного пространства и аксиллярного отростка молочной железы является \_\_\_\_\_ проекция: {

- = а) косая
  - ~ б) боковая
  - ~ в) прямая
  - ~ г) прямая и боковая
- }

Наиболее часто изолированное поражение лимфатических узлов средостения наблюдается при: {

- = а) лимфогранулематозе
  - ~ б) плазмацитоме
  - ~ в) лимфосаркоме
  - ~ г) ретикулосаркоме
- }

Для обозначения гистологической дифференцировки в классификации TNM применяется символ: {

- = а) G
  - ~ б) P
  - ~ в) C
  - ~ г) F
- }

Кровохарканье отличается от желудочного или носоглоточного кровотечения: {

- = а) предшествующим или сопутствующим кашлем, яркой пенистой кровью, часто с примесью мокроты
  - ~ б) ярким цветом крови, возможностью обнаружить причину кровотечения при исследовании полости рта и носоглотки
  - ~ в) наличием рвотных движений, более темным или коричневым цветом крови, иногда с примесью пищи
  - ~ г) отхаркиванием мокроты ржавого цвета
- }

Оптимальные сроки проведения маммографии с \_\_\_\_ по \_\_\_\_ день менструального цикла: {

- = а) 5 | 12
  - ~ б) 14 | 20
  - ~ в) 1 | 4
  - ~ г) 20 | 28
- }

Для диагностики хориокарциномы матки целесообразно применять исследования: {

- = а) хгч, тбг (хорионический гонадотропин, трофобластический гамма-глобулин)
  - ~ б) Scс (антиген плоскоклеточной карциномы), са 125
  - ~ в) афп, рэа (альфа-фетопротеин, раково-эмбриональный антиген)
  - ~ г) Са 19,9, nse
- }

Для диагностики хориокарциномы матки целесообразно применять исследования: {

- = а) хгч, тбг (хорионический гонадотропин, трофобластический гамма-глобулин)
  - ~ б) Scс (антиген плоскоклеточной карциномы), са 125
  - ~ в) афп, рэа (альфа-фетопротеин, раково-эмбриональный антиген)
  - ~ г) Са 19,9, nse
- }

Основным методом диагностики рака щитовидной железы до операции является: {

- = а) тонкоигольная аспирационная пункционная биопсия
  - ~ б) пальпация
  - ~ в) сцинтиграфия
  - ~ г) ультразвуковое исследование
- }

Неизменная кровь в стуле может быть обнаружена при: {

- = а) раке прямой кишки
- ~ б) раке слепой кишки

- ~ в) парапроктите
  - ~ г) раке желудка
- }

Ca-125 наиболее часто повышается при: {

- = а) раке яичников
  - ~ б) беременности (III триместр)
  - ~ в) мелкоклеточном раке легкого
  - ~ г) раке предстательной железы
- }

Методом исследования, который используется для выявления рака и предраковых заболеваний при массовых профосмотрах является: {

- = а) анализ кала на скрытую кровь
  - ~ б) ирригография
  - ~ в) колоноскопия
  - ~ г) ректороманоскопия
- }

Уточняющим методом исследования распространённости опухоли уха является: {

- = а) компьютерная томография
  - ~ б) рентгеноманография
  - ~ в) ангиография
  - ~ г) сиалография
- }

При мрт исследовании пациентов с опухолью цнс патогномичным признаком для олигоастроцитом и олигодендроглиом (gradeii) является/ являются: {

- = а) наличие кальцификатов
  - ~ б) нечеткие контуры опухоли
  - ~ в) накопление контраста опухолью
  - ~ г) наличие зон некрозов с участками кровоизлияния
- }

К профессиональным злокачественным экскреторно- контактным опухолям относят: {

- = а) эпителиальные опухоли кожи и опухоли мочевыделительной системы
  - ~ б) опухоли печени
  - ~ в) только эпителиальные опухоли кожи
  - ~ г) только опухоли мочевыделительной системы
- }

Наиболее часто при сдавлении спинного мозга наблюдают: {

- = а) боль
  - ~ б) потерю аппетита
  - ~ в) нарушение сна
  - ~ г) тошноту и рвоту
- }

Для обозначения гистологической дифференцировки в классификации TNM применяется символ: {

- = а) G
  - ~ б) P
  - ~ в) C
  - ~ г) F
- }

Наиболее информативно ультразвуковое исследование молочных желёз при дифференциальной диагностике и выявлении: {

- = а) кистозных и солидных патологических образований
- ~ б) рака и доброкачественных опухолей молочной железы
- ~ в) кист, доброкачественных и злокачественных новообразований

~ г) рака молочной железы  
}

При морфологическом исследовании эндоскопически удаленного полипа наиболее тщательному морфологическому изучению подлежит: {

= а) основание полипа  
~ б) подслизистая основа желудка  
~ в) верхушка полипа  
~ г) мышечная оболочка желудка  
}

Хронический болевой синдром у онкологических больных наиболее часто развивается при метастазах в: {

= а) костях  
~ б) мягких тканях  
~ в) легких  
~ г) головном мозге  
}

Радиоиммунологическое определение уровня раково-эмбрионального антигена может быть использовано для: {

= а) динамического наблюдения  
~ б) уточнения степени распространённости опухоли  
~ в) установления диагноза рака желудочно-кишечного тракта  
~ г) установления диагноза рака предстательной железы  
}

Высокой степени дифференцировки опухолевого процесса в классификации TNM соответствует символ: {

= а) G1  
~ б) G3  
~ в) G2  
~ г) G4  
}

Рентгенологическим признаком рака желудочно-кишечного тракта является наличие {

~а) округлой опухоли  
=б) «дефекта наполнения»  
~в) симптома «указывающего перста»  
~г) опухоли со звездчатыми контурами  
}

Низкой степени дифференцировки опухолевого процесса в классификации tnm соответствует символ {

~а) G2  
=б)G3  
~в) G4  
~г) G1  
}

Критерием метахронности при первично-множественном раке является интервал между: {

= а) диагностируемыми опухолями не менее 1 года  
~ б) диагностируемыми опухолями не менее 3 месяцев  
~ в) возникновением первой и второй опухолей в пределах до 6-12 месяцев  
~ г) диагностируемыми опухолями не более 3-х лет  
}

Гормон кальцитонин наиболее часто повышается при: {

= а) медулярном раке щитовидной железы  
~ б) папиллярном раке щитовидной железы  
~ в) фолликулярном раке щитовидной железы  
~ г) раке херреншмидта  
}

Пациентка впервые должна пройти маммографическое исследование в ( в годах): {

= а) 39-40  
~ б) 45-50

- ~ в) 30-35
  - ~ г) 40-45
- }

Предметом описания маммосцинтиграфии является {

- ~а) плотность населения радиофармпрепарата в лимфатическом узле
  - =б) форма очага накопления радиофармпрепарата
  - ~в) равномерность накопления радиофармпрепарата в лимфатическом узле
  - ~г) интенсивность накопления радиофармпрепарата в лимфатическом узле
- }

Критерий М по классификации TNM обозначает {

- ~а) наличие региональных метастазов опухоли
  - =б) наличие отдаленных метастазов опухоли
  - ~в) размер опухоли
  - ~г) степень опухолевой инвазии
- }

Экзофитный тип роста опухоли пищевода: {

- = а) представлен бородавчатыми разрастаниями, похожими на цветную капусту
  - ~ б) как правило растёт медленно
  - ~ в) распространяется главным образом по окружности пищевода
  - ~ г) как правило поздно метастазирует
- }

Низкой степени дифференцировки опухолевого процесса в классификации tnm соответствует символ {

- ~а) G2
  - =б) G3
  - ~в) G4
  - ~г) G1
- }

Метастазом Крукенберга называют метастаз в {

- ~а) печень
  - ~б) лимфоузлы левой подмышечной области
  - ~в) лимфоузлы левой надключичной области
  - =г) яичник
- }

Метастазом Шницлера называют метастаз в {

- ~а) печень
  - ~б) лимфоузлы левой подмышечной области
  - ~в) лимфоузлы левой надключичной области
  - =г) параректальные лимфоузлы
- }

Метастазом Айриша называют метастаз в {

- ~а) печень
  - ~б) яичник
  - ~в) лимфоузлы левой надключичной области
  - =г) лимфоузлы подмышечной области
- }

Метастазом сестры Марии Джозеф называют метастаз в {

- ~а) печень
  - ~б) яичник
  - ~в) лимфоузлы левой надключичной области
  - =г) пупок
- }

Метастазом Вирхова называют метастаз в {  
~а) печень  
~б) яичник  
~в) кость  
=г) лимфоузлы левой надключичной области

### 3) ОПУХОЛИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

Рак желудка наиболее часто развивается в возрасте {  
~до 20 лет  
~от 21 года до 50 лет  
=от 51 года до 70 лет  
~старше 70 лет  
~одинаково во всех возрастных группах  
}

На уровень заболеваемости раком желудка влияют {  
~пищевой фактор и режим питания  
~почвенно-климатическая обусловленность  
~местные изменения слизистой оболочки желудка  
~фоновые заболевания, наследственный фактор  
=все перечисленные  
}

Предраковые состояния слизистой оболочки желудка при гистологическом исследовании характеризуются {  
~наличием атипичных клеток  
=степенью дисплазии клеток  
~наличием хронического атрофического гастрита  
~наличием кишечной метаплазии очагового характера  
}

Наиболее часто перерождаются в рак {  
~гиперпластические полипы  
~аденоматозные полипы  
~адено-папилломатозные полипы  
=папиллярные аденомы  
~все полипы, независимо от их гистологического строения, обладают одинаковым индексом малигнизации  
}

По гистологическому строению рак желудка чаще всего является {  
=железистым раком  
~плоскоклеточным раком  
~смешанным железисто-плоскоклеточным раком  
~все перечисленные варианты встречаются с одинаковой частотой  
}

При раннем раке желудка {  
~специфические симптомы отсутствуют  
~имеются специфические симптомы заболевания  
=симптомы представлены симптомами того заболевания, на фоне которого возник рак желудка  
~"синдром малых признаков" является ранним клиническим проявлением рака желудка  
}

С наименьшей долей вероятности рак желудка возникает у больных {  
~перенесших в прошлом резекцию желудка  
~анацидным гастритом  
=с хроническим смешанным гастритом  
~с антральным ригидным гастритом  
~с язвенной болезнью желудка  
}

Заподозрить малигнизацию язвы желудка позволяют следующие признаки {

~размеры язвенной ниши более двух см в диаметре

~длительное существование язвенной ниши или ее увеличение при одновременном стихании характерных для язвенной болезни болей

~снижение кислотности желудочного сока

=все перечисленное

~правильные ответы а) и б)

