

Тесты с вопросами по специальности «Гематология» для аттестации 1, 2 и высшая категория

Купить базу с ответами можно здесь:

→ medik-otvet.ru/product/gematolog/ ←

Полезные ссылки

1) Тесты «Гематология» для аккредитации и других экзаменов (2900 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/gematologiya/

2) Тесты для аккредитации «Трансфузиология» (1500 вопросов)

→ medik-otvet.ru/product/transfuziologiya/

Обратите внимание: вопросы могут перемещаться между категориями и повторяться в разных разделах. Для полноценной подготовки рекомендуем изучить все категории.

Быстрый поиск: нажмите **Ctrl** + **F** и введите несколько первых слов вопроса подряд. Не копируйте вопрос целиком — переносы строк, лишние пробелы или скрытые символы могут помешать поиску. Если вопрос не находится, попробуйте ввести часть варианта ответа, а затем сравните найденный вопрос с исходным.

Навигация по категориям

- [1 категория](#)
- [2 категория](#)
- [высшая категория](#)

1 категория

[Вернуться в начало](#)

Важнейшим критерием для диагностики нефротического синдрома считают

- А. А) суточную протеинурию более 3,5 г
- Б. Б) отёки
- В. В) гиперхолестеринемию
- Г. Г) гиперкоагуляцию
- Д. Д) анемию

Эксфузия костного мозга - это забор

- А. А) костного мозга
- Б. Б) стволовых клеток из костного мозга
- В. В) лимфоцитов из костного мозга
- Г. Г) тромбоцитов из костного мозга
- Д. Д) эритроцитов из костного мозга

Характерным антигеном, экспрессирующимся на клетках при волосатоклеточном лейкозе, является

- А. А) CD5
- Б. Б) CD20
- В. В) CD27
- Г. Г) CD103
- Д. Д) CD23

Укажите терапию при бластном кризе хронического миелолейкоза:

- А. химиотерапия по протоколам лечения ОЛЛ,
 - Б. химиотерапия по протоколам лечения ОМЛ,
 - В. аллогенная ТКМ при получении ремиссии
- 1. лимфоидный бластный криз,**
2. миелоидный бластный криз.
- А. А-1; Б-2; В-1,2;
 - Б. А-2; Б-2; В-1;
 - В. А-2; Б-2; В-2;
 - Г. А-1; Б-1; В-1;

Морфологическая картина " Звёздного неба" характерна для

- А. А) лимфомы Бёркитта
- Б. Б) диффузной крупноклеточной В-клеточной лимфомы
- В. В) лимфомы из клеток мантии
- Г. Г) апластической анемии
- Д. Д) истинной полицитемии

Препарат антитромбина III используется при:

- А. А) необходимости преодоления гепаринорезистентности
- Б. Б) дефиците витамина К
- В. В) раке поджелудочной железы
- Г. Г) остром гепатите
- Д. Д) лечении анаболическими препаратами

Гемопозитическая стволовая клетка не является предшественником

- А. А) нейронов
- Б. Б) мегакариоцитов
- В. В) макрофагов
- Г. Г) нормобластов
- Д. Д) эритроцитов

Укажите соответствие между ортопедической патологией и необходимым хирургическим пособием

- А. Гемофилическая артропатия III-IV ст.
 - Б. Хронический синовит
 - В. Рецидив хр. синовит (после 2-х курсов рифампицина)
 - Г. Анкилоз в порочном положении.
1. Синовиортез с рифампицином,
 2. Артроскопическая синовэктомия
 3. Корригирующая остеотомия
 4. Эндопротезирование сустава.

- А. А-4; Б-1; В-2; Г-1
- Б. А-4; Б-1; В-2; Г-2
- В. А-4; Б-1; В-1; Г-3
- Г. А-4; Б-1; В-2; Г-3

Установите соответствие между звеньями гемостаза и медикаментозными средствами, на них влияющими: Звенья гемостаза

- А. Тромбоцитарное звено гемостаза
 - Б. Коагуляционный гемостаз
 - В. Система фибринолиза
- Медикаментозные средства
 - 1. Транексамовая кислота
 - 2. Тромбо АСС
 - 3. Свежезамороженная плазма

- А. А-1; Б-2; В-3
- Б. А-3; Б-3; В-3
- В. А-2; Б-3; В-1
- Г. А-1; Б-3; В-1

Установите соответствие между клинико-гематологическим ответом при лечении истинной полицитемии и его критериям

А. Полный ответ

Б. Частичный ответ

В. Нет ответа.

1. Гематокрит <45, тромбоциты $\geq 400 \times 10^9/\text{л}$, лейкоциты $\geq 10 \times 10^9/\text{л}$, нормальные размеры селезенки, нет конституциональных симптомов

2. Гематокрит >45%, тромбоциты $\geq 400 \times 10^9/\text{л}$, лейкоциты $\geq 10 \times 10^9/\text{л}$, спленомегалия

3. Гематокрит <45%, нет зависимости от кровопусканий, тромбоциты $\leq 400 \times 10^9/\text{л}$, лейкоциты $\leq 10 \times 10^9/\text{л}$, нормальные размеры селезенки, нет конституциональных симптомов.

А. А – 1, Б – 1, В – 2

Б. А – 3, Б – 1, В – 2

В. А – 2, Б – 1, В – 2

Г. А – 3, Б – 2, В – 2

Рождение ребенка с группой крови О от родителей с группой крови А

А. А) Возможно, если родители будут гетерозиготны, то есть генотип родителей будет АО

Б. Б) невозможно, так как у родителей есть антиген А

В. В) возможно, если родители имеют слабый антиген О

Г. Г) возможно, если родители имеют слабый антиген В

Д. Д) возможно, если родители имеют антиген D

Соотнесите следующие заболевания с наиболее характерными для них гистологическими признаками:

1. Апластическая анемия,

2. Апластическая анемия с ПНГ-синдромом,

3. МДС: рефрактерная цитопения с мультилинейной дисплазией,

4. МДС: рефрактерная анемия с избытком бластов.

А. Признаки омоложения гранулоцитарного ряда,

Б. гипоплазия костного мозга с признаками дисмиелопоэза в 2 и более ростках кроветворения,

В. Аплазия костного мозга с признаками дизэритропоэза,

Г. Аплазия костного мозга.

А. 1-Г, 2-В, 3-Б, 4-А

Б. 1-Г, 2-Г, 3-Б, 4-Б

В. 1-Г, 2-В, 3-Г, 4-А

Г. 1-Г, 2-А, 3-Б, 4-Г

Новый оральный антикоагулянт (ингибитор тромбина)-

А. А) дабигатран

Б. Б) варфарин

В. В) бриланта

Г. Г) транексамовая кислота

Д. Д) гепарин

Назовите клетки, продуцирующие антитела

- А. А) тромбоциты
- Б. Б) эндотелиальные клетки
- В. В) плазматические клетки
- Г. Г) моноциты
- Д. Д) эритроциты

Установите соответствие между диагностическими критериями и их значимостью при постановке диагноза истинная полицитемия

А. Большие критерии

Б. Малые критерии.

1. Гемоглобин выше 185 г/л для мужчин и 165 г/л для женщин
2. При гистологическом исследовании трепанобиоптата костного мозга – трехростковая гиперплазия
3. Мутация V617FJAK2 или 12 exon JAK2
4. Уровень эритропоэтина сыворотки ниже референсных значений

- А. А – 1, 4; В – 2, 4.
- Б. А – 1, 3; В – 2, 4.
- В. А – 1, 4; В – 2
- Г. А – 1, 2; В – 2, 4.

Для лечения раннего рецидива классической лимфомы Ходжкина применяется

- А. А) Высокодозная химиотерапия с последующей трансплантацией аутологичных стволовых кроветворных клеток
- Б. Б) BEACOPP-14
- В. В) BEACOPPesc
- Г. Г) R-CHOP
- Д. Д) CHOP

Соотнесите метод терапии с этапом лечения больного апластической анемией в возрасте до 40 лет:

1. Спленэктомия+циклоsporин А,
2. Антитимоцитарный глобулин+циклоsporин А,
3. Трансплантация костного мозга от родственного донора или антитимоцитарный глобулин.

А. 2 этап,

Б. 3 этап,

В. 1 этап

- А. 1-А, 2-В, 3-Б
- Б. 1-Б, 2-Б, 3-В
- В. 1-Б, 2-А, 3-В
- Г. 1-Б, 2-А, 3-В

Характерная морфологическая особенность лимфомы Ходжкина

- А. А) Не более 5% опухолевых клеток в биоптате опухоли, 95% – клетки микроокружения
- Б. Б) 50% опухолевых клеток, 50% – клетки микроокружения
- В. В) 95% опухолевых клеток, 5% - клетки микроокружения
- Г. Г) 100% опухолевых клеток в биоптате опухоли
- Д. Д) 70% опухолевых клеток в биоптате опухоли

Самые иммуногенные антигены системы Резус

- А. А) С и Е
- Б. Б) D и с
- В. В) Сw и е.
- Г. Г) с и е
- Д. Д) А и О

Тетрапарез, боли в животе, изменение окраски мочи, появление на коже эритемы характерны для

- А. А) порфирии
- Б. Б) множественной миеломы
- В. В) иммунной тромбоцитопении
- Г. Г) апластической анемии
- Д. Д) гемофилии

Оцените тяжесть апластической анемии в зависимости от содержания гранулоцитов в периферической крови:

- 1. $<0,2 \times 10^9/\text{л}$,
- 2. $<0,5 \times 10^9/\text{л}$,
- 3. $>0,5 \times 10^9/\text{л}$.
- А. нетяжелая форма,
- Б. тяжелая форма,
- В. сверхтяжелая форма.
- А. 1-А, 2-Б, 3-А
- Б. 1-В, 2-Б, 3-В
- В. 1-В, 2-Б, 3-Б
- Г. 1-В, 2-Б, 3-А

Установите соответствие между синдромами и их основными клиническими проявлениями

А. Плеторический синдром

Б. Миелопролиферативный синдром

1. Головокружение, головная боль

2. Спленомегалия

3. Эритромелалгия

4. Гепатомегалия

А. А – 1, 3; Б – 2, 4

Б. А – 4; Б – 2

В. А – 1,4 Б – 2, 3

Г. А – 2,3 ; Б – 2, 4

Установите соответствие между возрастом больных первичным миелофиброзом и тактикой лечения

А. Моложе 45 лет

Б. 45-60 лет

В. Старше 60 лет.

1. Поддержание качества жизни. Купирование осложнений заболевания

2. Циторедуктивная терапия. Аллогенная трансплантация костного мозга с режимами кондиционирования сниженной интенсивности

3. Аллогенная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток.

А. А – 3, Б – 2, В – 2

Б. А – 2, Б – 2, В -1

В. А – 3, Б – 1, В – 1

Г. А – 3, Б – 2, В – 1

Распределить исследования необходимые для дифференциальной диагностики миелоидных опухолей:

А. Панцитопения,

Б. Миелоидная лейкемия,

В. Миелопролиферативные заболевания.

1. Молекулярная генетика (BCR\ABL, Jak2),

2. Цитогенетика и FISH (флюорисценная in situ гибридизация),

3. Молекулярная генетика (BCR\ABL, PML\RARA, AML1\ETO),

4. Проточная цитофлуориметрия (иммунофенотипирование бластных клеток),

5. Проточная цитометрия (БГЛ- лейкоз из больших гранулированных лимфоцитов; волосатоклеточный лейкоз; ПНГ-клон; ОМЛ-острый миелоидный лейкоз),

А. А-1,2,3; Б-2,3; В-2,5

Б. А-1,2; Б-3,4; В-1,5

В. А-2,5; Б-2,3,4; В-1,2

Г. А-1,3; Б-2,3; В-1,5

Установите соответствие между гистологическим ответом и его характеристиками

А. Ответ

Б. Отсутствие ответа

В. Прогрессирование

1. Отсутствие изменений по сравнению с исходным исследованием

2. Уменьшение степени клеточности и фиброза по сравнению с исходным исследованием

3. Увеличение степени клеточности и фиброза по сравнению с исходным исследованием.

А. А – 2, Б – 1, В – 3

Б. А – 2, Б – 2, В – 3

В. А – 2, Б – 1, В – 2

Г. А – 3, Б – 1, В – 3

Псевдоопухоль у больных гемофилией- это

А. А) инкапсулированное скопление кровяных сгустков, детрита сопровождающееся очевидным и прогрессирующим повреждением кости и мягких тканей костью

Б. Б) инкапсулированное образование, заполненное жировой тканью

В. В) злокачественное мягкотканое образование

Г. Г) инкапсулированное образование заполненное прозрачной, светлой жидкостью

Д. Д) кожное образование

Наиболее вероятная и частая причина пневмоторакса при множественной миеломе

А. А) патологический перелом ребра

Б. Б) мягкотканый компонент, исходящий из грудины

В. В) паравертеброкостальный мягкотканый компонент

Г. Г) компрессионный перелом грудного позвонка

Д. Д) компрессионный перелом поясничного позвонка

Ингибиторная форма чаще всего встречается при

А. А) Гемофилии В

Б. Б) Гемофилии А

В. В) Гемофилии С

Г. Г) дефиците VII фактора свертывания крови

Д. Д) дефиците V фактора свертывания крови

Укажите степени гематологической токсичности при терапии ингибиторами тирозинкиназ у больных хроническим миелолейкозом:

**А. уровень Hb < 100 г/л , Б уровень Hb 80-99 г/л, В уровень Hb 65-79 г/л, Г уровень Hb < 65 г/л.
1 анемия 1 ст., 2 анемия 2 ст., 3 анемия 3 ст., 4 анемия 4 ст.**

А. А-1; Б-3; В-3; Г-4

Б. А-1; Б-2; В-3; Г-4

В. А-1; Б-1; В-3; Г-4

Г. А-1; Б-2; В-3; Г-3

Можно заподозрить у пациента наличие гемофилии, если в коагулограмме

- А. А) Изолированное удлинение АЧТВ
- Б. Б) Снижена концентрация фибриногена
- В. В) снижен протромбиновый индекс
- Г. Г) повышен фибриноген
- Д. Д) афибриногенемия

Одним из основных осложнений применения Г-КСФ (гранулоцитарного - колониестимулирующего фактора)

- А. А) Болевой синдром в костях
- Б. Б) Инфекционные осложнения
- В. В) Гипотензия
- Г. Г) Кровотечение
- Д. Д) Кластерная головная боль

Установите соответствие между цитогенетическим ответом и его характеристиками

А. Большой ответ

Б. Малый ответ

1. Снижение $\geq 50\%$ количества метафаз с цитогенетическими аномалиями по сравнению с первичальным исследованием

2. Отсутствие аномалий (нормальный кариотип).

- А. А – 2, Б – 2
- Б. А – 2, Б – 1
- В. А – 1, Б – 1
- Г. А – 1, Б – 2

Паренхима селезёнки состоит из

- А. А) красной пульпы и белой пульпы
- Б. Б) лимфоидных фолликулов и паракортикальной зоны
- В. В) кроветворной и жировой ткани
- Г. Г) кроветворной и соединительной ткани
- Д. Д) кортикальной и медулярной зоны

Гепарин необходимо отменить накануне операции за:

- А. А) 1 день
- Б. Б) 6-7 часов
- В. В) 1 час
- Г. Г) 3 суток
- Д. Д) 48 часов

Часто встречающимся отдалённым последствием лучевой терапии опухолей средостения является

- А. А) Фиброз парамедиастинальных отделов легких
- Б. Б) Стриктура трахеи
- В. В) Утолщение кортикального слоя грудины
- Г. Г) Некроз в опухоли
- Д. Д) Деструкция ребер

Для апластической анемии характерны

- А. А) панцитопения
- Б. Б) лейкопения
- В. В) лейкоцитоз
- Г. Г) гиперлейкоцитоз
- Д. Д) полицитемия

Аквагенный зуд кожи наблюдается при

- А. А) истинной полицитемии
- Б. Б) гемофилии
- В. В) железодефицитной анемии
- Г. Г) болезни Гоше
- Д. Д) множественной миеломе

Белок, гиперэкспрессия которого играет ключевую роль в патогенезе фолликулярной лимфомы

- А. А) bcl2
- Б. Б) bcl6
- В. В) bcl5
- Г. Г) смус
- Д. Д) p53

Изменения в клиническом анализе крови, типичные для волосато-клеточного лейкоза

- А. А) Цитопения, лимфоцитоз, моноцитопения, типичная «ворсинчатая» форма лимфоцитов
- Б. Б) Гиперлейкоцитоз, бластные клетки
- В. В) Цитопения, лимфопения, моноцитоз.
- Г. Г) железодефицитная анемия
- Д. Д) удлинение АЧТВ

Назовите клетки, образующиеся из мезенхимных стволовых клеток

- А. А) Фибробласты
- Б. Б) Тромбоциты
- В. В) Ретикулоциты
- Г. Г) мегакариоциты
- Д. Д) эритроциты

Назовите анатомический субстрат поражения при синдроме Балда-Киари

- А. А) Собственные вены печени
- Б. Б) Внутривенечные желчные протоки
- В. В) Воротная вена и её ветви
- Г. Г) Общий желчный проток
- Д. Д) Селезеночная вена

Субстрат острого миелоидного лейкоза в лимфатическом узле называется

- А. А) миелоидная саркома
- Б. Б) миелоидная лимфома
- В. В) миелома
- Г. Г) лимфобластная лимфома
- Д. Д) аденома

Эриромелалгия характерна для

- А. А) эссенциальной тромбоцитемии
- Б. Б) гемофилии
- В. В) болезни Виллебранда
- Г. Г) апластической анемии
- Д. Д) множественной миеломы

Одной из возможных причин AL- амилоидоза является

- А. А) множественная миелома
- Б. Б) острый лейкоз
- В. В) острый панкреатит
- Г. Г) гипертоническая болезнь
- Д. Д) мочекаменная болезнь

Основная причина летального исхода при несостоятельности/отторжении трансплантата

- А. А) Инфекционные осложнения
- Б. Б) Тромботические осложнения
- В. В) Геморрагические осложнения
- Г. Г) Панцитопения
- Д. Д) Неврологические осложнения

Укажите соответствия между обозначенными позициями

А. благоприятный прогноз при оптимальном ответе на терапию ингибиторами тирозинкиназ
Б. неблагоприятный прогноз. 1 хроническая фаза хронического миелолейкоза, 2 фаза акселерации и бластный криз хронического миелолейкоза

А. А-1; Б-2

Б. А-1; Б-1

В. А-2; Б-2

Г. А-2; Б-1

Субстратом множественной миеломы являются

А. А) плазматические клетки

Б. Б) клетки Сезари-Лютцнера

В. В) В-лимфоциты с «ворсинчатой» морфологией

Г. Г) клетки Рид-Березовского-Штернберга

Д. Д) макрофаги

Псевдоопухоли чаще встречаются у пациентов с _____ формой гемофилии

А. А) тяжелой

Б. Б) средней

В. В) легкой

Г. Г) крайне тяжелой

Д. Д) скрытой

Установите соответствие между формами гемофилии и дефицитом факторов коагуляционного гемостаза: Формы гемофилии

А. Гемофилия А

Б. Гемофилия В

В. Гемофилия С Дефицит факторов коагуляционного гемостаза

1. Фактор VII

2. Фактор VIII

3. Фактор VII

4. Фактор XI

А. А-2; Б-3; В-4

Б. А-1; Б-3; В-4,2

В. А-2,3; Б-1; В-4

Г. А-2; Б-3,1; В-4

Комбинация препаратов, используемая для лечения и профилактики нейрорлейкемии, включает:

- А. А) Цитарабин, метотрексат, дексаметазон
- Б. Б) Вепезид, цитарабин, дексаметазон
- В. В) Метотрексат, дексаметазон
- Г. Г) Цитарабин, дексаметазон
- Д. Д) бисептол, метотрексат

Соотнесите заболевания и средства, которые используются для их лечения: Заболевания -

А. Тромбастения Гланцмана

Б. Гемофилия А

В. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа) Средства -

1.Рекомбинантный активированный VII фактор свертывания

2. Внутривенный иммуноглобулин,

3. Глюкокортикоиды,

4. Рекомбинантный VIII фактор свертывания

5. Спленэктомия,

А. А-1; Б-4; В-2,3,5

Б. А-1; Б-3,5; В-2

В. А-1,2,5; Б-3,5; В-2

Г. А-2; Б-3,5; В-2,4,5

Филадельфийская хромосома (Ph'-хромосома) – это

А. А) дериват хромосомы 22, образовавшийся в результате $t(9;22)(q34;q11)$

Б. Б) трисомия 8 и трисомия 22

В. В) дериват хромосомы 9, образовавшийся в результате $t(9;22)(q34;q11)$

Г. Г) дополнительная хромосома 22

Д. Д) транслокация $t(9;22)(q34;q11)$ с образованием химерного гена BCR-ABL1

К резус-отрицательным реципиентам относят

А. А) Тех, у кого на эритроцитах отсутствует антиген D системы Резус

Б. Б) Тех, у кого на эритроцитах отсутствуют большие антигены системы Резус

В. В) Имеющих слабые варианты антигена D

Г. Г) Тех, у кого на эритроцитах отсутствуют антигены С системы Резус

Д. Д) Тех, у кого на эритроцитах отсутствуют антигены Е системы Резус

Установите соответствие между показателями гемограммы и заболеванием

А. Гемолитическая анемия

Б. Апластическая анемия

В. Эссенциальная тромбоцитемия.

