

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

**Тестовые задания**

*Укажите один правильный ответ*

|     |  |
|-----|--|
| 001 | Наиболее характерным клиническим признаком рака пищевода является:                                     |
| А   | Повышенное слюноотделение  |
| Б   | Тошнота  |
| В   | Дисфагия   |
| Г   | Ощущение инородного тела   |
| Д   | Рвота  |
| 002 | К доброкачественным опухолям пищевода эпителиального происхождения относятся все перечисленные, кроме: |
| А   | Полипов  |
| Б   | Аденом   |
| В   | Папиллом   |
| Г   | Лейомиом   |
| 003 | При лечении доброкачественных опухолей пищевода применяется:   |
| А   | Хирургическое лечение  |
| Б   | Лучевое лечение  |
| В   | Химиотерапия   |
| Г   | Комбинированное лечение  |
| 004 | Оптимальным вариантом хирургического вмешательства по поводу лейомиомы пищевода является:              |
| А   | Эндоскопическое удаление   |
| Б   | Энуклеация опухоли с сохранением слизистой оболочки  |
| В   | Сегментарная резекция пищевода   |
| Г   | Субтотальная резекция пищевода   |
| Д   | Правильный ответ А) и В)   |
| 005 | Рак пищевода чаще всего поражает:  |
| А   | Верхнюю треть  |
| Б   | Среднюю треть  |
| В   | Нижнюю треть   |
| Г   | Одинаково часто развивается в любом отделе пищевода  |
| Д   | Правильного ответа нет   |
| 006 | Гематогенные метастазы при раке пищевода могут наблюдаться:  |
| А   | В печени   |
| Б   | В легких   |
| В   | В почках   |

|     |   |
|-----|---|
| Г   | В костях  |
| Д   | Верны все ответы  |
| 007 | При раке нижней трети пищевода метастазирование возможно в следующие группы лимфатических узлов:  |
| А   | Околопищеводные   |
| Б   | Нижние трахеобронхиальные   |
| В   | Околокардиальные  |
| Г   | Левые желудочковые  |
| Д   | Во все перечисленные группы   |
| 008 | При раке пищевода возможны следующие анатомические типы роста опухоли:  |
| А   | Язвенный  |
| Б   | Узловой (бородавчато-папилломатозный)   |
| В   | Инфильтрирующий (скиррозный)  |
| Г   | Все ответы верные   |
| Д   | Правильного ответа нет  |
| 009 | I стадию рака пищевода характеризуют следующие размеры опухоли:   |
| А   | До 3 см   |
| Б   | 4-5 см  |
| В   | 6-8 см  |
| Г   | Более 8 см  |
| Д   | Более 10 см   |
| 010 | Рак пищевода, инфильтрирующий стенку органа до мышечного слоя включительно при наличии одиночных регионарных и отсутствии отдаленных метастазов, соответствует следующей характеристике по системе TNM: |
| А   | T1 N1 M0  |
| Б   | T2 N1 M0  |
| В   | T3 N0 M0  |
| Г   | T4 N0 M0  |
| Д   | Правильный ответ А) и Б)  |
| 011 | Для возникновения рака желудка имеет значение:  |
| А   | Бактериальная инфекция  |
| Б   | Вирусная инфекция   |
| В   | Оба ответа верны  |
| Г   | А) и Б) значения не имеют   |
| Д   | Все ответы неправильны  |
| 012 | Характер питания играет решающую роль в возникновении:  |
| А   | Интестинального рака желудка  |
| Б   | Диффузного рака желудка   |
| В   | Любых форм рака желудка   |
| Г   | Роли не играет  |
| Д   | Правильный ответ все, кроме В)и Г)  |

