

**Фонд оценочных средств
для подготовки к государственной итоговой аттестации
по специальности ординатуры «Гематология».**

Тестовые задания

Укажите один правильный ответ

001	Полипотентная гемопоэтическая стволовая клетка относится к (В):
А	Эмбриональным стволовым клеткам
Б	Фетальным стволовым клеткам
В	Взрослым (постнатальным) стволовым клеткам
Г	
002	Основные характеристики взрослой стволовой клетки (В):
А	Потипотентные, не ограничены в процессе дифференцировки
Б	Плюрипотентные, способны реализовывать несколько вариантов дальнейшего развития в процессе дифференцировки
В	Мультипотентные, способны дифференцироваться в соответствующие ткани организма при получении специфического сигнала
003	Основное свойство гемопоэтической стволовой клетки, определяющее возможность приживления при аллогенной трансплантации (А):
А	«Хоминг» - эффект
Б	Способность реагировать на специфические ростовые факторы
В	Способность к дифференцировке
004	Методы, позволяющие идентифицировать присутствие гемопоэтической стволовой клетки в костном мозге (А, Б):
А	Имунофенотипирование (определение CD 34+, CD 133+ клеток)
Б	Культуральные (рост колоний в полужидких средах)
В	Молекулярно-биологические
Г	Морфологические
005	Какие форменные элементы отсутствуют в крови здоровых лиц (Б):
А	Лимфоциты.
Б	Миелоциты
В	Моноциты.
Г	Нейтрофилы сегментоядерные
006	Типы лейкомоидных реакций (Г):
А	. нейтрофильные
Б	эозинофильные
В	лимфоидные
Г	возможны все перечисленные варианты

007	Лейкемоидные реакции по нейтрофильному типу наблюдаются при (Г):
А	Гемолитических анемиях
Б	Ацидозах
В	. Алкалозах
Г	Приеме глюкокортикостероидов
008	Причинами возникновения лейкемоидных реакций эозинофильного типа являются (А):
А	Гельминтозы.
Б	Бронхиальная астма.
В	. Сепсис
Г	Пневмония
009	Наиболее частые иммунологические осложнения после аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток: (А, В)
А	Острая реакция «трансплантат против хозяина»
Б	Гемолитическая анемия
В	Хроническая реакция «трансплантат против хозяина»
Г	Геморрагический цистит
010	Возможные источники гемопоэтических стволовых клеток при проведении аллогенной трансплантации: (А, Б, В)
А	Костный мозг
Б	Периферические стволовые клетки крови
В	Пуповинная кровь
Г	Клетки амниотической жидкости
011	Основные органы-мишени, страдающие при возникновении острой реакции «трансплантат против хозяина»: (А)
А	Кожа, печень, желудочно-кишечный тракт
Б	Печень, поджелудочная железа, кишечник
В	Желудочно-кишечный тракт, легкие, слизистые оболочки глаз
Г	Кожа, слизистые оболочки, эпителий мочевого пузыря
012	В терапии острой реакции «трансплантат против хозяина» не применяется: (В)
А	Глюкокортикоиды
Б	Ингибиторы тумор-некротического фактора (энбрел, инфлюксимаб)
В	Мабтера
Г	Экстракорпоральный фотоферез
013	Клинические проявления хронической «реакции трансплантат против хозяина» имеют признаки: (А)