1.Ретикулоцитопения

2.Ретикулоцитоз

3.Тромбоцитоз.

А. А-2; Б-1; В-3

Б. А-1; Б-3; В-1

В. А-3; Б-1; В-2

Г. А-3; Б-1; В-2 А-1; Б-3; В-1

Наиболее неблагоприятный прогностический фактор при миелодисплаическом синдроме

А. А) избыток бластов

Б. Б) изолированная делеция 5q

В. В) трисомия 8 хромосомы

Г. Г) кольцевые сидеробласты

Д. Д) анемия

Ацетилсалициловую кислоту необходимо отменить накануне операции за

А. А) 3 суток

Б. Б) 6-7 часов

В. В) 1 час

Г. Г) 1 день

Д. Д) 48 часов

Ретикулоцитоз характерен для

А. А) гемолитической анемии

Б. Б) множественной миеломы

В. В) гемофилииВ) гемофилии

Г. Г) апластической анемии

Д. Д) эссенциальной тромбоцитемии

Морфологический субстрат классической лимфомы Ходжкина представлен

А. А) Клетками Рид-Березовского-Штернберга, Ходжкина

Б. Б) LP-клетками

В. В) NK-клетками

Г. Г) Т-клетками

Д. Д) В-клетками

Определение дефицита каких ГФИ-связанных белков используется в современной иммунофенотипической диагностики ПНГ-клона:

- 1. Гранулоциты**
- 2. Моноциты,**
- 3. Эритроциты.**

А. CD 14,

Б. CD 24,

В. CD 5

А. 1-Б, 2-А, 3-А

Б. 1-А, 2-А, 3-В

В. 1-Б, 2-А, 3-В

Г. 1-Б, 2-А, 3-Б

Сопоставьте генетические мутации с «классическими» Ph-негативным миелопролиферативным заболеваниям:

А. Истинная полицитемия,

Б. Эссенциальная тромбоцитемия,

В. Первичный миелофиброз.

1. Jak2(экзон 14),

2. Jak2 (экзон12),

3. MPL,

4. Call-reticulin,

5. BCR-ABL,

6. FGFR1,

7. PDGFRA(B).

А. А-1,2; Б-1,3,4; В-1,3,4

Б. А-1,2,4 Б-1,3; В-1,4,5

В. А-1,2,3 Б-1,3; В-1,4,5

Г. А-1,2,5 Б-1,3; В-1,2,

Назовите ростовой фактор, применяемый при мобилизации стволовых клеток в кровь

А. А) Г-КСФ

Б. Б) интерлейкин-5

В. В) тромбопоэтин

Г. Г) кортизол

Д. Д) Эритропоэтин

Назовите ростовой фактор, необходимый для образования эритроцитов

А. А) Эритропоэтин

Б. Б) мелатонин

В. В) Г-КСФ

Г. Г) кортизол

Д. Д) адреналин

Гемофилическая псевдоопухоль образуется

- А. А) в мышцах и костях
- Б. Б) только в мышцах
- В. В) только в костях
- Г. Г) в суставах в результате организации кровоизлияния
- Д. Д) только в брюшной полости

Наиболее частый орган - мишень при острой реакции "трансплантат против хозяина"

- А. А) кожа
- Б. Б) кишечник
- В. В) печень
- Г. Г) почки
- Д. Д) поджелудочная железа

Химерный онкоген, возникающий в результате транслокации t(9;22) (q34;q11) при хроническом миелолейкозе

- А. А) BCR-ABL
- Б. Б) PML/RARA
- В. В) AML1/ETO
- Г. Г) CBFB/MYH11
- Д. Д) ABL1

В программу индукционной терапии нодулярной лимфомы Ходжкина обязательно включается препарат

- А. А) ритуксимаб
- Б. Б) леналидамид
- В. В) брентуксимаб
- Г. Г) ниволумаб
- Д. Д) бисептол

Укажите количество линий дифференцировки, которые дает стволовая кроветворная клетка

- А. А) 100
- Б. Б) 10
- В. В) 1
- Г. Г) 1000
- Д. Д) 20

Для пневмоцистной пневмонии характерным КТ - симптомом является

- А. А) «матового стекла»
- Б. Б) «булыжной мостовой»
- В. В) «трамвайных рельсов»
- Г. Г) «бычьего глаза»
- Д. Д) «падающего снега»

В костном мозге для гемолитической анемии характерно

- А. А) расширение эритроидного ростка
- Б. Б) пролиферация мегакариоцитов
- В. В) расширение гранулоцитарного ростка
- Г. Г) уменьшение количества мегакариоцитов
- Д. Д) гипоплазия кроветворной ткани

На уровне каких позвонков следует выполнять люмбальную пункцию у взрослых

- А. А) Th 11-12
- Б. Б) L1-L2
- В. В) L3-L4
- Г. Г) L5-S1
- Д. Д) на любом уровне

Как перечисленные признаки распределяются в соответствии с группами риска по тромботическим и геморрагическим осложнениям при эссенциальной тромбоцитемии:

А. Низкая группа риска

Б. Промежуточная группа риска

В. Высокая группа риска

1. тромбозы в анамнезе

2. возраст менее 60 лет

3. возраст более 60 лет

4. сопутствующие кардиоваскулярные факторы риска (курение, гиперхолестеринемия, сахарный диабет, артериальная гипертензия)

5. мутации Jak2

А. А-1,2,4; Б-5; В-1,3,5

Б. А-2; Б-4; В-1,3,5

В. А-2,3,4; Б-5; В-1,3,5

Г. А-2,4,5; Б-5; В-1,3,5

Укажите проявление инфаркта селезёнки при компьютерной томографии с контрастным усилением

- А. А) Авасакулярный участок треугольной формы
- Б. Б) Гиперденсивный очаг повышенного контрастного усиления
- В. В) Дефект контрастирования в селезёночной вене
- Г. Г) Кистовидный очаг жидкостной плотности
- Д. Д) участок повышенной васкуляризации

Низкомолекулярные гепарины необходимо отменить накануне операции за

- А. А) 48 часов
- Б. Б) 6-7 часов
- В. В) 1 час
- Г. Г) 1 день
- Д. Д) 12 часов

Установите соответствие между методами терапевтического воздействия и лекарственными препаратами

- А. Профилактика тромботических осложнений
 - Б. Физическое удаление избыточной массы циркулирующих эритроцитов
 - В. Циторедуктивная терапия. Иммунотерапия
1. Цитостатики (гидроксимочевина, 6-меркаптопурин, интерферон-альфа)
 2. Гемоэкспузии, эритроцитаферез,
 3. Антикоагулянты (ацетилсалициловая кислота, клопидогрель)
- А. А – 3, Б – 2, В – 1
 - Б. А – 3, Б – 2, В – 2
 - В. А – 3, Б – 1, В – 1
 - Г. А – 3, Б – 2, В – 3

Установите соответствие между обязательными исследованиями для постановки диагноза первичный миелофиброз и исследованиями, которые выполняют при наличии показаний

- А. Обязательное исследование
 - Б. Исследование при наличии показаний.
1. Клинический анализ крови
 2. Биохимический анализ крови,
 3. Коагулограмма
 4. Молекулярно - генетическое исследование (JAK2V617V),
 5. Исследование костномозгового кроветворения
 6. УЗИ органов брюшной полости,
 7. МРТ органов брюшной полости,
 8. Исследование полиморфизмов генов наследственной тромбофилии.
- А. А – 1,2,3,4,5,6, Б – 7,8.
 - Б. А – 1,2,3, Б – 7,8.
 - В. А – 1,2,3, Б – 4,5,7,8
 - Г. А – 1,2,5,6, Б – 3,4,7,8

При остром миелоидном лейкозе в бластных клетках наиболее характерно наличие

- А. А) миелопероксидазы
- Б. Б) неспецифической эстеразы
- В. В) гранзима
- Г. Г) интерлейкина-2
- Д. Д) интерлейкина-1

Показание к спленэктомии при лимфоме из клеток маргинальной зоны селезенки

- А. А) инфаркты и гигантские размеры селезенки
- Б. Б) Лейкоцитоз в периферической крови
- В. В) Наличие t(8;14)
- Г. Г) Поражение костного мозга
- Д. Д) бластоз

Оцените результаты лечения апластической анемии:

1. Улучшение показателей гемограммы (Hb > 80 г/л, гранулоциты > 1,0 × 10⁹/л, тромбоциты > 20 × 10⁹/л), независимость или значительное уменьшение зависимости от трансфузий компонентов крови,
2. Частичная или полная нормализация показателей гемограммы (Hb > 100 г/л, гранулоциты > 1,5 × 10⁹/л, тромбоциты > 100 × 10⁹/л), отсутствие потребности в заместительной терапии компонентами крови,
3. Сохранение панцитопении, постоянная зависимость от заместительной гемокомпонентной терапии.

- А. Клинико-гематологическое улучшение,
- Б. Отсутствие эффекта,
- В. Ремиссия (частичная или полная).

- А. 1-А, 2-В, 3-В
- Б. 1-А, 2-В, 3-Б
- В. 1-А, 2-В, 3-А
- Г. 1-А, 2-Б, 3-Б

Определите стратификацию лечения с учетом групп риска сосудистых осложнений у больных с эссенциальной тромбоцитемией:

- А. низкий риск,
 - Б. высокий риск.
1. нет показаний для терапии,
 2. низкие дозы аспирина (75-300 мг/день),
 3. циторедуктивные препараты.

- А. А-1, 2; Б-2, 3
- Б. А-1, 3; Б-2, 3
- В. А-1, 2; Б-1, 3
- Г. А-1, 2; Б-1, 2

Установите соответствие между группой риска и факторами риска развития тромбогеморрагических проявлений при истинной полицитемии

А. Низкий риск

Б. Промежуточный риск

В. Высокий риск.

1. Тромбоцитоз более $1000 \times 10^9/\text{л}$

2. Возраст старше 60 лет; тромбозы в анамнезе

3. Сердечно-сосудистые факторы риска (курение, артериальная гипертензия, ожирение, гиподинамия)

4. Нет факторов риска.

А. А – 4; Б – 3; В – 1,2

Б. А – 2; Б – 3; В – 1

В. А – 1; Б – 3; В – 4

Г. А – 2; Б – 4; В – 1,3

Наиболее распространенный тип гемофилии

А. А) Гемофилия С

Б. Б) Гемофилия В

В. В) Гемофилия А

Г. Г) вызванный дефицитом VII фактора

Д. Д) ингибиторный

Наиболее характерная локализация кровоизлияний при гемофилии

А. А) крупный сустав

Б. Б) ЦНС

В. В) склера

Г. Г) желудочно-кишечный тракт

Д. Д) поджелудочная железа

Для фолликулярной лимфомы характерно

А. А) Хроническое рецидивирующее течение, благоприятный прогноз

Б. Б) Агрессивное течение

В. В) Некурабельность

Г. Г) 100% излечение

Д. Д) Молниеносная смерть

Установите соответствие между фазой первичного миелофиброза и клинико-гематологическими проявлениями

А. Хроническая фаза,

Б. Бластная фаза

1. Наличие в периферической крови и / или костном мозге $\geq 20\%$ бластов,

2. Лейкоэритробластоз, сдвиг в нейтрофильном и эритроидном ряду до молодых форм с наличием промежуточных форм

А. А – 2, Б – 1

Б. А – 1, Б – 1

В. А – 2, Б – 2

Г. А – 1, Б – 2

Укажите соответствие критерия ответа на лечение ингибиторами тирозинкиназ (ИТК) и его определения:

А. Оптимальный ответ

Б. Неудача терапии

В. Предупреждение.

1. Имеются признаки более агрессивного течения заболевания, требующие более тщательного наблюдения и готовность к смене терапии

2. Благоприятный прогноз, смены терапии не требуется

3. Низкая вероятность длительной безрецидивной выживаемости, показание к смене терапии

А. А-2; Б-3; В-2

Б. А-2; Б-3; В-1

В. А-2; Б-2; В-1

Г. А-2; Б-2; В-2

Десмопрессин (DDAVP) используется как гемостатическое средство при:

А. А) Болезни Виллебранда I типа

Б. Б) Болезни Хагемана

В. В) гемофилии В

Г. Г) Болезни Гоше

Д. Д) железодефицитной анемии

Наиболее часто поражающиеся суставы у больных гемофилией

А. А) Коленные и голеностопные

Б. Б) Межфаланговые и лучезапястные

В. В) Плечевые и локтевые

Г. Г) Тазобедренные

Д. Д) фасеточные

Выберите режим кондиционирования при проведении трансплантации пациенту с острым лейкозом в возрасте 60 лет

- А. А) кондиционирования пониженной интенсивности (РИК)
- Б. Б) миелоаблативный режим кондиционирования (МАК)
- В. В) без проведения кондиционирования
- Г. Г) кондиционирование пониженной интенсивности с высокими дозами мелфалана
- Д. Д) любой режим

Наибольшей субпопуляцией Т-клеток в норме являются

- А. А) эозинофилы
- Б. Б) цитотоксические Т-клетки
- В. В) TNK-клетки
- Г. Г) регуляторные Т-клетки
- Д. Д) Т-хэлперы

Поражение средостения характерно для

- А. А) первичной медиастинальной крупноклеточной В-клеточной лимфомы
- Б. Б) хронического лимфолейкоза
- В. В) множественной миеломы
- Г. Г) лимфомы из клеток мантии
- Д. Д) апластической анемии

Укажите наиболее типичные осложнения для каждой из указанных лимфатических опухолей:

- А. Первичная медиастинальная лимфома
- Б. Волосатоклеточный лейкоз
- В. Лимфома Беркитта взрослых (спорадический тип)
- 1. Перфорация кишки, кишечное кровотечение
- 2. Синдром верхней полой вены,
- 3. Желудочное кровотечение,
- 4. Инфекционные осложнения

- А. А-4; Б-3; В-1;
- Б. А-4; Б-3; В-2;
- В. А-3; Б-3; В-2;
- Г. А-2; Б-4; В-1,3

Варфарин необходимо отменить за ____дней накануне операции:

- А. А) 5
- Б. Б) 3
- В. В) 6
- Г. Г) 8
- Д. Д) 7

Гемодиализ больным множественной миеломой

- А. А) показан при СКФ < 15 мл/мин
- Б. Б) противопоказан
- В. В) прекращают во время курса химиотерапии
- Г. Г) показан при СКФ < 30 мл/мин
- Д. Д) показан при СКФ < 50 мл/мин

Укажите заболевание, для которого характерны нарушения, связанные с перегрузкой железом:

1. Нормальное или сниженное содержание железа в сыворотке крови,
2. Низкое содержание железа в сыворотке и высокая или нормальная концентрация сывороточного ферритина,
3. Высокая концентрация ферритина в сыворотке крови и повышение сывороточного железа.

- А. В12-дефицитная анемия,
- Б. Апластическая анемия,
- В. Анемия хронических заболеваний.

- А. 1-А,2-В,3-Б
- Б. 1-А,2-А,3-Б
- В. 1-А,2-В,3-В
- Г. 1-А,2-В,3-А
- Д. Д) варфарин

Установите соответствие между формами гемофилии и средствами купирования геморрагического синдрома: Формы гемофилии

- А. Гемофилия А
- Б. Гемофилия В

В. Ингибиторная форма гемофилии Средства купирования геморрагического синдрома

1. Концентрат фактора IX
2. Концентрат фактора VIII
3. Коагил-VII
4. Концентрат тромбоцитов

- А. А-2; Б-1; В-3,4
- Б. А-2,3; Б-1; В-4
- В. А-4; Б-1; В-2,3
- Г. А-2; Б-1; В-3

Установите соответствие между стадиями формирования тромба и факторами их определяющими: Стадии формирования тромба

А. Адгезия тромбоцитов

Б. Агрегация тромбоцитов

В. Образование фибринового сгустка **Определяющие факторы**

1. Фибриноген

2. Коллаген

3. Фибрин

4. XIII фактор свертывания

А. А-2; Б-1; В-3,4

Б. А-1; Б-2; В-3,4

В. А-3,4; Б-2; В-1

Г. А-4; Б-3,4; В-2

Трансплантацию аллогенных гемопоэтических стволовых клеток у больных хроническим миелолейкозом рассматривают

А. А) При неудаче терапии как минимум двух линий лечения ИТК

Б. Б) При неудаче терапии первой линии ИТК

В. В) Сразу же после получения полной гематологической ремиссии

Г. Г) Сразу же после получения полного цитогенетического ответаД) В дебюте заболевания

Д. Д) В дебюте заболевания

Гемофилия В – заболевание, обусловленное дефицитом _____ фактора свертывания крови:

А. А) X

Б. Б) VII

В. В) VIII

Г. Г) IX

Д. Д) XI

Установите соответствие между диагностическими критериями и их значимостью при постановке диагноза первичный миелофиброз

А. Большие критерии

Б. Малые критерии

1. Пальпируемая селезенка

2. Повышение уровня ЛДГ сыворотки крови

3. Наличие мутаций генов JAK2, MPL, CALR

4. Лейкоэритробластоз

5. Нет критериев других миелопролиферативных заболеваний

6. Анемия

7. При гистологическом исследовании трепанобиоптата костного мозга пролиферация и атипия мегакариоцитов, сочетающиеся с ретикулиновым и/или коллагеновым фиброзом костного мозга.

