

Онкология

№1

Рак эндометрия чаще всего развивается:

- 1 в возрасте младше 30 лет
- 2 в возрасте младше 40 лет
- 3 до наступления менопаузы
- 4 в постменопаузальном периоде

№2

Основное проявление рака тела матки:

- 1 контактные кровяные выделения
- 2 кровянистые выделения из половых путей
- 3 учащенное мочеиспускание
- 4 асцит

№3

Рак тела матки распространяется:

- 1 по лимфатическим путям
- 2 гематогенно
- 3 имплантационно
- 4 всеми перечисленными путями

№4

Онкогенный вирус, ассоциированный с развитием рака шейки матки:

- 1 вирус гепатита В (HBV)
- 2 вирус папилломы человека (HPV)
- 3 цитомегаловирус
- 4 все перечисленные

№5

Традиционные методы лечения рака шейки матки:

- 1 хирургический
- 2 лучевой
- 3 комбинированный (хирургический+лучевой)
- 4 все перечисленное

№6

Для выявления начальных форм рака шейки матки обязательными являются:

- 1 конизация шейки матки
- 2 взятие мазков с шейки матки и из цервикального канала для цитологического исследования
- 3 прицельная биопсия наиболее подозрительных участков под кольпоскопическим контролем
- 4 все перечисленное

№7

Рак яичников может быть индуцирован факторами:

- 1 генетическими
- 2 гормональными
- 3 метаболическими
- 4 всеми перечисленными

№8

Риск рака яичников на 30-60% ниже у женщин:

- 1 рожавших 3 раза и более
- 2 длительно кормивших грудью
- 3 длительно принимавших пероральные контрацептивы

4 при раннем наступлении менопаузы

№9

Цитологическое исследование может быть использовано для подтверждения диагноза «рак яичников». Материалом для исследования может служить:

- 1 выпот из брюшной полости
- 2 выпот из плевральной полости
- 3 пунктат опухоли
- 4 все перечисленное

№10

Злокачественные опухоли яичников дифференцируют со следующими заболеваниями:

- 1 субсерозной миомой матки
- 2 метастатическим поражением яичников
- 3 злокачественными опухолями маточной трубы
- 4 всем перечисленным

№11

Метод профилактики рака яичников:

- 1 формирование групп риска
- 2 своевременное лечение групп риска по раку яичников
- 3 регулярное наблюдение групп риска по раку яичников
- 4 все перечисленное

№12

Точно диагностировать рак щитовидной железы можно на основании:

- 1 компьютерной томографии
- 2 ультразвукового исследования
- 3 морфологического исследования
- 4 сцинтиграфии

№13

Рак щитовидной железы чаще всего представляет собой:

- 1 болезненный узел
- 2 безболезненный узел
- 3 обширный инфильтрат
- 4 коллоидные очаги

№14

Регионарные метастазы рака щитовидной железы:

- 1 подмышечные
- 2 бокового треугольника шеи, надключичные
- 3 подчелюстные
- 4 подключичные

№15

Наиболее частая клиническая картина рака гортани:

- 1 боли в горле
- 2 дисфагия
- 3 одышка, удушье
- 4 охриплость

№16

Отдаленные метастазы рака гортани и гортаноглотки чаще всего проявляются в:

- 1 кости
- 2 печень
- 3 головной мозг
- 4 легкие

№17

Чаще всего при раке гортани поражается:

- 1 надскладковый отдел
- 2 складковый отдел
- 3 подскладковый отдел
- 4 складковый и подскладковый отделы

№18

Онкологическая настороженность — это:

- 1 подозрение на наличие рака, тщательное собирание анамнеза, исполнение стандартов обследования
- 2 санитарно-просветительская работа, первичная профилактика рака, формирование групп повышенного риска
- 3 тщательный учет онкологических больных, вторичная профилактика рака

№19

К 1Б клинической группе больных относятся:

- 1 больные с заболеваниями, подозрительными на злокачественное образование
- 2 больные с предопухолевыми заболеваниями
- 3 лица, излеченные от злокачественных новообразований
- 4 правильного ответа нет

№20

Сроки направления в онкологический диспансер извещения о больном с впервые выявленным онкологическим заболеванием:

- 1 7 дней
- 2 10 дней
- 3 1 день
- 4 3 дня

№21

Обязательные методы исследований при массовых профосмотрах:

- 1 осмотр врачом, флюорография, пальцевое исследование прямой кишки
- 2 эндоскопия желудка, флюорография, пальцевое исследование прямой кишки
- 3 биопсия, эндоскопия желудка, пальцевое исследование прямой кишки

№22

Радикальное лечение онкологических заболеваний включает:

- 1 полную ликвидацию всех очагов опухолевого роста
- 2 удаление первичного опухолевого узла
- 3 ликвидацию метастазов

№23

Длительная и интенсивная инсоляция может привести к возникновению:

- 1 рака кожи
- 2 рака легкого
- 3 рака щитовидной железы
- 4 в развитии рака роли не играет

№24

Медленным ростом и редкостью метастазирования характеризуется:

- 1 базальноклеточный рак кожи
- 2 плоскоклеточный ороговевающий рак кожи
- 3 плоскоклеточный неороговевающий рак кожи
- 4 все виды рака кожи

№25

Плоскоклеточный рак кожи наиболее часто развивается:

- 1 на фоне хронических заболеваний кожи
- 2 на здоровой коже

3 закономерности не существует

№26

Основной метод лечения меланомы кожи:

- 1 хирургический
- 2 лучевая терапия
- 3 комбинированный
- 4 химиотерапия

№27

Выполнена хирургическая биопсия пигментного образования. Срочное гистологическое исследование выявило меланому толщиной 1,8 мм. Какова тактика лечения?

- 1 ограничиться диспансерным наблюдением
- 2 в плановом порядке иссечь рубец на расстоянии 3 см
- 3 сразу иссечь кожу на расстоянии 3 см
- 4 назначить лучевую и химиотерапию

№28

Превращению пигментных невусов в меланому способствует:

- 1 курение
- 2 травма
- 3 нерациональное питание
- 4 ультрафиолетовое излучение

№29

Какой из перечисленных факторов является основной причиной высокой заболеваемости раком легкого?

- 1 загрязнение атмосферы городского воздуха
- 2 профессиональные вредности
- 3 хронические воспалительные заболевания бронхов и легких
- 4 курение
- 5 генетическая предрасположенность

№30

Рак легкого обычно возникает из:

- 1 эпителия альвеол
- 2 эпителия бронхов
- 3 соединительной ткани
- 4 всех перечисленных элементов с одинаковой частотой

№31

По клинико-анатомической классификации рак легкого делят на:

- 1 центральный, периферический, атипические формы
- 2 центральный, периферический, медиастинальный
- 3 центральный, периферический, метастатический
- 4 центральный, периферический, рак Пенкоста

№32

Названием рак Пенкоста обозначают:

- 1 центральный рак верхней доли легкого
- 2 полостную форму периферического рака легкого независимо от локализации
- 3 периферический рак верхней доли легкого
- 4 периферический рак нижней доли легкого

№33

Какой из перечисленных признаков наиболее характерен для периферического рака легкого?

- 1 затемнение треугольной формы в прикорневой зоне
- 2 кровохарканье
- 3 кашель с гнойной мокротой и примесью крови
- 4 округлая тень с неровными контурами

№34

Среди злокачественных новообразований печени преобладают:

- 1 первичный рак печени
- 2 метастазы в печень
- 3 саркомы печени
- 4 все перечисленное встречается примерно с одинаковой частотой

№35

Основной фактор, способствующий возникновению гепатоцеллюлярного рака печени:

- 1 носительство вируса гепатита А
- 2 носительство вируса гепатита В
- 3 хронический описторхоз
- 4 загрязнение пищи афлатоксинами

№36

Положительная реакция на α -фетопротеин характерна для:

- 1 первичного рака печени
- 2 метастазов в печень
- 3 доброкачественных опухолей печени
- 4 реакция на α -фетопротеин не характерна для перечисленных заболеваний

№37

Основной фактор, способствующий возникновению холангиоцеллюлярного рака печени:

- 1 носительство вируса гепатита А
- 2 носительство вируса гепатита В
- 3 хронический описторхоз
- 4 загрязнение пищи афлатоксинами

№38

Радикальный метод лечения первичного рака печени:

- 1 хирургический
- 2 системная химиотерапия
- 3 регионарная химиотерапия
- 4 лучевое лечение

№39

Наиболее частый и характерный симптом рака пищевода:

- 1 дисфагия
- 2 боль за грудиной и в спине
- 3 срыгивание застойным содержимым
- 4 усиленное слюноотделение
- 5 похудание

№40

Метастаз Вирхова локализуется:

- 1 в печени
- 2 в прямокишечно-пузырной складке
- 3 в яичниках
- 4 между ножками кивательной мышцы

№41

У больного 60 лет заподозрен рак пищевода. Какой клинический минимум обследования необходим для установления диагноза?

