

«Онкогинекология»

1. Заболеваемость злокачественными опухолями яичников:

- стабильная
- растёт
- снижается
- чёткая тенденция отсутствует

2. Самое частое лимфогенное метастазирование характерно для:

- гонадобластомы
- гинандробластомы
- дисгерминомы
- андробластомы

3. Эксплоративной называют операцию, при которой

- пораженные органы удалены по онкологическим правилам
- пораженный орган удален с оставлением части опухоли
- пораженный орган не удален, но операция ликвидировала вызванные опухолью тяжелые нарушения
- операция ограничилась констатацией неоперабельности процесса

4. Методом морфологической верификации злокачественного новообразования является:

- рентгеноскопия
- биопсия опухоли
- УЗИ
- компьютерное обследование
- термография

4. Символ «M» применяется для обозначения:

- метастазов в отдаленных органах
- метастазов в отдаленные группы лимфатических узлов
- и того, и другого
- ни того, ни другого

5. Карцинома in situ в классификации TNM соответствует:

- I стадии
- II стадии
- III стадии
- IV стадии
- 0 стадии (стадии 0)

6. Злокачественные опухоли могут быть вызваны воздействием:

- полициклических ароматических углеводородов:
- ионизирующего излучения
- ретровирусов

- правильно а) и б)

- все ответы правильные

7. В доброкачественных опухолях дифференцировка клеток:

- не нарушена

- нарушена умеренно

- нарушена выраженно

- возможны все варианты

8. Наиболее объективные сведения о местной распространенности опухолевого процесса (стадии заболевания) могут быть получены:

- при клиническом осмотре больного

- при рентгенологическом исследовании

- при использовании эндоскопических методов

- при патоморфологическом исследовании резецированного (удаленного) органа с регионарными лимфатическим аппаратом

9. Сочетание «No» обозначает:

- недостаточно данных для оценки регионарных лимфатических узлов

- нет признаков метастатического поражения регионарных лимфатических узлов

- одну из степеней поражения метастазами регионарных лимфатических узлов

10. Эпидемиология злокачественных новообразований изучает:

- причины возникновения и закономерности массового распространения опухолевых заболеваний

- возможности профилактики онкологических заболеваний и пути борьбы с ним

- и то, и другое

- ни то, ни другое

11. При фиброаденоме молочной железы показана:

- простая мастэктомия

- ампутация молочной железы

- секторальная резекция

- радикальная мастэктомия

- лучевая терапия

12. При выявлении микрокальцинатов при маммографии рекомендуется:

- динамическое наблюдение

- секторальная резекция со срочным гистологическим исследованием

- пункционная биопсия

- ультразвуковая диагностика

- в наблюдении не нуждается

13. При раке в верхне-наружном квадранте молочной железы 2 см без метастазов рекомендуется:

- симптоматическое лечение
- хирургическое лечение
- лучевая терапия
- комбинированная терапия
- комплексная терапия

14. Основным методом скрининга рака молочной железы является:

- маммография
- пальпация молочной железы
- УЗИ молочных желез
- морфологический
- термография

15. При 1 стадии рака молочной железы проводится лечение:

- лучевое
- хирургическое
- комплексное
- химиотерапевтическое
- комбинированное

16. Для молочной железы не являются регионарными:

- подмышечные
- парастернальные
- подключичные
- лимфоузлы противоположной стороны
- все перечисленные лимфоузлы являются регионарными

17. При раковой опухоли молочной железы диаметром 2,5 см и не увеличенных регионарных лимфоузлах устанавливается стадия:

- T1N1M0
- T1N0M0
- T2N0M0
- T2N1M0
- T3N0M0

18. В положении лежа опухоль молочной железы исчезает при симптоме:

- умбиликации
- Кенига
- Пайра
- Прибрама
- «лимонной корки»

19. Для рака молочной железы характерными не являются:

- умбиликации
- лимонная корка
- втяжение соска
- гиперпигментация
- изъязвление

20. Дифференциальный диагноз рака молочной железы проводят:

- с фибroadеномой
- с кистами
- с мастопатией
- с липомой
- со всеми перечисленными

21. Профилактика рака шейки матки:

- вакцинация против вируса папилломы человека;
- здоровый образ жизни, гигиена половой жизни, контрацепция;
- диспансеризация всех больных с фоновыми и предраковыми заболеваниями шейки матки;
- все ответы верны;

22. В структуре онкологической заболеваемости на 1 месте по частоте возникновения стоит:

- рак яичников
- рак шейки матки
- рак эндометрия
- рак вульвы
- хорионкарцинома

23. Рак шейки матки чаще всего встречается в возрасте лет:

- до 30
- 30-40
- 40-50
- 50-60
- после 60

24. Рак шейки матки у женщин молодого возраста чаще локализуется:

- на влагалищной порции шейки матки
- в нижней трети цервикального канала
- в средней трети цервикального канала
- в верхней трети цервикального канала
- одинаково часто

25. Наиболее информативный скрининг-тест для ранней диагностики рака шейки матки:

- простая кольпоскопия

- бимануальное ректовагинальное исследование
- цитологическое исследование мазков с поверхности шейки матки и канала шейки матки
- вакуум-кюретаж канала шейки матки
- цитологическое исследование эндометриального аспирата

26. При проведении морфологического исследования заподозрить рак шейки матки позволяют следующие данные

- полиморфизм клеток и их ядер
- гиперхроматоз ядер и их клеток
- нарушение слоистости эпителиального пласта
- ничего из перечисленного
- все перечисленные

27. При раке шейки матки IV ст. у беременной в 36-37 недель необходимо провести :