}

Чаще малигнизируются язвы {

~выходного отдела желудка

~малой кривизны желудка

=большой кривизны желудка

~тела желудка

~кардиального отдела желудка

}

Определение границы опухоли при гастроскопии основано {

~на визуальных признаках

~на инструментальной пальпации

~на морфологическом исследовании биопсийного материала

=на сочетании всех перечисленных признаков

~только а) и б)

}

Диагностика хронических гастритов должна базироваться на основании {

~рентгенологических данных

~результатов гастроскопии

~исследования желудочной секреции

~морфологического исследования биопсийного материала

=сочетания всех перечисленных методов

}

Для малигнизированной язвы, позволяющей дифференцировать ее от изъязвленного рака желудка, характерно наличие опухолевых клеток {

~в соединительнотканном дне язвы

=в крае язвы

~в дне и краях язвы

~правильного ответа нет

}

Наиболее труден для диагностики рак {

~кардиального отдела желудка

=дна желудка

~тела желудка

~выходного отдела желудка

~диагностика рака желудка трудна при всех перечисленных локализациях

}

При определении распространенности рака проксимального отдела желудка наибольшую диагностическую ценность имеет {

~гастроскопия

~эзофагоскопия

=лапароскопия

~медиастиноскопия

}

Для рака желудка наиболее характерно {

=лимфогенное метастазирование

~гематогенное метастазирование

~имплантационное метастазирование

~правильные ответы а) и б)

~правильные ответы б) и в)

}  
Метастазы рака желудка в печени следует расценивать {  
~как имплантационные метастазы  
~ортоградные лимфогенные метастазы  
~ретроградные лимфогенные метастазы  
~гематогенные метастазы  
=правильные ответы а) и г)  
}

Метастаз Крукенберга следует расценивать {  
~как гематогенный  
~как имплантационный  
~как ортоградный лимфогенный  
~как ретроградный лимфогенный  
=правильные ответы б) и г)  
}

Больной выполнена овариоэктомия по поводу опухоли яичника. При гистологическом исследовании дано заключение о метастатическом характере опухоли. Наиболее часто метастазируют в яичники {  
~рак желудка  
~рак поджелудочной железы  
~рак молочной железы  
~рак легкого  
=правильные ответы а) и в)  
}

По термину "метастаз Вирхова" подразумевается метастаз {  
~в клетчатку малого таза  
~в яичники  
~в пупок  
=в надключичный лимфоузел  
~в легкие  
}

Вирховский метастаз при раке желудка следует расценивать {  
~как отдаленный гематогенный метастаз  
~как отдаленный ретроградный лимфогенный метастаз  
=как отдаленный ортоградный лимфогенный метастаз  
~как регионарный лимфогенный метастаз  
~как имплантационный метастаз  
}

Наибольшей информативностью в диагностике метастазов рака желудка в печень обладает {  
~лапароскопия  
~ультразвуковая томография  
~рентгеновская компьютерная томография  
~сканирование печени  
=ангиографическое исследование  
}

К лапароскопии, как методу диагностики распространенности опухолевого процесса при раке желудка, наиболее целесообразно прибегать {  
~при всех локализациях опухоли в желудке  
~при всех типах роста опухоли  
~при локализации опухоли в антральном отделе желудка, осложненной стенозом  
=при локализации опухоли в теле желудка  
~при локализации опухоли в кардиальном отделе, осложненной дисфагией  
}

На выбор объема при раке желудка наименьшее влияние из перечисленных факторов оказывает {  
~локализация опухоли

- ~тип роста опухоли
- ~гистологическая структура опухоли
- =возраст больного
- ~все перечисленные факторы оказывают одинаковое влияние на выбор объема операции

}

Эндоскопическая полипэктомия допустима, если при гистологическом исследовании биопсийного материала из верхушки полипа обнаружены признаки малигнизации, в случае {

- ~старческого возраста больного и тяжелой сопутствующей патологии в стадии декомпенсации
- ~полипа "на ножке" и при гистологическом исследовании ножки полипа признаков малигнизации в ней не обнаружено
- ~возможности динамического контроля (эндоскопического) за больным
- =только сочетания всех перечисленных выше ситуаций
- ~эндоскопическая полипэктомия недопустима

}

При наличии малигнизированного полипа желудка больному показана {

- ~эндоскопическая полипэктомия
- ~хирургическое иссечение полипа
- ~клиновидная резекция желудка
- ~экономная резекция желудка
- =субтотальная резекция желудка с соблюдением всех онкологических принципов

}

Эндоскопическая полипэктомия без предварительного морфологического исследования биопсийного материала из полипа допустима {

- ~во всех случаях
- ~при одиночном полипе на ножке независимо от его размеров
- ~при одиночном полипе на широком основании независимо от его размеров
- =при одиночном мелком полипе на ножке
- ~при множественных мелких полипах

}

При эндоскопической полипэктомии могут возникать {

- ~кровотечение из ножки полипа или внутрибрюшное кровотечение
- ~перфорация органа вследствие некроза всех слоев его стенки
- ~перфорация стенки органа эндоскопом
- ~разрыв органа вследствие перераздувания его воздухом
- =все перечисленное

}

При дистальной субтотальной резекции желудка по поводу рака следует отдавать предпочтение {

~формированию желудочно-кишечного анастомоза по Бильрот-I  
 =формированию впередиободочного гастроэнтероанастомоза на длинной петле с межкишечным анастомозом

- ~формированию позадиободочного гастроэнтероанастомоза на короткой петле
- ~ни один из перечисленных анастомозов не имеет преимущества перед остальными

}

При субтотальной резекции желудка по поводу рака желудочно-поджелудочная связка {

- =должна удаляться обязательно
- ~должна удаляться частично
- ~никогда не удаляется
- ~может быть удалена, но не обязательно

}

Гастрэктомию из комбинированного доступа (абдомино-торакального) целесообразно выполнять {

- ~при тотальном поражении желудка
- ~при экзофитной опухоли проксимального отдела желудка
- ~при инфильтративной опухоли любой локализации
- =при распространении опухоли на пищевод независимо от типа ее роста

~при любом типе роста опухоли, располагающейся в дистальной трети желудка, с метастазами в кардиальные, правые и левые желудочно-сальниковые, селезеночные, левые желудочные и поджелудочные лимфоузлы  
}

Субтотальная проксимальная резекция желудка должна выполняться {  
~при инфильтративной опухоли кардиального отдела желудка  
=при экзофитной опухоли кардиального отдела желудка  
~при опухоли кардиального отдела желудка независимо от типа ее роста  
~при экзофитной опухоли субкардиального отдела желудка  
}

При проксимальной субтотальной резекции желудка с резекцией пищевода наиболее целесообразно использовать {  
~абдоминальный доступ  
~торакальный доступ  
=комбинированный абдомино-торакальный доступ  
~абдоминальный доступ, дополненный сагиттальной диафрагмотомией  
}

Паллиативная дистальная резекция желудка при злокачественных опухолях желудка может быть выполнена {  
~при декомпенсированном стенозе выходного отдела желудка  
~при желудочном кровотечении  
~при относительно удовлетворительном состоянии больного  
~при отсутствии технических осложнений операции  
=при всем перечисленном  
}

При выписке больного после гастрэктомии из стационара целесообразно {  
~назначение ферментных препаратов и желудочного сока  
~проведение витаминотерапии  
~ограничение физических нагрузок  
~дробное питание  
=все перечисленное  
}

Показаниями к лучевой терапии рака желудка являются {  
~местно распространенный процесс  
~рецидив рака в культе желудка при невозможности его удаления  
~неоперабельный рак кардии с переходом на пищевод  
=все ответы правильные  
~правильные ответы а) и б)  
}

Наиболее чувствительны к лучевой терапии аденокарциномы желудка при локализации {  
=в кардиальном отделе  
~в теле желудка  
~в антральном отделе  
~различий чувствительности опухоли в связи с локализацией нет  
}

При лучевой терапии рака желудка наиболее целесообразно использовать {  
~рентгеновское излучение 200 КЭВ  
~электроны 30 МЭВ  
~g-излучение (1.25)  
=фотоны 4-20 МЭВ  
}

Больному 65 лет по поводу рака выполнена субтотальная резекция желудка. Метастазов в лимфоузлы не выявлено. При плановом гистологическом исследовании обнаружены опухолевые клетки по линии разреза. При наличии противопоказаний к повторной операции ему следует {  
=провести дистанционную лучевую терапию

- ~ввести в брюшную полость радиоактивное коллоидное золото
- ~ввести внутривенно радиоактивное коллоидное золото
- ~провести сочетанную лучевую терапию (дистанционное облучение + введение в брюшную полость

198Au)  
}

Для уменьшения лучевых реакций при облучении желудка целесообразно проводить облучение {

- ~в сочетании с локальной гипертермией
- ~в сочетании с электронакцепторными соединениями
- =в сочетании с кратковременной газовой гипоксии
- ~в сочетании с кратковременной искусственной гипергликемией

}

Интенсивный курс предоперационной лучевой терапии при раке желудка рассчитан {

- ~на повышение резектабельности
- ~на уменьшение размеров опухоли
- ~на девитализацию опухоли
- ~на снижение числа рецидивов, метастазов
- =правильные ответы в) и г)

}

Больному 60 лет выполнена резекция желудка по поводу рака антрального отдела, но при этом обнаружены мелкие опухолевые узелки по брюшине. Опухолевых элементов по линии разреза не обнаружено. Из предложенных методов лучевой терапии ему следует {

- ~провести послеоперационное дистанционное облучение
- =ввести в брюшную полость радиоактивное коллоидное золото
- ~провести сочетанную лучевую терапию (дистанционное облучение + введение в брюшную полость

198Au)

- ~дополнительного лучевого лечения не проводить

}

Противопоказаниями к лучевой терапии рака желудка являются {

- ~тяжелое общее состояние больных
- ~кровотечение из опухоли
- ~сердечно-сосудистая недостаточность
- ~диссеминация опухоли по брюшине с асцитом
- =правильные все ответы

}

У больного 65 лет инфильтративный рак антрального отдела желудка со стенозом. При ультразвуковом исследовании выявлено 2 метастаза в печени. Ему следует {

- ~применить дистанционную лучевую терапию
- ~применить введение в брюшную полость радиоактивного коллоидного золота
- ~применить сочетанную лучевую терапию (дистанционное облучение + введение коллоидного радиоактивного золота)
- =лучевая терапия нецелесообразна

}

К наиболее эффективным химиопрепаратам при раке желудка относятся {

- ~5-фторурацил
- ~адриамицин
- ~CCNU, BCNU
- =все перечисленные
- ~только а) и б)

}

Комбинация FAM-1 включает следующие препараты {

- ~5-фторурацил, адриамицин, метотрексат
- =5-фторурацил, адриамицин, митомицин С
- ~фторафур, адриамицин, метотрексат
- ~фторафур, адриамицин, митомицин С

