

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«Детская онкология»
Первая категория**

- 1. В структуре смертности взрослого населения в экономически развитых странах по данным ВОЗ злокачественные новообразования занимают:**
 - a) первое место
 - b) второе место
 - c) третье место
 - d) четвертое место
 - e) пятое

- 2. Заболеваемость злокачественными новообразованиями у детей в экономически развитых странах составляет в среднем на 100.000 детского населения:**
 - a) 8-10 детей
 - b) 10-12 детей
 - c) 14-15 детей
 - d) 17-18 детей
 - e) 19-20 детей

- 3. Медицинское страхование – это:**
 - a) оплата медицинских услуг через страховую организацию
 - b) форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья
 - c) оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств
 - d) медицинское обслуживание населения за счет страховой организации
 - e) оплата медицинских услуг за счет государства

- 4. Риск возникновения повторных злокачественных опухолей в семьях, где имеется ребенок, относящийся к генетически детерминированной группе, составляет:**
 - a) 5-10%
 - b) 15-25%
 - c) 30-45%
 - d) 50-65%
 - e) 70-75%

- 5. Из солидных злокачественных опухолей чаще всего в детском возрасте встречаются:**
 - a) саркомы мягких тканей
 - b) опухоли почек
 - c) нейробластома
 - d) опухоли ЦНС
 - e) опухоли костей

- 6. Особенности, связанные с диагностикой злокачественных опухолей у детей - это:**
- a) невозможность получения в большинстве случаев анамнеза от самого пациента
 - b) малое число опухолей, доступных визуальной оценке
 - c) расположение опухолей в труднодоступных для диагностики местах
 - d) необходимость применения, почти во всех случаях анестезиологического пособия
 - e) маски, за которыми скрываются злокачественные опухоли
- 7. У детей в возрасте до 5 лет преобладают следующие злокачественные опухоли:**
- a) рабдомиосаркома
 - b) нейробластома
 - c) нефробластома
 - d) остеогенная саркома
 - e) синовиальная саркома
- 8. Задача: при обследовании больного в условиях поликлиники заподозрена злокачественная опухоль. Для постановки окончательного диагноза пациент госпитализирован в стационар. Какую клиническую группу Вы поставите больному при поступлении в отделение?**
- a) I а
 - b) I б
 - c) H/O
 - d) II
 - e) III
- 9. Задача: больной, получивший комбинированное лечение в стационаре по поводу II стадии нефробластомы, выписан из отделения без признаков рецидива и метастазов опухоли. Поставьте клиническую группу пациента на момент выписки из стационара.**
- a) 1а
 - b) 1б
 - c) II
 - d) III
 - e) IV
- 10. Задача: несмотря на длительное специальное лечение, у больного зарегистрировано прогрессирование основного заболевания – нейробластомы. Пациент признан инкурабельным. Определите клиническую группу пациента.**
- a) 1а
 - b) 1б
 - c) II
 - d) III
 - e) IV
- 11. Задача: больной обследуется в поликлинике по поводу подозрения на саркому мягких тканей голени. Выполненная биопсия опухоли, позволила**

диагностировать рабдомиосаркому (данные гистологического анализа). Данных за метастазы не получено. Определите клиническую группу пациента.

- a) Ia
- b) Ib
- c) II
- d) III
- e) IV

12. К расширенной операции следует относить:

- a) удаление опухоли в пределах здоровых тканей
- b) удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарными лимфоузлами
- c) удаление опухоли в пределах здоровых тканей вместе с регионарными лимфоузлами и всеми доступными лимфоузлами в зоне операции
- d) удаление опухоли вместе с регионарными лимфоузлами
- e) удаление опухоли вместе с регионарными лимфоузлами и резекцией или удалением соседнего органа пораженного опухолью

13. Самое частое осложнение при операциях на щитовидной железе:

- a) паратиреоидная недостаточность
- b) парез или паралич гортани за счет повреждения возвратного нерва
- c) венозное кровотечение при повреждении яремной вены
- d) кровотечение из верхнешитовидной артерии
- e) нарушение функции внутренних органов при повреждении блуждающего нерва