А. А – 2,5,6,7, Б – 1,2,4,5

Б. А – 1,5,7, Б – 2,3,4,5

В. А – 1,4,5,7, Б – 1,2,4,5

Г. А – 3,5,7, Б – 1,2,4,6

Какие особенности лабораторных показателей характерны для каждого из перечисленных видов порфирии: Лабораторные данные -

А. Высокое значение общих порфиринов в моче.

Б. Показатели порфиринового обмена не превышают референсных значений в моче,

В. Высокие значения предшественников порфиринов в моче.

Г. Изолированное увеличение дельта-аминолевулиновой кислоты в моче. Нозологические формы -

1. Поздняя кожная порфирия,

2. Порфирия обусловленная дефицитом дегидратазы дельта-аминолевулиновой кислоты,

3. Эритропоэтическая протопорфирия,

4. Острая перемежающаяся порфирия.

А. А-1; Б-3; В-4; Г-2

Б. А-1; Б-3; В-4; Г-1

В. А-1; Б-3; В-4; Г-3

Г. А-1; Б-3; В-1; Г-2

Установите взаимосвязь между тромбозами различных сосудов и их возможными причинами: Тромбозы –

А. Тромбоз глубоких вен нижних конечностей

Б. Тромбоэмболия легочной артерии

В. Артериальные и венозные тромбозы

Г. Артериолярные тромбозы Возможные причины –

1. Гомозиготная мутация V фактора Лейден

2. Наследственный дефицит антитромбина III

3. Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура

4. Антифосфолипидный синдром

А. А-1,2; Б-1,2; В-4; Г-3

Б. А-4; Б-1,2; В-3; Г-4;

В. А-3; Б-1,2; В-3; Г-4;

Г. А-1 ; Б-3,4; В-2; Г-4;

Ранний посттрансплантационный период - это _____ дней после трансплантации аллогенных гемопоэтических клеток

А. А) 10

Б. Б) 100

В. В) 365

Г. Г) 60

Д. Д) 50

Назовите клетки, которые первыми активируются при острой кровопотере

А. А) Эритроидные предшественники

Б. Б) Лейкоциты

В. В) Фибробласты

Г. Г) Дендритные клетки

Д. Д) остеоциты

Укажите стартовые дозы ИТК при лечении хронической фазы ХМЛ: А Иматиниб

Б. Нилотиниб

В. Дазатиниб

1. 400 мг 1 раз/сут,

2. 500 мг 1 раз/сут,

3. 100 мг 1 раз/сут,

4. 50 мг 2 раза/сут,

5. 300-400 мг 2 раза/сут,

А. А-1; Б-5; В-3

Б. А-2; Б-2; В-4

В. А-2; Б-5; В-2

Г. А-2; Б-4; В-3

Установите соответствие между клинико-гематологическим ответом при лечении первичного миелофиброза и критериями

А. Полный ответ

Б. Прогрессия заболевания

1. Уменьшение размеров селезенки $\geq 50\%$, увеличение уровня гемоглобина ≥ 20 г/л, снижение лейкоцитоза $\geq 50\%$, снижение тромбоцитоза $\geq 50\%$

2. Увеличение размеров селезенки $\geq 50\%$, снижение гемоглобина $\geq 50\%$, лейкоцитоз или лейкопения, тромбоцитоз или тромбоцитопения, не связанные с проводимой терапией

3. Селезенка не пальпируется, гемоглобин 65 г/л, лейкоциты 16×10^9 /л, тромбоциты $150-450 \times 10^9$ /л.

А. А – 1, Б – 2

Б. А – 3, Б – 1,2

В. А – 2, Б – 1,3

Г. А – 1, Б – 2

При системном мастоцитозе чаще всего поражаются

А. А) кожа и костный мозг

Б. Б) кожа и щитовидная железа

В. В) лимфатические узлы

Г. Г) почки

Д. Д) эндокринные железы

Установите соответствие между заболеванием и результатами исследования костного мозга

А. Апластическая анемия

Б. Волосатоклеточный лейкоз,

В. Железодефицитная анемия.

1. Преобладание жировой ткани над деятельным костным мозгом, отсутствие мегакариоцитов

2. Нормальное соотношение жирового и деятельного костного мозга

3. Лимфоидная инфильтрация костного мозга – лимфоидные клетки с характерными выростами цитоплазмы.

А. А-1; Б-3; В-2

Б. А-1; Б-3; В-1

В. А-3; Б-1; В-2

Г. А-1; Б-3; В-

Установите соответствие между обязательными исследованиями для постановки диагноза истинная полицитемия и исследованиями, которые выполняются при наличии показаний

А. Обязательное исследование

Б. Исследование при наличии показаний.

1. Исследование полиморфизмов генов наследственной тромбофилии

2. Б/х анализ крови

3. Исследование костномозгового кроветворения

4. Молекулярно-генетическое исследование (JAK2V617F)

А. А – 4; Б – 1, 2

Б. А – 2, 4, Б – 1

В. А – 2, 3, 4; Б – 1

Г. А – 2, 4; Б – 1, 3

Большим критерием диагноза первичный миелофиброз является

А. А) Наличие мутаций генов JAK2, MPL, CALR

Б. Б) Пальпируемая селезенка

В. В) Повышение уровня ЛДГ сыворотки крови

Г. Г) анемия

Д. Д) В-симптомы

Основной фактор, определяющий прогноз при AL-амилоидозе - поражение

А. А) сердца

Б. Б) поджелудочной железы

В. В) полости рта

Г. Г) почек

Д. Д) костного мозга

Назовите степень выраженности орального мукозита, когда пациент переводится на парентеральное питание

А. А) 4

Б. Б) 2

В. В) 3

Г. Г) 1

Д. Д) любой

Донором костного мозга не может быть

А. А) Полностью HLA-несовместимый донор

Б. Б) сиблинг

В. В) HLA-идентичная сестра

Г. Г) HLA-идентичный брат

Д. Д) родственник

Установите соответствие между механизмами коагуляционного гемостаза и участвующими в них факторами: Пути коагуляционного гемостаза

А. Внутренний

Б. Внешний

В. Общий Участвующие факторы

1. Фибриноген

2. Фактор Хагемана

3. Фактор VII

4. Фактор IX

А. А-1; Б-3,4; В-1

Б. А-2; Б-3,4; В-1

В. А-2,4; Б-3; В-1

Г. А-3; Б-4; В-1,2

Установите соответствие между типом эритроцитоза и причиной

А. Первичный эритроцитоз

Б. Вторичный эритроцитоз

В. Относительный.

1. Абберантная продукция эритропоэтина опухолями, кистами

2. Снижение оксигенации тканей (заболевания легких, пребывание на больших высотах, внутрисердечный сброс крови, синдромы гиповентиляции, гемоглобинопатии, карбоксигемоглобинемия у курильщиков)

3. Гемоконцентрация (диуретики, ожоги, диарея, стресс),

4. Истинная полицитемия

А. А – 4, Б - 1,2; В – 3

Б. А – 1,2, Б - 1, В – 4

В. А – 4, Б - 2, В – 1,2

Г. А –3, Б - 4, В – 1,2

Для множественной миеломы характерно

А. А) вздутие костей с остеодеструкцией

Б. Б) остеобластические метастазы

В. В) трабекулярная исчерченность в толще очага

Г. Г) асептические некрозы

Д. Д) кистообразные новообразования

Гемостатическое средство для купирования геморрагического синдрома при ингибиторной форме гемофилии А

А. А) Коагил-VII

Б. Б) Концентрат фактора VIII

В. В) Концентрат фактора IX

Г. Г) концентрат тромбоцитов

Д. Д) ривароксабан

Для анемического синдрома характерно:

- А. А)общая слабость, одышка
- Б. Б) гепатомегалия
- В. В) спленомегалия, субфебрильная температура
- Г. Г) увеличение периферических лимфатических узлов
- Д. Д) кожный зуд

Установите соответствие между препаратами, которые используют для лечения больных истинной полицитемией и фармакологическим действием

А. Ацетилсалициловая кислота

Б. Гидроксимочевина

В. Интерферон –альфа 2b

Г. Бусульфан.

- 1. Цитостатическое действие – подавляет деление клеток**
- 2. Иммуномодулирующее, антипролиферативное действие**
- 3. Антиметаболическое действие – задержка синтеза ДНК**
- 4. Антиагрегант.**

А. А – 4, Б – 3, В – 2, Г – 1

Б. А – 2, Б – 3, В – 2, Г – 1

В. А – 1, Б – 3, В – 2, Г – 1

Г. А – 3, Б – 3, В – 2, Г – 1

Д. Д) IV

Препарат, используемый для инактивации гепарина натрия

- А. А) витамин К
- Б. Б) свежезамороженную плазму
- В. В) протамина сульфат
- Г. Г) кальция хлорид
- Д. Д) VII фактор свертывания крови

AL- амилоидоз - это заболевание

- А. А) костного мозга
- Б. Б) иммунной системы
- В. В) почек
- Г. Г) эндокринной системы
- Д. Д) желудка

Какая терапия предпочтительна в качестве 1й линии в следующих случаях:

1. Апластическая анемия, тяжелая форма
2. Апластическая анемия. Наличие HLA- совместимого сиблинга
3. МДС с избытком бластов 1, моносомия 7

А. ТКМ от родственного донора

Б. ТКМ

В. Курс терапии АТГ

А. 1-В, 2-А, 3-Б

Б. 1-В, 2-А, 3-Б1-В, 2-А, 3-В

В. 1-В, 2-Б, 3-Б

Г. 1-А, 2-А, 3-В

Созревание Т-лимфоцитов происходит в

А. А) тимусе

Б. Б) гемофилии

В. В) болезни Виллебранда

Г. Г) апластической анемии

Д. Д) множественной миеломы

Установите соотношение между экстракорпоральными методами обработки крови и используемыми в них антикоагулянтами: Экстракорпоральный метод -

А. Экстракорпоральное кровообращение

Б. Плазмаферез

В. Гемодиализ. Антикоагулянт -

1. Нефракционированный гепарин

2. Варфарин

3. Цитрат натрия

4. Ривароксабан

А. А-1; Б-3; Г-1

Б. А-1; Б-4; В-1

В. А-1; Б-1; В-1

Г. А-1; Б-1; В-4

Эритроциты от доноров _____ группы можно переливать реципиенту с группой крови А2

А. А) О или А2

Б. Б) В

В. В) А

Г. Г) АВ

Д. Д) любой

Хромосомы, участвующие в формировании Рh-хромосомы при хроническом миелолейкозе

- А. А) 15 и 17
- Б. Б) 9 и 22
- В. В) 8 и 21
- Г. Г) 5 и 22
- Д. Д) 3 и 22

Установите соответствие между препаратом выбора для терапии пациентов истинной полицитемией в зависимости от возраста

А. ≤50 лет

Б. 50-70 лет В >70 лет.

1. Гидроксимочевина

2. Бусульфан

3. Интерферон – альфа.

А. А – 3, Б – 2, В – 2

Б. А – 3, Б – 3, В – 2

В. А – 3, Б – 3, В – 2А – 3, Б – 1, В – 2

Г. А – 3, Б – 1, В – 3

Назовите клетки крови, отвечающие за врожденный иммунитет

- А. А) ретикулоциты
- Б. Б) тромбоциты
- В. В) эритроциты
- Г. Г) гранулоциты
- Д. Д) миоциты

Лимфоциты образуются в _____

- А. А) костном мозге
- Б. Б) Печени
- В. В) Селезенке
- Г. Г) Позвоночнике
- Д. Д) лимфоузлах

Выберите верные утверждения, соответствующие клинической ситуации при хроническом миелолейкозе:

А. показана аллогенная ТКМ от родственного или неродственного донора, Б нет показаний к проведению аллогенной ТКМ. 1 Хронический миелолейкоз, хроническая фаза, оптимальный ответ на терапию ингибиторами тирозинкиназ первой линии, 2 Хронический миелолейкоз, хроническая фаза, потеря гематологического ответа при терапии ингибиторами тирозинкиназ во второй линии лечения, 3 Хронический миелолейкоз, прогрессия до продвинутых фаз на фоне терапии ингибиторами тирозинкиназ.

А. А-2,3; Б-1

Б. А-2,3; Б-1, 2

В. А-2; Б-1, 3

Г. А-2; Б-1,3

Установите соответствие между механизмами гемостаза и методами их тестирования:

Механизмы гемостаза

А. Сосудисто-тромбоцитарный гемостаз

Б. Внутренний механизм свертывания

В. Внешний механизм свертывания

Г. Общий путь свертывания Методы тестирования

1. Содержание тромбоцитов в крови

2. АЧТВ

3.Протромбиновый индекс по Квику

4.Фибриноген

А. А-3; Б-2; В-4; Г-1

Б. А-2; Б-3; В-4; Г-1

В. А-1; Б-2; В-3; Г-4

Г. А-1; Б-3; В-2; Г-4

Какие наиболее характерные побочные явления встречаются при лечении тем или иным ингибитором тирозинкиназ:

А. Иматиниб,

Б. Нилотиниб,

В. Дазатиниб.

1. Гипербилирубинемия,

2. Периорбитальные отеки,

3. Кожная сыпь,

4. Плевральный выпот,

5. Миелосупрессия

А. А-2,3; Б-1,3; В-1,5

Б. А-2,3; Б-1,3; В-4,5

В. А-1,3; Б-1,3; В-4,5

Г. А-2,3; Б-1,3; В-1,5

Для волосатоклеточного лейкоза характерны

- А. А) лейкопения и спленомегалия
- Б. Б) лейкоцитоз и спленомегалия
- В. В) лейкоцитоз и лимфаденопатия
- Г. Г) лейкоцитоз и поражение кожи
- Д. Д) полицитемия и спленомегалия

Установите соответствие между группой риска первичного миелофиброза и методом лечения

А. Низкий и промежуточный – 1 риск

Б. Промежуточный – 2 и высокий риск.

1. Циторедуктивная терапия

2. Наблюдение. Коррекция анемии эритропоэзстимулирующими препаратами.

Купирование симптомов опухолевой интоксикации глюкокортикостероидами

А. А – 2, Б – 2

Б. А – 2, Б – 1

В. А – 1, Б – 1

Г. А – 1, Б – 2

Стандартом терапии при хроническом миелолейкозе являются следующие препараты

А. А) Ингибиторы тирозинкиназ

Б. Б) Моноклональные антитела

В. В) Интерферон-альфа

Г. Г) Цитостатические препараты

Д. Д) антимикробные препараты

Установите соответствие между патологическими состояниями и изменениями показателей гемостаза: Патологическое состояние

А. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)

Б. Гемофилия А

В. Гемофилия

В. Изменения показатель гемостаза

1. Наследственный дефицит антитромбина III

2. Дефицит факторов II, VII, X

3. Дефицит фактора VIII

4. Дефицит фактора XI

5. Дефицит IX фактора.

А. А-1; Б-3; В-5

Б. А-3; Б-4; В-2

В. А-3; Б-3; В-5

Г. А-3; Б-4; В-5

Гемоглобин, соответствующий критериям диагностики истинной полицитемии для мужчин (ВОЗ, 2017) более _____г/л

- А. А) 140
- Б. Б) 180
- В. В) 165
- Г. Г) 190
- Д. Д) 130

Установите соответствие между стадией первичного миелофиброза, клиническими и морфологическими характеристиками

А. Пре-фиброзная / ранняя стадия

Б. Фиброзная стадия

- 1. Спленомегалия, анемия, лейкоцитоз, повышение уровня ЛДГ сыворотки крови,**
- 2. Анемия, лейкоцитоз, повышение уровня ЛДГ сыворотки крови**
- 3. Полицитемия, кожный зуд, снижение ЛДГ**

- А. А – 2, Б – 1
- Б. А – 3, Б – 1,2
- В. А – 2, Б – 1,3
- Г. А – 1, Б – 2

Спленомегалия характерна для

- А. А) хронического миелоидного лейкоза
- Б. Б) миелодиспластического синдрома
- В. В) иммунной тромбоцитопении
- Г. Г) апластической анемии
- Д. Д) гемофилии

Установите соответствие между состояниями, сопровождающимися эритроцитозом и клиническими, лабораторными и морфологическими признаками

А. Истинная полицитемия

Б. Вторичный эритроцитоз.

- 1. Уровень эритропоэтина повышен, уровень витамина В12, количество тромбоцитов и лейкоцитов и лейкоцитарная формула не изменены. При гистологическом исследовании трепанобиоптата – гиперплазия эритроидного ростка.**
- 2. Уровень эритропоэтина снижен; уровень витамина В12, В12-связывающая способность сыворотки, количество тромбоцитов и лейкоцитов обычно повышены; спленомегалия; высокий уровень ЛДГ и мочевой кислоты в сыворотке. При гистологическом исследовании трепанобиоптата – гиперплазия трех ростков гемопоэза.**

- А. А – 2, Б – 1
- Б. А – 1, Б – 2
- В. А – 1, Б – 1
- Г. А – 2, Б – 2

При тяжелой форме гемофилии А уровень фактора VIII в крови пациента менее __%

- А. А) 20
- Б. Б) 3
- В. В) 1
- Г. Г) 10
- Д. Д) 5

Соотнесите фазу хронического миелолейкоза с клинико-гематологическими признаками:

А. Хроническая фаза (ХФ),

Б. Фаза акселерации (ФА),

В. Бластный криз (БК).

1. %бластов в крови/костном мозге 15-29,

2. Наличие экстрамедуллярных очагов поражения кроме печени и селезенки,

3. Сумма (бласты + промиелоциты) более 30,

4. Тромбоцитопения менее $100 \times 10^9/\text{л}$, не связанная с проводимым лечением,

5. % бластов в крови/костном мозге 30 и более,

6. % базофилов в крови ≥ 20 ,

7. % бластов в крови/костном мозге < 15 .