}

Монохимиотерапия при раке желудка эффективна не более, чем {  
~в 5-10% случаев  
=в 20-25% случаев  
~в 35-40% случаев  
~в 55-60% случаев  
~в 80% случаев  
}

У больного 48 лет неоперабельный рак желудка, метастазы по брюшине, в печень, в кости, асцит. Состояние средней тяжести. Противоопухолевого лечения не проводилось. Ему показаны {  
~системная химиотерапия с использованием антрациклинов  
~иммунотерапия  
~лучевая терапия  
=симптоматическая терапия  
}

Больному 45 лет. Три года назад произведена гастрэктомия по поводу рака желудка. В настоящее время выявлены множественные метастазы в печень. Состояние больного удовлетворительное. Ему показаны {  
~симптоматическая терапия  
~лучевая терапия  
~системная химиотерапия  
~иммунотерапия  
=внутриартериальная химиотерапия  
}

Производные платины при лечении больных раком желудка {  
~обладают низкой эффективностью  
~неэффективны  
=обладают достаточно высокой эффективностью  
~эффект действия не изучался  
}

К причинам, позволяющим считать химиотерапию рака желудка не удовлетворяющей современным требованиям, следует отнести {  
~кратковременные ремиссии  
~низкую продолжительность жизни  
~крайне низкий процент объективных ремиссий при использовании полихимиотерапии (20-25%)  
~все перечисленное  
=правильные ответы а) и б)  
}

Адьювантная химиотерапия при раке желудка {  
~показана всем больным  
~противопоказана и не применяется  
~показана лишь больным с высокодифференцированными опухолями  
=значение ее изучается  
}

В настоящее время тенденция заболеваемости раком поджелудочной железы {  
=повышается  
~снижается  
~стабильна  
}

Из перечисленных факторов могут способствовать развитию рака поджелудочной железы {  
~питание с избыточным потреблением мяса и жиров  
~интенсивное курение и постоянное употребление алкоголя  
~хронические воспалительные заболеваний поджелудочной железы  
~влияние профессиональных вредностей  
=все ответы правильные  
}

Из органов билиопанкреатодуоденальной зоны наиболее часто поражается раком {  
~большой дуоденальный сосочек

- ~12-перстная кишка
- ~желчный пузырь
- =поджелудочная железа
- ~внепеченочные желчные протоки

}

Рак желчного пузыря чаще встречается {

- =у женщин
- ~у мужчин
- ~в равной степени одинаково

}

Чаще встречается рак большого дуоденального сосочка {

- ~у женщин
- =у мужчин
- ~в равной степени одинаково

}

В понятие билиопанкреатодуоденальной области включаются {

- ~поджелудочная железа, печень, 12-перстная кишка, желудок, желчный пузырь
- ~печень, внепеченочные желчные протоки, желчный пузырь, большой дуоденальный сосочек, 12-перстная кишка

=большой дуоденальный сосочек, 12-перстная кишка, поджелудочная железа, желчный пузырь, внепеченочные желчные протоки

~внутрипеченочные желчные протоки, желчный пузырь, 12-перстная кишка, поджелудочная железа, печень

}

Наиболее часто поражается раком {

- =головка поджелудочной железы
- ~тело поджелудочной железы
- ~хвост поджелудочной железы
- ~тотальное поражение

}

Наиболее характерными жалобами больных раком билиопанкреатодуоденальной зоны в первом периоде болезни являются {

- ~боли в эпигастрии и спине, жажда, повышенный аппетит
- ~тошнота, рвота, появление желтухи
- =боли в эпигастрии и спине, потеря массы тела
- ~частая рвота, анорексия, поносы

}

Наиболее ранним специфическим синдромом у больных раком билиопанкреатодуоденальной области является {

{

- ~боль в эпигастрии и спине
- ~потеря веса
- =механическая желтуха
- ~асцит
- ~частая рвота

}

Появление механической желтухи опухолевого генеза чаще всего сопровождается {

- ~появлением резких болей в эпигастрии, асцитом, рвотой
- ~увеличением печени, кожным зудом, асцитом
- =увеличением желчного пузыря, кожным зудом, увеличением печени
- ~тошнотой, рвотой, увеличением желчного пузыря

}

Симптом Курвуазье проявляется {

- ~появлением резко болезненного, увеличенного желчного пузыря
- =появлением увеличенного желчного пузыря на фоне механической желтухи практически без болевого синдрома
- ~увеличением печени на фоне механической желтухи
- ~болезненной пальпацией области желчного пузыря на фоне желтухи

}  
При раке поджелудочной железы и большого дуоденального сосочка из лабораторных тестов наиболее информативен {

- ~клинический анализ крови
- ~раково-эмбриональный антиген
- =карбогидратный антиген
- ~биохимические показатели (АЛТ, АСТ, холестерин и др.)

}  
Тест СА-19-9 (карбогидратный антиген) наиболее информативен при раке поджелудочной железы {

- ~размером менее 2 см
- ~размером 2-3 см
- ~размером более 3 см
- =размером более 3 см с метастазами в регионарные лимфатические узлы

}  
С помощью лабораторных биохимических тестов на билирубин g-ГТ, трансаминазу, ЛДГ у больных с подозрением на рак билиопанкреатодуоденальной области возможно {

- ~провести топическую диагностику опухолей билиопанкреатодуоденальной области
- =провести дифференциальную диагностику желтух
- ~только охарактеризовать общее состояние больного
- ~провести топическую диагностику опухоли и охарактеризовать общее состояние больного

}

При раке билиопанкреатодуоденальной области наибольшей информативностью из методов инструментальной диагностики обладает {

- ~ультразвуковая томография
- ~компьютерная томография
- =рентгеноконтрастные методы исследования выделительной системы поджелудочной железы и желчной системы
- ~ангиография

}

При подозрении на опухоль билиопанкреатодуоденальной области инструментальное обследование больного желательно начинать {

- ~с компьютерной томографии
- ~с ангиографии
- ~с дуоденоскопии и РХПГ
- =с ультразвуковой томографии

}

Наиболее информативный метод для диагностики рака большого дуоденального соска – это {

- ~ретроградная холецистопанкреатография
- =гастродуоденоскопия
- ~чрезкожная чрезпеченочная холангиография
- ~ангиография

}

Окончательно подтвердить диагноз рака поджелудочной железы возможно с помощью {

- ~чрезкожной чрезпеченочной холангиографии
- ~ангиографии
- ~компьютерной томографии
- =пункционной биопсии и цитологического исследования

}

При раке поджелудочной железы практически любой орган может быть поражен метастазами, но обычно в первую очередь поражаются {

- ~легкие
- ~кости
- =печень
- ~надпочечники

}

По гистологическому строению опухоли билиопанкреатодуоденальной области чаще всего представлены {

- ~плоскоклеточным раком
- =железистым раком
- ~смешанным железисто-плоскоклеточным раком
- ~недифференцированным раком

}  
Механическая желтуха разовьется быстрее и будет более яркая, если опухоль располагается {  
~в головке поджелудочной железы  
=в общем желчном протоке в районе бифуркации  
~в желчном пузыре  
~в дистальном отделе общего желчного протока  
~в большом дуоденальном соске  
}

Для больных с механической желтухой важным не только диагностически, но и лечебным является метод {  
~ретроградной холангиопанкреатографии  
=чрезкожной чрезпеченочной холангиографии  
~лапароскопии  
~внутривенозной холангиографии  
}

Метод ангиографии при опухолях билиопанкреатодуоденальной зоны используется с целью {  
~топической диагностики опухоли  
~уточнения размеров опухоли  
~дифференциальной диагностики механических желтух  
=выяснения взаимоотношения опухоли с окружающими органами и определения степени вовлечения в процесс магистральных сосудов  
}

Основным методом лечения рака билиопанкреатодуоденальной зоны является {  
~химиотерапия  
=хирургический  
~лучевой  
~химиотерапия + лучевой  
}

Степень операционного риска у больных раком органов билиопанкреатодуоденальной зоны обусловлена в первую очередь {  
~возрастом больного  
=наличием длительной механической желтухи  
~нарушением питания и потерей массы тела  
~наличием сопутствующих заболеваний  
}

Наиболее широко распространенной радикальной операцией при раке органов билиопанкреатодуоденальной зоны является {  
~экстирпация 12-перстной кишки  
~расширенная резекция большого дуоденального соска  
=гастропанкреатодуоденальная резекция  
~гастрэктомия  
}

При гастропанкреатодуоденальной резекции удаляется {  
~желчный пузырь, поджелудочная железа, 12-перстная кишка  
~дистальная часть желудка, желчный пузырь, часть поджелудочной железы  
=дистальная часть желудка, поджелудочная железа до перешейка, вся 12-перстная кишка, дистальная часть холедоха  
~дистальная часть холедоха, дистальная часть желудка, часть поджелудочной железы до перешейки  
}

Если диагноз рака желчного пузыря установлен заранее, то должна быть выполнена {  
~субсерозная холецистэктомия  
=удаление желчного пузыря с клиновидной резекцией печени  
}

~удаление желчного пузыря с резекцией общего желчного протока  
~холецистэктомия с дренированием общего желчного протока

}

Наибольшая 5-летняя выживаемость после радикальных операций {

~при раке поджелудочной железы  
~при раке желчного пузыря  
~при раке внепеченочных желчных протоков  
=при раке большого дуоденального соска  
~при раке 12-перстной кишки

}

Локальное криогенное воздействие при неоперабельном раке поджелудочной железы приводит {

~к улучшению пассажа кишечного содержимого  
~к включению желчи в процессе пищеварения  
=к снятию болей  
~к устранению желтухи

}

К препаратам, обладающим наибольшей эффективностью при раке поджелудочной железы, относятся:

1)циклофосфан 2)5-фторурацил 3)стрептозотоцин 4)винкристин 5)метотрексат {

~все перечисленное  
~только 1 и 2  
=только 2 и 3  
~только 3 и 4  
~только 4 и 5

}

При раке поджелудочной железы наиболее часто используется следующая комбинация {

~СМФ (циклофосфан, метотрексат, 5-фторурацил)  
=FAM (5-фторурацил, адриамицин, митомицин С)  
~имм, дактиномицин, винкристин  
~блеомицин, винбластин

}

Показаниями к лучевой терапии рака поджелудочной железы являются {

~местно-распространенный рак  
~рецидив после радикальной операции  
~паллиативная резекция железы  
=все ответы правильные  
~правильные ответы а) и б)

}

Лучевая терапия рака поджелудочной железы выполняется {

~с целью радикального лечения  
~с паллиативной целью  
~с целью симптоматического эффекта  
~все ответы правильные  
=правильные ответы б) и в)