|     |  |
|-----|--|
| 013 | Предраковое заболевание желудка с резким утолщением складок слизистой оболочки и усиленным образованием слизи, называется: |
| А   | Болезнь Менетрие   |
| Б   | Болезнь Педжета  |
| В   | Эритроплазия Кейра   |
| Г   | Болезнь Гиршпрунга   |
| Д   | Пищевод Баретта  |
| 014 | Для исключения малигнизации язвы желудка оптимальным методом является:   |
| А   | Рентгенологический   |
| Б   | Эндоскопический с биопсией   |
| В   | Ультразвуковой   |
| Г   | Исследование кала на скрытую кровь   |
| Д   | Исследование рН-метрии   |
| 015 | Из перечисленных гистологических форм для рака желудка наиболее характерной является:                                      |
| А   | Мелкоклеточный рак   |
| Б   | Аденокарцинома   |
| В   | Плоскоклеточный рак  |
| Г   | Карциноид  |
| Д   | Светлоклеточный рак  |
| 016 | Какая форма рака желудка медленнее растет, реже и позднее метастазирует?   |
| А   | Экзофитный   |
| Б   | Инфильтративный  |
| В   | Блюдцеобразный   |
| Г   | Язвенно-инфильтративный  |
| Д   | Правильного ответа нет   |
| 017 | Для рака желудка характерно метастазирование:  |
| А   | Лимфогенное  |
| Б   | Гематогенное   |
| В   | Импантационное   |
| Г   | Все ответы правильные  |
| 018 | Метастаз "Вирхова" это метастаз в:   |
| А   | Клетчатку малого таза  |
| Б   | Яичники  |
| В   | Пупок  |
| Г   | Надключичные лимфатические узлы  |
| Д   | Селезёнку  |
| 019 | Рак желудка диаметром 4 см, прорастающий мышечный слой, с единичным метастазом в малом сальнике относится к стадии:        |
| А   | 2А   |
| Б   | 2Б   |

|     |  |
|-----|--|
| В   | 3А   |
| Г   | 3Б   |
| Д   | 4  |
| 020 | Больному с запущенным стенозирующим раком пилорического отдела желудка показано лечение:       |
| А   | Лучевое  |
| Б   | Гастростомия   |
| В   | Гастроэнтеростомия   |
| Г   | Химиотерапевтическое   |
| Д   | Симптоматическое   |
| 021 | Облигатным предраком ободочной кишки является:   |
| А   | Аденоматозные полипы   |
| Б   | Диффузный семейный полипоз   |
| В   | Гиперпластические полипы   |
| Г   | Неспецифический язвенный колит   |
| Д   | Болезнь Крона  |
| 022 | Наибольшую склонность к малигнизации имеют полипы толстой кишки:                               |
| А   | Гиперпластические  |
| Б   | Аденоматозные  |
| В   | Ворсинчатые  |
| Г   | Индекс малигнизации одинаков во всех случаях   |
| Д   | Правильного ответа нет   |
| 023 | Эндофитный тип роста опухоли более характерен для опухолей:                                    |
| А   | Левой половины толстой кишки   |
| Б   | Правой половины толстой кишки  |
| В   | Слепой кишки   |
| Г   | Одинаково часто встречается во всех отделах  |
| Д   | Правильного ответа нет   |
| 024 | Какие из перечисленных методов обследования используются для скрининга на рак ободочной кишки? |
| А   | Колоноскопия   |
| Б   | Гемокульттест  |
| В   | Ирригография   |
| Г   | Рентгеноскопия желудка и кишечника   |
| Д   | Реакция Абелева-Татарина   |
| 025 | Радикальное лечение рака слепой кишки заключается:   |
| А   | В резекции купола кишки с опухолью   |
| Б   | Резекции слепой кишки и части восходящего отдела   |
| В   | Клиновидном иссечении стенки кишки с опухолью  |
| Г   | В правосторонней гемиколэктомии  |
| Д   | Наложении обходного илеотрансверзоанастомоза   |
| 026 | Какой тип кишечной непроходимости характерен для рака  |