А. А-7; Б-1,3,4,6; В-7

Б. А-7; Б-1,3,4,6; В-3

В. А-7; Б-1,3,4,6; В-2,5

Г. А-7; Б-7; В-2,5

Укажите симптомы характерные для начала приступа острой порфирии и для его развернутого течения: Симптомы –

А. Боли в животе,

Б. Нарушении функции тазовых органов,

В. Бульбарные нарушения,

Г. Эмоциональная лабильность,

Д. Флотация диафрагмы,

Е. Красная моча. Стадия течения приступа острой перемежающейся порфирии -

1. Начальная стадия,

2. Развернутое течение.

А. А-1; Б-2; В-2; Г-1; Д-2; Е-2

Б. А-1; Б-2; В-2; Г-1; Д-2; Е-3

В. А-1; Б-2; В-2; Г-1; Д-2; Е-1

Г. А-1; Б-2; В-2; Г-1; Д-1; Е-1

Для острого промиелоцитарного лейкоза характерна транслокация:

А. А) $t(15;17)(q22;q11-12)$

Б. Б) $t(8;21)(q22;q22)$

В. В) $t(9;11)(p21;q23)$

Г. Г) $t(9;22)(q34;q11)$

Д. Д) $t(8;22)(q36;q12)$

Лимфоциты созревают в _____

- А. А) Лимфоузлах
- Б. Б) Печени
- В. В) Селезенке
- Г. Г) Позвоночнике
- Д. Д) костном мозге

Укажите, для каких заболеваний характерны данные клинико-лабораторные признаки: А спленомегалия, Б миелоцитарный сдвиг в гемограмме, В транслокация t (9:22), Г транскрипт BCR-ABL p210, Д мутация гена Jak2 V617F. 1 хронический миелолейкоз, 2 первичный миелофиброз, 3 множественная миелома, 4 апластическая анемия

- А. А-1,2; Б-1,2; В-1; Г-1; Д-2
- Б. А-1; Б-2; В-3; Г-1; Д-2
- В. А-1,2; Б-2; В-1; Г-1; Д-2
- Г. А-2; Б-1; В-1; Г-2; Д-2

Установите соответствие между заболеванием и клиническими симптомами

- А. эссенциальная тромбоцитемия**
- Б. истинная полицитемия**
- 1. плеторический синдром**
- 2. тромбогеморрагические осложнения**
- 3. эритромелалгии**
- 4. аквагенный зуд**

- А. А-2,3; Б-1,4
- Б. А-3; Б-1,2,4
- В. А-2,4; Б-1,3
- Г. А-4; Б-1,2,4

Какой вид лечения может быть применен в приведенной клинической ситуации:

- А. Хроническая фаза, первая линия терапии**
- Б. Непереносимость иматиниба**
- В. Бластный криз ХМЛ**
- 1. Иматиниб 400 мг/сут.**
- 2. Нилотиниб**
- 3. Дазатиниб**
- 4. Алло-ТГСК**
- 5. Полихимиотерапия**

- А. А-1,3,4; Б-3,4,5; В-3,4;
- Б. А-1,3,4; Б-3,4,5; В-3,4;
- В. А-1,2,3; Б-2,3; В-3,4,5
- Г. А-1,4; Б-2,3,5; В-3,4;

Соотнесите тип геморрагического диатеза в зависимости от дефицита факторов свертывания: Тип геморрагического диатеза -

А. Гемофилия А,

Б. Гемофилия В,

В. Гемофилия С,

Г. Гипопротромбинемия. Тип дефицита факторов свертывания -

1. Дефицит фактора IX,

2. Дефицит фактора XI,

3. Дефицит фактора VIII,

4. Дефицит фактора VII.

А. А-3; Б-1; В-2; Г-1

Б. А-3; Б-1; В-2; Г-4

В. А-3; Б-1; В-2; Г-2

Г. А-3; Б-1; В-2; Г-3

Орган, в котором происходит самое активное кроветворение

А. А) Позвоночник

Б. Б) Печень

В. В) Селезенка

Г. Г) Лимфоузлы

Д. Д) тимус

Нормальный женский кариотип:

А. А) 47,XX

Б. Б) 46,XY

В. В) 46,XX

Г. Г) 45,XO

Д. Д) 44,XX

Препаратом выбора для терапии первой линии в лечении первичной ДВКЛ ЦНС является

А. А) Метотрексат

Б. Б) Цитарабин

В. В) Доксорубин

Г. Г) бисептол

Д. Д) ривароксабан

Классическая форма острой реакции "Трансплантат против хозяина" возникает до _____ дня после трансплантации аллогенных гемопоэтических клеток

А. А) 100

Б. Б) 30

В. В) 365

Г. Г) 21

Д. Д) 14

Соотнесите содержание тромбоцитов в крови с тромбоцитарным статусом: Тромбоцитарный статус -

А. Норма

Б. Гипертромбоцитоз

В. Тромбоцитопения Содержание тромбоцитов в крови -

1. 50-100 x 10⁹/л

2. 20-50 x 10⁹/л

3. 180-350 x 10⁹/л

4. 400-900 x 10⁹/л

А. А-3; Б-4; В-1,2

Б. А-3; Б-4; В-3

В. А-3; Б-4; В-4

Г. А-3; Б-3; В-1

При оперативных вмешательствах у пациентов с гемофилией уровень фактора VIII в крови пациента должен быть не менее

А. А) 40%

Б. Б) 30-40%

В. В) 50%

Г. Г) 80-100%

Д. Д) 60%

Основными клетками, реализующими противоопухолевый ответ являются

А. А) В-клетки

Б. Б) Т-клетки

В. В) С-клетки

Г. Г) Плазматические клетки

Установите соответствие между нарушениями функции тромбоцитов и признаками, характерными для различных наследственных тромбоцитопатиями: Наследственные тромбоцитопатии

А. Тромбастения Гланцманна

Б. Синдром Бернара-Сулье

В. Синдром «серых» тромбоцитов

Г. Синдром Вискотта-Олдрича Нарушения функций тромбоцитов и признаки заболеваний

1. дефицит или дефект гликопротеинового комплекса GPIIb/IIIa на поверхности тромбоцитов

2. дефицит или дефект гликопротеинового комплекса GPIb-IX-V на поверхности тромбоцитов

3. дефицит альфа-гранул тромбоцитов

4. иммунодефицит, экзема, тромбоцитопения

А. А-1; Б-2; В-3; Г-4

Б. А-2; Б-3; В-4; Г-1

В. А-3; Б-2; В-4; Г-1

Г. А-1; Б-3; В-2; Г-4

Количество классов молекул в системе гистосовместимости HLA

- А. А) пять
- Б. Б) десять
- В. В) один
- Г. Г) четыре
- Д. Д) три

Для диагностики ХЛЛ обязательно выполнение

- А. А) иммунофенотипического исследования лимфоцитов
- Б. Б) маркеров тромбофилии
- В. В) цитохимического исследования
- Г. Г) рентгенологического исследования костей
- Д. Д) исследования факторов свертывания крови

При легкой форме гемофилии А уровень фактора VIII в крови пациента менее __%

- А. А) 1
- Б. Б) 5
- В. В) 2
- Г. Г) 10
- Д. Д) 20

Установите соответствие между клиническими проявлениями осложнений при проведении плазмафереза и отклонениями лабораторных показателей

- А. Снижение артериального давления**
- Б. Цитратная реакция. Клинические и лабораторные показатели**
 - 1. Гипокалиемия**
 - 2. Гипокальциемия**
 - 3. Гиповолемия**
 - 4. Повышение общего белка.**

- А. А-3; Б-2
- Б. А-3; Б-4
- В. А-2; Б-4
- Г. А-2; Б-1

Установите соответствие между заболеваниями и средствами остановки кровотечения:
Заболевание:

А. Болезнь Виллебранда

Б. Тромбастения Гланцмана

В. Ингибиторная форма гемофилии А Средства лечения –

1. Десмопрессин (DDAVP)

2. Концентрат vWF/FVIII

3. Концентрат FVII

4. Эритроцитная масса

А. А-1,4; Б-3; В-3;

Б. А-3; Б-4; В-3;

В. А-1,2; Б-3; В-3;

Г. А-3; Б-3,4; В-1,2;

Диагностическим критерием рецидива лимфомы Ходжкина является

А. А) Гистологическое и иммуногистохимическое исследование биоптата лимфоузла

Б. Б) Увеличение лимфоузлов по данным компьютерной томографии

В. В) Метаболически активные лимфоузлы по данным позитронно-эмиссионной томографии

Г. Г) Увеличение лимфоузлов по данным ультразвукового исследования

Д. Д) Нарастание одного из В-симптомов

Лимфома Ходжкина чаще встречается у

А. А) молодых взрослых

Б. Б) детей

В. В) пожилых

Г. Г) подростков

Д. Д) новорожденных

Гемофилия А – заболевание, обусловленное дефицитом _____ фактора свертывания крови:

А. А) VIII

Б. Б) VII

В. В) IX

Г. Г) V

Д. Д) XI

Поражение одной лимфатической зоны или структуры соответствует при лимфоме Ходжкина соответствующей _____ стадии заболевания

А. А) III

Б. Б) I

В. В) IV

Г. Г) II

Д. Д) V

Установите соответствие между синдромами и их основными клиническими проявлениями

А. Синдром опухолевой интоксикации

Б. Синдром опухолевой пролиферации

В. Анемический синдром

1. Гепатомегалия, спленомегалия, увеличение периферических лимфатических узлов

2. Потеря веса, потливость, субфебрильная температура, боли в костях и суставах, кожный зуд

3. Общая слабость, одышка, снижение толерантности к физической нагрузке, тахикардия, гипотония.

А. А – 1, Б – 1, В – 3

Б. А – 2, Б – 2, В – 3

В. А – 2, Б – 1, В – 3

Г. А – 2, Б – 1, В – 2

Количество стадий ХЛЛ согласно классификации Binet

А. А) 4

Б. Б) 3

В. В) 2

Г. Г) 5

Д. Д) 7

Установите соответствие между методом терапии истинной полицитемии и противопоказаниями к данному методу лечения

А. Кровопускания

Б. Интерферон-альфа

В. Бусульфан

1. Геморрагический синдром

2. Беременность

3. Пожилой возраст

А. А – 1; Б – 3; В – 2;

Б. А – 1, 2, 3; Б – 3; В – 1

В. А – 2; Б – 3; В – 1

Г. А – 3; Б – 3; В – 1

Соотнесите определения исследований при хроническом миелолейкозе и названия исследований:

А. определение мутации Jak2V617F, Б трепанобиопсия, В цитогенетический анализ – выявление транслокации t(9:22), Ph-хромосомы, Г молекулярно-генетический анализ - определение экспрессии BCR-ABL. 1 исследования, обязательные для установления диагноза хронический миелолейкоз, 2 исследования, которые могут применяться при дифференциальной диагностике хронического миелолейкоза с другими миелопролиферативными заболеваниями.

А. А-2; Б-2; В-1, Г-1

Б. А-2; Б-2; В-2

В. А-1; Б-2; В-1

Г. А-1; Б-1; В-1

Реинфузия крови, излившейся во время операции, противопоказана при

А. А) гнойно-септических процессах

Б. Б) операциях тотального эндопротезирования

В. В) плановой операции кесарева сечения

Г. Г) преэклампсии и эклампсии

Д. Д) железодефицитной анемии

Сопоставьте клиническую ситуацию и терапевтическую тактику при лечении ИТК в хронической фазе ХМЛ:

А. Временный перерыв в лечении,

Б. Продолжать F109 лечение ИТК в прежней дозе,

В. Снижение дозы ИТК после перерыва в лечении,

1. Снижение уровня тромбоцитов $< 50 \times 10^9/\text{л}$,

2. Снижение абсолютного числа нейтрофилов до $1,5 \times 10^9/\text{л}$,

3. Длительность перерыва в лечении по токсичности составила > 2 недель,

4. Развитие анемии – $\text{Hb } 80 \text{ г/л}$,

5. Снижение абсолютного числа нейтрофилов $< 1,0 \times 10^9/\text{л}$.

А. А-1,5; Б-2,4; В-3;

Б. А-4,5; Б-4 В-5;

В. А-3; Б-4; В-5;

Г. А-2; Б-4; В-5;

Первичное поражение ткани легкого характерно для

А. А) лимфомы из клеток маргинальной зоны (MALT-лимфома)

Б. Б) лимфомы из клеток мантии

В. В) фолликулярной лимфомы

Г. Г) лимфомы ЦНС

Д. Д) лимфомы Беркитта

Назовите ростовой фактор, необходимый для образования эозинофилов

- А. А) интерлейкин-5
- Б. Б) мелатонин
- В. В) Г-КСФ
- Г. Г) кортизол
- Д. Д) Эритропоэтин

Назовите клетки, экспрессирующие антиген CD45

- А. А) лейкоциты
- Б. Б) тромбоциты
- В. В) эритроциты
- Г. Г) эндотелиальные клетки
- Д. Д) клетки стромы

Установите соответствие между путями коагуляционного гемостаза и участвующими в них факторами: Пути коагуляционного гемостаза

- А. Внутренний
 - Б. Внешний
 - В. Общий Участвующие факторы
1. Протромбин
 2. Фактор XII
 3. Фактор VII
 4. Ионы калия
- А. А-2; Б-3; В-1
 - Б. А-4; Б-2; В-1
 - В. А-3; Б-1; В-2,4
 - Г. А-1,4; Б-3; В-1

Установите соответствие между наследственными тромбоцитопатиями и вызывающими их причинами: Наследственные тромбоцитопатии:

- А. Тромбастения Гланцманна
 - Б. Синдром Бернара-Сулье
 - В. Синдром Вискотта-Олдрича
 - Г. Болезнь Лаки-Лорана
- Причины развития:
1. Дефицит гликопротеин Ib тромбоцитов
 2. Дефицит гликопротеина IIb-IIIa тромбоцитов
 3. Дефицит белка WASP
 4. Дефицит фактора VIII
 5. Дефицит фактора XIII
- А. А-2; Б-1; В-3; Г-5
 - Б. А-1,2; Б-4; В-3; Г-5
 - В. А-2,5; Б-1; В-3; Г-4
 - Г. А-4; Б-1; В-3; Г-2

Соотнесите препараты с их действием на различные механизмы гемостаза: Механизмы гемостаза -

А. Сосудисто-тромбоцитарный гемостаз

Б. Коагуляционный гемостаз

В. Фибринолиз Препараты -

1. Клопидогрел

2. Эпсилон-аминокапроновая кислота

3. Нефракционированный гепарин

4. Клексан

5. Аспирин

6. Дабигатран

7. Транексамовая кислота

А. А-1,5; Б-3,4,6; В-2,7

Б. А-1,5; Б-5; В-2,7

В. А-1,5; Б-5; В-6

Г. А-1,5; Б-3,6; В-1

Установите соответствие между заболеванием и клиническими симптомами

А. эссенциальная тромбоцитемия

Б. первичный миелофиброз

1. гепатоспленомегалия

2. тромбгеморрагические осложнения

3. эритромелалгии

4. инфаркты селезенки

5. портальная гипертензия\асциты.

А. А-2,3; Б-1,2,4,5

Б. А-2,3,4; Б-1,2

В. А-3; Б-1,2,

Г. А-2; Б-1,5

Поражение лимфоузлов по обе стороны диафрагмы при лимфоме Ходжкина соответствует _____ стадии заболевания

А. А) I

Б. Б) II

В. В) IV

Г. Г) III

Д. Д) V

Укажите, какой размер лимфатического узла соответствует критериям лимфаденопатии

А. А) 3 мм

Б. Б) 9 мм

В. В) 13 мм

Г. Г) 7 мм

Д. Д) 10 мм

Каким показателем коагулограммы контролируется доза варфарина?

- А. А) АЧТВ
- Б. Б) Протромбиновым индексом
- В. В) МНО
- Г. Г) Анти-Ха
- Д. Д) фибриногеном

**Соотнесите лабораторные показатели с заболеваниями свертывающей системы крови:
Заболевания системы гемостаза -**

- А. Гемофилия А
 - Б. Гемофилия В
 - В. Гемофилия С
 - Г. Синдром Бернара-Сулье. Изменения лабораторных показателей -
1. Тромбоцитопатия
 2. Удлинение АЧТВ,
 3. Удлинение протромбинового времени,
 4. Нарушение агрегации тромбоцитов с ристомисином,
 5. Дефицит фактора VIII,
 6. Дефицит фактора IX,
 7. Дефицит фактора XI.
- А. А-2,5; Б-2,6; В-2,7; Г-3
 - Б. А-3; Б-2,6; В-2,7; Г-1,4
 - В. А-2,5; Б-2,6; В-2,7; Г-1,4
 - Г. А-2,5; Б-2,6; В-3; Г-1,4

Количество фаз в развитии острой реакции "трансплантат против хозяина"

- А. А) 3
- Б. Б) 2
- В. В) 4
- Г. Г) 5
- Д. Д) 1

Органы, наиболее часто поражаемые при хроническом эозинофильном лейкозе

- А. А) Кожа, сердце, легкие, органы пищеварения
- Б. Б) поджелудочная железа, кости скелета
- В. В) головной мозг, суставы
- Г. Г) половые органы, головной мозг
- Д. Д) головной мозг, яичники

Укажите степени гематологической токсичности при терапии ингибиторами тирозинкиназ у больных хроническим миелолейкозом:

А. тромбоциты > нижней границы нормы и > 75 x 10⁹/л Б тромбоциты 50 x 10⁹/л -75 x 10⁹/л В тромбоциты 10 x 10⁹/л - 50 x 10⁹/л Г тромбоциты <10 x 10⁹/л

1. тромбоцитопения 1 ст.

2. тромбоцитопения 2 ст.

3. тромбоцитопения 3 ст.

4. тромбоцитопения 4 ст.

А. А-1; Б-1; В-3; Г-4

Б. А-1; Б-2; В-3; Г-4

В. А-1; Б-2; В-3; Г-3

Г. А-1; Б-3; В-3; Г-4

Сопоставить показания для проведения повторного курса терапии АТГ со временем проведения:

1. Через 3 месяца после 1 курса АТГ,

2. Через 3-6 месяцев после 1 курса АТГ,

3. В независимости от времени возникновения.

А. Отсутствие гематологического ответа после 1-го курса АТГ

Б. Рецидив апластической анемии,

В. Гематологический ответ на 1 курс АТГ, но без достижения частичной ремиссии АА

А. 1-А,2-В,3-Б

Б. 1-А,2-В,3-А

В. 1-А,2-В,3-В

Г. 1-Б,2-В,3-Б

Установите соответствие между степенью плеврального выпота при терапии дазатинибом и описанием

А. Первая

Б. Вторая

В. Последняя

1. Асимптоматический

2. Жизнеугрожающий, сопровождающийся нарушениями гемодинамики, требующий ИВЛ,

3. Сопровождающийся клиническими симптомами, требуется лечение – диуретики или <2 торакоцентезов.