}

Противопоказаниями к лучевой терапии рака поджелудочной железы являются {

~остаточные явления желтухи после наложения холецистоеюноанастомоза  
~язвенная болезнь 12-перстной кишки вне обострения  
=язвенный энтероколит  
~все ответы правильные  
~правильного ответа нет

4) ОПУХОЛИ КОЖИ

У больного 72 лет базалиома кожи спины 0.8 см в диаметре. Ему наиболее целесообразно: {

~ а)хирургическое удаление  
~ б)криогенная деструкция

~ в)близкофокусная рентгенотерапия

~ г)все ответы равнозначны

= д)правильно а) и б)

}

У больной 62 лет базалиома кожи височной области около 1.5 см в диаметре. Ей наиболее целесообразны: {

~ а)близкофокусная рентгенотерапия

~ б)криогенная деструкция

~ в)хирургическое удаление

~ г)все перечисленное

= д)правильно а) и б)

}

При лучевой терапии базалиомы наиболее целесообразно использовать {

~ а)близкофокусную рентгенотерапию

~ б)быстрые электроны

~ в)фотоны 15-20 МэВ

~ г)g-излучение

= д)правильно а) и б)

}

При лучевой терапии базалиомы наиболее целесообразно подведение суммарной дозы {

~ а)30 Гр

~ б)40-45 Гр

= в)50-60 Гр

~ г)60-70 Гр

}

У больного 65 лет рецидив базалиомы около 1 см в области носогубной складки через год после близкофокусной рентгенотерапии в СОД-60 Гр. Ему наиболее целесообразно {

~ а)повторный курс близкофокусной рентгенотерапии

~ б)курс дистанционной g-терапии

~ в)лазерная деструкция

= г)хирургическое удаление

}

У больной 65 лет рак кожи волосистой части головы 2 см, подвижный с кожей. Ей наиболее целесообразна {

= а)близкофокусная рентгенотерапия

~ б)дистанционная g-терапия

~ в)лазерная деструкция

~ г)хирургическое удаление

}

У больного 63 лет плоскоклеточный рак кожи спины около 2,5 см на фоне рубцовых изменений после ожогов.

Ему наиболее целесообразно {

= а)хирургическое удаление

~ б)лазерная деструкция

~ в)дистанционная g-терапия

~ г)облучение электронами

~д)близкофокусная рентгенотерапия

}

У больного 62 лет рак кожи ягодичной области IIIa стадии. Ему наиболее целесообразно {

~ а)дистанционная g-терапия (самостоятельный курс)

~ б)близкофокусная рентгенотерапия

= в)комбинированное лечение с предоперационной дистанционной g-терапией

~ г)комбинированное лечение с предоперационной близкофокусной рентгенотерапией

~ д)хирургическое лечение

}

У больного рецидив рака кожи волосистой части головы через год после близкофокусной рентгенотерапии в СОД 60 Гр. Ему наиболее целесообразно {

~ а)повторный курс близкофокусной рентгенотерапии

~ б)курс дистанционной g-терапии

= в)хирургическое иссечение с пластикой

~ г)комбинированное лечение с предоперационной дистанционной g-терапией

}

У больной 35 лет меланома кожи задней поверхности голени диаметром около 2 см. Ей целесообразно {

~ а)близкофокусная рентгенотерапия

~ б)сочетанная лучевая терапия

~ в) комбинированное лечение с предоперационной близкофокусной рентгенотерапией

= г) чисто хирургическое удаление

}

К облигатным предракам кожи относят {

~ а) болезнь Боуэна

~ б) болезнь Педжета

~ в) кератоакантому

= г) правильные ответы а) и б)

~ д) правильные ответы б) и в)

}

К факультативным предракам кожи относят {

~ а) кожный рог

~ б) лейкоплакию

~ в) старческую кератому

= г) правильные ответы а) и б)

~ д) правильные ответы б) и в)

}

Канцерогенным действием на кожу обладают {

~ а) лучистые энергии

~ б) вещества, содержащие мышьяк

~ в) производные каменноугольного дегтя и нефти

= г) все перечисленное

}

Рак кожи в структуре заболеваемости злокачественными опухолями составляет {

~ а) около 1%

~ б) 2-3%

= в) 4-8%

~ г) около 5%

}

Базальноклеточный рак наиболее часто локализуется на коже {

~ а) волосистой части головы

= б) лица

~ в) верхних конечностей

~ г) нижних конечностей

~ д) туловища

}

Наиболее высокие показатели заболеваемости кожи отмечены {

~ а) среди лиц негроидной расы

~ б) среди лиц монголоидной расы

= в) среди лиц белого населения Африки и Австралии

~ г) одинаковы, независимо от расы и географии

}

Наиболее выраженным инфильтративным ростом и тенденцией к метастазированию обладают {

~ а) плоскоклеточный рак кожи на фоне пигментной ксеродермы

~ б) плоскоклеточный рак кожи на фоне сифилиса

= в) люпус-карцинома (на фоне красной волчанки)

~ г) особой разницы не выявляется

}

Частота локализации базалиомы на коже лица составляет {

~ а) 50-55%

~ б) 60-70%

= в) 94-97%

~ г) на коже лица встречается редко

}

Для синдрома Горлин - Гольца характерно сочетание {

~ а) мультицентрических очагов роста базалиомы

= б) педжетоидной эпителиомы и множественных кист нижней челюсти или аномалий развития ребер

~ в) базалиомы и плоскоклеточного рака

}

Плоскоклеточный рак кожи наиболее часто развивается {

= а) на фоне хронических заболеваний кожи

~ б) на здоровой коже (de novo)

~ в) с одинаковой частотой и в том, и в другом случае

}

У больного раком кожи волосистой части головы, без деструкции костей черепа, размерами 2.5 см, без регионарных метастазов, следует выставить стадию процесса {

~ а) I стадия

= б) II стадия

~ в) III стадия

~ г) IV стадия

}

Рак кожи волосистой части головы без деструкции костей черепа, без регионарных метастазов, размерами более 5 мм соответствует {

~ а) I стадии

~ б) II стадии

= в) III стадии

~ г) IV стадии

}

Частота регионарного метастазирования при плоскоклеточном раке кожи составляет {

= а) 2-2.5%

~ б) 4-5%

~ в) 6-10%

~ г) 11-15%

}

Отдаленные метастазы плоскоклеточного рака кожи в первую очередь поражают {

~ а) легкие

~ б) головной мозг

~ в) кости

~ г) печень

= д) правильные ответы а) и в)

}

Больному плоскоклеточным раком кожи лица II стадии наиболее целесообразно проводить {

~ а) хирургическое лечение

~ б) сочетанную лучевую терапию

~ в) криодеструкцию

~ г) комбинированное лечение

= д) правильные ответы б) и в)

}

Пятилетняя выживаемость больных плоскоклеточным раком кожи I-II стадий составляет {

~ а) 50-60%

~ б) 75-80%

~ в) 85-90%

= г) 95-100%

}

К меланомонеопасным невусам относятся {

~ а) синий (голубой) невус

= б) внутридермальный невус

~ в) пограничный пигментный невус

~ г) гигантский пигментный невус

}

К меланомоопасным невусам следует отнести {

~ а) веррукозный невус

~ б) на Ло-невус

~ в) фиброэпителиальный невус

= г) невус Ота

}

Из нижеперечисленных невусов, как правило, трансформируется в меланому {

~ а) панилломотозный невус

~ б) "монгольское" пятно

~ в) невус Ито

= г) меланоз Дюбрейя

}

Заболеваемость меланомой кожи составляет {

~ а) 0.2-0.5%

- ~ б) 1.5-2.0%
- = в) 1.8-40.0%
- ~ г) 50%

Меланома кожи относится к опухолям {

- = а) нейроэктодермальной природы
- ~ б) эктодермальной природы
- ~ в) мезенхимальной природы
- ~ г) дисэмбриональной природы

Ведущим методом диагностики меланомы кожи является {

- ~ а) радиофосфорная проба
- ~ б) лучевая меланурия (реакция Якша)
- ~ в) термография
- = г) морфологический метод

Клинически заподозрить наличие меланомы кожи можно по следующим признакам {

- ~ а) гиперпигментации
- ~ б) асимметрии невоидного образования
- ~ в) бурному темпу роста опухоли
- ~ г) выпадению волос при волосатом невусе
- = д) всем перечисленным

Наличие дочерних пигментных включений на коже (сателлитов) вокруг меланомы указывает {

- ~ а) на местную распространенность процесса
- ~ б) на наличие дополнительных невоидных образований
- ~ в) на рецидив меланомы
- = г) на диссеминацию процесса

Наличие инфильтрации меланомы до ретикулярного слоя кожи указывает на степень инвазии по Clark {

- ~ а) II
- = б) III
- ~ в) IV
- ~ г) V

Поражение сосочкового слоя кожи при меланоме соответствует степени инвазии по Clark {

- ~ а) I
- = б) II
- ~ в) III
- ~ г) IV
- ~ д) V

Поражение базального слоя кожи при меланоме соответствует степени инвазии по Clark {

- ~ а) I
- ~ б) II
- ~ в) III
- = г) IV
- ~ д) V

Ведущим методом лечения меланомы кожи является {

- = а) хирургический
- ~ б) лучевая терапия
- ~ в) комбинированный
- ~ г) электрокоагуляция

При наличии меланомы кожи лица размерами до 0.5 см в области носогубной складки наиболее целесообразным является применение {

- ~ а) хирургического метода
- ~ б) лучевой терапии
- = в) криодеструкции
- ~ г) химиотерапии

Пятилетняя выживаемость больных, лечившихся хирургическим методом, без наличия регионарных метастазов в среднем составляет {

~ а)30-35%

~ б)40-45%

= в)58-65%

~ г)78-80%

}

Наихудшей в плане прогноза можно считать локализацию меланомы на коже {

~ а)головы

~ б)верхних конечностей

~ в)туловища

= г)нижних конечностей

}

При хирургическом лечении базалиомы следует отступить от краев опухоли {

~а)на 0.1 см

= б)на 0.5 см

~ в)на 1.0 см

~ г)на 1.5 см

}

При хирургическом лечении плоскоклеточного рака кожи от краев опухоли следует отступить в пределах {

~ а)0.5 см

~ б)1.0 см

= в)1.5 см

~ г)3.5 см

~ д)5.0 см

}

При хирургическом лечении меланомы кожи туловища и конечностей от краев опухоли следует отступить {

~ а)на 0.5 см

~ б)на 1.5 см

= в)на 3.5 см

~ г)на 5.0 см и более

}

При хирургическом лечении меланомы кожи лица от краев раны следует отступить в пределах {