А	. Аутоиммунных заболеваний
Б	Токсических проявлений, связанных применением цитостатических и иммуносупрессивных препаратов
В	Хронических инфекционных осложнений
Г	Метаболическим синдромом
014	Терапия посттрансплантационных лимфопролиферативных заболеваний (А, Б):
А	Мабтера
Б	Инфузии донорских лимфоцитов
В	. Химиотерапия
Г	Повторная аллогенная трансплантация костного мозга
015	Особенности развития вирусных инфекций у пациентов после аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток: (А)
А	Реактивация цитомегаловирусной инфекции
Б	Аденовирусная инфекция
В	. Герпес 1 и 2 типа
Г	Вирус Эпштейна-Барра
016	. Наиболее частые возбудители грибковых инфекций пациентов после трансплантации гемопоэтических стволовых клеток: (Б)
А	Грибы рода Candida
Б	Б. Аспергиллез
В	. Зигомикоз
017	Первой линией терапии иммунной тромбоцитопенической пурпуры являются:
А.	Антилимфоцитарный иммуноглобулин: (В)
Б	Мабтера
В	Глюкокортикоиды
Г	Спленэктомия
018	Критерии оценки полного ответа на терапию 1-ой линии первичной иммунной тромбоцитопении: (А)
А.	Восстановление тромбоцитов более $100 \times 10^9 /л$
Б	Восстановление тромбоцитов более $120 \times 10^9 /л$
В	Восстановление тромбоцитов до нормальных показателей $200 \times 10^9 /л$
Г	Восстановление тромбоцитов более $80 \times 10^9 /л$
019	Механизм действия ромипластина в лечении первичной иммунной тромбоцитопении: (А, Б)
А	Представитель класса тромбопоэтиновых миметиков.
Б	Увеличивает продукцию тромбоцитов путем связывания и активации тромбопоэтинового рецептора

В	Блокирует разрушение тромбоцитов
Г	Увеличивает выход тромбоцитов из костного мозга в кровь
020	Фактор Виллебранта синтезируется (В):
А	Гепатоцитами
Б	Мегакариоцитами
В	Эндотелиальными клетками сосудов и мегакариоцитами
Г	Эндотелиальными клетками печени
021	Низкий цветовой показатель наблюдается:
А	При талассемии.
Б	При иммунной гемолитической анемии
В	При фолиеводефицитные анемии
Г	Во всех перечисленных случаях.
022	В12-дефицитная анемия относится к группе:
А	Анемий, обусловленных нарушением синтеза гема. .
Б	Анемий, обусловленных нарушением продукции эритроцитов в костном мозге.
В	Анемий, обусловленных повышенным разрушением эритрокариоцитов в костном мозге.
Г	Анемий, обусловленных нарушением синтеза РНК и ДНК
023	Пароксизмальная ночная гемоглобинурия является: (А)
А	приобретенной гемолитической анемией
Б	врожденной гемолитической анемией
В	относится к миелодиспластическому синдрому
023	Какой вариант терапии является основным в момент постановки диагноза тяжелой формы апластической анемии: (А)
А	Аллогенная трансплантация костного мозга при наличии родственного донора
Б	Комбинированная иммуносупрессивная терапия антилимфоцитарным иммуноглобулином и циклоспорином
В	Комбинированная иммуносупрессивная терапия циклоспорином А и глюкокортикоидами
Г	Монотерапия циклоспорином в комбинации с ростовыми факторами
024	Показания к проведению аллогенной трансплантации костного мозга от неродственного донора: (Б, В)
А.	Рецидив после проведения первичной терапии в течение года с момента постановки диагноза
Б	Рефрактерность к комбинированной иммуносупрессивной терапии антилимфоцитарным иммуноглобулином и циклоспорином в течение 6 месяцев с момента постановки диагноза
В	Рефрактерность при терапии рецидива к комбинированной иммуносупрессивной терапии антилимфоцитарным иммуноглобулином и