А. А-1; Б-3; В-2

Б. А-2; Б-3; В-1

В. А-1,2; Б-3; В-3

Г. А-2; Б-1,3; В-1

Назовите возраст, в котором в норме обнаруживается олигоклональное кроветворение

- А. А) 16 лет
- Б. Б) 2-3 года
- В. В) 9 месяцев
- Г. Г) 7 лет
- Д. Д) После 50 лет

Для множественной миеломы характерна

- А. А) рестрикция легких цепей в плазмноклеточных инфильтратах
- Б. Б) политипичный плазмноклеточный инфильтрат
- В. В) периваскулярное расположение плазматических клеток в костном мозге
- Г. Г) экспрессия В-клеточных маркеров плазматическими клетками
- Д. Д) экспрессия Т-клеточных маркеров плазматическими клетками

Установите соответствие между нарушениями адгезии тромбоцитов и заболеваниями:

Нарушения адгезии тромбоцитов

А. Дефицит гликопротеина Ib мембраны тромбоцитов

Б. Недоразвитие субэндотелия

В. Дефицит одного из компонентов комплекса фактора VIII-фактора Виллебранда

Заболевание

1. Болезнь Бернара-Сулье

2. Болезнь Рандю-Ослера

3. Болезнь Виллебранда

4. Болезнь Гланцмана

А. А-4; Б-2; В-3

Б. А-3; Б-1; В-3

В. А-2; Б-4; В-3

Г. А-1; Б-2; В-3

Грибовидный микоз - это

- А. А) Т-клеточная лимфома
- Б. Б) В-клеточная лимфома
- В. В) миелоидная неоплазия
- Г. Г) грибковое поражение кожи
- Д. Д) лимфома ЦНС

Болезнь Лаки-Лоранда -это дефицит _____ фактора свертывания крови

- А. А) XII
- Б. Б) V
- В. В) XI
- Г. Г) XIII
- Д. Д) IX

Соотнесите изменения уровня растворимых фибрин-мономерных комплексов (РФМК) с патологическими состояниями: Патология гемостаза -

А. Острый ДВС-синдром с гипофибриногенемией

Б. Тромбоэмболический синдром

В. Тромбастения Гланцмана Уровень РФМК –

1. Повышен

2. Снижен

4. Нормальный.

А. А-3; Б-1; В-4

Б. А-2; Б-1,2; В-4

В. А-2; Б-1,2; В-3

Г. А-2; Б-3; В-4

Установите соответствие между целями терапии истинной полицитемии и методами

А. Профилактика тромбогеморрагических осложнений,

Б. Контроль симптомов плеторы

В. Снижение риска прогрессирования заболевания с переходом в острый лейкоз

Г. Профилактика осложнений во время беременности.

1. Удаление массы циркулирующих эритроцитов

2. Антиагрегантная терапия (ацетилсалициловая кислота, клопидогрель)

3. Интерферонотерапия

4. Циторедуктивная терапия

А. А – 2, Б – 1, В – 4, Г – 3

Б. А – 1, Б – 1, В – 4, Г – 3

В. А – 3, Б – 1, В – 4, Г – 3

Г. А – 4, Б – 1, В – 4, Г – 3

Установите соответствие между формами гемофилии и средствами купирования геморрагического синдрома: **Формы гемофилии:**

А. Ингибиторная форма гемофилии А

Б. Тяжелая форма гемофилии

А. Средства купирования геморрагического синдрома:

1. Концентрат фактора VII

2. Концентрат фактора VIII

3. Концентрат фактора IX

4. Криопреципитат

А. А-1; Б-2,4

Б. А-4; Б-1,2,3

В. А-2,4; Б-1

Г. А-1; Б-2,3,4

Установите соответствие между группой риска при истинной полицитемии и тактикой терапии для больных этой группы

- А. Для всех пациентов**
Б. Для пациентов группы низкого риска развития тромбогеморрагических осложнений
В. Для пациентов группы высокого риска тромбогеморрагических осложнений.
- 1. Циторедуктивная терапия,**
2. Кровопускания / эритроцитаферез,
3. Купирование сердечно-сосудистых факторов риска
4. Профилактика тромботических осложнений.
- А. А – 3, 4, Б – 2, 4, В - 1,4
Б. А – 3, 4, Б – 1, В – 1
В. А – 3, 4, Б – 3, В - 1
Г. А – 3, 4, Б – 4, В – 1

Доза гепарина контролируется показателем коагулограммы

- А. А) АЧТВ
Б. Б) Протромбиновым индексом
В. В) МНО
Г. Г) Анти-Ха
Д. Д) фибриногеном

Хронический лимфолейкоз - это хроническое лимфопролиферативное заболевание, представленное клоном клеток с фенотипом

- А. А) зрелых В-лимфоцитов
Б. Б) пре-В-лимфоцитов
В. В) В-лимфоцитов «памяти»
Г. Г) про-В-лимфоцитов
Д. Д) пре-Т-лимфоцитов

Поражение лимфоузлов нескольких лимфатических зон по одну сторону от диафрагмы без поражения экстранодальных органов при лимфоме Ходжкина соответствует _____ стадии заболевания

- А. А) II
Б. Б) III
В. В) IV
Г. Г) I
Д. Д) V

При плазмообмене 100% замещение удаленной плазмы на свежзамороженную донорскую рекомендуется при

- А. Гемолитико-уремическом синдроме
- Б. Механической желтухе
- В. Некротическом панкреатите
- Г. Системной красной волчанке

Характерная морфология мегакариоцитов для миелодиспластического синдрома с изолированной делецией 5q представляет собой

- А. Гигантские мегакариоциты с гиперлобулярными «уродливыми» ядрами
- Б. Мегакариоциты средних размеров с монолобулярными гиперхромными ядрами, эозинофильной цитоплазмой
- В. Мегакариоциты крупных размеров с фрагментированными ядрами
- Г. Микроформы мегакариоцитов

«Старые» тромбоциты разрушаются в

- А. Желудке, толстом кишечнике
- Б. Селезенке, печени
- В. Легких, сердце
- Г. Костном мозге

При ангиогемофилии чаще всего имеется дефицит фактора

- А. X
- Б. Виллебранда
- В. IX
- Г. VIII

Бластный криз хронического миелолейкоза методом проточной цитометрии выглядит как

- А. Первичный острый лейкоз
- Б. Первичный ХМЛ
- В. Рецидив ОЛЛ
- Г. Рецидив ОМЛ

К факторам риска развития окклюзионного заболевания периферических артерий при терапии нилотинибом относят

- А. Хронические заболевания легких
- Б. Курение
- В. Остеохондроз
- Г. Язвенную болезнь желудка

Лимфома из клеток маргинальной зоны относится к

- А. Т-клеточным опухолям
- Б. Лимфоме/лейкозу из малых лимфоцитов
- В. В-клеточным зрелоклеточным опухолям
- Г. Лимфоплазмочитарной лимфоме

Ретиноиды назначают в сочетании с

- А. УФА-1
- Б. Магнитотерапией
- В. УФВ-311 нм
- Г. ПУВА-терапией

Тотальное облучение кожи при грибовидном микозе проводится с использованием _____ полей

- А. 2
- Б. 8
- В. 10
- Г. 6

У человека группы крови «А» на эритроцитах экспрессируются антигены

- А. «А»
- Б. «В»
- В. «А» и «В»
- Г. «С»

При синдроме бернара – сулье картина оптической агрегометрии характеризуется

- А. Изолированным снижением агрегации с коллагеном
- Б. Снижением агрегации тромбоцитов со всеми индукторами, кроме ристомicina
- В. Изолированным снижением агрегации с ристомицином
- Г. Изолированным снижением агрегации с АДФ

Пнг-клон может выявляться при

- А. Апластической анемии
- Б. Болезни Гоше
- В. Идиопатической тромбоцитопенической пурпуре
- Г. Хроническом миелоидном лейкозе

Об активации тромбоцитов свидетельствует повышение в плазме

- А. Комплимента
- Б. Фибриногена
- В. Плазминогена
- Г. Бета-тромбоглобулина

Применение гепарина натрия в сочетании с трансфузиями свежезамороженной плазмы для купирования геморрагического синдрома при тромбоцитопении оптимально у

- А. Больной после диагностического выскабливания матки с лихорадкой, геморрагическими высыпаниями на коже, кровянистыми выделениями из половых путей, увеличением селезенки, протеинурией, снижением гемоглобина до 98 г/л, положительным этаноловым тестом
- Б. Больного панцитопенией, относительным лимфоцитозом, кожными геморрагиями, носовыми кровотечениями, замещением костного мозга жировой тканью
- В. Больного хроническим миелолейкозом, леченным в течение года бусульфаном, с анемией, увеличением бластных клеток в костном мозге до 50%
- Г. Больной с лихорадкой, артралгиями, кожными геморрагиями, панцитопенией, ретикулоцитозом до 40%, положительной пробой Кумбса

Ведущим аллоиммунным осложнением после трансплантации аллогенного костного мозга является

- А. РТПО (реакция «трансплантат против опухоли»)
- Б. РТПХ (реакция «трансплантат против хозяина»)
- В. Кровотечение
- Г. Рецидив

В норме _____ являются наибольшей субпопуляцией т-клеток

- А. Цитотоксические Т-клетки
- Б. Т-хэлперы
- В. ТНК-клетки
- Г. Регуляторные Т-клетки

У пациентов с тромбоцитопатиями наблюдается _____ тип кровоточивости

- А. Гематомный
- Б. Интраоперационный
- В. Смешанный
- Г. Микроциркуляторный

Если у больного 65 лет наблюдают абсолютный лимфоцитоз: количество лейкоцитов – 35×10^9 /л, лимфоцитов – 60%, тени гумпрехта, то следует назначить

- А. Хлорамбуцил в суточной дозе 15 мг
- Б. Циклофосфамид в суточной дозе 200 мг
- В. Преднизолон в суточной дозе 20 мг
- Г. Исследование костного мозга

Отмытые эритроциты следует назначать пациенту

- А. С дефицитом IgA
- Б. Получающим кровь от ближайших родственников
- В. С наличием антиэритроцитарных антител
- Г. С ослабленным иммунитетом

При очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе гражданин направляется на медико-социальную экспертизу не позднее _____ месяцев даты начала временной нетрудоспособности

- А. Двух
- Б. Трех
- В. Четырех
- Г. Шести

Минимальный интервал повторного введения рекомбинантного фактора свертывания крови viia - эптаког альфа активированного составляет (в часах)

- А. 2 - 3
- Б. 8 - 10
- В. 12 - 14
- Г. 22 - 24

Самая высокая экспрессия pd-l1 при лимфоидных опухолях наблюдается при

- А. Первичной лимфоме ЦНС
- Б. Нодулярной лимфоме Ходжкина
- В. Классической лимфоме Ходжкина
- Г. Фолликулярной лимфоме

При обнаружении антител системы резус у резус-положительных лиц переливание им эритроцитсодержащих сред

- А. Невозможно ни при каких обстоятельствах
- Б. Возможно только с индивидуальным подбором компонентов крови
- В. Возможно только по жизненным показаниям
- Г. Возможно только резус-отрицательной крови

Дифференциальную диагностику синдрома бернара – сулье требуется проводить прежде всего с

- А. Гипо- и афибриногенемией
- Б. Гемофилией А и В
- В. Тромбоцитарным и 2В типами болезни Виллебранда
- Г. Геморрагическим васкулитом

Первая линия терапии α 1-амилоидоза включает

- А. Назначение дексаметазона
- Б. Назначение колхицина
- В. Бортезомибсодержащие программы
- Г. Леналидомидсодержащие программы

Клетками, где происходит репликация вируса иммунодефицита человека, являются

- А. Гепатоциты
- Б. Эпителиоциты
- В. Лимфоциты
- Г. Макрофаги

Наиболее часто встречающейся внеорганной опухолью забрюшинного пространства считают

- А. Липосаркому
- Б. Тератому
- В. Невриному
- Г. Лимфому

Положительный результат на галактоманнан встречается у онкогематологических пациентов при инфекции, вызванной грибами рода

- А. *Pneumocystis jiroveci*
- Б. *Cryptococcus*
- В. *Aspergillus spp*
- Г. *Candida spp*

Фазе «потребления» двс-синдрома характерно

- А. Удлинение АЧТВ
- Б. Нормальное количество тромбоцитов
- В. Нормальное тромбиновое время
- Г. Отсутствие или малое количество продуктов деградации фибрина

Панцитопения может быть обусловлена

- А. Хроническим миелолейкозом
- Б. Хроническим эндокардитом
- В. Волосатоклеточным лейкозом
- Г. Малярией

Витамин в6 назначают при

- А. Талассемии
- Б. Мегалобластной анемии
- В. Сидеробластной анемии
- Г. Гиперрегенераторной анемии

Наиболее тяжелой реакцией на переливание несовместимой крови, от которой пациент умирает, является

- А. Поражение почечных канальцев
- Б. Нарушение фильтрационной функции клубочков почки
- В. Отек легких
- Г. Эмболия легочной артерии хлопьевидными агрегатами клеток

Реципиентам с отягощенным трансфузионным анамнезом необходимо переливать эритроциты

- А. Донорские, с предварительной премедикацией
- Б. Индивидуально подобранные донорские
- В. Отмытые
- Г. Размороженные и отмытые

К заболеваниям крови, протекающим с анемией, относят

- А. Острый лейкоз
- Б. Эритремию
- В. Лимфому
- Г. Инфекционный мононуклеоз

Безопасность антикоагулянтов непрямого действия можно контролировать

- А. Тромбиновым временем
- Б. Уровнем маркеров тромбинемии
- В. Временем свертывания
- Г. Международным нормализованным отношением

В настоящее время обязательными для лечения олл этапами являются: индукция

- А. Консолидация и поддерживающая терапия
- Б. Консолидация, поддерживающая терапия и интратекальная профилактика
- В. И поддерживающая терапия
- Г. Консолидация и лучевая терапия

Наиболее значимым источником хiii фактора при лечении пациентов с его дефицитом является

- А. Цельная кровь
- Б. Тромбоконцентрат
- В. Свежезамороженная плазма
- Г. Криопреципитат

Для купирования геморрагического синдрома при гемофилии а применяют

- А. Концентрат фактора IX
- Б. Свежезамороженную плазму
- В. Криопреципитат, концентрат фактора VIII
- Г. Коагил-VII

Основным прогностическим фактором при лечении нхл у детей считают

- А. Пол
- Б. Возраст
- В. Скорость ответа на лечение
- Г. Уровень альбумина

Начальным звеном внутреннего пути активации протромбиназы в коагулологических исследованиях является

- А. Фактор I
- Б. Фактор XII
- В. Протромбин
- Г. Фактор X

Частота рецидивов при классической лимфоме ходжкина составляет (в процентах)

- А. 80
- Б. 1
- В. 15 - 20
- Г. 50

Периодичность продления листка нетрудоспособности врачебной комиссией составляет не реже чем через ____ календарных дней

- А. 25
- Б. 30
- В. 15
- Г. 20

Через плаценту проходят иммуноглобулины класса

- А. IgE
- Б. IgG
- В. IgA
- Г. IgM

Минимальный уровень фактора свертывания крови IX, необходимый для гемостаза, составляет (в процентах)

- А. 70 ? 85
- Б. 40 ? 55
- В. 20 ? 30
- Г. 10 ? 15

При гемартрозе гемостатическую терапию необходимо проводить из расчета, чтобы уровень дефицитного фактора в крови пациента был не менее (в процентах)

- А. 20 - 30
- Б. 10 - 30
- В. 40 - 60
- Г. 100

Эритроциты от доноров _____ группы можно переливать реципиенту с группой крови A 2 в

- А. O, A 2 , B и A 2 B
- Б. O
- В. Любой
- Г. A и B

Наиболее частым аутоиммунным заболеванием печени у мужчин является

- А. Первичный билиарный цирроз
- Б. Первичный склерозирующий холангит
- В. Аутоиммунный гепатит III типа
- Г. Аутоиммунный гепатит II типа

В группу повышенного риска инфицирования вирусом иммунодефицита человека относят

- А. Доноров крови и её компонентов
- Б. Волонтеров, помогающие инфицированным вирусом иммунодефицита человека
- В. Гомосексуалистов и людей, ведущие беспорядочную сексуальную жизнь
- Г. Реципиентов множественных трансфузий компонентов крови

Какой алгоритм наиболее правильный при подозрении на фульминантную пурпуру новорожденного?