~ а)0.5 см

= б)1.5 см

~ в)3.5 см

~ г)5.0 см

}

Для врожденного дискератоза, кроме изменения кожи, наиболее характерно {

~ а)лейкокератоз слизистой оболочки рта

~ б)апластическая анемия

~ в)туберозный склероз

~ г)глухота

= д)правильные ответы а) и б)

}

К факультативным предракам с малой вероятностью малигнизации относятся {

~ а)мышьяковистые кератозы

~ б)актинические кератозы

~ в)трофические язвы

~ г)кератоакантома

= д)все перечисленные

}

К внутриэпидермальному раку cancer in situ относится {

= а)болезнь Боуэна

~ б)базалиома

~ в)эритроплазия Кейра

~г)выбухающая дерматофибросаркома Дарье - Феррана

~ д)правильные ответы а) и г)

}

Метастазы рака внутренних органов в кожу могут локализоваться {

~ а)на спине и груди

- ~ б)на животе
- ~ в)на голове
- ~ г)на конечностях
- = д)все ответы правильные

Профилактика злокачественных опухолей кожи включает {

- ~ а)лечение предрака
- ~ б)исключение повторного лечения лучами Рентгена
- ~ в)ограничение применения мышьяка
- ~ г)диспансерное наблюдение за работающими с углеводородом и продуктами перегонки нефти
- = д)все ответы правильные

Факультативные предраки с большей вероятностью малигнизации – это {

- ~ а)поздние рентгеновские язвы
- ~ б)болезнь Боуэна
- ~ в)пигментная ксеродерма
- ~ г)кожный рог
- = д)себорейная кератома

К гистологическим признакам, которые обычно помогают отличить доброкачественную юношескую меланому от злокачественной меланомы, относятся все перечисленные, кроме {

- ~ а)отсутствия или недостаточного количества меланина
- ~ б)большого количества гигантских клеток
- ~ в)воспалительного инфильтрата и полиморфизма клеток
- = г)телеангиоэктазий

Злокачественное перерождение нейрофибромы при нейрофиброматозе Реклингаузена составляет {

- ~ а)процент неизвестен
- ~ б)2-5%
- ~ в)около 25%
- ~ г)около 50%
- = д)около 80%

Пигментные невусы на слизистой оболочке полости рта в основном {

- ~ а)пограничные
- ~ б)сложные
- = в)голубые
- ~ г)злокачественные
- ~ д)внутридермальные

Гемангиомы полости рта могут быть {

- ~ а)капиллярные
- ~ б)кавернозные
- = в)смешанные
- ~ г)все ответы правильные

Рак слизистой оболочки полости рта связан со всем перечисленным, кроме {

- = а)курения табака
- ~ б)жевания табака
- ~ в)алкоголизма
- ~ г)периодонтита

Множественные базальноклеточные невусы похожи {

- ~ а)на базалиомы
- ~ б)на кожный рог
- ~ в)на пигментные невусы
- = г)на нейрофибромы
- ~ д)на все перечисленные опухоли

При дифференциальной диагностике экземы соска и болезни Педжета учитывается все перечисленное, кроме {

- ~ а)односторонности при болезни Педжета
- ~ б)четкости границ при экземе
- ~ в)плотности очага при болезни Педжета

= г)успешности лечения экземы

}

Рак в области рубца может возникнуть чаще всего на фоне {

= а)склеротического и атрофического лишая

~ б)анетодермии Ядассона

~ в)эритематоза

~ г)склеродермии

~ д)туберкулезной волчанки

}

Наиболее предрасположены к метастазированию {

~ а)злокачественное лентиго

~ б)злокачественная меланома

= в)юношеская меланома

~ г)узелковая меланома

~ д)поверхностная меланома

}

Первичные злокачественные меланомы слизистой оболочки рта чаще всего локализуются {

~ а)на губах

~ б)на языке

= в)на слизистой верхней челюсти

~ г)на слизистой нижней челюсти

~ д)на миндалинах

}

Меланомы в гигантских родимых пятнах {

~ а)обычно происходят из участков с контактной активностью

~ б)обычно образуются из глубоких клеточных элементов

= в)образуются только в мягких мозговых оболочках

~ г)не образуются

~ д)процент злокачественности очень низок

}

Диагноз злокачественной меланомы подтверждается присутствием {

~ а)митозов

~ б)атипичных клеток

~ в)гигантских клеток

~ г)ничем из вышеперечисленного

= д)всем вышеперечисленным

}

Наиболее принятой теорией о природе клеток родимых пятен является образование клеток {

~ а)из эпидермальных нервных элементов

~ б)из меланоцитов с прогрессирующим созреванием

~ в)из клеток Шванна

= г)из меланоцитов и элементов Шванна

~ д)единой точки зрения не существует

}

Основные клетки рака развиваются {

~ а)из недифференцированных клеток основного клеточного слоя

= б)из волосяных матричных клеток

~ в)из недифференцированных наружных корневых капсулярных клеток

~ г)из недоразвитых плюрипотенциальных эпителиальных клеток

~ д)ничто из вышеперечисленного

}

Плоскоклеточному раку чаще всего сопутствуют {

~ а)болезнь Боуэна

~ б)кератоакантома

~ в)сенильная кератома

= г)болезнь Педжета

~ д)ничто из вышеперечисленного

}

Постоянным признаком как лучевого кератоза, так и лейкоплакии является {

= а)эпидермальная гиперплазия

~ б)акантолиз

- ~ в) паракератоз
- ~ г) атипичные эпидермальные клетки
- ~ д) спонгиоз

Наиболее неблагоприятный прогноз в отношении развития эпителиомы и меланомы имеется при пигментной ксеродерме {

- ~ а) I типа
- ~ б) II типа
- ~ в) синдроме Санктиса - Каккионе
- = г) пигментном ксеродермоиде
- ~ д) прогноз одинаковый при всех формах

Пигментная ксеродерма I типа характеризуется всем перечисленным, кроме {

- ~ а) начала в раннем детстве
- ~ б) повышенной чувствительности к УФО и проникающим излучениям
- ~ в) пойкилодермии
- = г) развития меланомы и эпителиомы в молодом возрасте
- ~ д) психических расстройств

Пигментная ксеродерма II типа характеризуется всем перечисленным, кроме {

- = а) начала в раннем детстве
- ~ б) повышенной чувствительности к УФО, светобоязни
- ~ в) пойкилодермии
- ~ г) развития меланомы и эпителиомы в зрелом возрасте
- ~ д) психических расстройств

Люпус-карцинома – это {

- ~ а) одновременное появление у больного туберкулезной волчанки и рака кожи
- ~ б) одновременное появление у больного красной волчанки и рака кожи
- ~ в) одновременное появление у больного туберкулезной и красной волчанки
- ~ г) наличие двух самостоятельных очагов туберкулеза и рака кожи
- = д) появление в старом очаге туберкулезной волчанки рака кожи

Метастазы рака внутренних органов в кожу наблюдаются с частотой {

- ~ а) не бывают
- ~ б) 0.5%
- ~ в) 2%
- ~ г) 5%
- = д) более 5%

Болезнь Боуэна характеризуется всем перечисленным, кроме {

- ~ а) эритематозной овальной бляшки
- = б) чешуйко-корочками
- ~ в) плоских грануляций
- ~ г) несколько приподнятого коричневатого края
- ~ д) болезненности или зуда

Болезнь Боуэна характеризуется всем перечисленным, кроме {

- ~ а) начала в юношеском возрасте
- ~ б) медленного увеличения очага
- = в) отсутствия зуда или боли
- ~ г) излюбленной локализации в области плечевого пояса

Синдром множественных базалиом характеризуется всем перечисленным, кроме {

- ~ а) одновременного появления нескольких базалиом
- ~ б) последовательного появления нескольких базалиом
- ~ в) отсутствия излюбленной локализации
- = г) склонности к самопроизвольному рубцеванию базалиом

Наиболее тяжелой формой базалиом является {

- = а) пигментированная

- ~ б)железистая
- ~ в)"грызущая язва" Джакоба
- ~ г)"сверлящая язва"
- ~ д)саморубцующая

}  
 Рак кожи может иметь все перечисленные виды, кроме {  
 = а)быстро растущего плотного бугристого узла  
 ~ б)язвы с плотным вывороченным краем  
 ~ в)разрастаний типа цветной капусты с мягкой влажной поверхностью  
 ~ г)разрастаний типа цветной капусты с гиперкератотическими наслоениями  
 ~ д)ограниченного очага типа нумулярной экземы

}  
 Излюбленная локализация базалиомы на коже {  
 ~ а)дистальных отделов конечностей  
 ~ б)туловища  
 ~ в)волосистой части головы  
 = г)периорбитальной зоны  
 ~ д)места перехода кожи в слизистую

}  
 Излюбленная локализация рака кожи {  
 ~ а)на конечностях  
 ~ б)на туловище  
 ~ в)на волосистой части головы  
 ~ г)на периорбитальной зоне  
 = д)на местах перехода кожи в слизистую

}  
 С нарушением рогообразования связаны все перечисленные опухоли, кроме {  
 ~ а)себорейной кератомы  
 ~ б)сенильной кератомы  
 ~ в)кожного рога  
 = г)актинической кератомы  
 ~ д)базалиомы

}  
 Рак на рубце может характеризоваться {  
 ~ а)уплотнением рубца  
 ~ б)незаживающей трещиной  
 ~ в)изъязвлением и кровоточивостью  
 ~ г)папилломатозными разрастаниями  
 = д)всем перечисленным

}  
 Трансформация пигментного невуса в злокачественную меланому может проявиться {  
 ~ а)неравномерной зоной гиперемии вокруг невуса  
 ~ б)увеличением или неравномерностью пигментации  
 = в)увеличением или неравномерностью плотности  
 ~ г)изъязвлением, кровоточивостью, увеличением размеров  
 ~ д)всем перечисленным

}  
 При хирургическом лечении плоскоклеточного рака кожи от краев опухоли следует отступать в пределах (в см)  
 {  
 = 1,5  
 ~ 2,5  
 ~ 0,5  
 ~ 3,5  
 }

}  
 При хирургическом лечении меланомы кожи туловища и конечностей от краев опухоли следует отступать (в см) {  
 = 3,5  
 ~ 0,5  
 ~ 1,5  
 ~ 2,5

}

При клиническом диагнозе «меланома» без морфологической верификации может быть начато лечение {

- = Хирургическое
  - ~ Лучевое
  - ~ Химиотерапевтическое
  - ~ Иммунологическое
- }

Если у больной 62 лет базалиома кожи височной области около 1 см в диаметре, то наиболее целесообразно проведение {

- = лучевой терапии
  - ~ Хирургического удаления
  - ~ Химиотерапии
  - ~ Комбинированного лечения
- }

В онкохирургии при лечении плоскоклеточного рака кожи линия разреза проходит на расстоянии \_\_\_\_ см от визуального края очага {