	циклоспорином А
Г	В качестве первичной терапии в момент постановки диагноза
025	Оптимальным количеством двухвалентного лекарственного железа, необходимого в сутки для коррекции железодефицитной анемии является:
А	30-50 мг;
Б	100-300 мг
В	400-500 мг
Г	50-100 мг;
026	Гиперэозинофилия может выявляться при всех заболеваниях кроме:
А	Лимфосаркомы с поражением кожи;
Б	Узелкового артериита (астматический вариант);
В	Атопического дерматита у больного с высоким уровнем IgE в крови;
Г	Гиперкортицизма при болезни Иценко-Кушинга.
027	Для купирования ДВС-синдрома у больного острой стафилококковой пневмонией с деструкцией легких наряду с антибиотикотерапией могут использоваться все методы лечения кроме:
А.	Внутривенного капельного введения гепарина
Б	Трансфузий свежзамороженной плазмы
В	Трансфузий свежей крови;
Г	Плазмафереза
028	У 65-летнего больного с анемией, увеличением РОЭ до 70 мм/час, протеинурией врач заподозрил гипернефрому, однако не исключает полностью миеломной болезни. Какой из методов при дальнейшем обследовании противопоказан?
А.	Экскреторная урография;
Б	Компьютерная томография;
В	Биопсия почек;
Г	Сканирование почек
029	Какое утверждение относительно миелодиспластического синдрома неправильно?
А.	Встречается чаще в пожилом возрасте;
Б	В основе заболевания лежит дефицит витамина В12 и фолиевой кислоты;
В	Часто обнаруживается панцитопения;
Г	Возможна трансформация в острый миелобластный лейкоз
030	В развернутой фазе эритремии могут быть выявлены все признаки кроме:
А.	Эрозивно-язвенного процесса в желудке;
Б	Повышения содержания базофилов в крови
В	Уменьшение количества нейтрофилов в периферической крови
Г	Лабораторные признаки ДВС-синдрома
031	Какое из исследований не является информативным при расшифровке анемии неясного генеза у 45-летней больной, получающей в течение недели ферроградумент?
А.	Анализ кала на скрытую кровь
Б	Показатели обмена железа
В	Исследование уровня непрямого билирубина
Г	Фиброгастродуоденоскопия
031	Причинами развития витамин В12-дефицитной анемии может быть все, кроме:
А	Исключение из рациона продуктов растительного происхождения

Б	Нарушение всасывания витамина В12 в тонком кишечнике
В	Исключение их рациона продуктов животного происхождения
Г	Конку4рентное потребление витамина В12
032	При диспансерном наблюдении за больными железодефицитными анемиями обязательно проводится все исследования, кроме
А	Анализ крови общий
Б	Показатели обмена железа
В	Исследование в моче гемосидерина
Г	ЭКГ
033	Диагноз острой лучевой болезни средней степени тяжести устанавливается при величине поглощенной дозы
А	1-2 Гй
Б	3-4 Гй
В	6-10 Гй
Г	Менее 1 Гй
034	Какое утверждение относительно геморрагического васкулита неправильно ?
А	Может быть одним из первых клинических проявлений лимфосаркомы;
Б	Геморрагические высыпания приподнимаются над кожей;
В	Часто выявляются лабораторные признаки ДВС-синдрома
Г	Методом выбора терапии является гепарин.
035	Какие симптомы не характерны для апластической анемии?
А	
Б	высокий ретикулоцитоз
В	лейкоцитоз
Г	тромбоцитопени
036	Какой тип кровоточивости характерен для тромбоцитопении?
А	гематомный
Б	петехиально-экхиматозный
В	смешанный синячково-гематомный
Г	ангиоматозный
037	Для диагностики миеломной болезни не применяется:
А	стернальная пункция;
Б	определение М-градиента и уровня иммуноглобулинов
В	определение М-градиента и уровня иммуноглобулинов
Г	ренорадиография
038	К препаратам, способным вызвать тромбоцитопатию, относится:
А	ацетилсалициловая кислота; (+)
Б	викасол
В	кордарон
Г	верошпирон
039	При идиопатической тромбоцитопенической пурпуре
А	число мегакариоцитов в костном мозге увеличено;.
Б	число мегакариоцитов в костном мозге снижено
В	не возникают кровоизлияния в мозг
Г	характерно увеличение печени
040	Если у больного имеется увеличение лимфатических узлов, увеличение