- 1 анализ крови
- 2 рентгеноскопия пищевода или эзофагоскопия
- 3 медиастинография
- 4 ультразвуковое исследование грудной клетки

№42

Дисплазию эпителия желудка обнаруживают:

- 1 при рентгенологическом обследовании
- 2 при осмотре слизистой через гастроскоп
- 3 при цитологическом или гистологическом исследовании
- 4 с помощью всех указанных методов

№43

Радикальными операциями при раке желудка являются все перечисленные, кроме:

- 1 гастрэктомии
- 2 резекции 1/2 желудка
- 3 дистальной субтотальной резекции
- 4 проксимальной субтотальной резекции

№44

При каком способе сохранения продуктов не увеличивается содержание нитрозаминов и их предшественников в пище?

- 1 солении
- 2 копчении
- 3 замораживании
- 4 консервировании

№45

Какой из отделов ободочной кишки наиболее часто поражается раком?

- 1 слепая кишка
- 2 восходящая ободочная кишка
- 3 поперечная ободочная кишка
- 4 нисходящая ободочная кишка
- 5 сигмовидная кишка

№46

Наиболее частая гистологическая форма рака толстой кишки:

- 1 аденокарцинома
- 2 солидный рак
- 3 недифференцированный рак
- 4 плоскоклеточный рак

№47

В каком возрасте наиболее часто встречается рак ободочной кишки?

- 1 20-29 лет
- 2 30-49 лет
- 3 50-69 лет
- 4 старше 70 лет

№48

Рак поджелудочной железы встречается чаще у:

- 1 мужчин
- 2 женщин
- 3 с одинаковой частотой у лиц обоих полов

№49

Рак поджелудочной железы чаще поражает:

- 1 головку
- 2 тело
- 3 хвост
- 4 с одинаковой частотой поражает все отделы

№50

Типичная гистологическая форма рака поджелудочной железы:

- 1 аденокарцинома
- 2 плоскоклеточный рак
- 3 анапластический рак

№51

Рак молочной железы наиболее часто развивается из:

- 1 эпителия протоков
- 2 альвеол
- 3 жировой клетчатки
- 4 междольковых соединительнотканых волокон (куперовских связок)

№52

Рак молочной железы чаще всего представляет собой:

- 1 болезненный узел
- 2 безболезненный узел
- 3 язву с плотными краями
- 4 обширный инфильтрат

№53

Рак молочной железы чаще всего метастазирует:

- 1 в средостение
- 2 в кости
- 3 в почки
- 4 в надпочечники

№54

Какое влияние на эпителий молочной железы оказывает избыточная продукция эстрогенов?

- 1 уменьшает пролиферативные процессы
- 2 усиливает пролиферативные процессы
- 3 усиливает пролиферативные процессы, способствует возникновению мастопатии и рака
- 4 на эпителий молочной железы не влияет

№55

Что из перечисленного не способствует возникновению рака молочной железы?

- 1 отягощенная наследственность
- 2 злоупотребление алкоголем
- 3 отсутствие родов
- 4 кратковременное (менее 4 лет) использование противозачаточных средств

№56

Типичный симптом внутрипротоковой папилломы:

- 1 наличие плотного участка с зернистой поверхностью
- 2 симптом втяжения
- 3 кровянистые выделения из соска
- 4 болезненность при пальпации ареолы

№57

Отрицательный симптом Кенига характерен для:

- 1 фиброаденомы
- 2 узловой мастопатии
- 3 рака молочной железы
- 4 кисты молочной железы

№58

Секторальная резекция молочной железы показана при:

- 1 мастопатии
- 2 диффузной мастопатии
- 3 узловой мастопатии

4 раке Педжета

№59

Среди доброкачественных новообразований молочной железы преобладает:

- 1 липома
- 2 фиброма
- 3 аденома
- 4 фибroadенома

№60

Лучшие отдаленные результаты после хирургического лечения хондросаркомы получены при:

- 1 I степени злокачественности
- 2 II степени злокачественности
- 3 III степени злокачественности
- 4 степень злокачественности значения не имеет

№61

Преимущественная локализация остеогенной саркомы:

- 1 плечевая кость
- 2 позвонки
- 3 кости таза
- 4 кости, образующие коленный сустав