- = 1,5-2,0
  - ~ 5,0
  - ~ 3,0
  - ~ 0,5-1,0
- }

При наличии меланомы кожи лица размерами до 0,5 см в области носогубной складки наиболее целесообразным является применение {

- = Хирургического метода
  - ~ Криодеструкции
  - ~ Лучевой терапии
  - ~ Химиотерапии
- }

К локальным методам лечения рака кожи не относится {

- = Системная химиотерапия
  - ~ Иссечение опухоли
  - ~ Лучевая терапия
  - ~ Криотерапия
- }

Методом лечения, который может быть использован при клиническом диагнозе меланомы без морфологической верификации, является {

- = Хирургическое иссечение
  - ~ Лучевая терапия
  - ~ Полихимиотерапия
  - ~ Иммунотерапия
- }

Вариантом лечения базальноклеточного рака является {

- = Близкофокусная рентгенотерапия
  - ~ Гормонотерапия
  - ~ Иммунотерапия
  - ~ Адьювантная полихимиотерапия
- }

Среди факторов, влияющих на прогноз при меланоме, наиболее важным является {

- = Глубина инвазии по кларку
  - ~ Прием гормональных препаратов
  - ~ Длительность травматизации невуса
  - ~ Отягощенный онкоanamнез
- }

При наличии у больного меланомой мутации *braf v600* возможно применение препарата {

= Вемурафениб

~ Бевацизумаб

~ Сорафениб

~ Цетуксимаб

}

Лечение плоскоклеточного рака кожи главным образом {

= Хирургическое

~ Лучевое

~ Комбинированное

~ Гормональное

}

Основным методом радикального лечения рака кожи является {

= Хирургический

~ Полихимиотерапия

~ Лучевая терапия

~ Монохимиотерапия

}

При метастазах меланомы кожи нижней конечности в паховые лимфатические узлы показана операция регионарных лимфоузлах на {

= Дюкена

~ Крайля

~ Микулича

~ Ванаха

}

Оптимальным лечением при базальноклеточном раке кожи I стадии на лице является {

= Близкофокусная рентгенотерапия

~ Химиотерапия

~ Хирургическое лечение

~ Комплексное лечение

}

При лечении меланомы кожи иммунотерапия ниволумабом применяется в адьювантном режиме при стадии {

= IIIВ

~ IIIа

~ Ia-IIIа

~ IIс

}

Если у больной 35 лет меланома кожи задней поверхности голени диаметром около 2 см, то целесообразно назначить {

= Хирургическое удаление меланомы + Фотодинамическое лечение

~ Комбинированное лечение с в предоперационной близкофокусной рентгенотерапией

~ Сочетанную лучевую терапию

~ Близкофокусную рентгенотерапию

}

Если у больного 63 лет плоскоклеточный рак кожи спины около 2,5 см на фоне рубцовых изменений после ожогов, то наиболее целесообразно назначить {

= Хирургическое удаление

~ Дистанционную g-терапию

~ Лазерную деструкцию

~ Облучение электронами

## 5) ОПУХОЛИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

К доброкачественным опухолям молочной железы относятся {

- ~ а)узловая фиброзно-кистозная мастопатия
- ~ б)диффузная мастопатия
- = в)фиброаденома

}

У больного 30 лет после перенесенной болезни Боткина развилась двусторонняя диффузная гинекомастия.

Ему следует назначить {

- ~ а)гормонотерапию эстрогенами
- ~ б)гормонотерапию андрогенами
- ~ в)гормонотерапию кортикостероидами
- = г)препараты, улучшающие функцию печени
- ~ д)йодосодержащие препараты

}

Диффузная фиброзно-кистозная мастопатия может развиваться вследствие {

- ~ а)хронического аднексита
- ~ б)хронического гепатита
- ~ в)заболевания щитовидной железы
- = г)все ответы правильные

}

Плазмноклеточный мастит является результатом {

- ~ а)воспалительного процесса
- ~ б)возрастной инволюции молочных желез
- = в)эктазии протоков
- ~ г)кисты молочных желез

}

Основным методом лечения доброкачественных опухолей является {

- = а)хирургическое
- ~ б)лучевое
- ~ в)гормональное
- ~ г)лекарственное

}

Основным видом лечения внутрипротоковых папиллом является {

- = а)хирургическое
- ~ б)лучевое
- ~ в)гормональное
- ~ г)лекарственное

}

К какой клинической группе относятся больные, страдающие пролиферативной формой фиброзно-кистозной мастопатии? {

- ~ а)Iа
- = б)Iб
- ~ в)II
- ~ г)III

}

Наименьшая заболеваемость раком молочной железы наблюдается {

- ~ а)в Грузии
- ~ б)в Азербайджане
- = в)в Туркмении
- ~ г)в России

}

Определение рецепторов стероидных гормонов необходимо для проведения {

- ~ а)лучевой терапии
- = б)гормонотерапии
- ~ в)химиотерапии

~ г)хирургического лечения молочной железы  
}

Рак молочной железы может иметь следующие клинические формы {

- ~ а)узловую
- ~ б)диффузную
- ~ в)экземоподобные изменения ареолы и соска
- = г)все ответы верные

}

Прогноз течения рака молочной железы хуже {

- = а)при отечно-инфильтративной форме
- ~ б)при узловой форме I стадии
- ~ в)при узловой форме II стадии
- ~ г)при болезни Педжета

}

Симптом "лимонной корки" и отек ареолы {

- = а)увеличивает стадию заболевания и влияет на выработку плана лечения
- ~ б)не увеличивает стадию заболевания
- ~ в)не влияет на выработку плана лечения
- ~ г)влияет на общее состояние больной

}

Рак молочной железы необходимо дифференцировать {

- ~ а)с узловой мастопатией
  - ~ б)с гемобластомами
  - ~ в)с маститом
  - ~ г)с туберкулезом
- = д)все ответы верные

}

Операция радикальная резекция молочной железы может быть произведена, если до операции установлена {

- = а)I стадия рака молочной железы
- ~ б)IIb стадия
- ~ в)III стадия
- ~ г)I(+) стадия

}

К андрогенным гормональным препаратам относятся {

- ~ а)медротестрон-пропионат
  - ~ б)пролотестом
  - ~ в)тестостерон-пропионат
  - ~ г)омнадрен
- = д)все ответы верные

}

Показанием к гормонотерапии при раке молочной железы является {

- ~ а)наличие рецепторов стероидных гормонов в опухоли
  - ~ б)первично распространенный рак молочной железы
  - ~ в)все стадии первичного рака молочной железы
  - ~ г)все ответы верные
- = д)правильные ответы а) и б)

}

Наружное облучение гипофиза наибольший эффект дает при метастазах {

- = а)в кости скелета
- ~ б)в печень
- ~ в)в лимфоузлы
- ~ г)в легкие

}

Для диагностики рака молочной железы наиболее достоверным методом исследования является {  
~ а)маммография  
= б)пункция с последующим цитологическим исследованием пунктата  
~ в)термография  
~ г)ультразвуковое исследование  
}

При отечно-инфильтративной форме рака молочной железы наиболее целесообразно проводить {  
~ а)только хирургическое лечение  
~ б)только лучевую терапию  
~ в)только химиотерапию  
~ г)комбинированное лечение  
= д)комплексное лечение  
}

При проведении профилактической химиотерапии по схеме CMF наиболее целесообразно проводить {  
~ а)2 курса  
~ б)3 курса  
~ в)4 курса  
~ г)5 курсов  
= д)6 курсов  
}

У больной 35 лет выявлено узловое образование 2 см в диаметре в левой молочной железе. Выражен симптом втяжения. Заболевания, с которыми надо дифференцировать диагноз – это {  
~ а)рак молочной железы  
~ б)киста с элементом воспаления  
~ в)фиброаденома  
= г)правильные ответы а) и б)  
~ д)правильные ответы б) и в)  
}

У больной 25 лет на фоне беременности появилось уплотнение и гиперемия правой молочной железы, кровянистые выделения из соска, увеличенный лимфоузел в правой подмышечной области. Наиболее целесообразным в данном случае является {  
~ а)назначение физиотерапевтических процедур  
= б)пункция уплотнения правой молочной железы и увеличенного лимфоузла с последующим цитологическим исследованием  
~ в)назначение антибиотиков  
~ г)маммография  
}

У мужчины 45 лет выявлено узловое образование в правой молочной железе. Наиболее целесообразным в этом случае является {  
~ а)пункция узлового образования в молочной железе с последующим цитологическим исследованием  
~ б)консультация уролога  
~ в)маммография  
= г)все ответы верные  
}

У мальчика 13 лет выявлено увеличение обеих молочных желез. Узловых образований не выявляется. Наиболее целесообразным в данном случае является {  
= а)обследование у уролога, эн-докринолога, терапевта  
~ б)маммография  
~ в)пункция молочных желез с последующим цитологическим исследованием пунктата  
~ г)назначение гормонотерапии  
}

Для диагностики рака молочной железы наиболее достоверным является {  
~ а)анализ крови  
~ б)анализ мочи  
~ в)осмотр и пальпация  
}

= г)хирургическая биопсия со срочным гистологическим исследованием  
}

Операция Урбана - Холдина разработана для больных раком молочной железы {  
= а)I стадии (внутренняя локализация опухоли)  
~ б)I стадии (наружная локализация опухоли)  
~ в)III стадии (внутренняя локализация опухоли)  
~ г)III стадии (наружная локализация опухоли)  
}

Радикальная мастэктомия по Холстеду - Майеру была разработана для больных раком молочной железы {  
~ а)I стадии  
~ б)IIa стадии  
~ в)IIb стадии  
~ г)III стадии  
= д)для всех стадий  
}

У больной через 10 лет после радикального лечения рака молочной железы выявлен солитарный метастаз в верхней доле правого легкого. Наиболее целесообразным методом лечения является {  
~ а)химиотерапия  
~ б)лучевая терапия  
= в)хирургическое лечение  
~ г)гормонотерапия  
}

Показанием к паллиативной мастэктомии при раке молочной железы является {  
~ а)изъязвленный рак молочной железы  
~ б)наличие серьезных сопутствующих заболеваний  
~ в)преклонный возраст  
= г)все ответы верные  
}

Профилактическая химиотерапия назначается после радикального хирургического лечения при раке молочной железы {  
~ а)I стадии  
~ б)IIa стадии  
= в)III стадии  
~ г)правильные ответы а) и б)  
}

У больной 65 лет через 3 года после радикального лечения первичного рака молочной железы, выявлен метастаз в первый поясничный позвонок. Наиболее целесообразным лечением является {  
~ а)гормонотерапия  
~ б)лучевая терапия на поясничный отдел позвоночника  
~ в)химиотерапия тиофосфамидом  
= г)правильные ответы а) и б)  
~ д)все ответы верные  
}