	селезенки, лейкоцитоз с лимфоцитозом, то следует думать о:
А	лимфогранулематозе;
Б	остром лимфобластном лейкозе
В	хроническом лимфолейкозе
Г	хроническом миелолейкозе
041	Для какого варианта острого лейкоза характерно раннее возникновение ДВС-синдрома?
А	острый лимфобластный лейкоз;
Б	острый промиелоцитарный лейкоз
В	острый монобластный лейкоз
Г	эритромиелоз
042	Если у больного суточная протеинурия более 3,5 г, определяется белок Бенс-Джонса, гиперпротеинемия, то следует думать о:
А	нефротическом синдроме;
Б	миеломной болезни
В	макроглобулинемии Вальденстрема
Г	хронический гломерулонефрит
043	В какой стадии острого лейкоза применяется цитостатическая терапия в фазе консолидации?
А	рецидив;
Б	ремиссия
В	развернутая стадия
Г	терминальная стадия
044	После спленэктомии у больного с наследственным сфероцитозом:
А	серьезных осложнений не возникает;
Б	может возникнуть тромбоцитопенический синдром
В	могут возникнуть тромбозы легочных и мезентериальных сосудов
Г	не бывает повышения уровня тромбоцитов выше 200000
045	У 75-летней больной, отмечающей сильные боли в позвоночнике, ограничивающие ее физическую активность, проводится дифференциальный диагноз между миеломной болезнью и сенильным остеопорозом. Какой из признаков, выявленный при первичном обследовании, позволяет с большей вероятностью предполагать миеломную болезнь?
А	Гиперкальциемия;
Б	Выраженный остеопороз грудного отдела позвоночника
В	Уменьшение роста пациентки
Г	Анемия
046	Какой из цитостатических препаратов нецелесообразно назначать больному гемобластозом с сопутствующей ИБС, постинфарктным кардиосклерозом, частыми желудочковыми экстрасистолами?
А	
Б	
В	Винкристин
Г	Циклофосфан
047	Лимфоаденопатия в сочетании с увеличением селезенки может быть при всех
А	Системной красной волчанкой

Б	. Саркоидоза
В	Ревматоидного полиартрита
Г	Дерматомиозита
049	В какой ситуации при наличии спленомегалии можно заподозрить сублейкемический миелоз?
А	32-летний больной с гиперлейкоцитозом ($150 \times 10^9/\text{л}$), сдвигом формулы до промиелоцитов;
Б	30-летняя больная с лихорадкой, анемией, ретикулоцитозом, повышением непрямого билирубина;
В	30-летняя больная с лихорадкой, анемией, ретикулоцитозом, повышением непрямого билирубина;
Г	30-летняя больная с лихорадкой, анемией, ретикулоцитозом, повышением непрямого билирубина;
050	Панцитопения различной выраженности может наблюдаться при всех заболеваниях кроме:
А	Системная красная волчанка;
Б	В12-дефицитная анемия
В	Острый миелобластный лейкоз
Г	Узелковый периартериит
051	Лейкемоидные реакции по нейтрофильному типу наблюдаются при
А	Гемолитических анемиях
Б	. Ацидозах
В	Алкалозах
Г	. Приеме глюкокортикостероидов
052	Причинами возникновения лейкемоидных реакций эозинофильного типа являются
А	Гельминтозах
Б	Сепсисе
В	Пневмонии
Г	Интерстициальной болезни легких
053	Основные органы-мишени, страдающие при возникновении острой реакции «трансплантат против хозяина»:
А	Кожа, печень, желудочно-кишечный тракт
Б	Печень, поджелудочная железа, кишечник
В	Желудочно-кишечный тракт, легкие, слизистые оболочки глаз
Г	Кожа, слизистые оболочки, эпителий мочевого пузыря
054	В терапии хронической реакции «трансплантат против хозяина» не применяется
А	Глюкокортикоиды
Б	ингибиторы тумор-некротического фактора (энбрел, инфлюксимаб0
В	Мабтера
Г	Экстракорпоральный фотоферез
055	Какой вирус является этиологическим фактором в развитии посттрансплантационных лимфопролиферативных заболеваний ?