- А. Взять образец венозной крови для последующего анализа - начать лечение концентратом антитромбина - перевести пациента на постоянную антикоагулянтную терапию до получения результатов обследования
- Б. Взять образец венозной крови для последующего анализа - начать лечение свежей замороженной плазмой (СЗП) - перевести пациента на постоянную антикоагулянтную терапию и заместительную терапию СЗП до получения результатов обследования
- В. Взять образец венозной крови для последующего анализа - начать лечение концентратом протеина С - перевести пациента на постоянную антикоагулянтную терапию и заместительную терапию концентратом протеина С до получения результатов обследования
- Г. Взять образец венозной крови для последующего анализа - начать лечение концентратом протеина С - перевести пациента на постоянную антикоагулянтную терапию до получения результатов обследования

Экспрессия антигенов клеток-предшественников при омл позволяет

- А. Исключить эритробластный лейкоз
- Б. Предположить, что субстратом опухоли являются миелобласты
- В. Предположить, что субстратом опухоли являются монобласты
- Г. Исключить мегакариобластный лейкоз

Лейкоз-ассоциированным иммунофенотипом называют

- А. Антигены, экспрессия которых обнаруживается на бластных клетках в дебюте заболевания
- Б. Особые антигены, которые экспрессируются опухолевыми клетками и никогда не обнаруживаются на нормальных клетках
- В. Иммунофенотип клеток, который обнаруживается при лейкозах
- Г. Сочетание экспрессии антигенов, которое можно обнаружить на опухолевых клетках, но не встречается на нормальных клетках

К лабораторным признакам постгеморрагической анемии относят

- А. Повышение свободного гемоглобина в моче
- Б. Гипохромию эритроцитов
- В. Повышение концентрации непрямого билирубина
- Г. Снижение числа эритроцитов в крови

Следуя руководству ishage, необходимо проанализировать минимально ____ cd45 + клеток

- А. 75 000
- Б. 25 000
- В. 100 000
- Г. 50 000

К резус-отрицательным реципиентам относят в случае

- А. Наличия слабых вариантов антигена D
- Б. Отсутствия на эритроцитах антигена D системы Резус
- В. Отсутствия на эритроцитах больших антигенов системы Резус
- Г. Отсутствия на эритроцитах антигенов С и Е системы Резус

Наследование антигенов системы резус

- А. Сцеплено с X-хромосомой
- Б. Сцеплено гаплотипами
- В. Сцеплено с Y хромосомой
- Г. По аутосомно-доминантному типу

Уменьшение абсолютного числа лимфоцитов наблюдают при

- А. Вторичных иммунных дефицитах
- Б. Коклюше
- В. Цитомегаловирусной инфекции
- Г. Инфекционном мононуклеозе

Рекомендованная доза плазмы для заместительного переливания (кроме случаев тромботической тромбоцитопенической пурпуры) составляет (в мл/кг)

- А. 30–40
- Б. 30
- В. 10–20
- Г. 50

При трансфузиях эритроцитсодержащих сред для профилактики эмболии микроциркуляторного русла микро сгустками используют

- А. Ограниченный объем гемотрансфузий
- Б. Системы для переливания крови с микрофильтром однократного применения
- В. Гемотрансфузионные среды со сроком хранения до 7 дней
- Г. Системы для переливания только импортного производства

Применение рекомбинантного активированного vii фактора свертывания при тромбоцитопатиях

- А. Не обосновано
- Б. Эффективно только при сопутствующем дефиците VII фактора свертывания
- В. Противопоказано вследствие высокого риска тромбоэмболических осложнений
- Г. Обосновано для купирования эпизодов физиологически значимых кровотечений

К причинам поражения толстой и тонкой кишки после трансплантации аллогенных гемопоэтических клеток относят

- А. Инфекционные агенты, медикаментозные препараты, нарушение диеты
- Б. Инфекционные агенты, медикаментозные препараты, нарушение диеты, «реакция трансплантат против хозяина»
- В. Инфекционные агенты, лекарственные препараты, «реакция трансплантат против хозяина»
- Г. Нарушение диеты, «реакция трансплантат против хозяина», инфекционные агенты

Для безопасного выполнения плазмафереза перед процедурой необходимо исследовать концентрацию _____ в плазме крови

- А. Калия
- Б. Креатинина
- В. Фибриногена
- Г. Гемоглобина

К продуктам с высоким содержанием витамина к относят

- А. Шпинат
- Б. Чеснок
- В. Яблоко
- Г. Банан

Для фульминантной печеночной недостаточности при болезни вильсона – коновалова (вильсоновского криза) не характерно проявление

- А. Гемолиза
- Б. Гепато-ренального синдрома
- В. Желтухи
- Г. Гепатоцитолита

Дефицит антитромбина может снижать антикоагулянтный потенциал:

- 1. Варфарина;**
- 2. Нефракционированного гепарина;**
- 3. Низкомолекулярного гепарина;**
- 4. Ривароксабана**

- А. 1, 4
Б. 3, 4
В. 1, 2
Г. 2, 3

Клетками крови, отвечающими за гуморальный иммунитет, считают

- А. Эритроциты
Б. В-клетки
В. Тромбоциты
Г. Ретикулоциты

При каскадной плазмофильтрации удаляются вещества, которые

- А. Имеют молекулярную массу менее 50 кДа
Б. Не прошли через мембрану фракционатора
В. Прошли через мембрану фракционатора
Г. Имеют молекулярную массу менее 10 кДа

Имунофенотипирование опухолевых клеток может быть проведено

- А. При гистологическом исследовании
Б. Методом иммуногистохимии
В. При молекулярно-генетическом исследовании
Г. При цитологическом исследовании

Наибольшая частота развития кардиоваскулярных нежелательных явлений установлена при назначении

- А. Нилотиниба
Б. Бозутиниба
В. Иматиниба
Г. Дазатиниба

Показатель po_2 отражает

- А. Фракцию растворенного кислорода
Б. Доставку кислорода тканям
В. Общее содержание кислорода в крови
Г. Насыщение гемоглобина кислородом

Иностранным гражданам, работающим по трудовому договору в организациях РФ, для удостоверения временной нетрудоспособности

- А. Формируется (выдаётся) листок нетрудоспособности
- Б. Не выдаётся никакой документ
- В. Выдаётся справка установленного образца
- Г. Выдаётся справка произвольной формы

Для расчета средней продолжительности одного случая временной нетрудоспособности на 100 работающих (отчетная форма № 16-вн) необходимо знать число случаев временной нетрудоспособности и число

- А. Выданных листков нетрудоспособности
- Б. Дней временной нетрудоспособности
- В. Зарегистрированных лиц работоспособного возраста в районе обслуживания поликлиники
- Г. Рабочих дней в году

Процедурой, наиболее эффективной при гипертриглицеридемии выше 10 ммоль/л, считают

- А. Иммуносорбцию липопротеидов
- Б. Гемодиализ
- В. Каскадную плазмофильтрацию
- Г. Плазмообмен

При хронической фазе хронического миелолейкоза можно выявить

- А. Экстрамедуллярные очаги кроветворения
- Б. Бластоз менее 15%
- В. Бластоз 15-30%
- Г. Бластоз более 30%

Гематомный тип кровоточивости характерен для

- А. Геморрагического васкулита
- Б. Тромбоцитопатии
- В. Идиопатической тромбоцитопенической пурпуры
- Г. Гемофилии

Для цилиндровой нефропатии

- А. Характерна концентрация свободных легких цепей иммуноглобулинов сыворотки более 500 мг/л
- Б. Характерна концентрация свободных легких цепей иммуноглобулинов менее 500 мг/л
- В. Характерно наличие свободных легких цепей иммуноглобулинов в моче
- Г. Концентрация свободных легких цепей иммуноглобулинов сыворотки не имеет значения

Показатель прямого светорассеяния fsc зависит от ____ клетки

- А. Иммунофенотипа
- Б. Гранулярности
- В. Размера ядра
- Г. Размера

Противопоказанием для назначения антрациклинов является

- А. Отсутствие одной почки
- Б. Повышение температуры тела до 37,5С°
- В. Диссеминация опухолевого процесса
- Г. Сердечно-сосудистая недостаточность

Порфирины входят в состав

- А. Актина и миозина
- Б. Гемоглобина
- В. Жирных кислот
- Г. Гликогена

Риск формирования ингибитора при гемофилии а наиболее высок в течение первых ____ дней введения концентрата viii фактора

- А. 150
- Б. 50
- В. 350
- Г. 250

При гемофильтрации необходимо замещать потерю

- А. Белка
- Б. Клеток крови
- В. Электролитов и воды
- Г. Факторов свертывания

Клиническое применение гранулоцитов рекомендовано не позднее ____ часов после заготовки

- А. 24
- Б. 36
- В. 72
- Г. 12

При сформировавшейся зрелой фиброзной капсуле вокруг псевдоопухоли эффективным методом лечения будет

- А. Рентгенотерапия
- Б. Длительная гемостатическая терапия
- В. Хирургическое
- Г. Пункция псевдоопухоли с эвакуацией ее содержимого

Tiv-вариант олл характеризуется

- А. Экспрессией молекул Т-клеточного рецептора
- Б. Экспрессией CD1a
- В. Мембранной экспрессией CD2 и/или CD5 при отсутствии CD1a и молекул Т-клеточного рецептора
- Г. Отсутствием маркеров дифференцировки Т-клеток, кроме общих Т-клеточных антигенов (CD7 и внутриклеточного CD3)

Какая группа крови образца эритроцитов, если при смешивании с сыворотками доноров групп крови: 0, а, в, наблюдается реакция агглютинации только с сыворотками доноров групп крови 0 и а

- А. 0
- Б. А
- В. АВ
- Г. В

Для терапии больных хроническим миелолейкозом во второй линии лечения рекомендуют прием нилотиниба в дозе

- А. 400 Мг ? 2 раза в день
- Б. 200 Мг 1 раз в день
- В. 300 Мг ? 2 раза в день
- Г. 400 Мг 1 раз в день

При развитии клостридиального энтероколита назначают

- А. Метронидазол перорально или внутривенно, ванкомицин перорально
- Б. Цефалоспорины 3-4 поколений внутривенно, клиндамицин перорально или внутривенно
- В. Метронидазол внутривенно, ванкомицин внутривенно
- Г. Метронидазол перорально, ванкомицин внутривенно

Терапия у пациентов с синдромом бернара-сулье

- А. Сводится к поддерживающим мерам и применению гемостатиков по требованию
- Б. Требуется регулярных заместительных трансфузий тромбоцитарного концентрата с профилактической целью
- В. Сводится к применению СЗП и криопреципитата в режиме «по требованию»
- Г. Основана на применении препаратов VIII фактора, обогащенных фактором Виллебранда

Дисгемопоз в костном мозге наблюдается при

- А. Миелодиспластическом синдроме
- Б. Пневмонии
- В. Лейшманиозе
- Г. Токсоплазмозе

Иммуногистохимические маркеры _____ на ткани опухоли характерны для лимфомы беркитта

- А. CD5
- Б. CD30
- В. CD19
- Г. TdT

Отторжение трансплантата после трансплантации аллогенных гемопоэтических клеток встречается в _____% случаев

- А. 5
- Б. 20
- В. 10
- Г. 7

Обычной манипуляцией при использовании гранулоцитов является

- А. Лейкоредукция
- Б. Облучение
- В. Замораживание
- Г. Отмывание

Гемартрозы не характерны для

- А. Болезни Виллебранда
- Б. Наследственного дефицита FIX
- В. Наследственного сочетанного дефицита FV +FVIII
- Г. Наследственного дефицита FVIII

К миелопролиферативным заболеваниям, кроме хронического миелолейкоза, при которых терапия иматинибом является высоко эффективной, относят

- А. Эссенциальную тромбоцитемию
- Б. PDGFRA+ и PDGFRB+ позитивные миелопролиферативные заболевания, протекающие с эозинофилией
- В. Истинную полицитемию
- Г. Первичный миелофиброз

При наличии информации о развитии цитратной интоксикации в анамнезе предпочтительным антикоагулянтом и видом стабилизации крови считают _____ стабилизацию крови

- А. Региональную; цитратом
- Б. Общую или комбинированную; с использованием гепарина
- В. Управляемую; гепарином
- Г. Управляемую; цитратом

Дальнейшая тактика ведения пациента с множественной миеломой, индукция - 8 vcd, достигнута чр, после 1 ауто-тгск достигнута охчр, предполагает

- А. Выполнение 2 ауто-ТГСК
- Б. МР (мелфалан+ преднизолон)
- В. Реиндукцию VCD
- Г. 2-4 Курса PAD

Заболеванием, для этиологии и патогенеза которого имеет значение выявление лабораторными методами наличия вирусных инфекций, является

- А. Гемофилия А
- Б. Иммунная тромбоцитопения
- В. Болезнь Рандю – Ослера
- Г. Болезнь Виллебранда

Блинатумомаб относят к категории

- А. Цитостатиков
- Б. Биспецифических антител
- В. Конъюгат цитостатик + антитело
- Г. Моноклональных антител

К основным препаратам, используемым при лечении первично диагностированной лимфомы беркитта у детей, относят

- А. Доцетаксел, 5-фторурацил
- Б. L-аспарагиназа, паклитаксел
- В. Метотрексат, дексаметазон, винкристин
- Г. Митоксантрон, прокарбазин

Biv-вариант в-линейного олл

- А. Часто ассоциирован с наличием перестроек гена KMT2A
- Б. Является лейкоэмическим эквивалентом лимфомы Беркитта
- В. Часто ассоциирован с образованием химерного гена ETV6-RUNX1
- Г. Всегда ассоциирован с наличием перестроек гена MYC

Обнаружение мишеневидных эритроцитов характерно для анемии

- А. Наследственной гемолитической
- Б. Фолиеводефицитной
- В. В 12 -дефицитной
- Г. Апластической

Васкулитно-пурпурный тип кровоточивости наиболее характерен для

- А. ДВС-синдрома
- Б. Тромбоцитопатии
- В. Гемофилии С
- Г. Болезни Шенляйна – Геноха

Период полувыведения антитромбина составляет (в часах)

- А. 48 - 72
- Б. 24 - 36
- В. 4 - 6
- Г. 6 - 12

К типам наследования болезни виллебранда относят

- А. Только аутосомно-доминантный
- Б. Аутосомно-доминантный и аутосомно-рецессивный
- В. Только аутосомно-рецессивный
- Г. Аутосомно-рецессивный сцепленный с X-хромосомой

Основным преимуществом количественной ПЦР для определения длины теломер, по сравнению с проточной цитометрией, является

- А. Большой уровень стандартизации методики
- Б. Лучшая воспроизводимость метода
- В. Более низкая стоимость исследования
- Г. Получение результата в абсолютных величинах

Для диагностики первичного миелофиброза наибольшее значение имеет метод

- А. Трепанобиопсии
- Б. Аспирационной стеральной пункции
- В. Пункции лимфатического узла
- Г. Биопсии селезенки

Нормобластическое кроветворение в онтогенезе закладывается в

- А. Дёрме
- Б. Строне
- В. Эктодерме
- Г. Области аорты-гонады-мезонефроса

Время развития анафилактического шока от момента трансфузии составляет (в часах)

- А. 12 - 24
- Б. 10 -12
- В. Более 24
- Г. 0 - 1

Экспрессия гликофорина а характерна для _____ лейкоза

- А. Миелобластного
- Б. Монобластного
- В. Мегакариобластного
- Г. Эритробластного

Структурным элементом hla i и hla ii классов считают

- А. Аллель
- Б. Иммуноглобулин
- В. Локус
- Г. Гаплотип

Показанием для заместительной трансфузионной терапии эритроцит-содержащими компонентами при острой постгеморрагической анемии является

- А. Острая потеря 15-25% объёма циркулирующей крови без циркуляторных нарушений и со снижением Hb менее 90 г/л
- Б. Хроническая кровопотеря со снижением Hb менее 70 г/л без циркуляторных нарушений
- В. Острая потеря 25-30% объёма циркулирующей крови с возникновением циркуляторных нарушений и снижением Hb менее 70-80 г/л
- Г. Хроническая кровопотеря со снижением Hb менее 50 г/л без циркуляторных нарушений

При ал-амилоидозе в костном мозге может быть менее _____% плазматических клеток

- А. 10
- Б. 5
- В. 60
- Г. 30

Опухоль в полости носа, гистологически представленная плазматическими клетками, без разрушения костных структур носа, отсутствие crab и очагов в костном мозге по МРТ, в крови секреция gk 5 г/л, соотношение слц в норме, в костном мозге 7% плазматических клеток свидетельствует о

- А. Солитарной костной плазмоцитоме
- Б. Экстрамедуллярной плазмоцитоме
- В. Множественной миеломе
- Г. Тлеющей множественной миеломе ультравысокого риска

Протоколы химиотерапии, предназначенные для так называемой индукции ремиссии, это

- А. Консолидирующая химиотерапия
- Б. Предфаза
- В. Паллиативная химиотерапия
- Г. Индукционная химиотерапия

Для т-клеточных предшественников, созревающих в тимусе, но не встречающихся в костном мозге, характерен иммунофенотип

- А. CD3(внутриклеточно) + CD3(поверхностно) -
- Б. CD3(внутриклеточно) - CD3(поверхностно) +
- В. CD3(внутриклеточно) - CD3(поверхностно) -
- Г. CD3(внутриклеточно) + CD3(поверхностно) +

Обязательным условием эффективной ультрафильтрации является

- А. Градиент концентрации
- Б. Градиент температуры
- В. Градиент давления
- Г. Центробежное ускорение

Иммунопатологическая реакция iv типа преобладает при

- А. Рассеянном склерозе (рецидивирующе-ремиттирующий вариант течения)
- Б. Экземе
- В. Миастении
- Г. Системной красной волчанке

Абсолютным показанием к экстирпации гемофилической псевдоопухоли считают

- А. Отсутствие эффекта от консервативной терапии
- Б. Наличие ингибитора
- В. Ограничение объема движений в суставах на пораженной конечности
- Г. Разрыв капсулы псевдоопухоли с кровотечением в окружающие ткани

Оптимальным исследованием для первичного стадирования при лимфоме ходжкина является

- А. Магнитно-резонансное исследование периферических лимфоузлов
- Б. Цитологическое исследование костного мозга
- В. Ультразвуковое исследование периферических лимфоузлов
- Г. Позитронно-эмиссионная компьютерная томография

Заместительная терапия при гемофилии с включает свежезамороженную плазму в дозе не менее _____ мл/кг внутривенно

- А. 25
- Б. 10
- В. 15
- Г. 5

Ведущую роль в лечении большинства гемобластозов имеет/имеют

- А. Лекарственное лечение
- Б. Сопроводительное лечение
- В. Паллиативное лечение
- Г. Локальные методы лечения (хирургический, лучевой)

Рутинным методом определения группы крови по системе ав0 в России в настоящее время является

- А. Фенотипирование эритроцитов по антигенам А и В и выявление изогемагглютининов со стандартными эритроцитами 0, А, В
- Б. Выявление растворимых форм антигенов А и В
- В. Генотипирование трансфераз А и В
- Г. Только выявление изогемагглютининов анти-А и анти-В

2 категория

[Вернуться в начало](#)

Гемопозитическая стволовая клетка не является предшественником

- А. А) нейронов
- Б. Б) мегакариоцитов
- В. В) макрофагов
- Г. Г) нормобластов
- Д. Д) эритроцитов

Основная причина летального исхода при несостоятельности/отторжении трансплантата

- А. А) Инфекционные осложнения
- Б. Б) Тромботические осложнения
- В. В) Геморрагические осложнения
- Г. Г) Панцитопения
- Д. Д) Неврологические осложнения

К активаторам плазминогена (фибринолитикам) относится

- А. А) алтеплаза
- Б. Б) варфарин
- В. В) ривароксабан
- Г. Г) клопидогрел
- Д. Д) гепарин

Установите соответствие между фазой первичного миелофиброза и клинико-гематологическими проявлениями

А. Хроническая фаза,

Б. Бластная фаза

1. Наличие в периферической крови и / или костном мозге $\geq 20\%$ бластов,

2. Лейкоэритробластоз, сдвиг в нейтрофильном и эритроидном ряду до молодых форм с наличием промежуточных форм

- А. А – 2, Б – 1
- Б. А – 1, Б – 1
- В. А – 2, Б – 2
- Г. А – 1, Б – 2

Болезнь Лаки-Лоранда -это дефицит _____ фактора свертывания крови

- А. А) XII
- Б. Б) V
- В. В) XI
- Г. Г) XIII
- Д. Д) IX

Гемофилия С - дефицит фактора свертывания крови

- А. А) II
- Б. Б) VIII
- В. В) IV
- Г. Г) XI
- Д. Д) IX

Большим критерием диагноза первичный миелофиброз является

- А. А) Наличие мутаций генов JAK2, MPL, CALR
- Б. Б) Пальпируемая селезенка
- В. В) Повышение уровня ЛДГ сыворотки крови
- Г. Г) анемия
- Д. Д) В-симптомы

Для анемического синдрома характерно:

- А. А) общая слабость, одышка
- Б. Б) гепатомегалия
- В. В) спленомегалия, субфебрильная температура
- Г. Г) увеличение периферических лимфатических узлов
- Д. Д) кожный зуд

В программу индукционной терапии нодулярной лимфомы Ходжкина обязательно включается препарат

- А. А) ритуксимаб
- Б. Б) леналидамид
- В. В) брентуксимаб
- Г. Г) ниволумаб
- Д. Д) бисептол

Фактор свёртывания крови X - это

- А. А) Фактор Кристмаса
- Б. Б) протромбин
- В. В) проакцелерин
- Г. Г) фибриноген
- Д. Д) фактор Стюарта-Прауэр