У больной 32 лет через год после радикальной операции по поводу рака молочной железы I стадии, выявлены множественные метастазы в кости скелета. Наиболее целесообразным планом лечения является {  
~ а)двусторонняя овариоэктомия  
~ б)лекарственная гормонотерапия  
~ в)полихимиотерапия с адриамицином  
~ г)наружное облучение гипофиза  
= д)все ответы верные  
}

При генерализованном раке молочной железы у больных в менопаузе целесообразно проводить лечение {  
~ а)андрогенами  
~ б)кортикостероидами  
= в)антиэстрогенами  
}

}

У больной 58 лет через 3 года после лечения рака молочной железы, выявлен плеврит. Уточнить этиологию плеврита можно {

- ~ а) при рентгеноскопии легких
- ~ б) по анализу крови
- ~ в) при пункции плевральной полости
- = г) при цитологическом исследовании эвакуированной плевральной жидкости

}

Рак молочной железы может метастазировать {

- ~ а) в легкие
- ~ б) в кости
- ~ в) в печень
- ~ г) в головной мозг
- = д) во все перечисленные органы

}

При операции радикальной мастэктомии по Холстеду большая грудная мышца {

- ~ а) сохраняется
- = б) удаляется полностью
- ~ в) удаляется частично
- ~ г) все ответы верные

}

При операции радикальной резекции молочной железы единым блоком удаляется {

- ~ а) верхне-наружный квадрант молочной железы
- ~ б) малая грудная мышца
- ~ в) клетчатка из подключичной области
- ~ г) клетчатка из подмышечной области
- = д) все перечисленное

}

При лимфостазе верхней конечности после комбинированного лечения по поводу рака молочной железы возможно проведение следующего лечения {

- ~ а) вибромассаж
- ~ б) ношение эластического компрессионного рукава
- ~ в) применение троксевазиновой мази
- ~ г) профилактика рожистых воспалений
- = д) все ответы верные

}

Больная 35 лет, по профессии маляр. Заканчивает комбинированное лечение по поводу рака молочной железы. На больничном листе находилась 4 месяца. По окончании лечения целесообразно {

- ~ а) направить больную на ВТЭК
- ~ б) не направлять больную на ВТЭК
- ~ в) продолжить работу по основной профессии
- ~ г) сменить профессию
- = д) правильные ответы а) и г)

}

Больной 36 лет выполнена радикальная резекция правой молочной железы по поводу рака в верхне-наружном квадранте T1N0M0. Дальнейшее лечение предусматривает {

- ~ а) наблюдение
- = б) лучевую терапию на молочную железу
- ~ в) лучевую терапию на молочную железу, подмышечную и надподключичную зоны
- ~ г) профилактическую химиотерапию

}

Больной 40 лет выполнена радикальная резекция правой молочной железы по поводу рака. Опухоль в верхне-наружном квадранте (3.5 см) T2N0M0. Дальнейшее лечение предусматривает {

- ~ а) наблюдение

- = б) лучевую терапию на правую молочную железу
- ~ в) лучевую терапию на молочную железу, подмышечную и надподключичную зоны
- ~ г) профилактическую химиотерапию

}

Больной 45 лет выполнена радикальная операция по Пейти по поводу рака левой молочной железы Па стадии T2N0M0 наружной локализации. В дальнейшем ей необходимо {

- ~ а) послеоперационное облучение грудной стенки
- ~ б) послеоперационное облучение регионарных зон
- ~ в) послеоперационное облучение регионарных зон и грудной стенки
- = г) послеоперационная лучевая терапия не показана

}

Больной 45 лет выполнена радикальная операция по Пейти по поводу рака левой молочной железы наружной локализации. Клинически Па стадия. Гистологически обнаружены метастазы рака в трех подмышечных лимфоузлах. В дальнейшем ей необходимы {

- ~ а) послеоперационное облучение грудной стенки (зоны рубца)
- ~ б) послеоперационное облучение подмышечных и надподключичных зон
- = в) послеоперационное облучение подмышечных, надподключичных и парастеральной зон
- ~ г) послеоперационное облучение грудной стенки и всех регионарных зон
- ~ д) послеоперационная лучевая терапия не показана

}

Суммарные зоны для облучения молочной железы после радикальной резекции составляют {

- ~ а) 30-40 Гр
- ~ б) 40-50 Гр
- = в) 50-60 Гр
- ~ г) больше 60 Гр

}

У больной 56 лет T2N1M0 стадия рака молочной железы (правой), наружная локализация. Ей наиболее целесообразна лучевая терапия {

- = а) предоперационная, интенсивно-концентрированная
- ~ б) предоперационная пролонгированная
- ~ в) послеоперационная
- ~ г) не показана

}

У больной 42 лет рак молочной железы. Клинически T2N0M0 стадия, внутренняя локализация. Ей наиболее целесообразно {

- = а) концентрированное предоперационное облучение молочной железы с подмышечно-подключичной областью + послеоперационное пролонгированное облучение парастеральной зоны
- ~ б) пролонгированное предоперационное облучение молочной железы и всех регионарных зон
- ~ в) пролонгированное предоперационное облучение молочной железы и парастеральной зоны
- ~ г) лучевая терапия не показана

}

При интенсивно-концентрированном курсе предоперационной лучевой терапии при раке молочной железы интервал до операции должен составлять {

- = а) 1-2 дня
- ~ б) 3-5 дней
- ~ в) 10-14 дней
- ~ г) 3 недели

}

При пролонгированном курсе предоперационной лучевой терапии рака молочной железы интервал до операции должен составлять {

- ~ а) 1-2 дня
- ~ б) 3-5 дней
- ~ в) 7-10 дней
- = г) 2-3 недели
- ~ д) больше 3 недель

}

Из радиомодификаторов при лучевой терапии рака молочной железы наиболее эффективно {

- ~ а)электронакцепторные соединения
- ~ б)гипербарическая оксигенация
- ~ в)лекарственные препараты

= г)локальная гипертермия

}

Больной 40 лет по поводу рака левой молочной железы IIб стадии выполнена радикальная операция по Пейти после интенсивно-концентрированной предоперационной лучевой терапии на молочную железу с подмышечно-подключичной зоной СОД 20 Гр. Гистологически: инфильтративно-протоковый рак, 5 см, с комплексами раковых клеток в лимфатических щелях, сосудах, метастазы в 5 лимфоузлах подмышечной области. В дальнейшем ей целесообразно {

- ~ а)послеоперационное облучение грудной стенки (рубцов)
- ~ б)послеоперационное облучение регионарных зон
- = в)послеоперационное облучение грудной стенки и регионарных зон
- ~ г)лучевая терапия не показана

}

Необходимыми дозами профилактического облучения регионарных зон при клинически неопределяемых метастазах рака молочной железы при лучевой терапии РОД 2 Гр являются {

- ~ а)30-35 Гр
- ~ б)35-40 Гр
- = в)44-50 Гр
- ~ г)более 50 Гр

}

У больной 58 лет рак правой молочной железы Т3N1M0. Наиболее целесообразной лучевой терапией для нее является {

- ~ а)предоперационная интенсивно-концентрированная на молочную железу с подмышечно-подключичной зоной
- = б)продолженная на молочную железу и все регионарные зоны
- ~ в)послеоперационная
- ~ г)лучевая терапия не показана

}

У больной 44 лет рак правой молочной железы. Опухоль 9 см, центральная локализация с вторичным отеком кожи и железы, в подмышечной области 2-го лимфоузла. Лучевая терапия наиболее целесообразна в виде {

- ~ а)предоперационной интенсивно-концентрированной на молочную железу с подмышечно-подключичной зоной
- ~ б)предоперационной продолженной на молочную и все регионарные зоны в СОД 44-50 Гр
- = в)полного курса лучевой терапии на молочную железу 66-70 Гр, подмышечную область 50-55 Гр, остальные регионарные зоны - 44-50 Гр с последующей операцией
- ~ г)лучевая терапия не показана

}

При лучевой терапии инфильтративно-отечной формы рака молочной железы в объем облучения целесообразно включить молочную железу {

- = а)с надподключичной зоной, подмышечной и обеими парастермальными зонами
- ~ б)с надподключичной, подмышечной областями и парастермальной зоной на стороне поражения
- ~ в)с надподключичной и подмышечной зонами
- ~ г)с подмышечной и подключичной зонами

}

Через 2 года после радикальной мастэктомии по Пейти с интенсивной предоперационной лучевой терапией по поводу рака молочной железы IIа стадии в области послеоперационного рубца имеется солитарный внутрикожный метастаз 0.5 см. Целесообразна локальная лучевая терапия {

- ~ а)близкофокусная рентгенотерапия
- ~ б)электронами 4-6 МЭВ
- ~ в)электронами 15 МЭВ
- ~ г)все ответы правильные
- = д)правильные ответы а) и б)

}

Через год после радикальной мастэктомии и 6 курсов химиотерапии по схеме CMF имеется 3 внутрикожных метастаза выше и ниже рубца от 0.5 до 1 см. Наиболее целесообразна {

- ~ а)близкофокусная рентгенотерапия
- ~ б)дистанционная g-терапия на область рубца в СОД 55-60 Гр
- ~ в)дистанционная g-терапия на область рубца в СОД 40-45 Гр + близкофокусная рентгенотерапия в СОД

30 Гр

~ г)облучение электронами 6-9 МЭВ всей зоны послеоперационного рубца в СОД 40-45 Гр + локальное облучение электронами опухолевых узелков СОД 30 Гр

- = д)правильные ответы в) и г)

}

У больной 60 лет через 4 года после комбинированного лечения рака молочной железы IIb стадии и приема тамоксифена выявлен рентгенологический метастаз в тело подвздошной кости слева. Сканографически выявлены очаги повышенного накопления препарата в теле подвздошной кости слева, левом крестцово-подвздошном сочленении L1 и L4. Наиболее целесообразное лечение {

- ~ а)локальная лучевая терапия на область метастаза в теле левой подвздошной кости
- ~ б)локальная лучевая терапия на область тела левой подвздошной кости, крестцово-подвздошного сочленения L1 и L4

= в)лучевая терапия на левое полукольцо таза и поясничный отдел позвоночника

- ~ г)лучевая терапия не показана

}

При облучении зон костного метастатического поражения рака молочной железы наиболее целесообразно применение разовых очаговых доз {

- ~ а)2 Гр

= б)4 Гр

- ~ в)6 Гр

~ г)8 Гр

}

Наиболее выгодное дозовое распределение при облучении парастеральных лимфатических узлов можно получить при использовании {

- ~ а)дистанционной g-терапии

~ б)электронов 15-20 МЭВ

~ в)фотонов 18 МЭВ

= г)введения закрытых источников  $^{60}\text{Co}$  во внутреннюю грудную артерию

