

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

- 1. В структуре смерти детей в возрасте до 14 лет в России злокачественные новообразования занимают:**
 - a) первое место
 - b) второе место
 - c) третье место
 - d) четвертое место
 - e) пятое место

- 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. Международная классификация болезней - это:**
 - a) перечень наименований болезней в определенном порядке
 - b) перечень диагнозов в определенном порядке
 - c) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
 - d) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установочными критериями
 - e) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке

- 4. Гражданин, имеющий страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь:**
 - a) в территориальной поликлинике
 - b) в ведомственной поликлинике
 - c) в ведомственной поликлинике системы добровольного медицинского страхования
 - d) в любой поликлинике субъекта Федерации
 - e) в любой поликлинике Российской Федерации

- 5. Теорию трансплацентарного бластогенеза впервые предложил:**
 - a) Конгейм
 - b) Фишер-Вазельс
 - c) Массон
 - d) Пеллер
 - e) Кнудсон

6. Реабилитацию ребенка, больного злокачественной опухолью следует начинать:

- a) с момента постановки диагноза
- b) в процессе проведения специальной терапии
- c) после окончания специальной терапии
- d) спустя 2 года после окончания специального лечения
- e) при наличии физических или психических осложнений связанных с заболеванием или лечением

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

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

8. У детей старше 12 лет преобладают опухоли:

- a) остеогенная саркома
- b) нейробластома
- c) рак щитовидной железы
- d) нефробластома
- e) тератобластома

9. Задача: ребенок наблюдается в поликлинике по поводу язвенной болезни желудка. Установите клиническую группу пациента.

- a) Ia
- b) I б
- c) Д/О
- d) Н/О
- e) II

10. Задача: ребенок обследуется в поликлинике по поводу увеличения подмышечных лимфоузлов. Цитологическое исследование пунктата из лимфоузла не позволяет исключить злокачественную лимфому. Произведена биопсия лимфоузла. Диагноз: вирусный лимфаденит. Определите клиническую группу пациента.

- a) Ia
- b) Iб
- c) Н/О
- d) Д/О
- e) II

11. Задача: больной госпитализирован в стационар для обследования с подозрением на лимфому Ходжкина, поражение шейных лимфоузлов. Планировалась биопсия лимфоузлов, но из-за начавшегося карантина в отделении по ветряной оспе, ребенок был выписан из стационара на период карантина. Определите клиническую группу пациента при выписке.

- a) Ia
- b) I б
- c) H/O
- d) II
- e) III

12. Задача: ребенку проведено комбинированное лечение по поводу нефробластомы левой почки. Размеры опухоли при поступлении 10х9 см. При выписке выставлена III клиническая группа. Спустя 6 месяцев ребенок госпитализирован в отделение с множественными метастазами опухоли в легкие, печень. Проводимое специальное лечение успеха не имело. Больной скончался от прогрессирования заболевания. Определите стадию болезни после смерти ребенка. Стадия болезни:

- a) I
- b) II
- c) III
- d) IV
- e) V

13. К комбинированной операции следует относить:

- a) удаление опухоли с регионарным лимфатическим барьером
- b) удаление опухоли с регионарным лимфатическим барьером и всеми доступными лимфоузлами в зоне операции
- c) удаление опухоли с регионарными лимфоузлами с резекцией или удалением соседнего органа, вовлеченного в процесс
- d) удаление опухоли с регионарными лимфатическими узлами с одновременной операцией по поводу другого заболевания
- e) удаление опухоли без удаления регионарных лимфатических узлов

14. Самое частое осложнение при операциях на лимфатическом коллекторе шеи:

- a) лимфорея
- b) нарушение функции плечевого пояса из-за повреждения плечевого сплетения
- c) венозное кровотечение при повреждении яремной вены
- d) кровотечение из сонной артерии
- e) нарушение функции внутренних органов при повреждении блуждающего нерва

15. К новообразованиям АПУД-системы относится:

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

16. Карцинома in situ в классификации TNM соответствует:

- a) I стадии
- b) II стадии
- c) III стадии

- d) IV стадии
- e) 0 стадии

17. К наследственно-детерминированным могут быть отнесены следующие опухоли:

- a) рабдомиосаркома
- b) острый лимфобластный лейкоз у детей до года
- c) неходжкинская лимфома у детей раннего возраста
- d) ретинобластома

18. Только опухолевым клеткам присуще биологические свойства:

- a) топоингибция
- b) субстратная зависимость размножения
- c) зависимость размножения клеток от факторов роста
- d) иммортализация (бессмертие)

19. Наиболее информативный для диагностики злокачественных лимфом средостения метод исследования - это:

- a) полипозиционная рентгенография
- b) ангиография
- c) компьютерная томография
- d) торакоскопия
- e) пневмомедиастинум

20. Наиболее информативный для диагностики нефробластомы V стадии метод исследования - это:

- a) компьютерная томография
- b) артериография
- c) выделительная урография
- d) ультразвуковая томография
- e) МРТ с контрастированием

21. Радиоизотопные исследования в клинической онкологии используются

- a) для выявления первичной опухоли
- b) для выявления рецидивной опухоли
- c) для определения распространенности новообразования
- d) для оценки функционального состояния некоторых органов
- e) для оценки динамики опухолевого процесса

22. Наиболее информативный метод для выявления изъязвления слизистой желудка - это:

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

23. Расщепленный курс лучевой терапии применяют с целью:

- a) повышения радиочувствительности опухоли
- b) защиты нормальных тканей
- c) снижения числа рецидивов
- d) повышения дозы облучения
- e) уменьшения числа метастазов опухоли

24. 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

25. Единицей измерения экспозиционной дозы излучения является:

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

26. 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

27. 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

28. 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

29. 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

30. 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

31. 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

32. Особенности, связанные с лечением детей со злокачественными опухолями являются:

- a) нарушение топографо-анатомических соотношений при многих опухолях в связи с их врожденным характером
- b) большие оперативные вмешательства у маленьких детей
- c) высокая чувствительность большинства опухолей у детей к ионизирующему излучению и химиопрепаратам
- d) повреждающее действие ионизирующего излучения на зоны роста и репродуктивную функцию

33. Используются следующие факторы модификации радиочувствительности опухоли:

- a) локальная гипертермия
- b) искусственная гипергликемия
- c) гипербарическая оксигенация
- d) искусственная локальная гипоксия

34. Наибольшее количество Т- клеток (лимфоцитов) вырабатывается в:

- a) костном мозге
- b) вилочковой железе
- c) в лимфатических узлах
- d) в длинных трубчатых костях
- e) в плоских костях

35. Наибольшее количество В - клеток (лимфоцитов) вырабатывается в:

- a) селезенке
- b) костном мозге

- c) пейеровых бляшках
- d) в длинных трубчатых костях
- e) в плоских костях таза, ребер

36. К супратенториальным опухолям (в области полушарий мозга, диэнцефалона и области шишковидной железы) у детей не относится:

- a) медуллобластома
- b) нейроэпителиальная опухоль
- c) менингеальная опухоль и менингиома
- d) опухоль из оболочек нервов
- e) первичная злокачественная лимфома
- f) опухоль, исходящая из кровеносных сосудов
- g) опухоль из зародышевых клеток
- h) опухоль вследствие порока развития
- i) нейроэндокринная опухоли

37. Наиболее частой супратенториальной опухолью (в области полушарий мозга, диэнцефалона и области шишковидной железы) у детей является:

- a) злокачественная глиома
- b) краниофарингеома
- c) астроцитомы
- d) эмбриональная опухоль
- e) опухоль шишковидной железы
- f) эпендимомы
- g) олигодендроглиомы

38. Прогрессирующая гидроцефалия характеризуется следующими признаками:

- a) гидроцефалический вид головы
- b) расширение поверхностных сосудов (венозная сеть) в височных областях и вокруг глаз
- c) гидроцефальный, дребезжащий звук при перкуссии в области венечного шва
- d) усиление пальцевых вдавлений на краниограммах
- e) костные изменения черепа