А.	Цитомегаловирус
Б	Парвовирус
В	Эпштейна-Бarr вирус
Г	. Вирус Т-клеточного лейкоза человека типа I
056	Особенности развития вирусных инфекций у пациентов после аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток
А	Реактивация цитомегаловирусной инфекции
Б	Аденовирусная инфекция
В	Герпес 1 и 2 типа
Г	Парвовирус
057	Наиболее частые возбудители грибковых инфекций пациентов после трансплантации гемопоэтических стволовых клеток
А.	Грибы рода Candida
Б	Аспергиллез
В	. Зигомикоз
058	Первой линией терапии иммунной тромбоцитопенической пурпуры являются
А	Антилимфоцитарный иммуноглобулин
Б	. Мабтера
В	. Глюкокортикоиды
Г	Сплнэктомия
059	Критерии оценки полного ответа на терапию 1-ой линии первичной иммунной тромбоцитопении
А	Восстановление тромбоцитов более 100 x 10 ⁹ /л
Б	. Восстановление тромбоцитов более 120 x 10 ⁹
В	Восстановление тромбоцитов до нормальных показателей 200 x 10 ⁹
Г	Восстановление тромбоцитов более 80 x 10 ⁹ /л
060	Фактор Виллебранта синтезируется
А	Гепатоцитами
Б	Мегакариоцитами
В	Эндотелиальными клетками сосудов и мегакариоцитами
Г	Эндотелиальными клетками печени
061	Для какого варианта острого лейкоза характерно раннее возникновение ДВС-синдрома?
А	острый лимфобластный лейкоз;
Б	острый промиелоцитарный лейкоз
В	острый монобластный лейкоз
Г	эритромиелоз
062	Если у больного суточная протеинурия более 3,5 г, определяется белок Бенс-Джонса, гиперпротеинемия, то следует думать о:
А	нефротическом синдроме;
Б	миеломной болезни

В	макроглобулинемии Вальденстрема
Г	хронический гломерулонефрит
063	В какой стадии острого лейкоза применяется цитостатическая терапия в фазе консолидации?
А	рецидив;
Б	ремиссия
В	развернутая стадия
Г	терминальная стадия
064	После спленэктомии у больного с наследственным сфероцитозом:
А	серьезных осложнений не возникает;
Б	может возникнуть тромбоцитопенический синдром
В	могут возникнуть тромбозы легочных и мезентериальных сосудов
Г	не бывает повышения уровня тромбоцитов выше 200000
065	Оптимальным количеством двухвалентного лекарственного железа, необходимого в сутки для коррекции железодефицитной анемии является:
А	30-50 мг;
Б	100-300 мг
В	400-500 мг
Г	50-100 мг;
066	Гиперэозинофилия может выявляться при всех заболеваниях кроме:
А	Лимфосаркомы с поражением кожи;
Б	Узелкового артериита (астматический вариант);
В	Атопического дерматита у больного с высоким уровнем IgE в крови;
Г	Гиперкортицизма при болезни Иценко-Кушинга.
067	Для купирования ДВС-синдрома у больного острой стафилококковой пневмонией с деструкцией легких наряду с антибиотикотерапией могут использоваться все методы лечения кроме:
А.	Внутривенного капельного введения гепарина
Б	Трансфузий свежзамороженной плазмы
В	Трансфузий свежей крови;
Г	Плазмафереза
068	У 65-летнего больного с анемией, увеличением РОЭ до 70 мм/час, протеинурией врач заподозрил гипернефрому, однако не исключает полностью миеломной болезни. Какой из методов при дальнейшем обследовании противопоказан?
А.	Экскреторная урография;
Б	Компьютерная томография;
В	Биопсия почек;
Г	Сканирование почек
069	Низкий цветовой показатель наблюдается
А.	При талассемии.
Б	При иммунной гемолитической анемии
В	При фолиеводефицитные анемии
Г	Во всех перечисленных случаях
070	Что НЕ является причиной фолиеводефицитной анемии
А	Алкогол
Б	Вегетарианство
В	Беременность