Характерным антигеном, экспрессирующимся на клетках при волосатоклеточном лейкозе, является

- А. А) CD5
- Б. Б) CD20
- В. В) CD27
- Г. Г) CD103
- Д. Д) CD23

Терапия острой волемической перегрузки при трансфузиях включает

- А. А) назначение диуретика
- Б. Б) перевод больного в положение Тренделенбурга
- В. В) назначение антимикробной терапии
- Г. Г) назначение антигистаминных препаратов
- Д. Д) усиление инфузионной терапии

Наиболее распространенный тип гемофилии

- А. А) Гемофилия С
- Б. Б) Гемофилия В
- В. В) Гемофилия А
- Г. Г) вызванный дефицитом VII фактора
- Д. Д) ингибиторный

Для острого промиелоцитарного лейкоза характерна транслокация:

- А. А) t(15;17)(q22;q11-12)
- Б. Б) t(8;21)(q22;q22)
- В. В) t(9;11)(p21;q23)
- Г. Г) t(9;22)(q34;q11)
- Д. Д) t(8;22)(q36;q12)

Поражение средостения характерно для

- А. А) первичной медиастинальной крупноклеточной В-клеточной лимфомы
- Б. Б) хронического лимфолейкоза
- В. В) множественной миеломы
- Г. Г) лимфомы из клеток мантии
- Д. Д) апластической анемии

Стандартом терапии при хроническом миелолейкозе является

- А. А) Ингибитор тирозинкиназ
- Б. Б) Моноклональные антитела
- В. В) Интерферон-альфа
- Г. Г) Цитостатические препараты
- Д. Д) антимикробные препараты

К новым оральным антикоагулянтам относится

- А. А) варфарин
- Б. Б) дабигатран
- В. В) брилинта
- Г. Г) транексамовая кислота
- Д. Д) гепарин

Назовите ростовой фактор, применяемый при мобилизации стволовых клеток в кровь

- А. А) Г-КСФ
- Б. Б) интерлейкин-5
- В. В) тромбопоэтин
- Г. Г) кортизол
- Д. Д) Эритропоэтин

К уточняющим тестам оценки гемостаза относят:

- А. А) определение ингибиторов к факторам свертывания крови
- Б. Б) МНО
- В. В) тромбодинамику
- Г. Г) тромбоэластографию
- Д. Д) АЧТВ

Установите соответствие между диагностическими критериями и их значимостью при постановке диагноза первичный миелофиброз

А. Большие критерии

Б. Малые критерии

1. Пальпируемая селезенка
2. Повышение уровня ЛДГ сыворотки крови
3. Наличие мутаций генов JAK2, MPL, CALR
4. Лейкоэритробластоз
5. Нет критериев других миелопролиферативных заболеваний
6. Анемия
7. При гистологическом исследовании трепанобиоптата костного мозга пролиферация и атипия мегакариоцитов, сочетающиеся с ретикулиновым и/или коллагеновым фиброзом костного мозга.

- А. А – 2,5,6,7, Б – 1,2,4,5
- Б. А – 1,5,7, Б – 2,3,4,5
- В. А – 1,4,5,7, Б – 1,2,4,5
- Г. А – 3,5,7, Б – 1,2,4,6

Одним из основных осложнений применения Г-КСФ (гранулоцитарного - колониестимулирующего фактора)

- А. А) Болевой синдром в костях
- Б. Б) Инфекционные осложнения
- В. В) Гипотензия
- Г. Г) Кровотечение
- Д. Д) Кластерная головная боль

Критическим уровнем тромбоцитов в крови, что служит показанием к переливанию тромбоцитного концентрата, является снижение содержания тромбоцитов в крови до

- А. А) $50 \times 10^9/\text{л}$
- Б. Б) $20 \times 10^9/\text{л}$
- В. В) $60 \times 10^9/\text{л}$
- Г. Г) $80 \times 10^9/\text{л}$
- Д. Д) $70 \times 10^9/\text{л}$

Наиболее характерная локализация кровоизлияний при гемофилии

- А. А) крупные суставы
- Б. Б) ЦНС
- В. В) склера
- Г. Г) желудочно-кишечный тракт
- Д. Д) поджелудочная железа

Орган, в котором происходит самое активное кроветворение

- А. А) Позвоночник
- Б. Б) Печень
- В. В) Селезенка
- Г. Г) Лимфоузлы
- Д. Д) тимус

Острая волемическая перегрузка при трансфузиях имеет следующее характерное проявление

- А. А) быстрое повышение ЦВД
- Б. Б) снижение АД
- В. В) респираторный дистресс-синдром легких
- Г. Г) тромбоз
- Д. Д) мелкопапулезная сыпь

Наибольшей субпопуляцией Т-клеток в норме являются

- А. А) эозинофилы
- Б. Б) цитотоксические Т-клетки
- В. В) ТНК-клетки
- Г. Г) регуляторные Т-клетки
- Д. Д) Т-хэлперы

Показанием к использованию СЗП является

- А. А) купирование геморрагического синдрома
- Б. Б) коррекция лабораторных показателей при отсутствии кровотечения
- В. В) восполнение дефицита белка
- Г. Г) восполнение дефицита альбумина
- Д. Д) необходимость в парентеральном питании

АквAGENный зуд кожи наблюдается при

- А. А) истинной полицитемии
- Б. Б) гемофилии
- В. В) железодефицитной анемии
- Г. Г) болезни Гоше
- Д. Д) множественной миеломе

Тромбастения Гланцмана характеризуется дефицитом/дефектом следующего компонента

- А. А) гликопротеина IIb/IIIa
- Б. Б) цитоскелета
- В. В) гликопротеина VI
- Г. Г) лизосом
- Д. Д) альфа-гранул

Поражение лимфоузлов по обе стороны диафрагмы при лимфоме Ходжкина соответствует _____ стадии заболевания

- А. А) I
- Б. Б) II
- В. В) IV
- Г. Г) III
- Д. Д) V

Назовите ростовой фактор, необходимый для образования эозинофилов

- А. А) интерлейкин-5
- Б. Б) мелатонин
- В. В) Г-КСФ
- Г. Г) кортизол
- Д. Д) Эритропоэтин

Комбинация препаратов, используемая для лечения и профилактики нейрорлейкемии, включает:

- А. А) Цитарабин, метотрексат, дексаметазон
- Б. Б) Вепезид, цитарабин, дексаметазон
- В. В) Метотрексат, дексаметазон
- Г. Г) Цитарабин, дексаметазон
- Д. Д) бисептол, метотрексат

Укажите наиболее типичные осложнения для каждой из указанных лимфатических опухолей:

- А. Первичная медиастинальная лимфома
- Б. Волосатоклеточный лейкоз
- В. Лимфома Беркитта взрослых (спорадический тип)
 - 1. Перфорация кишки, кишечное кровотечение -
 - 2. Синдром верхней полой вены,
 - 3. Желудочное кровотечение,
 - 4. Инфекционные осложнения

- А. А-4; Б-3; В-1;
- Б. А-4; Б-3; В-2;
- В. А-3; Б-3; В-2;
- Г. А-2; Б-4; В-1,3

Субстрат острого миелоидного лейкоза в лимфатическом узле называется

- А. А) миелоидная саркома
- Б. Б) миелоидная лимфома
- В. В) миелома
- Г. Г) лимфобластная лимфома
- Д. Д) аденома

Наиболее частый орган - мишень при острой реакции "трансплантат против хозяина"

- А. А) кожа
- Б. Б) кишечник
- В. В) печень
- Г. Г) почки
- Д. Д) поджелудочная железа

При системном мастоцитозе чаще всего поражаются

- А. А) кожа и костный мозг
- Б. Б) кожа и щитовидная железа
- В. В) лимфатические узлы
- Г. Г) почки
- Д. Д) эндокринные железы

Назовите клетки, которые первыми активируются при острой кровопотере

- А. А) Эритроидные предшественники
- Б. Б) Лейкоциты
- В. В) Фибробласты
- Г. Г) Дендритные клетки
- Д. Д) остеоциты

Можно заподозрить у пациента наличие гемофилии, если в коагулограмме

- А. А) Изолированное удлинение АЧТВ
- Б. Б) Снижена концентрация фибриногена
- В. В) снижен протромбиновый индекс
- Г. Г) повышен фибриноген
- Д. Д) афибриногенемия

Низкомолекулярные гепарины необходимо отменить накануне операции за

- А. А) 48 часов
- Б. Б) 6-7 часов
- В. В) 1 час
- Г. Г) 1 день
- Д. Д) 12 часов

Грибовидный микоз - это

- А. А) Т-клеточная лимфома
- Б. Б) В-клеточная лимфома
- В. В) миелоидная неоплазия
- Г. Г) грибковое поражение кожи
- Д. Д) лимфома ЦНС

Количество фаз в развитии острой реакции "трансплантат против хозяина"

- А. А) 3
- Б. Б) 2
- В. В) 4
- Г. Г) 5
- Д. Д) 1

Филадельфийская хромосома (Ph'-хромосома) – это

- А. А) дериват хромосомы 22, образовавшийся в результате $t(9;22)(q34;q11)$
- Б. Б) трисомия 8 и трисомия 22
- В. В) дериват хромосомы 9, образовавшийся в результате $t(9;22)(q34;q11)$
- Г. Г) дополнительная хромосома 22
- Д. Д) транслокация $t(9;22)(q34;q11)$ с образованием химерного гена BCR-ABL1

Укажите группы препаратов для противоопухолевого лечения множественной миеломы

- А. А) Ингибиторы протеасом
- Б. Б) Ингибиторы JAK2
- В. В) Иммунодепрессанты
- Г. Г) Ингибиторы тирозинкиназы
- Д. Д) Ингибиторы ЦОГ-2

Назовите ростовой фактор, необходимый для образования эритроцитов

- А. А) Эритропоэтин
- Б. Б) мелатонин
- В. В) Г-КСФ
- Г. Г) кортизол
- Д. Д) адреналин

Препарат антитромбина III используется при:

- А. А) необходимости преодоления гепаринорезистентности
- Б. Б) дефиците витамина К
- В. В) раке поджелудочной железы
- Г. Г) остром гепатите
- Д. Д) лечении анаболическими препаратами

Назовите клетки, продуцирующие антитела

- А. А) тромбоциты
- Б. Б) эндотелиальные клетки
- В. В) плазматические клетки
- Г. Г) моноциты
- Д. Д) эритроциты

Нормальный женский кариотип:

- А. А) 47,XX
- Б. Б) 46,XY
- В. В) 46,XX
- Г. Г) 45,XO
- Д. Д) 44,XX

Важнейшим критерием для диагностики нефротического синдрома считают

- А. А) суточную протеинурию более 3,5 г
- Б. Б) отёки
- В. В) гиперхолестеринемию
- Г. Г) гиперкоагуляцию
- Д. Д) анемию

К антиагрегантам относится

- А. А) гепарин
- Б. Б) варфарин
- В. В) ривароксабан
- Г. Г) транексамовая кислота
- Д. Д) клопидогрел

Эксфузия костного мозга - это забор

- А. А) костного мозга
- Б. Б) стволовых клеток из костного мозга
- В. В) лимфоцитов из костного мозга
- Г. Г) тромбоцитов из костного мозга
- Д. Д) эритроцитов из костного мозга

Установите соответствие между формами гемофилии и дефицитом факторов коагуляционного гемостаза: Формы гемофилии

А. Гемофилия А

Б. Гемофилия В

В. Гемофилия С Дефицит факторов коагуляционного гемостаза

1. Фактор VII

2. Фактор VIII

3. Фактор VII

4. Фактор XI

А. А-2; Б-3; В-4

Б. А-1; Б-3; В-4,2

В. А-2,3; Б-1; В-4

Г. А-2; Б-3,1; В-4

Спленомегалия характерна для

- А. А) хронического миелоидного лейкоза
- Б. Б) миелодиспластического синдрома
- В. В) иммунной тромбоцитопении
- Г. Г) апластической анемии
- Д. Д) гемофилии

Укажите соответствие критерия ответа на лечение ингибиторами тирозинкиназ (ИТК) и его определения:

А. Оптимальный ответ

Б. Неудача терапии

В. Предупреждение.

1. Имеются признаки более агрессивного течения заболевания, требующие более тщательного наблюдения и готовность к смене терапии

2. Благоприятный прогноз, смены терапии не требуется

3. Низкая вероятность длительной безрецидивной выживаемости, показание к смене терапии

А. А-2; Б-3; В-2

Б. А-2; Б-3; В-1

В. А-2; Б-2; В-1

Г. А-2; Б-2; В-2

Установите соответствие между механизмами гемостаза и методами их тестирования:

Механизмы гемостаза

А. Сосудисто-тромбоцитарный гемостаз

Б. Внутренний механизм свертывания

В. Внешний механизм свертывания

Г. Общий путь свертывания Методы тестирования

1. Содержание тромбоцитов в крови

2. АЧТВ

3. Протромбиновый индекс по Квику

4. Фибриноген

А. А-3; Б-2; В-4; Г-1

Б. А-2; Б-3; В-4; Г-1

В. А-1; Б-2; В-3; Г-4

Г. А-1; Б-3; В-2; Г-4

Псевдоопухоль у больных гемофилией- это

А. А) инкапсулированное скопление кровяных сгустков, детрита сопровождающееся очевидным и прогрессирующим повреждением кости и мягких тканей костью

Б. Б) инкапсулированное образование, заполненное жировой тканью

В. В) злокачественное мягкотканое образование

Г. Г) инкапсулированное образование заполненное прозрачной, светлой жидкостью

Д. Д) кожное образование

Количество классов молекул в системе гистосовместимости HLA

А. А) пять

Б. Б) десять

В. В) один

Г. Г) четыре

Д. Д) три

Выберите режим кондиционирования при проведении трансплантации пациенту с острым лейкозом в возрасте 60 лет

- А. А) кондиционирования пониженной интенсивности (РИК)
- Б. Б) миелоаблативный режим кондиционирования (МАК)
- В. В) без проведения кондиционирования
- Г. Г) кондиционирование пониженной интенсивности с высокими дозами мелфалана
- Д. Д) любой режим

Для фолликулярной лимфомы характерно

- А. А) Хроническое рецидивирующее течение, благоприятный прогноз
- Б. Б) Агрессивное течение
- В. В) Некурабельность
- Г. Г) 100% излечение
- Д. Д) Молниеносная смерть

Наиболее вероятная и частая причина пневмоторакса при множественной миеломе

- А. А) патологический перелом ребра
- Б. Б) мягкотканый компонент, исходящий из грудины
- В. В) паравертеброкостальный мягкотканый компонент
- Г. Г) компрессионный перелом грудного позвонка
- Д. Д) компрессионный перелом поясничного позвонка

Показанием к использованию протромбинового комплекса является

- А. А) железодефицитная анемия
- Б. Б) дефицит витамин-К зависимых факторов свертывания крови
- В. В) гемосидероз
- Г. Г) тромбоз
- Д. Д) гиперлейкоцитоз

Установите соответствие между диагностическими критериями и их значимостью при постановке диагноза истинная полицитемия

А. Большие критерии

Б. Малые критерии.

1. Гемоглобин выше 185 г/л для мужчин и 165 г/л для женщин

2. При гистологическом исследовании трепанобиоптата костного мозга – трехростковая гиперплазия

3. Мутация V617FJAK2 или 12 exon JAK2

4. Уровень эритропоэтина сыворотки ниже референсных значений

А. А – 1, 4; В – 2, 4.

Б. А – 1, 3; В – 2, 4.

В. А – 1, 4; В – 2

Г. А – 1, 2; В – 2, 4.

Часто встречающимся отдалённым последствием лучевой терапии опухолей средостения является

- А. А) Фиброз парамедиастинальных отделов легких
- Б. Б) Стриктура трахеи
- В. В) Утолщение кортикального слоя грудины
- Г. Г) Некроз в опухолях
- Д. Д) Деструкция ребер

Ацетилсалициловую кислоту необходимо отменить накануне операции за

- А. А) 3 суток
- Б. Б) 6-7 часов
- В. В) 1 час
- Г. Г) 1 день
- Д. Д) 48 часов

Эритропоэтин синтезируется в

- А. А) почках
- Б. Б) головном мозге
- В. В) селезенке
- Г. Г) лимфатических узлах
- Д. Д) поджелудочной железе

Наиболее неблагоприятный прогностический фактор при миелодиспластическом синдроме

- А. А) избыток бластов
- Б. Б) изолированная делеция 5q
- В. В) трисомия 8 хромосомы
- Г. Г) кольцевые сидеробласты
- Д. Д) анемия

Установите соответствие между формами гемофилии и средствами купирования геморрагического синдрома: Формы гемофилии

А. Гемофилия А

Б. Гемофилия В

В. Ингибиторная форма гемофилии Средства купирования геморрагического синдрома

1. Концентрат фактора IX

2. Концентрат фактора VIII

3. Коагил-VII

4. Концентрат тромбоцитов

А. А-2; Б-1; В-3,4

Б. А-2,3; Б-1; В-4

В. А-4; Б-1; В-2,3

Г. А-2; Б-1; В-3

Самые иммуногенные антигены системы Резус

- А. А) С и Е
- Б. Б) D и с
- В. В) Сw и е.
- Г. Г) с и е
- Д. Д) А и О

Факторы свертывания крови, являющиеся кофакторами в коагуляционном каскаде

- А. А) V, VIII
- Б. Б) II, V
- В. В) I, II
- Г. Г) II, VII
- Д. Д) I, IX, X

Чаще всего при множественной миеломе встречается секреция парапротеина

- А. А) А
- Б. Б) G
- В. В) М
- Г. Г) D
- Д. Д) Е

Назовите анатомический субстрат поражения при синдроме Балда-Киари

- А. А) Собственные вены печени
- Б. Б) Внутривенечные желчные протоки
- В. В) Воротная вена и её ветви
- Г. Г) Общий желчный проток
- Д. Д) Селезеночная вена

Укажите проявление инфаркта селезёнки при компьютерной томографии с контрастным усилением

- А. А) Аваскулярный участок треугольной формы
- Б. Б) Гиперденсивный очаг повышенного контрастного усиления
- В. В) Дефект контрастирования в селезеночной вене
- Г. Г) Кистовидный очаг жидкостной плотности
- Д. Д) участок повышенной васкуляризации

Препарат, используемый для инактивации гепарина натрия

- А. А) витамин К
- Б. Б) свежезамороженную плазму
- В. В) протамина сульфат
- Г. Г) кальция хлорид
- Д. Д) VII фактор свертывания крови

Установите соответствие между возрастом больных первичным миелофиброзом и тактикой лечения

- А. Моложе 45 лет
 - Б. 45-60 лет
 - В. Старше 60 лет.
1. Поддержание качества жизни. Купирование осложнений заболевания
 2. Циторедуктивная терапия. Аллогенная трансплантация костного мозга с режимами кондиционирования сниженной интенсивности
 3. Аллогенная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток.
- А. А – 3, Б – 2, В – 2
 - Б. А – 2, Б – 2, В -1
 - В. А – 3, Б – 1, В – 1
 - Г. А – 3, Б – 2, В – 1

Установите соответствие между цитогенетическим ответом и его характеристиками

- А. Большой ответ
 - Б. Малый ответ
1. Снижение $\geq 50\%$ количества метафаз с цитогенетическими аномалиями по сравнению с первичным исследованием
 2. Отсутствие аномалий (нормальный кариотип).
- А. А – 2, Б – 2
 - Б. А – 2, Б – 1
 - В. А – 1, Б – 1
 - Г. А – 1, Б – 2

Трансплантацию аллогенных гемопоэтических стволовых клеток у больных хроническим миелолейкозом рассматривают

- А. А) При неудаче терапии как минимум двух линий лечения ИТК
- Б. Б) При неудаче терапии первой линии ИТК
- В. В) Сразу же после получения полной гематологической ремиссии
- Г. Г) Сразу же после получения полного цитогенетического ответаД) В дебюте заболевания
- Д. Д) В дебюте заболевания

Болезнь Хагемана - дефицит фактора свертывания крови

- А. А) XII
- Б. Б) VIII
- В. В) IV
- Г. Г) II
- Д. Д) IX

Характерная морфологическая особенность лимфомы Ходжкина

- А. А) Не более 5% опухолевых клеток в биоптате опухоли, 95% – клетки микроокружения
- Б. Б) 50% опухолевых клеток, 50% – клетки микроокружения
- В. В) 95% опухолевых клеток, 5% - клетки микроокружения
- Г. Г) 100% опухолевых клеток в биоптате опухоли
- Д. Д) 70% опухолевых клеток в биоптате опухоли

Установите соответствие между заболеванием и клиническими симптомами

- А. эссенциальная тромбоцитемия**
 - Б. первичный миелофиброз**
 - 1. гепатоспленомегалия**
 - 2. тромбогеморрагические осложнения**
 - 3. эритроцелалгии**
 - 4. инфаркты селезенки**
 - 5. портальная гипертензия\асциты.**
- А. А-2,3; Б-1,2,4,5
 - Б. А-2,3,4; Б-1,2
 - В. А-3; Б-1,2,
 - Г. А-2; Б-1,5

При легкой форме гемофилии А уровень фактора VIII в крови пациента менее __%

- А. А) 1
- Б. Б) 5
- В. В) 2
- Г. Г) 10
- Д. Д) 20

Установите соответствие между степенью плеврального выпота при терапии дазатинибом и описанием

А. Первая

Б. Вторая

В. Последняя

1. Асимптоматический

2. Жизнеугрожающий, сопровождающийся нарушениями гемодинамики, требующий ИВЛ,

3. Сопровождающийся клиническими симптомами, требуется лечение – диуретики или <2 торакоцентезов.