14. К новообразованиям АПУД-системы относится:

- a) рак большой слюнной железы
- b) медуллярный рак щитовидной железы
- c) бронхогенный рак
- d) менингиома
- e) хордома

15. Символ "N" применим для обозначения состояния:

- a) только регионарных лимфатических узлов
- b) всех групп лимфатических узлов выше или ниже диафрагмы
- c) любых групп лимфатических узлов
- d) любых групп лимфатических узлов и селезенки
- e) селезенки

16. Выраженную связь с наследственным характером опухоли в структуре злокачественных новообразований детского возраста имеют:

- a) ретинобластома
- b) пигментная ксеродерма
- c) Лимфома Ходжкина
- d) билатеральная нефробластома
- e) тератобластома

17. Повышенный риск для возникновения опухолей у детей из перечисленных синдромов и пороков развития представляют:

- a) аниридия
- b) гемигипертрофия
- c) пороки развития мочеполовой системы
- d) синдром Гарднера

18. Выберите метод исследования наиболее информативный для диагностики при опухолях печени:

- a) компьютерная томография
- b) ангиография
- c) венография
- d) ультразвуковая томография
- e) МРТ

19. Выберите метод исследования наиболее информативный для диагностики опухолей височной кости:

- a) ангиография
- b) компьютерная томография
- c) ультразвуковая томография
- d) краниография
- e) РИД

20. Выберите метод исследования, позволяющий дифференцировать магистральные сосуды и их ветви без использования контрастных веществ:

- a) УЗИ
- b) ангиография
- c) компьютерная томография
- d) рентгенография
- e) РИД

21. Выберите возрастную группу больных, для которых наиболее чувствительна реакция определения альфа-фетопротеина:

- a) до 1 года
- b) от 2-х до 5 лет
- c) от 6 до 10 лет
- d) от 10 до 14 лет
- e) старше 14 лет

22. Выберите наиболее информативный метод для выявления изъязвления слизистой кишечной трубки:

- a) рентгенологическое исследование ЖКТ с бариевой взвесью
- b) ангиография
- c) эндоскопическое исследование
- d) РКТ
- e) УЗИ

23. При следующих видах солидных злокачественных опухолях допустимо нерадикальное удаление опухоли:

- a) нефробластома
- b) нейробластома
- c) опухоль мягких тканей
- d) опухоли костей
- e) рак щитовидной железы

24. Наиболее резистентной к лучевой терапии является:

- a) плоскоклеточный неороговевающий рак
- b) семинома
- c) опухоль Юинга
- d) остеогенная саркома
- e) нефробластома
- f) нейробластома

25. Сочетанная лучевая терапия означает:

- a) применение двух способов облучения или двух видов излучения
- b) расщепление курса лучевой терапии
- c) облучение с радиомодификаторами
- d) облучение в сочетании с химиотерапией
- e) облучение в сочетании с иммунотерапией

26. Единицей измерения экспозиционной дозы излучения является:

- a) Грей
- b) Рад
- c) Кюри
- d) Рентген
- e) Сантигрей

27. Механизм действия алкилирующих препаратов состоит:

- a) в реакции алкилирования молекул ДНК
- b) в нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты
- c) в подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы
- d) в денатурации тубулина – белка микротрубочек
- e) в образовании сшивок молекул ДНК

28. Механизм действия противоопухолевых антибиотиков состоит:

- a) в реакции алкилирования молекул ДНК
- b) в нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты
- c) в подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы
- d) в денатурации тубулина – белка микротрубочек
- e) в образовании сшивок молекул ДНК

29. Механизм действия антиметаболитов состоит:

- a) в реакции алкилирования молекул ДНК
- b) в нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты
- c) в подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы
- d) в денатурации тубулина – белка микротрубочек
- e) в образовании сшивок молекул ДНК

30. Механизм действия препаратов растительного происхождения (например, таксола) состоит:

- a) в реакции алкилирования молекул ДНК
- b) в нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты
- c) в подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы
- d) в денатурации тубулина – белка микротрубочек
- e) в образовании сшивок молекул ДНК

31. Механизм действия производных платины состоит:

- a) в реакции алкилирования молекул ДНК
- b) в нарушении синтеза пуринов и тимидиновой кислоты
- c) в подавлении синтеза нуклеиновых кислот на уровне ДНК-матрицы
- d) в денатурации тубулина – белка микротрубочек
- e) в образовании сшивок молекул ДНК

32. Противопоказанием для назначения антрациклинов является:

- a) диссеминация опухолевого процесса
- b) сердечно-сосудистая недостаточность
- c) повышение температуры тела до 37,5*С
- d) отсутствие одной почки
- e) печеночная недостаточность

33. Единицей измерения поглощенной дозы излучения является:

- a) Кюри
- b) Рентген
- c) Рад
- d) Грей

34. Опухоли головного мозга наиболее часто встречаются в возрасте:

- a) до года
- b) от года до 2-х лет
- c) от 2-х до 10 лет
- d) от 10 до 14 лет
- e) старше 14 лет

35. Наиболее частое клиническое проявление опухоли ствола мозга у детей - это:

- a) атаксия
- b) головная боль
- c) гемипарез и нарушение функции черепных нервов

- d) судороги
- e) зрительные нарушения
- f) эндокринные расстройства

36. Для злокачественных опухолей мозга более характерны следующие признаки:

- a) инфильтративный рост
- b) васкуляризация опухоли и повышение проницаемости сосудов
- c) геморрагический синдром
- d) быстрое ухудшение общего состояния
- e) общемозговая симптоматика

37. Саркомы мягких тканей ЛОР-органов у детей наиболее часто встречаются в возрасте:

- a) до 1 года
- b) от 1 года до 3 лет
- c) от 3 до 7 лет
- d) от 7 до 10 лет
- e) от 10 до 14 лет
- f) старше 14 лет

38. Саркомы мягких тканей в абсолютном большинстве случаев обнаруживаются при следующей локализации злокачественных опухолей ЛОР-органов у детей:

- a) полость носа и околоносовые пазухи
- b) носоглотка
- c) ротоглотка
- d) среднее ухо
- e) гортань и гортаноглотка

39. Рак щитовидной железы метастазирует в:

- a) легкие
- b) лимфатические узлы шеи
- c) лимфатические узлы верхнего средостения
- d) кости
- e) внутренние органы (печень, головной мозг)

40. Причиной поздней диагностики рака щитовидной железы у детей является:

- a) часто бессимптомное течение рака щитовидной железы
- b) недостаточная осведомленность педиатров о данном заболевании
- c) отсутствие у педиатров онкологической настороженности
- d) частое развитие рака на фоне различных заболеваний щитовидной железы
- e) трудность дифференциальной диагностики с доброкачественными процессами щитовидной железы.

41. Ретинобластома является опухолью:

- a) только наследственной
- b) только приобретенной

- с) только врожденной
- д) наследственной и врожденной
- е) наследственной и приобретенной

42. Характерные офтальмологические проявления рабдомиосаркомы орбиты у детей - это:

- а) экзофтальм
- б) смещение глазного яблока, ограничение подвижности и затруднение репозиции
- с) воспалительные и застойные изменения в периорбитальных тканях
- д) светобоязнь
- е) хемоз

43. К особенностям клинического течения рабдомиосарком орбиты у детей относятся:

- а) быстрый инфильтративный рост
- б) тенденция к прорастанию в смежные области
- с) частое рецидивирование и редкое метастазирование
- д) редкое присоединение воспалительных изменений
- е) отсутствие болевого синдрома

44. К комплексному обследованию детей при злокачественных новообразованиях орбиты относится:

- а) офтальмологические методы исследования
- б) УЗИ орбит
- с) КТ орбит, придаточных пазух носа, основания черепа
- д) РИД и термография
- е) цитологическое и гистологическое исследование