39. Нейрогенные опухоли наиболее часто встречаются при следующих локализациях злокачественных опухолей ЛОР-органов у детей:

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

40. Следующие генетические синдромы связаны с развитием рака щитовидной железы у детей:

- a) синдром Гарнера
- b) синдром Каудена

- c) синдром МЭН 2А
- d) синдром МЭН 2Б
- e) семейные формы папиллярного и фолликулярного рака

41. Рак щитовидной железы у детей может развиваться на фоне:

- a) диффузной гиперплазии щитовидной железы
- b) тиреоидитов различной этиологии
- c) узлового зоба
- d) кисты щитовидной железы
- e) аденомы щитовидной железы

42. При лечении дифференцированного рака щитовидной железы у детей наиболее часто используют:

- a) хирургический метод
- b) терапия радиоактивным йодом
- c) терапия гормонами щитовидной железы
- d) дистанционная лучевая терапия
- e) химиотерапия

43. Ретинобластома происходит из:

- a) волокон зрительного нерва
- b) стекловидного тела
- c) мягких тканей орбиты
- d) нервных элементов оптически деятельной части сетчатки
- e) хрусталика и роговицы

44. Основные клинические проявления манифестации ретинобластомы - это:

- a) лейкокория
- b) косоглазие
- c) гетерохромия радужки
- d) экзофтальм
- e) атрофия сетчатки

45. К вторичным осложнениям ретинобластомы относится:

- a) глаукома
- b) увеит
- c) отслойка сетчатки
- d) псевдогипопион
- e) неоваскуляризация радужки

46. К показаниям к наружному облучению при ретинобластоме относятся:

- a) местнораспространенная ретинобластома при органосохранном лечении
- b) экстрабульбарный рост в удаленной опухоли
- c) рецидив в орбите
- d) поражение головного мозга

е) дети старше 1 года

47. К местным постлучевым осложнениям ретинобластомы относится:

- а) катаракта
- б) конъюнктивит
- в) эпителиит век
- г) субатрофия глазного яблока
- д) субатрофия мягких тканей орбиты

48. Нейрогенные опухоли в процессе своего развития могут:

- а) малигнизировать
- б) созревать - т.е. превращаться из злокачественной в доброкачественную
- в) распространяться из средостения на шею
- г) проникать в спинномозговой канал

49. Дифференциальный диагноз нейрогенной опухоли средостения проводят с:

- а) бронхогенной кистой
- б) тимомой
- в) лимфосаркомой средостения
- г) лимфогранулематозом с поражением внутригрудных лимфатических узлов

50. Тератобластомы (незрелые тератомы) средостения могут метастазировать

- а) в лимфатические узлы средостения
- б) в плевру и легкие
- в) в печень
- г) в кости

51. 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) отсутствие увеличенных лимфатических узлов

52. Задача: у мальчика 13 лет выявлено увеличение обеих молочных желез. Узловых образований не выявляется. Наиболее целесообразным, в данном случае, является:

- а) маммография
- б) пункция молочных желез с последующим цитологическим исследованием пунктата
- в) назначение гормонотерапии
- г) обследование эндокринолога, уролога и терапевта

53. Реакция Абелева - Татаринова может быть положительной при:

- а) злокачественных гепатомах
- б) при вирусных гепатитах
- в) при токсических гепатитах
- г) у детей в возрасте до одного года

54. Задача: ребенку 1 год. В правой половине живота определяется плотная, неподвижная опухоль, уходящая в подреберье. Нижняя граница опухоли до пупочной линии, левая переходит влево за среднюю линию живота. Реакция Абелева положительная. На урограммах отмечено смещение собирательной системы правой почки книзу и латерально. Какие методы исследования следует провести для уточнения диагноза?