|     |  |
|-----|--|
|     | толстой кишки?   |
| А   | Обтурационная  |
| Б   | Странгуляционная   |
| В   | Смешанная  |
| Г   | Характерного типа нет.   |
| Д   | Правильного ответа нет   |
| 027 | Какой химиопрепарат можно применить при неоперабельном раке ободочной кишки:   |
| А   | Сарколизин   |
| Б   | Винкристин   |
| В   | 5-фторурацил   |
| Г   | Адриамицин   |
| Д   | Метотрексат  |
| 028 | У больного на операции обнаружен рак сигмовидной кишки с одиночным метастазом в левую долю печени. Состояние больного удовлетворительное. Тактика хирурга: |
| А   | Опухоль инкурабельна, наложить еюностому   |
| Б   | Произвести резекцию сигмовидной кишки  |
| В   | Произвести резекцию сигмовидной кишки, клиновидную резекцию печени   |
| Г   | Наложить трансверзостому   |
| Д   | Провести левостороннюю гемиколэктомию  |
| 029 | При раке сигмовидной кишки производится радикальная операция:  |
| А   | Левосторонняя гемиколэктомия   |
| Б   | Резекция сигмовидной кишки   |
| В   | Брюшно-анальная резекция с низведением сигмовидной кишки   |
| Г   | Передняя резекция  |
| Д   | Операция Липмана   |
| 030 | Опухоли прямой кишки чаще локализуются в:  |
| А   | Промежностном отделе   |
| Б   | Ампулярном отделе  |
| В   | Ректосигмоидном отделе   |
| Г   | Одинаково часто во всех отделах  |
| 031 | Метастазы в паховые лимфатические узлы встречаются при раке:   |
| А   | Анального отдела   |
| Б   | Ампулярного отдела   |
| В   | Ректосигмоидного отдела  |
| Г   | Всех отделов   |
| Д   | Не встречаются   |
| 032 | Рак прямой кишки чаще всего метастазирует в:   |
| А   | Кости  |
| Б   | Головной мозг  |
| В   | Поджелудочную железу   |

|     |  |
|-----|--|
| Г   | Печень   |
| Д   | Легкие   |
| 033 | Перерождению (малигнизации) из всех доброкачественных опухолей прямой кишки чаще всего подвергаются:   |
| А   | Лейомиомы  |
| Б   | Ворсинчатые полипы   |
| В   | Гиперпластические полипы   |
| Г   | Железистые полипы  |
| Д   | Ювенильные полипы  |
| 034 | У больного при пальцевом исследовании прямой кишки в нижнеампулярном отделе обнаружено изъязвление с плотным дном и валикообразными краями. Ваш диагноз?   |
| А   | Язва прямой кишки  |
| Б   | Рак прямой кишки   |
| В   | Трещина прямой кишки   |
| Г   | Геморрой   |
| Д   | Свищ прямой кишки  |
| 035 | Больной с заболеванием прямой кишки жалуется на примесь крови в каловых массах, периодическое урчание и вздутие в животе, запоры. Болен 2 месяца. О каком заболевании прямой кишки следует подумать?   |
| А   | Геморрой   |
| Б   | Ректит   |
| В   | Рак прямой кишки   |
| Г   | Трещина заднего прохода  |
| Д   | Свищ прямой кишки  |
| 036 | Методом радикального лечения рака ампулы прямой кишки является:  |
| А   | Хирургический  |
| Б   | Сочетание химиотерапии и лучевого лечения  |
| В   | Лучевая терапия  |
| Г   | Сочетание хирургического и лучевого лечения  |
| Д   | Сочетание хирургического и химиотерапии  |
| 037 | Какой химиопрепарат применяют при неоперабельном РПК?  |
| А   | Сарколизин   |
| Б   | 5-фторурацил   |
| В   | Метотрексат  |
| Г   | Циклофосфан  |
| Д   | Преднизон  |
| 038 | У больного обнаружен РПК. Опухоль занимает 1/3 окружности ампулы прямой кишки, врастает в мышечный слой. При исследовании препарата, удаленного во время операции, обнаружен метастаз в один лимфатический узел. Какая стадия рака у больного? |