№62

К доброкачественным опухолям из хрящевой ткани относится:

- 1 хондросаркома
- 2 хондробластома
- 3 хориокарцинома
- 4 все ответы неверные

№63

Остеогенная саркома чаще всего метастазирует:

- 1 в легкие
- 2 в кости
- 3 в лимфатические узлы
- 4 все ответы верны

№64

Химиотерапия является эффективным методом лечения:

- 1 при хондросаркоме
- 2 при хондробластоме
- 3 при саркоме Юинга
- 4 все ответы правильные

№65

Наиболее распространенная опухоль мягких тканей у детей:

- 1 лейомиосаркома
- 2 рабдомиосаркома
- 3 липосаркома
- 4 фибросаркома
- 5 синовиальная саркома

№66

Наиболее часто среди злокачественных заболеваний мягких тканей диагностируется:

- 1 злокачественная фиброзная гистиоцитома и фибросаркома
- 2 липосаркома
- 3 лейомиосаркома
- 4 синовиальная саркома

5 рабдомиосаркома

№67

При наличии узла или припухлости в мягких тканях клинический минимум обследования для распознавания саркомы включает:

- 1 рентгенологические исследования (рентгенография и компьютерная томография)
- 2 ультразвуковое исследование
- 3 магнитно-резонансная томография
- 4 ангиография
- 5 биопсия прощупываемого образования
- 6 лимфография
- 7 все перечисленные методы, кроме лимфографии

№68

При саркомах мягких тканей оптимальным считается лечение:

- 1 хирургическое
- 2 радиотерапия
- 3 хирургическое + лучевое
- 4 хирургическое + полихимиотерапия + лучевая терапия

№69

К рентгенологическим исследованиям относятся:

- 1 фиброгастроскопия
- 2 ирригоскопия
- 3 колоноскопия
- 4 цистография
- 5 холангиография

№70

Основные синдромы осложнений при химиотерапии:

- 1 гематотоксичность
- 2 нефротоксичность
- 3 гепатотоксичность
- 4 нейротоксичность
- 5 гастроэнтерологические осложнения

№71

Методы противоопухолевого лечения:

- 1 иглоукалывание
- 2 лекарственное противоопухолевое лечение
- 3 лучевая терапия
- 4 комбинированные методы лечения
- 5 хирургические методы лечения

№72

Рак кожи развивается из:

- 1 клеток чешуйчатого слоя
- 2 клеток базального слоя
- 3 придатков кожи
- 4 мышечной ткани
- 5 нервной ткани

№73

Правильная тактика при пигментных образованиях кожи включает:

- 1 динамическое наблюдение
- 2 удаление, особенно в местах повышенного риска травматизации
- 3 ограничение избыточной инсоляции области расположения пигментных невусов
- 4 отказ от курения

5 обязательное морфологическое исследование удаленных препаратов

№74

Признаки активации невуса:

- 1 изменение цвета
- 2 сохраненная структура кожи
- 3 изменение размеров и формы, изъязвление
- 4 наличие волос на поверхности пятна
- 5 появление сателлитов, воспалительного ободка

№75

Регионарные метастазы рака щитовидной железы:

- 1 подмышечные
- 2 бокового треугольника шеи
- 3 подчелюстные
- 4 надключичные

№76

Какой объем операции по поводу рака щитовидной железы допустим:

- 1 тиреоидэктомия с региональной лимфодиссекцией
- 2 субтотальная резекция
- 3 энуклеация узла
- 4 гемитиреоидэктомия с истмусэктомией и региональной лимфодиссекцией

№77

Регионарные метастазы рака гортани и гортаноглотки:

- 1 парааортальные
- 2 бокового треугольника шеи
- 3 забрюшинные
- 4 надключичные

№78

Регионарные лимфатические узлы молочной железы:

- 1 подмышечные
- 2 над- и подключичные
- 3 окологрудные (парастеральные)
- 4 подчелюстные

№79

Меры первичной профилактики рака молочной железы — излечение:

- 1 хронических заболеваний придатков матки
- 2 хронических заболеваний шейки матки
- 3 воспалительных заболеваний молочной железы
- 4 нарушений функций печени
- 5 дисгормональных гиперплазий молочных желез

№80

Для лечения диффузной мастопатии применяют:

- 1 гепатотропные препараты
- 2 витаминотерапию
- 3 секторальную резекцию молочной железы
- 4 микродозы йода
- 5 лучевую терапию

№81

К разновидностям локализованной мастопатии относятся:

- 1 болезнь Педжета
- 2 киста молочной железы

- 3 фиброаденома молочной железы
- 4 узловатая мастопатия

№82

Регионарные лимфатические узлы, пораженные метастазами, обычно:

- 1 болезненны
- 2 безболезненны
- 3 плотны
- 4 имеют эластичную консистенцию

№83

У больной 40 лет в молочной железе прощупывается плотный узел размером 3,5*3,0 см. Какие исследования необходимы для установления диагноза?