- a) сканирование печени
- b) определение экскреции катехоламинов
- c) аортографию
- d) аспирационную биопсию опухоли

55. Задача: у ребенка 1,5 лет диагностирована симпатобластома забрюшинного пространства, I стадия заболевания (T1, N0, M0). На первом этапе лечения выполнено хирургическое вмешательство: радикальное удаление опухоли. После операции N-тум антиген отрицательный. Выберите тактику послеоперационной терапии.

- a) химиотерапия
- b) облучение ложа удаленной опухоли
- c) динамическое наблюдение за больным
- d) химиотерапия и облучение ложа удаленной опухоли
- e) химиотерапия, а затем динамическое наблюдение

56. Задача: у ребенка 2-х лет диагностирована забрюшинная правосторонняя нейробластома, III стадия заболевания с поражением паракаваальных лимфоузлов (T3, N1, M0). По данным УЗИ возможно прорастание опухоли в головку поджелудочной железы, печень. На КТ на участке в проекции опухоли нижняя полая вена не визуализируется. Выберите стратегию терапии пациента.

- a) операция - химиотерапия
- b) операция - химиотерапия - дистанционное облучение
- c) химиотерапия - операция - химиотерапия + лучевая терапия
- d) предоперационное облучение - операция - химиотерапия - лучевая терапия
- e) химиотерапия-операция-высокодозная химиотерапия с трансплантацией периферических стволовых клеток

57. Морфологическое подтверждение диагноза до операции при забрюшинной нейробластоме может быть получено:

- a) методом аспирационной пункцией тонкой иглой
- b) путем пункции опухоли под контролем УЗИ
- c) при пункции опухоли под контролем компьютерной томографии
- d) при пункции или биопсии во время лапароскопии
- e) при пункции опухоли во время пальпации с применением мышечных релаксантов

58. Для забрюшинной нейробластомы свойственно:

- a) быстрый рост
- b) раннее метастазирование
- c) выход за пределы капсулы с прорастанием окружающих органов и тканей
- d) врастание в спинномозговой канал

е) связь с магистральными сосудами

59. У больного диагностирована III стадия забрюшинной нейробластомы. Выберите химиопрепараты, которые показаны для лечения данной стадии заболевания:

- а) винкристин
- б) циклофосфан
- с) адриабластин
- д) вепезид
- е) карбоплатин

60. Дисгерминомы и тератобластомы чаще встречаются:

- а) в детском возрасте
- б) в подростковом возрасте
- с) в репродуктивном возрасте
- д) в пременопаузальном возрасте
- е) в постменопаузальном возрасте

61. Задача: больной 16 лет, по поводу перекрута ножки опухоли правого яичника произведено удаление правых придатков матки. Гистологически - чистая дисгерминома. Дальнейшая тактика предусматривает:

- а) релапаротомию с удалением матки и левых придатков
- б) облучение + химиотерапию
- с) химиотерапию
- д) наблюдение
- е) релапаротомия с удалением матки и левых придатков + облучение + химиотерапия

62. Явления гирсутизма свойственны для следующих опухолей яичников:

- а) незрелая тератома
- б) дисгерминома
- с) поражение яичника при злокачественной лимфоме
- д) опухоли стромы полового тяжа

63. Для дисгерминомы яичника свойственны симптомы:

- а) видимое на глаз увеличение живота
- б) тупые, тянущие боли внизу живота
- с) учащенное мочеиспускание
- д) расстройство менструального цикла

64. Явления: псевдогермофрадитизм, инфантилизм, пороки развития половых органов свойственны для следующих опухолей яичников:

- а) незрелая тератома
- б) хориокарцинома
- с) гонадобластома
- д) дисгерминома

65. Дифференциальную диагностику опухолей яичников следует проводить:

- а) с миомой матки

- b) с опухолью брыжейки
- c) с опухолью большого сальника
- d) с опухолями кишечника

66. Наиболее часто встречающийся морфологический вариант нефробластомы:

- a) типичный
- b) тубулярный
- c) кистозный
- d) фетальный
- e) саркоматозный

67. Наиболее часто встречающаяся локализация злокачественных опухолей мочевого пузыря:

- a) дно
- b) тело
- c) треугольник
- d) устье мочеточников
- e) шейка

68. Задача: у больного, после проведенного обследования в стационаре, диагностирована II стадия нефробластомы (T2, N0, M0). Произведено хирургическое вмешательство. При исследовании удаленной околопочечной клетчатки были выявлены микрометастазы. Выберите дальнейшую тактику терапии больного.