45. Дифференциальный диагноз тимомы наиболее часто следует проводить:

- а) только с лимфомой Ходжкина
- б) только с невриномой
- с) только энтерогенной кистой
- д) только с тератомой
- е) с лимфомой Ходжкина и тератомой

46. Солитарные метастазы в легких наиболее часты при:

- а) нефробластоме
- б) нейробластоме
- с) саркоме Юинга
- д) остеогенной саркоме
- е) рабдомиосаркоме

47. Осложненное течение кист средостенья определяет:

- а) нагноение кисты
- б) прорыв кисты в трахею
- с) пенетрация язв слизистой оболочки кисты в пищевод и аорту

d) нарушение кожных покровов грудной клетки и формирование свища.

48. Для опухолей вилочковой железы характерны:

- a) локализация в заднем средостении
- b) локализация в переднем средостении
- c) изменения в скелете грудной клетки
- d) наличие обызвествлений

49. Дифференциальный диагноз опухолей средостения необходимо проводить с:

- a) новообразованиями легких и плевры
- b) аневризмой аорты и сердца
- c) релаксацией диафрагмы и новообразованиями грудной стенки
- d) опухолями щитовидной железы

50. Рентгенологические признаки нейрогенной опухоли заднего средостения - это:

- a) локализация в реберно-позвоночном углу
- b) расширение межреберных пространств на стороне опухоли
- c) истончение и узурация ребер в области опухоли
- d) наличие обызвествлений

51. Ведущим симптомом при опухолях печени у детей является:

- a) желтуха
- b) кахексия
- c) боль в животе
- d) увеличение печени
- e) развитая подкожная венозная сеть

52. Задача: ребенку 1 год. Опухоль располагается в левом подреберье, мягко-эластичной консистенции, ограниченно подвижная. В области правой лопатки и левой ягодицы капиллярные гемангиомы. Кожные покровы бледные. При аускультации над опухолью прослушивается систолический шум.

Предположительный диагноз:

- a) гепатобластома
- b) эхинококк
- c) гликогеновая болезнь
- d) кавернозная гемангиома
- e) нефробластома

53. При пальпации забрюшинная нейрогенная опухоль:

- a) неподвижная, бугристая, плотной консистенции, переходит среднюю линию живота
- b) подвижная, гладкая, эластичная, пальпируется в нижних отделах живота
- c) умеренно подвижная, плотно-эластичная, не переходит среднюю линию живота
- d) умеренно подвижная, с гладкой поверхностью, эластической консистенции, пальпируется в эпигастральной области
- e) подвижная, крупнобугристая, плотно-эластической консистенции, в верхне-наружных отделах живота.

54. Поражение по типу «песочных часов» характерно для следующих опухолей у детей:

- a) нефробластома
- b) нейробластома
- c) гепатобластома
- d) дисгерминома яичника
- e) рак почки

55. У больных 1 стадией нейробластомы (T1,N0,M0) в возрасте до 1 года применяются методы лечения:

- a) только хирургический
- b) комбинация хирургического и лучевого методов
- c) комбинация хирургического и лекарственного методов
- d) комплексный
- e) сочетание лучевой - и химиотерапии

56. Задача: у ребенка 2-х лет наблюдается значительное ухудшение самочувствия, резкое снижение аппетита, появление тошноты и рвоты без видимых причин, бледность кожных покровов, появление и быстрое нарастание гиподинамии. При пальпации живота определяется неподвижная мелкобугристая опухоль слева, переходящая через среднюю линию живота. Экскреторная урография обнаруживает незначительную деформацию почечной системы, смещение почки и мочеточника латерально. При рентгенографии черепа выявлены множественные очаги деструкции вблизи швов. Исследование мочи на катехоламины обнаруживает увеличение незрелых фракций катехоламинов. Диагноз:

- a) нефробластома
- b) лимфосаркома абдоминальной локализации
- c) нейрогенная забрюшинная опухоль
- d) опухоль репродуктивной системы
- e) рабдомиосаркома мочевого пузыря