Г	Гемолиз
071	Средний объем эритроцита (MCV) увеличен
А	При железодефицитной анемии
Б	При талассемии
В	При гемоглинопатиях
Г	При В12-дефицитной анемии
072	Какой вариант терапии является основным в момент постановки диагноза тяжелой формы апластической анемии:
А	Аллогенная трансплантация костного мозга при наличии родственного донора
Б	Комбинированная иммуносупрессивная терапия антилимфоцитарным иммуноглобулином и циклоспорином
В	Комбинированная иммуносупрессивная терапия циклоспорином А и глюкокортикоидами
Г	Монотерапия циклоспорином в комбинации с ростовыми факторами
074	Адекватная иммуносупрессивная терапия у больных апластической анемией состоит из
А	циклофосфана+ глюкокортикостероидов
Б	циклоспорина А+ глюкокортикостероиды
В	циклоспорина А+глюкокортикостероиды+ антитимоцитарный глобулин
075	В какой из нижеприведенных ситуаций целесообразна биопсия лимфоузла для расшифровки характера лимфоаденопатии
А	Больная ревматоидным полиартритом с увеличением селезенки, генерализованной лимфоаденопатии, лейкопенией относительным лимфоцитозом, тромбоцитопенией, анемией
Б	19-летняя больная с увеличением заднешейных лимфоузлов, лихорадкой, лейкоцитозом до $17 \times 10^9/\text{л}$, лимфоцитозом до 50%;
В	30-летний больной с лихорадкой, потливостью, кожным зудом, увеличенным надключичным лимфоузлом, умеренным нейтрофильным лейкоцитозом
Г	50-летний больной с лихорадкой, геморрагическим синдромом, анемией, тромбоцитопенией, умеренным лейкоцитозом, наличием 30% бластных клеток в крови.
076	Какой из цитостатических препаратов нецелесообразно назначать больному гемобластомом с сопутствующей ИБС, постинфарктным кардиосклерозом, частыми желудочковыми экстрасистолами?
А	Цитозар;
Б	Рубомицин;
В	Винкристин
Г	Циклофосфан
077	Лимфоаденопатия в сочетании с увеличением селезенки может быть при всех заболеваниях кроме:
А	Системной красной волчанкой;
Б	Ревматоидного полиартрита
В	Дерматомиозита

Г	Саркоидоза
078	
А	32-летний больной с гиперлейкоцитозом ($150 \times 10^9/\text{л}$), сдвигом формулы до промиелоцитов;
Б	380-летняя больная с лихорадкой, анемией, ретикулоцитозом, повышением непрямого билирубина
В	65-летний больной с умеренным нейтрофильным лейкоцитозом ($25 \times 10^9/\text{л}$) тромбоцитозом ($500 \times 10^9/\text{л}$), базофилией крови
Г	70-летний больной, с лейкоцитозом ($55 \times 10^9/\text{л}$), абсолютным лимфоцитозом, наличием теней Гумпрехта;
079	Панцитопения различной выраженности может наблюдаться при всех заболеваниях кроме:
А	Системная красная волчанка;.
Б	Цирроз печени
В	В12-дефицитная анемия
Г	Узелковый периартериит
080	При дифференциальном диагнозе хронического миелолейкоза и лейкемоидной реакции основным диагностическим признаком является
А	Возраст больного
Б	Степень лейкоцитоза
В	Увеличение селезенки
Г	Активность щелочной фосфатазы в нейтрофилах
081	Основным патогенетическим механизмом анемии у больного абсцессом легкого является:
А	Дефицит железа в организме
Б	Перераспределение железа
В	Нарушение включения железа в молекулу гема
Г	Секвестрация эритроцитов в очаге легочного поражения
082	В каком случае для лечения тромбоцитопении возможно проведение спленэктомии?
А	Начальная стадия эритремии
Б	Болезнь Маркиафава
В	Миелодиспластический синдром
Г	Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура
083	Стадия миеломной болезни может быть оценена на основании всех нижеперечисленных параметров кроме
А	Уровня гемоглобина
Б	Количества и величины очагов костной деструкции
В	Уровня М-протеина в крови (или моче);
Г	Уровня кальция в крови
084	В лечении больного IgG-миеломой с высоким содержанием белка в крови возможно использование
А	Гемодиализа
Б	Обменного переливания крови
В	Плазмафереза
Г	Комплексонов
085	Показанием к назначению цитостатической терапии больному эритремией является
А	Количество эритроцитов свыше $6.5 \times 10^{12}/\text{л}$;