|     |   |
|-----|---|
| А   | I   |
| Б   | IIa   |
| В   | IIб   |
| Г   | IIIa  |
| Д   | IIIб  |
| 039 | У больного диагностирован РПК T2N0M0. Опухоль расположена на 8 см от заднего прохода. Какая операция показана больному? |
| А   | Брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки   |
| Б   | Передняя резекция   |
| В   | Брюшно-анальная резекция прямой кишки с низведением   |
| Г   | Операция Гартмана   |
| 040 | На выбор вида радикального лечения при РПК оказывает влияние:   |
| А   | Локализация опухоли   |
| Б   | Степень распространенности опухолевого процесса   |
| В   | Наличие или отсутствие метастазов в регионарных лимфоузлах  |
| Г   | Наличие осложнений заболевания  |
| Д   | Все перечисленное   |
| 041 | Большинство доброкачественных центральных опухолей легких составляют:   |
| А   | Аденомы бронха  |
| Б   | Папилломы бронха  |
| В   | Сосудистые опухоли  |
| Г   | Тератомы  |
| Д   | Кистомы   |
| 042 | Раком легкого чаще болеют:  |
| А   | Мужчины   |
| Б   | Женщины   |
| В   | Одинаково часто мужчины и женщины   |
| Г   | Мужчины в 25 раз чаще   |
| 043 | К центральному раку относятся опухоли, исходной локализацией которых являются бронхи:                                   |
| А   | Главные   |
| Б   | Долевые и сегментарные  |
| В   | Субсегментарные и V порядка   |
| Г   | Правильные ответы А) и Б)   |
| Д   | Правильные ответы Б) и В)   |
| 044 | Рак легкого по гистологической структуре чаще бывает:   |
| А   | Плоскоклеточным   |
| Б   | Солидным  |
| В   | Слизистым   |
| Г   | Мелкоклеточным  |
| Д   | Перстневидноклеточным   |
| Е   | Железистым  |

|     |   |
|-----|---|
| 045 | По классификации TNM рака легкого символом N2 обозначаются:   |
| А   | Бифуркационные лимфатические узлы   |
| Б   | Медиастинальные лимфатические узлы одноименной стороны  |
| В   | Бронхопульмональные лимфоузлы одноименной стороны   |
| Г   | Все ответы верные   |
| Д   | Все ответы верные, кроме В)   |
| 046 | Метастазы в надключичные лимфатические узлы в соответствии с классификацией TNM обозначаются символом:  |
| А   | N3  |
| Б   | M1  |
| В   | T4  |
| Г   | P2  |
| Д   | T3  |
| 047 | Наличие эндобронхиальной опухоли, полностью обтурирующей долевой или главный бронх, вызывает смещение средостения:                            |
| А   | В здоровую сторону  |
| Б   | В больную сторону   |
| В   | Смещения средостения не выявляется  |
| Г   | Зависит от размера опухоли  |
| Д   | Правильного ответа нет  |
| 048 | Для морфологической верификации периферического рака легкого с локализацией в средней зоне и плащевой зоне целесообразнее всего использовать: |
| А   | Фибробронхоскопию   |
| Б   | Трансторакальную пункцию легкого  |
| В   | Исследовать мокроту на АК   |
| Г   | Правильного ответа нет  |
| Д   | Все методы равноценны   |
| 049 | Дифференциальный диагноз периферического рака легкого следует проводить с:  |
| А   | Доброкачественными опухолями легких   |
| Б   | Метастазами   |
| В   | Эхинококковой кистой  |
| Г   | Туберкулезом  |
| Д   | Все ответы верные   |
| 050 | При мелкоклеточном раке легкого используются следующие методы лечения:  |
| А   | Химиотерапия  |
| Б   | Иммунотерапия   |
| В   | Гормонотерапия  |
| Г   | Лучевая терапия   |
| Д   | Верны ответы А), Б), Г).  |
| 051 | Криодеструкция первичной опухоли нижней губы может применяться:   |