- a) продолжить ПХТ как при лечении II стадии заболевания
- b) продолжить ПХТ как при III стадии заболевания
- c) продолжить ПХТ как при III стадии заболевания + лучевая терапия на ложе удаленной опухоли и левой половины живота
- d) продолжить лечение как при рецидиве заболевания
- e) провести курсы высокодозной ПХТ

69. Наиболее характерными для феохромоцитомы являются симптомы:

- a) тошнота и рвота
- b) потливость
- c) бледность
- d) повышение АД

70. Параксизмы при феохромоцитоме может спровоцировать:

- a) эмоциональный эффект
- b) усталость
- c) голод
- d) давление на опухоль во время обследования

71. Ранние клинические проявления злокачественной опухоли мочевого пузыря у детей:

- a) острая задержка мочи
- b) изменения в моче (лейкоциты, эритроциты)

- c) боль в животе
- d) пальпируемая опухоль

72. При рабдомиосаркоме мочевого пузыря размерами 6 см, растущей в просвет мочевого пузыря и располагающейся в области боковой стенки органа, рациональным объемом операции будет:

- a) экономное удаление опухоли
- b) экстирпация мочевого пузыря
- c) резекция-энуклеация опухоли
- d) резекция мочевого пузыря в пределах здоровых тканей

73. Среди врожденных аномалий яичка, предрасполагающими для возникновения опухоли являются:

- a) гипоплазия яичка
- b) атрофия яичка
- c) крипторхизм
- d) эктопия яичка

74. К меланомоопасным невусам следует отнести:

- a) веррукозный невус
- b) фиброэпителиальный невус
- c) невус Ота
- d) голубой невус
- e) внутридермальный невус

75. 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

76. При остеосаркоме поражаются чаще всего:

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

77. Преимущественная локализация остеосаркомы - это:

- a) Дистальный отдел бедренной кости
- b) Проксимальный отдел бедренной кости
- c) Проксимальный отдел большеберцовой кости
- d) Дистальный отдел плечевой кости
- e) Подвздошные кости

78. Остеосаркому следует дифференцировать с:

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

79. Основной принцип сегментарной резекции кости:

- 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

80. Osteолитическую 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

81. Osteопластическую 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
- e) Отсутствие у клеток типа отсеобластов склонности к нормальному костеобразованию
- f) склонность этих клеток к образованию атипичного костного вещества

82. Из ниже перечисленных рентгенологических симптомов выберите те, которые характеризуют остеогенную остеопластическую саркому:

- a) Периостальная реакция в виде линейного многослойного или разорванного периостита
- b) Спикулы
- c) Мягкотканый компонент
- d) Деструкция
- e) Разволокнение и разрушение коркового слоя

83. Osteолитическая остеосаркома имеет сходные рентгенологические черты из нижеперечисленных доброкачественных опухолей с:

- a) Энхондромой
- b) Солитарной костной кистой
- c) Остеокластомой в активной фазе своего развития

- d) Остеомой
- e) Остеоидной остеомой

84. Задача: больной 12 лет. Диагноз: остеосаркома дистального метадиафиза большеберцовой кости. На каком уровне следует делать ампутацию?

- a) На границе верхней и средней трети большеберцовой кости
- b) Экзартикуляцию в коленном суставе
- c) Подвертельная ампутация бедра
- d) На границе средней и нижней трети бедра
- e) На уровне верхней трети большеберцовой кости

85. Типичной топографическо-анатомической областью при саркоме Юинга является:

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

86. Злокачественные опухоли «типа семейства Юинга» необходимо дифференцировать с:

- a) Остеосаркомой или хондросаркомой
- b) Туберкулезом
- c) Остемиелитом
- d) Остеобластокластомой
- e) Ревматоидным артритом

87. Задача: больной 14 лет. Диагноз саркома Юинга диафиза плечевой кости. Лечебная тактика?