57. Для постановки диагноза и определения стадии болезни при нейробластоме забрюшинного пространства необходимыми являются исследования:

- a) миелограммы
- b) экскреции мочи на катехоламины
- c) ультразвуковая томография
- d) компьютерная томография
- e) цитологическое исследование пунктата из опухоли или биопсия

58. Наиболее часто дифференциальный диагноз при забрюшинных неорганных нейрогенных опухолях следует проводить с патологией:

- a) почек
- b) надпочечников
- c) поражением забрюшинных лимфоузлов
- d) печени
- e) селезенки

59. Среди злокачественных герминогенных опухолей яичников преобладают гистотипы:

- a) незрелая тератома
- b) дисгерминома
- c) опухоль эндодермального синуса
- d) хориокарцинома
- e) сложные герминогенные

60. Наиболее часто злокачественные опухоли яичников проявляются у детей:

- a) до 2 лет
- b) от 2 до 7 лет
- c) от 7 до 10 лет
- d) от 10 до 15 лет
- e) старше 15 лет

61. Определение уровня хорионического гонадотропина имеет важное диагностическое значение для диагностики опухолей яичника:

- a) незрелая тератома
- b) дисгерминомы
- c) андробластомы
- d) гонадобластомы
- e) хориокарциномы

62. Задача: больной 15 лет в экстренном порядке произведена операция – удаление левых придатков по поводу перекрута ножки опухоли, диаметр опухоли 5 см. Гистологически – дисгерминома с участками незрелой тератомы. В дальнейшем ей следует выполнить:

- a) релапаротомия с удалением матки и правых придатков
- b) облучение + монокимиотерапия
- c) монокимиотерапия
- d) полихимиотерапия
- e) облучение + полихимиотерапия
- f) наблюдение

63. Задача: у ребенка 2-х лет стали возникать боли при дефекации, склонность к запорам, дизурические явления. Постепенно появилось недержание кала. При пальцевом исследовании прямой кишки определяется опухоль позади rectum, плотная, неподвижная. Реакция определения альфа-фетопротеина резко положительная. Ваш диагноз?

- a) рабдомиосаркома мочевого пузыря
- b) тератобластома
- c) нейробластома малого таза
- d) опухоль прямой кишки
- e) рабдомиосаркома промежности

64. Для злокачественной дисгерминомы наиболее характерно метатазирование:

- a) гематогенное
- b) лимфо-гематогенное
- c) по серозным полостям (имплантационное)
- d) лимфогенное

65. Нефробластома может сочетаться с различными пороками развития:

- a) всегда
- b) часто
- c) очень часто
- d) редко
- e) очень редко
- f) никогда не сочетается

66. Чаще феохромоцитома встречается у пациентов в возрасте:

- a) до 1 года
- b) 2-5 лет
- c) 6-11 лет
- d) 12-15 лет
- e) 16 - 20 лет
- f) 21-50 лет

67. Рак коры надпочечников чаще встречается у детей в возрасте:

- a) до 1 года
- b) от 1 до 6 лет
- c) от 7 до 11 лет
- d) от 12-15 лет
- e) старше 15 лет

68. Для какой опухоли детского возраста характерны перечисленные симптомы: грубый голос, увеличение наружных половых органов, усиленный рост волос на лице и туловище по мужскому типу, ожирение, артериальная гипертония:

- a) нейробластома
- b) феохромоцитома
- c) рак коры надпочечника
- d) дисгерминома
- e) рак щитовидной железы

69. Предопухолевыми для нефробластомы являются следующие из перечисленных пороков мочеполовой системы:

- a) поликистоз
- b) гипоспадия
- c) подковообразная почка
- d) аномалии развития лоханок

70. Характеристика нефробластомы при пальпации опухоли следующая:

- a) поверхность гладкая, реже крупнобугристая

- b) малоподвижная
- c) консистенция эластическая
- d) консистенция плотная

71. Нефробластому необходимо дифференцировать с:

- a) опухоли забрюшинного пространства
- b) гидронефроз
- c) неходжкинская лимфома брюшной полости
- d) спленомегалия

72. Приступ параксизмальной гипертонии проявляется:

- a) резким повышением АД
- b) спазмом сосудов кожи
- c) одышкой, потливостью
- d) лейкоцитозом, гипергликемией, гиперкалиемией

73. К меланомонеопасным невусам относится:

- a) голубой невус
- b) внутридермальный невус
- c) пограничный пигментный невус
- d) гигантский пигментный невус
- e) невус Ота

74. Задача: у ребенка пигментный невус поясничной области. Размеры невуса 5х3х0,1 см. Определите клиническую группу пациента?

- a) Ia
- b) Ib
- c) D/O
- d) H/O

75. Для доброкачественных опухолей костей у детей характерны следующие рентгенологические признаки:

- a) Вздутие надкостницы
- b) Мелкоочаговая деструкция
- c) Четкие контуры участка деструкции
- d) Истончение коркового слоя
- e) Наличие патологического перелома

76. Наиболее характерными клиническими проявлениями остеосаркомы являются:

- a) Боль при ходьбе
- b) Хромота
- c) Повышение температуры тела
- d) "Ночные боли"
- e) Отек и гиперемия кожи

77. Остеосаркомой поражаются чаще всего:

- a) Плоские кости
- b) Кости черепа
- c) Кости таза
- d) Длинные трубчатые кости
- e) Губчатые кости

78. Типичной топографическо-анатомической областью при остеосаркоме является:

- a) Диафиз трубчатой кости
- b) Плоские кости
- c) Губчатые кости
- d) Метаэпифизарная зона кости
- e) Смешанные кости

79. Остеосаркомы следует дифференцировать с:

- a) Саркомой Юинга
- b) Артритом
- c) Острым гематогенным остеомиелитом
- d) Посттравматическими изменениями
- e) С хондросаркомой

80. Основной принцип сегментарной резекции кости - это:

- a) широкое удаление опухоли
- b) удаление опухоли в пределах непораженной опухолевым процессом костной ткани
- c) широкое удаление опухоли с удалением регионарных лимфоузлов
- d) широкое удаление опухоли единым мышечно-фасциальным блоком в пределах непораженной опухолевым процессом костной ткани
- e) краевая резекция опухоли в пределах непораженной опухолевым процессом костной ткани

81. Место лучевой терапии при остеосаркоме:

- a) Используется при радикальном лечении
- b) Проведение в составе комплексной терапии
- c) Проведение с паллиативной целью при неоперабельных опухолях
- d) Проведение лучевой терапии не целесообразно
- e) Проведение с предоперационной целью

82. Остеолитическую остеосаркому характеризуют следующие биологические и морфологические признаки:

- a) Отсутствие у клеток типа отсеобластов склонности к нормальному костеобразованию
- b) Склонность этих клеток к образованию атипичного костного вещества
- c) Образование обызвествленных структур
- d) Склонность к выраженному рассасыванию кости
- e) Образование обызвествленных структур и склонность к выраженному рассасыванию кости

83. Остеопластическую остеосаркому характеризуют следующие биологические и морфологические признаки:

- a) Отсутствие у клеток типа отсеобластов склонности к нормальному костеобразованию
- b) Склонность этих клеток к образованию атипичного костного вещества
- c) Склонность к выраженному рассасыванию кости
- d) Образование обызвествленных структур

84. Задача: больная 14 лет. Рост 175 см. Диагноз: остеогенная саркома проксимального метафиза бедренной кости. Мягкотканый компонент слабо выражен. Рентгенологическая протяженность 7 см. Какой объем оперативного вмешательства возможен?