- сочетанную лучевую терапию
- симптоматическую терапию
- химиотерапию
- гормонотерапию
- родоразрешить путем операции кесарева сечения

28. Отличительной чертой внутриэпителиального рака шейки матки является все перечисленное, кроме :

- отсутствия инвазии в подлежащую строму
- сохранения базальной мембраны
- клеточного атипизма во всем пласте эпителия
- очагового проникновения группы клеток в строму
- ничего из перечисленного

29. Основной метод лечения рака шейки матки:

- хирургический
- химиотерапия
- гормонотерапия
- лучевая терапия
- физиотерапия

30. При раке шейки матки 0 ст. больной старше 50 лет показана:

- электроконизация
- электрокоагуляция
- экстирпация матки с придатками
- экстирпация матки без придатков
- криодеструкция

31. В каких условиях проводят РДВМ

- В домашних
- В амбулаторных
- В условиях реанимации
- В хирургическом отделении
- В стационарных условиях

32. В плановом порядке РДВМ выполняется

- за пару дней до начала месячных
- на 14 день цикла
- на 5 день цикла
- в конце цикла
- в любой день цикла

33. Показания к выполнению РДВМ

- Гиперплазия
- Миома матки
- Бесплодие
- Подозрение на рак
- все перечисленное

34. Что из инструментальных методов проводится обязательно перед РДВМ

- электрокардиография;
- флюорография;
- УЗИ;

-гистероскопия проводится перед выскабливанием для уточнения характера заболевания и локализации образования, после для контроля тщательности иссечения ткани.

- все перечисленное верно

35. Методы лечения больных раком эндометрия

- комбинированный
- хирургический
- лучевой
- гормональный
- все перечисленные

36. У больных со стадиями рака эндометрия 1б, 1в и 2 после операции обычно проводят дополнительное лечение

- лучевое
- гормональное
- иммунотерапевтическое
- химиотерапевтическое
- ничего из перечисленного

37. При III стадии рака эндометрия применяется

- сочетанное лучевое лечение
- гормональное лечение
- расширенная операция - лучевая терапия
- химиотерапия
- все перечисленное

38. Профилактика развития рака эндометрия состоит:

- **в устранении наружной овуляции**
- **в своевременном лечении диабета, ожирения и гипертонической болезни**
- **в использовании оральных контрацептивов**
- **правильные ответы «1» и «2»**
- **все ответы правильные**

39. Противопоказаниями к назначению эстрогенов с лечебной целью является.

- фиброзно-кистозная мастопатия молочных желез
- миома матки
- эндометриоз
- рак матки
- все перечисленное
- ничего из перечисленного

40. К морфологическому типу полипов эндометрия не относится:

- Железистый.
- Фиброзный.
- Железисто-фиброзный.
- Аденоматозный.
- Плоскоклеточный.

41. КОК можно применять для профилактики рака:

- влагалища
- маточной трубы
- яичников
- молочной железы
- шейки матки

42. Методы лечения больных со злокачественными опухолями яичников:

- хирургический
- лучевой
- химиотерапия
- гормонотерапия
- все перечисленные

43. Лечение больных с доброкачественными опухолями яичников

- лучевое
- гормональное
- антибактериальное
- возможно наблюдение
- ничего из перечисленного

44. У больных с пограничной опухолью яичника применяется метод лечения

- хирургический
- химиотерапевтический
- гормональный
- лучевой
- все перечисленные методы

45. Для уточнения степени распространения процесса злокачественной опухоли яичника используются современные методы диагностики

- компьютерная томография
- онкомаркеры
- лапароскопия
- диагностическая лапаротомия
- все перечисленное верно

46. Особенности дисгерминомы яичника являются

- одностороннее поражение
- возраст больной до 30 лет
- благоприятный прогноз при морфологически «чистой» дисгерминоме
- все перечисленное
- ничего из перечисленного

47. Осложнениями опухолей яичников являются:

- перекрут ножки опухоли;
- малигнизация;
- разрыв капсулы;
- нагноение;
- все перечисленное.

48. Наиболее опасным осложнением кистом яичников является:

- перекрут ножки опухоли;
- разрыв капсулы;
- малигнизация;
- нагноение;
- кровоизлияние.

49. По классификации ВОЗ к истинным опухолям яичника относятся:

- фолликулярная киста, киста желтого тела
- текома, зрелая тератома,

- поликистоз яичников.

50. Пограничные (потенциально злокачественные) опухоли яичников встречаются редко и характеризуются

- злокачественным клиническим течением, наличием асцита
- диссеминацией по брюшине
- благоприятным прогнозом

51. Истинным раком яичников является

- серозная цистаденокарцинома
- муцинозная цистаденокарцинома
- светлоклеточная карцинома
- эндометриоидная аденоакантома
- все перечисленное

52. При метастатическом раке яичников наиболее часто встречаются метастазы из:

- щитовидной железы,
- почек,
- молочных желез,
- желудочно-кишечного тракта,
- легких.

53. Для диагностики гранулёзноклеточной опухоли яичников и её рецидивов используется опухолевый маркер:

- СА 125
- СА 72-4
- СА 15-3
- Ингибин В
- ПСА

54. Какой метод лечения редко используют для лечения больных злокачественными неэпителиальными опухолями яичников:

- лучевой
- химиотерапия
- комбинированный
- хирургический

55. В обязательный диагностический комплекс при подозрении на злокачественную опухоль яичников не входит:

- ректо-вагинальное исследование
- фиброгастроскопия и/или рентген желудка
- ирригография или фиброколоноскопия
- рентген лёгких
- пункция заднего свода