}

При назначении гормонотерапии больным раком молочной железы обязательно учитывается {

- ~ а)стадия опухолевого процесса

~ б)морфологическая структура опухоли

~ в)наличие рецепторов гормонов в опухоли

~ г)степень дифференцировки опухоли

= д)правильные ответы а) и в)

}

У больной 65 лет, страдающей раком молочной железы T3N1M0, положительные рецепторы эстрогенов. Ей следует назначить {

- ~ а)эстрогены

= б)антиэстрогены

~ в)прогестины

~ г)кортикостероиды

}

В цитостатической терапии больных раком молочной железы наибольшее значение имеет {

- ~ а)циклофосфан

~ б)фторафур

= в)адриамицин

~ г)митомидин С

}

Оптимальный интервал между курсами химиотерапии по схеме FFC (фторурацил, фарморубин, циклофосфан) {

- ~ а)2 недели

= б)3 недели

~ в)4 недели

~ г) 5 недель

}

У больных диссеминированным раком молочной железы курсы химиотерапии проводятся {

~ а) до прогрессирования процесса

~ б) до полной регрессии

~ в) в течение года

= г) только а) и б)

~ д) все ответы правильные

}

Для рака молочной железы регионарными являются все перечисленные лимфатические узлы, кроме {

~ а) подмышечных

~ б) подключичных

~ в) парастеральных

~ г) надключичных

= д) подчелюстных

}}

Лечение при раке молочной железы I стадии включает {

~ а) лучевую терапию

= б) радикальную мастэктомию по Пейти

~ в) лучевую терапию + радикальную мастэктомию

~ г) секторальную резекцию

~ д) химиотерапию

}

У больной рак молочной железы, отечно-инфильтративная форма. На первом этапе ей целесообразна {

~ а) расширенная радикальная мастэктомия

~ б) простая мастэктомия + лучевая терапия

= в) лучевая терапия + химиотерапия + гормонотерапия

~ г) лучевая терапия + радикальная мастэктомия + химиотерапия

~ д) лучевая терапия + радикальная мастэктомия + химиотерапия + гормонотерапия

}

Для ранней диагностики рака молочной железы наиболее применима {

= а) маммография

~ б) флюорография

~ в) пункционная биопсия

~ г) секторальная резекция

~ д) пальпация

}

Для массовой диагностики рака молочной железы применима {

= а) термография

~ б) маммография

~ в) флюорография

~ г) пункционная биопсия

~ д) пальпация

}

В качестве факультативного предрака молочной железы наиболее опасны {

~ а) болезни Минца

~ б) узловатая форма мастопатии

~ в) цистоаденома

= г) все перечисленное

}

К диффузной форме рака молочной железы относится {

= а) маститоподобный рак молочной железы

~ б) болезнь Педжета молочной железы

~ в) рак добавочной молочной железы

~ г) рак (in situ)

}

Для маститоподобного рака клинически характерно {

- ~ а) наличие опухолевидного узла с четкими границами
- ~ б) наличие симптома "площадки"
- = в) наличие симптома "лимонной корки" и гиперемии кожи
- ~ г) резко болезненные, увеличенные подмышечные лимфоузлы

}

У больной 20 лет в верхне-наружном квадранте молочной железы пальпируется опухоль размером 23 см, подвижная, плотная, с четкими контурами, безболезненная. Кожные симптомы отрицательные. Выделений из соска нет. Подмышечные лимфоузлы не увеличены. Опухоль больная заметила месяц назад. Наиболее вероятный диагноз {

- ~ а) диффузная мастопатия
- ~ б) рак молочной железы
- ~ в) болезнь Минца
- = г) фиброаденома
- ~ д) узловатая мастопатия

}

Больная жалуется на кровянистые выделения из соска правой молочной железы. При надавливании на ареолу появляются капельки крови. Подмышечные лимфатические узлы не увеличены. При маммографии патологии не обнаружено. При контрастной маммографии обнаружено кистозное изменение молочных ходов в области соска. Наиболее вероятный диагноз {

- ~ а) рак молочной железы
- ~ б) диффузная мастопатия
- = в) болезнь Минца
- ~ г) узловатая мастопатия
- ~ д) фиброаденома

}

В левой молочной железе пальпируется безболезненное опухолевидное образование 23 см, положительный симптом "площадки", сосок деформирован, ареола отечная, выделений из соска нет. Регионарные лимфоузлы не пальпируются. Наиболее вероятный диагноз {

- ~ а) фиброаденома
- ~ б) узловатая мастопатия
- ~ в) липома
- = г) рак молочной железы
- ~ д) болезнь Минца

}

При раке молочной железы в стадии T3N1M0 показана {

- ~ а) радикальная мастэктомия
- ~ б) мастэктомия + химиотерапия
- = в) лучевая терапия + радикальная мастэктомия + химиотерапия + гормонотерапия
- ~ г) только химиотерапия
- ~ д) простая мастэктомия

}

У первородящей молодой женщины в молочной железе пальпируется болезненное уплотнение с гиперемией кожи. Положительный симптом флюктуации, температура 39-С. Наиболее вероятный диагноз {

- ~ а) рак Педжета
- ~ б) галактоцеле
- = в) острый гнойный мастит
- ~ г) фиброзная мастопатия
- ~ д) фиброаденома

}

Больная 40 лет жалуется на кровянистые выделения из соска правой молочной железы. При пальпации опухоль в молочной железе не определяется, но при надавливании на сосок появляются капельки крови. Для уточнения диагноза у данной больной предпочтение следует отдать {

- ~ а) термографии
- ~ б) маммографии
- ~ в) ультразвуковому исследованию
- = г) цитологическому исследованию выделений из соска

}

Показанием для секторальной резекции молочной железы являются все перечисленные формы, кроме {

- = а) мастодинии и тиреотоксической мастопатии
- ~ б) папиллярной цистаденомы

- ~ в) фиброаденомы молочной железы
- ~ г) узловой фиброзной мастопатии

Рак молочной железы развивается {

- ~ а) из лимфатических узлов
- ~ б) из кровеносных сосудов
- ~ в) из гладкой или поперечно-полосатой мускулатуры
- = г) из железистого эпителия протоков
- ~ д) из незрелой соединительной ткани

К осложнениям лучевой терапии относятся все перечисленные, кроме {

- ~ а) слабости
- ~ б) тошноты, рвоты
- ~ в) нарушения сна
- ~ г) лейкопении
- = д) образования метастазов

Точно диагностировать рак молочной железы можно на основании {

- ~ а) клинической картины
- ~ б) термографии
- ~ в) маммографии
- = г) морфологического исследования
- д) ультразвукового исследования

Больная 35 лет жалуется на кровянистые выделения из соска. При обследовании: узловых образований в молочных железах не определяется. При надавливании на сосок - кровянистые выделения. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Цитологическое исследование выделений из соска клеток рака не выявило.

Наиболее вероятный диагноз {

- ~ а) диффузная фиброзно-кистозная мастопатия
- ~ б) липома
- = в) внутрипротоковая папиллома
- ~ г) фиброаденома
- ~ д) мастит

Рак молочной железы может метастазировать только {

- ~ а) гематогенно
- ~ б) лимфогенно
- ~ в) имплантационно
- ~ г) гематогенно и лимфогенно
- = д) всеми перечисленными путями

При раке молочной железы I стадии T1N0M0 (наружная локализация опухоли) наиболее целесообразно {

- ~ а) операция - радикальная резекция молочной железы
- = б) радикальная резекция + лучевая терапия
- ~ в) радикальная мастэктомия + лучевая терапия
- ~ г) лучевая терапия + гормонотерапия
- ~ д) химиотерапия

При III стадии рака молочной железы показано {

- ~ а) хирургическое лечение
- ~ б) лучевая терапия
- ~ в) лучевая терапия + хирургическое лечение
- ~ г) химиотерапия + гормонотерапия
- = д) лучевая терапия + хирургическое лечение + химиотерапия + гормонотерапия

Для выявления метастазов рака молочной железы в кости применяется {

- ~ а) рентгенологическое обследование
- ~ б) изотопное исследование
- ~ в) исследование рецепторов стероидных гормонов
- = г) правильные ответы а) и б)
- ~ д) правильные ответы б) и в)

}

Для выявления метастазов рака молочной железы в печень применяется {

- ~ а) ультразвуковое исследование
- ~ б) сканирование печени
- ~ в) биохимическое исследование
- ~ г) ангиография
- = д) все перечисленное

}

При радикальной мастэктомии по Холстеду удаляется {

- ~ а) вся молочная железа
- ~ б) молочная железа и зоны регионарного метастазирования
- = в) молочная железа, большая и малая грудные мышцы и зоны регионарного метастазирования
- ~ г) молочная железа, большая грудная мышца и зоны регионарного метастазирования

}

Наиболее часто встречающейся клинической формой рака молочной железы является {

- ~ а) маститоподобная
- ~ б) панцирная
- ~ в) рожеподобная
- ~ г) пак Педжета
- = д) узловая

}

Наиболее информативным методом ранней диагностики рака молочной железы является {

- ~ а) пальпация
- = б) маммография
- ~ в) крупнокадровая флюорография
- ~ г) термография
- ~ д) радионуклидная диагностика с  $^{32}\text{P}$

}

Для выбора гормонотерапии при раке молочной железы оптимальным является следующее сочетание рецепторов стероидных гормонов {

- = а) РЭ+ и РП+
- ~ б) РА+ и РГ+
- ~ в) РГ+ и РП+
- ~ г) РА- и РЭ-
- ~ д) РЭ- и РП-

}

Наиболее часто применяемыми схемами адъювантной химиотерапии при раке молочной железы являются {

- = а) CMF
- ~ б) FAK
- ~ в) CMFA(+)
- ~ г) CAF

}

Наиболее эффективными препаратами при лечении рака молочной железы в монотерапии являются {

- ~ а) адриамицин, новантрон
- ~ б) таксол
- ~ в) метотрексат
- ~ г) 5-фторурацил
- = д) верные ответы а) и б)

Склерозирующий аденоз относится {  
= а)к доброкачественным дисплазиям  
~ б)к воспалительным процессам  
~ в)к злокачественным новообразованиям  
}

На фоне листовидной фибroadеномы может развиваться {  
~ а)рак молочной железы  
= б)фибросаркома  
~ в)внутрипротоковые папилломы  
}

В молочной железе "болезнь Педжета" относится {  
~ а)к доброкачественным дисплазиям  
~ б)к раку кожи  
= в)к внутрипротоковому раку  
}

При раке молочной железы у мужчин встречаются все гистологические формы рака, известные у женщин.  
Выберите правильный ответ {  
= а)да  
~ б)нет  
~ в)все, кроме рака Педжета