- 1 дуктография
- 2 маммография
- 3 пункционная биопсия
- 4 лимфография
- 5 термография молочной железы
- 6 ультразвуковое исследование молочных желез и регионарных зон

№84

Какие методы выключения функции яичников применяются при раке молочной железы?

- 1 овариэктомия
- 2 перевязка маточных труб
- 3 лучевая кастрация
- 4 лекарственная кастрация
- 5 химиотерапия

№85

Факторы риска при раке легкого:

- 1 курение в течение 30 лет
- 2 возраст 30-49 лет
- 3 возраст 50 лет и старше
- 4 хроническая пневмония
- 5 нерегулярное питание

№86

К периферическому раку легкого относятся:

- 1 перибронхиальный разветвленный
- 2 пневмониеподобный рак
- 3 рак Пенкоста
- 4 медиастинальный рак
- 5 поражение бронхов ниже субсегментарных

№87

Какие исследования следует провести для уточнения диагноза больному, у которого на обзорной рентгенограмме грудной клетки видно затемнение в легком?

- 1 бронхоскопию
- 2 томографию
- 3 бронхографию
- 4 компьютерную и магнитно-резонансную томографию
- 5 трансторакальную пункцию

№88

При прорастании злокачественной опухоли в симпатический нервный ствол на стороне поражения возникают глазные симптомы:

- 1 миоз
- 2 птоз
- 3 энофтальм

4 кровоизлияние в конъюнктиву

№89

Сигналы тревоги по раку пищевода:

- 1 дисфагия
- 2 повторяющаяся регургитация или рвота, особенно с примесью крови
- 3 мучительный кашель, возникающий только при приеме жидкости
- 4 чувство жжения в пищеводе на уровне мечевидного отростка

№90

Какими симптомами может проявляться рак дна желудка без перехода на пищевод?

- 1 чувство переполнения желудка, шум плеска натошак
- 2 боль в области сердца, напоминающая стенокардию
- 3 рвота съеденной накануне пищей
- 4 анемия

№91

Для проведения химиотерапии при раке желудка используется:

- 1 контрикал
- 2 5-фторурацил
- 3 фторафур
- 4 гордокс
- 5 хонван

№92

Кишечная непроходимость характерна для рака:

- 1 слепой кишки
- 2 восходящего отдела ободочной кишки
- 3 нисходящего отдела ободочной кишки
- 4 сигмовидной кишки

№93

Токсико-анемический синдром характерен для рака:

- 1 слепой кишки
- 2 восходящего отдела ободочной кишки
- 3 нисходящего отдела ободочной кишки
- 4 сигмовидной кишки

№94

Необходимый объем радикальной операции при раке толстой кишки:

- 1 резекция слепой кишки
- 2 правосторонняя гемиколэктомия
- 3 левосторонняя гемиколэктомия
- 4 сегментарная резекция кишки
- 5 резекция сигмовидной кишки

№95

Возникновению рака поджелудочной железы способствует:

- 1 злоупотребление алкоголем
- 2 курение
- 3 повышенное потребление жиров
- 4 повышенное потребление фруктов и овощей
- 5 хронический панкреатит

№96

Какие из перечисленных опухолей встречаются преимущественно в возрасте до 20 лет?

- 1 остеогенная саркома
- 2 саркома Юинга

- 3 хондросаркома
- 4 хондробластома

№97

Сигналами тревоги по отношению к саркомам мягких тканей являются:

- 1 длительно существующее мягкое образование в подкожной клетчатке
- 2 плотноэластическое ограниченно подвижное образование любых размеров в толще мышцы
- 3 возникновение припухлости в мягких тканях сразу после травмы
- 4 возникновение припухлости в мягких тканях по прошествии «светлого» промежутка после травмы

№98

Для выявления начальных форм рака тела матки обязательными являются:

- 1 расширенная кольпоскопия
- 2 конизация шейки матки
- 3 ультразвуковое исследование
- 4 аспирационная биопсия эндометрия