|     |  |
|-----|--|
| А   | При I стадии   |
| Б   | При IIa стадии   |
| В   | При IIb стадии   |
| Г   | При рецидиве опухоли   |
| Д   | При всех перечисленных стадиях   |
| 052 | К факультативным предракам нижней губы относят:  |
| А   | Кожный рог   |
| Б   | Лейкоплакии  |
| В   | Кератоакантомы   |
| Г   | Все ответы правильны   |
| Д   | Правильно Б) и В)  |
| 053 | Опухоль нижней губы диаметром 3 см, переходит на угол рта, имеется метастаз в подчелюстной лимфоузел относится к:  |
| А   | I стадии   |
| Б   | II стадии  |
| В   | III стадии   |
| Г   | IV стадии  |
| 054 | Для получения материала для постановки морфологического диагноза целесообразно проведение:   |
| А   | Взятие мазка-отпечатка   |
| Б   | Проведение соскоба   |
| В   | Проведение биопсии   |
| Г   | Все ответы правильны   |
| Д   | Правильного ответа нет   |
| 055 | Облигатным предракам нижней губы является:   |
| А   | Лейкоплакия  |
| Б   | Болезнь Боуэна   |
| В   | Хейлит Манганотти  |
| Г   | Ограниченный предраковый гиперкератоз  |
| Д   | Правильно Б), В), Г)   |
| 056 | У больного 68 лет опухоль нижней губы диаметром 2 см, в подчелюстной и подбородочной областях два малоподвижных метастаза. Ему следует выставить стадию: |
| А   | I  |
| Б   | II   |
| В   | III  |
| Г   | IVa  |
| Д   | IVб  |
| 057 | Операцию Ванаха при раке нижней губы проводят:   |
| А   | До лучевой терапии   |
| Б   | При хирургическом лечении рака нижней губы   |
| В   | Спустя 2-3 недели после облучения  |
| Г   | Правильно В)   |

|     |  |
|-----|--|
| Д   | Время выполнения не имеет значения   |
| 058 | К наиболее часто встречающимся морфологическим формам рака щитовидной железы относятся:        |
| А   | Папиллярная аденокарцинома   |
| Б   | Фолликулярная аденокарцинома   |
| В   | Медуллярный рак  |
| Г   | Плоскоклеточный и недифференцированный рак   |
| Д   | Правильный ответ В) и Г)   |
| 059 | При медуллярном раке щитовидной железы в крови отмечается:                                     |
| А   | Повышение уровня ТТГ   |
| Б   | Повышение уровня кальцитонина  |
| В   | Повышение уровня раково-эмбрионального антигена  |
| Г   | Повышение уровня тиреоидных гормонов   |
| Д   | Повышение серотонина   |
| 060 | Наиболее часто метастазами рака щитовидной железы поражаются:                                  |
| А   | Лимфоузлы вдоль внутренней яремной вены  |
| Б   | Надключичные   |
| В   | Паратрахеальные  |
| Г   | Претрахеальные   |
| Д   | Загрудинные  |
| 061 | Для медуллярного рака щитовидной железы характерно:  |
| А   | Наличие «каменистых» узлов в щитовидной железе   |
| Б   | Диарея   |
| В   | Синдром Сиппла   |
| Г   | Все вышеперечисленное  |
| Д   | Ничего из перечисленного   |
| 062 | При дифференцированном раке щитовидной железы III стадии и недифференцированном раке показано: |
| А   | Тотальная тиреоидэктомия   |
| Б   | Лучевая терапия  |
| В   | Лучевая терапия затем тиреоидэктомия   |
| Г   | Химиотерапия затем тиреоидэктомия  |
| Д   | Комбинированное лечение  |
| 063 | Химиотерапия наиболее эффективна:  |
| А   | При папиллярном раке щитовидной железы   |
| Б   | При фолликулярном раке щитовидной железы   |
| В   | При низкодифференцированном раке щитовидной железы   |
| Г   | Эффективность не зависит от морфологической структуры  |
| Д   | Все ответы верны   |
| 064 | К факультативным предракам кожи относят:   |
| А   | Кожный рог   |
| Б   | Лейкоплакию  |