- a) Лучевая терапия
- b) Химиотерапия
- c) Лучевая терапия + химиотерапия
- d) Химиотерапия + лучевая терапия + операция
- e) Химиотерапия + операция

88. Задача: опухоль располагается в области головки двуглавой мышцы плеча, имеет размеры 6,0 см в диаметре, подвижна, смещается вместе с головкой мышцы, признаков прорастания на соседние группы мышц нет, метастазов нет. Стадия рабдомиосаркомы:

- a) I стадия (T1a, N0, M0)
- b) I стадия (T1b, N0, M0)
- c) II стадия (T2a, N0, M0)
- d) II стадия (T2b, N0, M0)
- e) III стадия

89. Прогностически благоприятной локализацией рабдомиосаркомы являются области:

- a) орбита
- b) паратестикулярная зона
- c) влагалище
- d) конечности
- e) мочевого пузыря

90. Прогностически неблагоприятной локализацией рабдомиосаркомы являются области:

- a) конечности
- b) туловище
- c) брюшная и грудная полости
- d) поверхностные области головы и шеи
- e) влагалище

91. К группе непараменингеальных относят опухоли, локализующиеся в следующих областях:

- a) околоушно-жевательная
- b) ротоглотка
- c) мягкие ткани лица, шеи, волосистой части головы
- d) гортань
- e) язык

92. В начальных проявлениях рабдомиосаркома влагалища чаще принимается за:

- a) вульвит
- b) вагинит
- c) остроконечные кондиломы
- d) полипы влагалища
- e) цистит

93. Общим с солидными опухолями свойством лейкозов является:

- a) неуклонное прогрессирующее течение
- b) развитие рецидивов
- c) возможность получения лечебного эффекта от однотипных препаратов
- d) возможность получения одним и тем же канцерогеном солидной опухоли и лейкоза

94. С целью профилактики нейрорлейкоза у детей наиболее часто используются следующие препараты для эндолюмбального введения:

- a) цитозар
- b) метотрексат
- c) гидрокортизон
- d) преднизолон

95. Следующая генетическая аномалия ассоциируется с патологической эозинофилией:

- a) inv (16)
- b) t (8; 21)

c) t (16; 16)

d) t (15; 17)

96. Для больных с неблагоприятным прогнозом острого лимфобластного лейкоза характерен кариотип:

a) t (4; 11)

b) t (9; 22)

c) t (8; 14)

d) Нормальный кариотип

97. Для благоприятного прогноза у больных с острым миелоидным лейкозом (ОМЛ) характерен кариотип:

a) t (8; 21)

b) t (15; 17)

c) t (16; 16)

d) нормальный кариотип

e) множественные, более 5, аномалий

98. К симптомам общей интоксикации, которые учитываются при установлении стадии лимфомы Ходжкина относят:

a) необъяснимую лихорадку свыше 38°

b) ночные проливные поты со сменой белья

c) прогрессирующую потерю веса за последние 6 месяцев

d) выраженный кожный зуд

e) анорексию

99. Задача: год назад у 5-летнего ребенка был поставлен диагноз острого лимфобластного лейкоза. В течение нескольких дней ребенок лихорадит, жалуется на недомогание, головную боль и нарушение зрения. Появились судороги. Анализ крови и костного мозга показал сохранение гематологической ремиссии. Какой из приведенных ниже диагнозов наиболее правдоподобен?

a) пищевое отравление

b) внутричерепное кровоизлияние

c) гнойный цереброспинальный менингит

d) поражение ЦНС при лейкозе

e) вирусный менингит

100. При лимфоме Ходжкина у детей до 4-х лет первичное поражение лимфатических узлов средостения встречается:

a) часто

b) редко

c) крайне редко

d) никогда не встречается

e) практически во всех случаях