- a) Экзартикуляция бедра
- b) Экскохлеация опухоли
- c) Подвертельная ампутация бедра
- d) Сегментарная резекция бедренной кости с эндопротезированием тазобедренного сустава
- e) Обратная пластика

85. Основные клинические симптомы саркомы Юинга проявляются в следующей последовательности:

- a) Нарушение функции конечности
- b) Припухлость
- c) Боль
- d) Повышение температуры тела
- e) Расширенная венозная сеть над опухолью

86. Типичной локализацией саркомы Юинга является:

- a) Диафиз трубчатой кости
- b) Кости таза
- c) Ребра
- d) Отростки позвонков
- e) Кости черепа

87. Среди сарком мягких тканей у детей чаще встречается:

- a) ангиосаркома
- b) синовиальная саркома
- c) рабдомиосаркома
- d) липосаркома
- e) злокачественная фиброзная гистиоцитома

88. Чаще всего рабдомиосаркомы у детей локализуются в области:

- a) головы и шеи
- b) конечностей
- c) туловища
- d) мочеполовой системы
- e) паренхиматозных органов

89. Ранними симптомами для рабдомиосаркомы мочевого пузыря являются:

- a) гематурия
- b) пиурия
- c) дизурические явления
- d) болезненность при мочеиспускании
- e) острая задержка мочи

90. При I стадии саркомы мягких тканей противоопухолевое лечение начинают:

- a) с хирургического удаления опухоли
- b) с курса химиотерапии
- c) с лучевого лечения
- d) с химиолучевой терапии
- e) с иммунотерапии

91. Выраженная интоксикация, анемический, геморрагический синдромы, флебиты, тромбэмболии, развитие ДВС синдрома характерны для следующего морфологического варианта острого миелоидного лейкоза по FAB-классификации у детей:

- a) M-0
- b) M-1
- c) M-2
- d) M-3
- e) M-4
- f) M-5

92. Трансплантация костного мозга при остром лимфобластном лейкозе у детей наиболее целесообразна в период:

- a) первой ремиссии
- b) первого рецидива
- c) второй ремиссии
- d) второго рецидива
- e) в любой период

93. Ранние предвестники наступления бластного криза при хроническом миелолейкозе у детей - это:

- a) только увеличение размеров селезенки
- b) только увеличение размеров печени
- c) только увеличение размеров лимфатических узлов
- d) только индекс удвоения лейкоцитов
- e) только нарастание анемии
- f) увеличение селезенки и индекс удвоения лейкоцитов

94. Для хронического миелолейкоза характерна следующая аномалия кариотипа:

- a) t (8; 21)
- b) t (15; 17)
- c) t (9; 22)

d) t (9; 11)

e) inv (16)

95. Для М-3 варианта (промиелоцитарного) острого миелоидного лейкоза (ОМЛ) характерна следующая генетическая аномалия:

a) t (8; 21)

b) t (15; 17)

c) t (9; 10)

d) t (10; 11)

e) inv (16)

96. У больных с благоприятным прогнозом острого лимфобластного лейкоза встречается следующий кариотип:

a) Гипоплоидность

b) Гиперплоидность

c) Нормальный кариотип

d) t (4; 11)

e) t (9; 22)

f) t (8; 14)

97. У больных с острым лимфобластным лейкозом генетическая аномалия t (4 11) чаще встречается в возрасте:

a) 0 – 1 год

b) 1 – 2 года

c) 2 – 5 лет

d) 5 – 10 лет

e) 10-15 лет

f) старше 15 лет

98. Самая частая первичная локализация неходжкинской лимфомы у детей, в общей популяции больных является:

a) периферические л/узлы

b) глоточное кольцо

c) мягкие ткани

d) брюшная полость

e) средостение

99. При неходжкинской лимфоме у детей наиболее часто поражаются следующие отделы желудочно-кишечного тракта:

a) тонкий кишечник

b) прямая и сигмовидная кишки

c) илеоцекальный угол

d) восходящий отдел ободочной кишки

e) желудок

100. Основным морфологическим критерием для постановки диагноза лимфомы Ходжкина является:

- a) стертый рисунок строения лимфатического узла
- b) наличие клеток Березовского-Штернберга
- c) наличие клеток Ходжкина
- d) наличие клеток Пирогова-Ланганса
- e) наличие лакунарных клеток