|     |  |
|-----|--|
| В   | Старческую кератому  |
| Г   | Гемангиому   |
| Д   | Правильно А), Б), В)   |
| 065 | К гистологическим вариантам рака кожи относят:   |
| А   | Базальноклеточный рак  |
| Б   | Мелкоклеточный рак   |
| В   | Плоскоклеточный рак  |
| Г   | Светлоклеточный рак  |
| Д   | Правильно А) и В)  |
| 066 | 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   |
| Г   | На фоне меланомы   |
| Д   | В местах рубцовых изменений кожи   |
| 067 | К внутриэпидермальному раку cancer in situ относится:  |
| А   | Болезнь Боуэна   |
| Б   | Базалиома  |
| В   | Эритроплазия Кейра   |
| Г   | Папилломатозный внутридермальный невус   |
| Д   | Правильные ответы А) и В)  |
| 068 | Базальноклеточный рак кожи чаще метастазирует:   |
| А   | В лимфоузлы  |
| Б   | В печень   |
| В   | В легкие   |
| Г   | В почки  |
| Д   | Не дает метастазов   |
| 069 | Отдаленные метастазы плоскоклеточного рака кожи в первую очередь поражают:   |
| А   | Легкие   |
| Б   | Головной мозг  |
| В   | Кости  |
| Г   | Печень   |
| Д   | Правильные ответы А) и В)  |
| 070 | У больного рак кожи задней поверхности левой голени диаметром 6 см в виде язвы, без поражения костей, в паховой области два подвижных метастатических лимфоузла. Стадия заболевания: |
| А   | I  |
| Б   | II   |
| В   | III  |
| Г   | IV   |
| Д   | III Б  |
| 071 | При хирургическом иссечении базалиомы следует отступать от   |

|     |  |
|-----|--|
|     | краев опухоли:   |
| А   | На 0,1 см  |
| Б   | На 0,5 см  |
| В   | На 1,0 см  |
| Г   | На 1,5 см  |
| Д   | На 2,0 см  |
| 072 | Из ниже перечисленных невусов, как правило, трансформируется в меланому: |
| А   | Меланоз Дюбрея   |
| Б   | Папилломатозный невус  |
| В   | Невус Оста   |
| Г   | Пигментная ксеродерма  |
| Д   | Правильно А) и В)  |
| 073 | Для массовой диагностики патологии молочной железы применима:            |
| А   | Термография  |
| Б   | Маммография  |
| В   | Флюорография   |
| Г   | Пункционная биопсия  |
| Д   | Пальпация  |
| 074 | Основным методом диагностики РМЖ является:                               |
| А   | Маммография  |
| Б   | Пальпация молочной железы  |
| В   | УЗИ молочной железы  |
| Г   | Морфологический  |
| Д   | Термография  |
| 075 | Наиболее часто встречающейся клинической формой РМЖ является:            |
| А   | Маститоподобная  |
| Б   | Панцирная  |
| В   | Рожеподобная   |
| Г   | Рак Педжета  |
| Д   | Узловая  |
| 076 | Для III стадии РМЖ характерно сочетание Т и N:                           |
| А   | T3N0   |
| Б   | T0N2   |
| В   | T4N любая  |
| Г   | Правильно А) и Б)  |
| Д   | Правильно Б) и В)  |
| 077 | К гистологическим формам РМЖ относятся:                                  |
| А   | Аденокарцинома   |
| Б   | Медуллярный рак  |
| В   | Папиллярный рак  |