Б	Количество тромбоцитов свыше $1 \times 10^{12}/л$;
В	Количество базофилов свыше 3%;
Г	Острые эрозии желудка
086	Какое из нижеперечисленных проявлений не характерно для хронического лимфолейкоза?
А	Геморрагический васкулит
Б	Синдром повышенной вязкости, обусловленный наличием М-протеина
В	Аутоиммунная гемолитическая анемия.
Г	Опоясывающий лишай (Herpes zoster);
087	В лечении больных геморрагическим васкулитом могут быть использованы все методы кроме:
А	Гепарина;
Б	Свежезамороженной плазмы
В	Эпсилон-аминокапроновой кислоты
Г	Плазмафереза
088	У больного сублейкемическим миелозом, выраженной спленомегалией и панцитопенией могут быть выявлены все признаки кроме
А	Варикозного расширения вен пищевода
Б	Миелоидного кроветворения в селезенке
В	Признаков фиброза в костном мозге
Г	Гиперурикемии
089	Лабораторными признаками тяжелого ДВС-синдрома могут быть все кроме:
А	Увеличения числа фрагментированных эритроцитов
Б	Нарастания уровня фибриногена
В	Снижения числа тромбоцитов
Г	Увеличение РФМК
090	При исследовании крови у больного атрофическим гастритом, которому по поводу неясной анемии в сочетании с умеренной лейкопенией и тромбоцитопенией было сделано пять инъекций витамина В12 с наибольшей вероятностью может быть выявлено
А	Микроцитоз;
Б	Гипохромия эритроцитов
В	Ретикуцитоз
Г	Нейтрофильный сдвиг формулы крови влево
091	Оптимальным количеством двухвалентного лекарственного железа, необходимого в сутки для коррекции железодефицитной анемии является
А	30-50 мг
Б	50-100 мг
В	100-300 мг
Г	500 мг
092	. Проявлением длительной гиперэозинофилии любого генеза может быть
А	Сердечная недостаточность
Б	Почечная недостаточность
В	Остеопороз позвоночника
Г	Синдром Рейно
093	Гиперэозинофилия может выявляться при всех заболеваниях кроме
А	Лимфосаркомы с поражением кожи
Б	Атопического дерматита у больного с высоким уровнем IgE в крови
В	Узелкового артериита (астматический вариант
Г	Сепсиса;
094	При исследовании показателей гемостаза у больного геморрагическим

	васкулитом может быть выявлено все кроме
А	Тромбоцитопении
Б	Снижения активности антитромбина III
В	Повышения уровня плазминогена
Г	Нормальная концентрация РФМК
095	Феномен опухолевой прогрессии лежит в основе одного из следующих проявлений гемобластозов:
А.	Бластный криз при хроническом миелолейкозе
Б	Миелофиброз при сублейкемическом миелозе;
В	Аутоиммунная гемолитическая анемия при хроническом лимфолейкозе
Г	Гиперурикемия при эритремии
096	У больного ИБС с сопутствующим хроническим обструктивным бронхитом за последнее время участились приступы стенокардии, увеличилась потребность в нитроглицерине. Врач назначил моночинкве в дозе 2 таблетки в сутки. При обследовании выявлена макроцитарная анемия (Hb - 80 г/л), лейкопения, тромбоцитопения, гиперсегментация нейтрофилов. От исследования костного мозга больной отказывается. С целью своевременного купирования обострения ИБС наиболее целесообразно:
А	Назначить метопролол
Б	Увеличить дозу моночинкве
В	Витамин В12 внутримышечно в сочетании с препаратами железа парентерально
Г	Трансфузию эритроцитной массы
097	У 75-летней больной, отмечающей сильные боли в позвоночнике, ограничивающие ее физическую активность, проводится дифференциальный диагноз между миеломной болезнью и сенильным остеопорозом. Какой из признаков, выявленный при первичном обследовании, позволяет с большей вероятностью предполагать миеломную болезнь?
А	Гиперкальциемия
Б	Выраженный остеопороз грудного отдела позвоночника
В	Анемия
Г	Уменьшение роста пациентки
098	При какой из форм гемолитических анемий может выявляться гипохромия эритроцитов?
А	Наследственный микросфероцитоз
Б	Аутоиммунная гемолитическая анемия при лимфосаркоме
В	Талассемия
Г	Механический гемолиз при гемолитико-уремическом синдроме
099	Осложнения эритремии включают все состояния кроме:
А	Ишемического инсульта
Б	Эрозивно-язвенного поражения желудка
В	Некроза головки бедренной кости
Г	Гангрены пальцев стоп
100	Отличительным признаком болезни Вальденстрема от миеломной болезни является:
А	Поражение клетки-предшественницы В-лимфоцитов
Б	Наличие синдрома повышенной вязкости
В	Синтез опухолевыми клетками IgM (макроглобулина).

Г	Значительное увеличение СОЭ
---	-----------------------------

\