|     |   |
|-----|---|
| Г   | Слизистый рак   |
| Д   | Все ответы верные   |
| 078 | В молочной железе «болезнь Педжета» относится к:  |
| А   | Узловой мастопатии  |
| Б   | Внутрипротоковой папилломе  |
| В   | Раку кожи   |
| Г   | Узловой форме рака  |
| Д   | Внутрипротоковому раку  |
| 079 | При центральных локализациях РМЖ в I стадии целесообразно проводить:                        |
| А   | Радикальную резекцию молочной железы  |
| Б   | Мастэктомия + послеоперационную лучевую терапию   |
| В   | Мастэктомия + химиотерапию  |
| Г   | Дооперационную лучевую терапию укрупненными фракциями + мастэктомию по Маддену              |
| Д   | Нет правильного ответа  |
| 080 | Послеоперационная химиотерапия целесообразна после радикального хирургического лечения РМЖ: |
| А   | I стадии  |
| Б   | IIa стадии  |
| В   | IIб стадии  |
| Г   | III стадии  |
| Д   | Верны ответы В) и Г)  |
| 081 | При РМЖ в стадии T3N1M0 показана:   |
| А   | Радикальная мастэктомия   |
| Б   | Мастэктомия + химиотерапия  |
| В   | Лучевая терапия + мастэктомия + химиотерапия + гормонотерапия                               |
| Г   | Только химиотерапия   |
| Д   | Нет правильного ответа  |
| 082 | В качестве первых проявлений лимфогранулематоза наиболее часто отмечается увеличение:       |
| А   | Шейно-надключичных лимфоузлов   |
| Б   | Медиастинальных лимфоузлов  |
| В   | Забрюшинных лимфоузлов  |
| Г   | Паховых лимфоузлов  |
| Д   | Всех групп лимфоузлов с одинаковой частотой   |
| 083 | Поражение паховых лимфоузлов как первое проявление лимфогранулематоза встречается:          |
| А   | Редко   |
| Б   | Преимущественно у всех больных  |
| В   | Также часто, как поражение других групп лимфоузлов  |
| Г   | Чаще у женщин   |
| Д   | Нет правильного ответа  |

|     |  |
|-----|--|
| 084 | При поражении лимфоузлов выше диафрагмы и селезенки при лимфогранулематозе должна быть поставлена:       |
| А   | I стадия   |
| Б   | II стадия  |
| В   | III стадия   |
| Г   | IV стадия  |
| Д   | Нет верного ответа   |
| 085 | Поражение при лимфогранулематозе легочной ткани и медиастинальных лимфоузлов означает наличие:           |
| А   | I стадии   |
| Б   | II стадии  |
| В   | III стадии   |
| Г   | IV стадии  |
| Д   | IIБ стадию   |
| 086 | Ведущим методом в постановке диагноза лимфопролиферативного заболевания является:                        |
| А   | Цитологическое исследование пунктата из лимфатического узла  |
| Б   | УЗИ шейных лимфоузлов, забрюшинного пространства   |
| В   | Томография средостения   |
| Г   | Гистологическое исследование биоптата лимфоузла  |
| Д   | Компьютерная томография  |
| 087 | Морфологическим маркером лимфогранулематоза являются:  |
| А   | Клетки Ходжкина  |
| Б   | Лимфобласты  |
| В   | Иммунобласты   |
| Г   | Клетки Филатова  |
| Д   | Клетки Штернберга  |
| 088 | Прогностически неблагоприятными факторами при лимфогранулематозе являются:                               |
| А   | СОЭ выше 50 мм/ч   |
| Б   | Наличие смешанно-клеточного варианта и лимфоидного истощения   |
| В   | Возраст старше 40 лет  |
| Г   | Симптомы интоксикации  |
| Д   | Все выше перечисленное   |
| 089 | При первичной лимфосаркоме желудочно-кишечного тракта наиболее часто поражается:                         |
| А   | Желудок  |
| Б   | Пищевод  |
| В   | Подвздошная кишка  |
| Г   | Ободочная кишка  |
| Д   | Прямая кишка   |
| 090 | У больного 35 лет лимфогранулематоз, смешанно-клеточный вариант IIa стадии с поражением лимфоузлов левой |

|     |  |
|-----|--|
|     | надключичной области и средостения. Ему наиболее целесообразны   |
| А   | Лучевая терапия по радикальной программе на все группы лимфоузлов выше диафрагмы   |
| Б   | Лучевая терапия по радикальной программе на все группы лимфоузлов выше диафрагмы + парааортальные лимфоузлы и ложе селезенки       |
| В   | 3 курса полихимиотерапии ЦВПП + ЛТ выше диафрагмы + 3 курса ЦВПП   |
| Г   | 2-3 курса полихимиотерапии ЦВПП + ЛТ на левую шейно-надключичную зону и средостение + 2-3 курса ЦВПП                               |
| Д   | Правильные ответы В) и Г)  |
| 091 | Выбор метода лечения лимфосаркомы основывается на данных, уточняющих:  |
| А   | Морфологический вариант опухоли  |
| Б   | Распространенность процесса  |
| В   | Локализацию первичного очага   |
| Г   | Все приведенные данные   |
| Д   | Правильного ответа нет   |
| 092 | Основным методом лечения лимфосаркомы Ia- IIa стадии является (кроме лимфосаркомы пищеварительного тракта):                        |
| А   | Химиотерапия   |
| Б   | Лучевая терапия  |
| В   | Хирургический метод  |
| Г   | Комбинированный (химиолучевой метод)   |
| Д   | Нет верного ответа   |
| 093 | Основным методом лечения лимфосаркомы IIб, IIIа, IIIб стадии является:   |
| А   | Химиотерапия   |
| Б   | Лучевая терапия  |
| В   | Хирургический метод  |
| Г   | Комбинированный (химиолучевой метод)   |
| Д   | Все ответы правильны   |
| 094 | Основным методом лечения первичной лимфосаркомы (высокой степени злокачественности) пищеварительной трубки Ie-IIe стадии является: |
| А   | Химиотерапия   |
| Б   | Лучевая терапия  |
| В   | Хирургический метод  |
| Г   | Хирургическое лечение с последующей профилактической химиотерапией   |
| Д   | Правильные ответы Б) и Г)  |
| 095 | Больной 45 лет выполнена радикальная операция по Пейти по поводу рака левой молочной железы наружной локализации.                  |

|     |  |
|-----|--|
|     | Клинически T2N0M0. Гистологически обнаружены метастазы в 3-х подмышечных лимфоузлах. В дальнейшем ей необходимо:   |
| А   | Послеоперационное облучение грудной клетки (зоны рубца)  |
| Б   | Послеоперационное облучение подмышечных и надключичных зон   |
| В   | Послеоперационная $\gamma$ -терапия подмышечных, надключичных, парастернальных зон   |
| Г   | 6 курсов ПХТ + послеоперационная ДГТ всех регионарных зон  |
| Д   | Верно А)и Г)   |
| 096 | Больной 40 лет выполнена радикальная резекция правой молочной железы по поводу рака. Опухоль в верхне-наружном квадранте (3,5 см) T2N0M0. В дальнейшем необходимо проводить: |
| А   | Наблюдение   |
| Б   | Лучевую терапию на правую молочную железу  |
| В   | Лучевую терапию на молочную железу, подмышечную и надключичную зоны  |
| Г   | Лучевую терапию на молочную железу, подмышечную, надключичную и парастернальную зоны   |
| Д   | Нет правильного ответа   |
| 097 | При I-IIa стадии РМЖ с локализацией в наружных квадрантах у женщин старше 55 лет целесообразно проводить:  |
| А   | Мастэктомию по Холстеду + химиотерапию   |
| Б   | Дооперационную лучевую терапию + мастэктомию по Пейти  |
| В   | Мастэктомию по Маддену   |
| Г   | Мастэктомию + послеоперационную лучевую терапию  |
| Д   | Верно А) и Г)  |
| 098 | При центральных локализациях РМЖ в I стадии целесообразно проводить:   |
| А   | Радикальную резекцию молочной железы   |
| Б   | Мастэктомию + послеоперационную лучевую терапию  |
| В   | Мастэктомию + химиотерапию   |
| Г   | Дооперационную лучевую терапию укрупненными фракциями + мастэктомию по Маддену   |
| Д   | Нет правильного ответа   |
| 099 | Прогноз течения РМЖ хуже при:  |
| А   | Отечно-инфильтративной форме   |
| Б   | Узловой форме I стадии   |
| В   | Узловой форме II стадии  |
| Г   | Болезни Педжета  |
| Д   | Нет правильного ответа   |
| 100 | Положительный симптом Кёнига при РМЖ это:  |
| А   | Симптом морщинистости кожи   |
| Б   | Симптом втяжения кожи  |

|   |   |
|---|---|
| В | Исчезновение опухоли при придавливании молочной железы ладонью к грудной стенке |
| Г | Четкое определение узла при придавливании молочной железы к грудной стенке      |
| Д | Смещений опухоли за соском при потягивании за него                              |

,