А. А-1; Б-3; В-2

Б. А-2; Б-3; В-1

В. А-1,2; Б-3; В-3

Г. А-2; Б-1,3; В-1

Установите соответствие между стадией первичного миелофиброза, клиническими и морфологическими характеристиками

А. Пре-фиброзная / ранняя стадия

Б. Фиброзная стадия

1. Спленомегалия, анемия, лейкоцитоз, повышение уровня ЛДГ сыворотки крови,

2. Анемия, лейкоцитоз, повышение уровня ЛДГ сыворотки крови

3. Полициемия, кожный зуд, снижение ЛДГ

А. А – 2, Б – 1

Б. А – 3, Б – 1,2

В. А – 2, Б – 1,3

Г. А – 1, Б – 2

Для апластической анемии характерны

А. А) панцитопения

Б. Б) лейкопения

В. В) лейкоцитоз

Г. Г) гиперлейкоцитоз

Д. Д) полицитемия

К активаторам фибринолиза относится

А. А) варфарин

Б. Б) стрептокиназа

В. В) ривароксабан

Г. Г) клопидогрел

Д. Д) гепарин

Для волосатоклеточного лейкоза характерны

- А. А) лейкопения и спленомегалия
- Б. Б) лейкоцитоз и спленомегалия
- В. В) лейкоцитоз и лимфаденопатия
- Г. Г) лейкоцитоз и поражение кожи
- Д. Д) полицитемия и спленомегалия

Лимфоциты образуются в _____

- А. А) Костном мозге
- Б. Б) Печени
- В. В) Селезенке
- Г. Г) Позвоночнике
- Д. Д) Лимфоузлах

Установите соответствие между заболеванием и клиническими симптомами

- А. эссенциальная тромбоцитемия
- Б. истинная полицитемия
- 1. плеторический синдром
- 2. тромбгеморрагические осложнения
- 3. эритромелалгии
- 4. аквагенный зуд

- А. А-2,3; Б-1,4
- Б. А-3; Б-1,2,4
- В. А-2,4; Б-1,3
- Г. А-4; Б-1,2,4

Установите соответствие между группой риска и факторами риска развития тромбгеморрагических проявлений при истинной полицитемии

- А. Низкий риск
- Б. Промежуточный риск
- В. Высокий риск.
- 1. Тромбоцитоз более $1000 \times 10^9/\text{л}$
- 2. Возраст старше 60 лет; тромбозы в анамнезе
- 3. Сердечно-сосудистые факторы риска (курение, артериальная гипертензия, ожирение, гиподинамия)
- 4. Нет факторов риска.

- А. А – 4; Б – 3; В – 1,2
- Б. А – 2; Б – 3; В - 1
- В. А – 1; Б – 3; В – 4
- Г. А – 2; Б – 4; В – 1,3

Криопреципитат может быть использован при дефиците фактора свертывания крови

- А. А) I
- Б. Б) V
- В. В) IV
- Г. Г) II
- Д. Д) IX

Поражение лимфоузлов нескольких лимфатических зон по одну сторону от диафрагмы без поражения экстранодальных органов при лимфоме Ходжкина соответствует _____ стадии заболевания

- А. А) II
- Б. Б) III
- В. В) IV
- Г. Г) I
- Д. Д) V

Морфологическая картина " Звёздного неба" характерна для

- А. А) лимфомы Бёркитта
- Б. Б) диффузной крупноклеточной В-клеточной лимфомы
- В. В) лимфомы из клеток мантии
- Г. Г) апластической анемии
- Д. Д) истинной полицитемии

Укажите, какой размер лимфатического узла соответствует критериям лимфаденопатии

- А. А) 3 мм
- Б. Б) 9 мм
- В. В) 13 мм
- Г. Г) 7 мм
- Д. Д) 10 мм

Гемофилия А – заболевание, обусловленное дефицитом _____ фактора свертывания крови:

- А. А) VIII
- Б. Б) VII
- В. В) IX
- Г. Г) V
- Д. Д) XI

Установите соответствие между нарушениями адгезии тромбоцитов и заболеваниями:

Нарушения адгезии тромбоцитов

А. Дефицит гликопротеина Ib мембраны тромбоцитов

Б. Недоразвитие субэндотелия

В. Дефицит одного из компонентов комплекса фактора VIII-фактора Виллебранда

Заболевание

1. Болезнь Бернара-Сулье

2. Болезнь Рандю-Ослера

3. Болезнь Виллебранда

4. Болезнь Гланцмана

А. А-4; Б-2; В-3

Б. А-3; Б-1; В-3

В. А-2; Б-4; В-3

Г. А-1; Б-2; В-3

К новым оральным антикоагулянтам относится

А. А) ривароксабан

Б. Б) варфарин

В. В) брилинта

Г. Г) транексамовая кислота

Д. Д) гепарин

Субстратом множественной миеломы являются

А. А) плазматические клетки

Б. Б) клетки Сезари-Лютцнера

В. В) В-лимфоциты с «ворсинчатой» морфологией

Г. Г) клетки Рид-Березовского-Штернберга

Д. Д) макрофаги

Морфологический субстрат классической лимфомы Ходжкина представлен

А. А) Клетками Рид-Березовского-Штернберга, Ходжкина

Б. Б) LP-клетками

В. В) NK-клетками

Г. Г) Т-клетками

Д. Д) В-клетками

Установите соответствие между методом терапии истинной полицитемии и противопоказаниями к данному методу лечения

А. Кровопускания

Б. Интерферон-альфа

В. Бусульфан

1. Геморрагический синдром

2. Беременность

3. Пожилой возраст

А. А – 1; Б – 3; В – 2;

Б. А – 1, 2, 3; Б – 3; В – 1

В. А – 2; Б – 3; В – 1

Г. А – 3; Б – 3; В – 1

Основные этапы сосудисто-тромбоцитарного гемостаза

А. А)адгезия-активация-агрегация

Б. Б) адгезия-агрегация

В. В)активация-агрегация

Г. Г) активация-адгезия-агрегация

Д. Д) агрегация-активация-адгезия

Рождение ребенка с группой крови О от родителей с группой крови А

А. А) Возможно, если родители будут гетерозиготны, то есть генотип родителей будет АО

Б. Б) невозможно, так как у родителей есть антиген А

В. В) возможно, если родители имеют слабый антиген О

Г. Г) возможно, если родители имеют слабый антиген В

Д. Д) возможно, если родители имеют антиген D

Новый оральный антикоагулянт (ингибитор тромбина)-

А. А) дабигатран

Б. Б) варфарин

В. В) брилинта

Г. Г) транексамовая кислота

Д. Д) гепарин

Лимфоциты созревают в _____

А. А) Лимфоузлах

Б. Б) Печени

В. В) Селезенке

Г. Г) Позвоночнике

Д. Д) Костном мозге

Реинфузия крови, излившейся во время операции, противопоказана при

- А. А) гнойно-септических процессах
- Б. Б) операциях тотального эндопротезирования
- В. В) плановой операции кесарева сечения
- Г. Г) преэклампсии и эклампсии
- Д. Д) железодефицитной анемии

Первичное поражение ткани легкого характерно для

- А. А) лимфомы из клеток маргинальной зоны (MALT-лимфома)
- Б. Б) лимфомы из клеток мантии
- В. В) фолликулярной лимфомы
- Г. Г) лимфомы ЦНС
- Д. Д) лимфомы Беркитта

Назовите клетки крови, отвечающие за врожденный иммунитет

- А. А) ретикулоциты
- Б. Б) тромбоциты
- В. В) эритроциты
- Г. Г) гранулоциты
- Д. Д) миоциты

Гепарин необходимо отменить до операции за:

- А. А) 1 день
- Б. Б) 6-7 часов
- В. В) 1 час
- Г. Г) 3 суток
- Д. Д) 48 часов

VII фактор свёртывания крови - это

- А. А) проконвертин
- Б. Б) протромбин
- В. В) проакцелерин
- Г. Г) фибриноген
- Д. Д) фактор Хагемана

Установите соответствие между механизмами коагуляционного гемостаза и участвующими в них факторами: Пути коагуляционного гемостаза

А. Внутренний

Б. Внешний

В. Общий Участвующие факторы

1. Фибриноген

2. Фактор Хагемана

3. Фактор VII

4. Фактор IX

А. А-1; Б-3,4; В-1

Б. А-2; Б-3,4; В-1

В. А-2,4; Б-3; В-1

Г. А-3; Б-4; В-1,2

Ингибиторная форма чаще всего встречается при

А. А) Гемофилии В

Б. Б) Гемофилии А

В. В) Гемофилии С

Г. Г) дефиците VII фактора свертывания крови

Д. Д) дефиците V фактора свертывания крови

Установите соответствие между клинко-гематологическим ответом при лечении первичного миелофибрози и критериями

А. Полный ответ

Б. Прогрессия заболевания

1. Уменьшение размеров селезенки $\geq 50\%$, увеличение уровня гемоглобина ≥ 20 г/л, снижение лейкоцитоза $\geq 50\%$, снижение тромбоцитоза $\geq 50\%$

2. Увеличение размеров селезенки $\geq 50\%$, снижение гемоглобина $\geq 50\%$, лейкоцитоз или лейкопения, тромбоцитоз или тромбоцитопения, не связанные с проводимой терапией

3. Селезенка не пальпируется, гемоглобин 65г/л, лейкоциты 16×10^9 /л, тромбоциты $150-450 \times 10^9$ /л.

А. А – 1, Б – 2

Б. А – 3, Б – 1,2

В. А – 2, Б – 1,3

Г. А – 1, Б – 2

Компонент противосвертывающей системы крови:

А. А) антитромбин III

Б. Б) фибриноген

В. В) фактор Хагемана

Г. Г) фактор Лаки-Лорана

Д. Д) тканевой фактор

Основной фактор, определяющий прогноз при AL-амилоидозе - поражение

- А. А) сердца
- Б. Б) поджелудочной железы
- В. В) полости рта
- Г. Г) почек
- Д. Д) костного мозга

Установите соответствие между группой риска при истинной полицитемии и тактикой терапии для больных этой группы

- А. Для всех пациентов**
- Б. Для пациентов группы низкого риска развития тромбогеморрагических осложнений**
- В. Для пациентов группы высокого риска тромбогеморрагических осложнений.**

- 1. Циторедуктивная терапия,**
- 2. Кровопускания / эритроцитаферез,**
- 3. Купирование сердечно-сосудистых факторов риска**
- 4. Профилактика тромботических осложнений.**

- А. А – 3, 4, Б – 2, 4, В - 1,4
- Б. А – 3, 4, Б – 1, В – 1
- В. А – 3, 4, Б – 3, В - 1
- Г. А – 3, 4, Б –4, В – 1

Десмопрессин (DDAVP) используется как гемостатическое средство при:

- А. А) Болезни Виллебранда I типа
- Б. Б) Болезни Хагемана
- В. В) гемофилии В
- Г. Г) Болезни Гоше
- Д. Д) железодефицитной анемии

Эритроциты от доноров _____ группы можно переливать реципиенту с группой крови А2

- А. А) О или А2
- Б. Б) В
- В. В) А
- Г. Г) АВ
- Д. Д) любой

I фактор свёртывания крови - это

- А. А) протромбин
- Б. Б) фибриноген
- В. В) проакцелерин
- Г. Г) проконвертин
- Д. Д) фактор Хагемана

Тетрапарез, боли в животе, изменение окраски мочи, появление на коже эритемы характерны для

- А. А) порфирии
- Б. Б) множественной миеломы
- В. В) иммунной тромбоцитопении
- Г. Г) апластической анемии
- Д. Д) гемофилии

Для диагностики ХЛЛ обязательно выполнение

- А. А) иммунофенотипического исследования лимфоцитов
- Б. Б) маркеров тромбофилии
- В. В) цитохимического исследования
- Г. Г) рентгенологического исследования костей
- Д. Д) исследования факторов свертывания крови

Установите соответствие между препаратом выбора для терапии пациентов истинной полицитемией в зависимости от возраста

А. ≤50 лет

Б. 50-70 лет В >70 лет.

1. Гидроксимочевина

2. Бусульфан

3. Интерферон – альфа.

А. А – 3, Б – 2, В – 2

Б. А – 3, Б – 3, В – 2

В. А – 3, Б – 3, В – 2 А – 3, Б – 1, В – 2

Г. А – 3, Б – 1, В – 3

Показанием к использованию криопреципитата является

- А. А) гипофибриногенемия
- Б. Б) коррекция лабораторных показателей при отсутствии кровотечения
- В. В) восполнение дефицита белка
- Г. Г) восполнение дефицита альбумина
- Д. Д) необходимость в парентеральном питании

Установите соответствие между звеньями гемостаза и медикаментозными средствами, на них влияющими: Звенья гемостаза

А. Тромбоцитарное звено гемостаза

Б. Коагуляционный гемостаз

В. Система фибринолиза Медикаментозные средства

1. Транексамовая кислота

2. Тромбо АСС

3. Свежезамороженная плазма

А. А-1; Б-2; В-3

Б. А-3; Б-3; В-3

В. А-2; Б-3; В-1

Г. А-1; Б-3; В-1

Установите соответствие между синдромами и их основными клиническими проявлениями

А. Синдром опухолевой интоксикации

Б. Синдром опухолевой пролиферации

В. Анемический синдром

1. Гепатомегалия, спленомегалия, увеличение периферических лимфатических узлов

2. Потеря веса, потливость, субфебрильная температура, боли в костях и суставах, кожный зуд

3. Общая слабость, одышка, снижение толерантности к физической нагрузке, тахикардия, гипотония.

А. А – 1, Б – 1, В – 3

Б. А – 2, Б – 2, В – 3

В. А – 2, Б – 1, В – 3

Г. А – 2, Б – 1, В – 2

Показание к спленэктомии при лимфоме из клеток маргинальной зоны селезенки

А. А) инфаркты и гигантские размеры селезенки

Б. Б) Лейкоцитоз в периферической крови

В. В) Наличие t(8;14)

Г. Г) Поражение костного мозга

Д. Д) бластоз

На уровне каких позвонков следует выполнять люмбальную пункцию у взрослых

А. А) Th 11-12

Б. Б) L1-L2

В. В) L3-L4

Г. Г) L5-S1

Д. Д) на любом уровне

Укажите стадию по Durie-Salmon, при которой содержание гемоглобина 65 г/л

- А. А) III
- Б. Б) II
- В. В) I
- Г. Г) VI
- Д. Д) IV

Химерный онкоген, возникающий в результате транслокации t(9;22) (q34;q11) при хроническом миелолейкозе

- А. А) BCR-ABL
- Б. Б) PML/RARA
- В. В) AML1/ETO
- Г. Г) CBFB/MYH11
- Д. Д) ABL1

Изменения в клиническом анализе крови, типичные для волосато-клеточного лейкоза

- А. А) Цитопения, лимфоцитоз, моноцитопения, типичная «ворсинчатая» форма лимфоцитов
- Б. Б) Гиперлейкоцитоз, бластные клетки
- В. В) Цитопения, лимфопения, моноцитоз.
- Г. Г) железодефицитная анемия
- Д. Д) удлинение АЧТВ

При многократных трансфузиях эритроцитсодержащих компонентов крови может развиваться

- А. А) лейкоцитоз
- Б. Б) тромбоцитоз
- В. В) железодефицитная анемия
- Г. Г) гемосидероз
- Д. Д) подагра

При тяжелой форме гемофилии А уровень фактора VIII в крови пациента менее __%

- А. А) 20
- Б. Б) 3
- В. В) 1
- Г. Г) 10
- Д. Д) 5

Установите соответствие между клиническими проявлениями осложнений при проведении плазмафереза и отклонениями лабораторных показателей

А. Снижение артериального давления

Б. Цитратная реакция. Клинические и лабораторные показатели

1. Гипокалиемия

2. Гипокальциемия

3. Гиповолемия

4. Повышение общего белка.

А. А-3; Б-2

Б. А-3; Б-4

В. А-2; Б-4

Г. А-2; Б-1

При многократных трансфузиях тромбоконцентрата может развиваться рефрактерность, которая проявляется

А. А) регистрацией у реципиента антитромбоцитарных и анти-HLA-антител

Б. Б) тромбоцитозом

В. В) железодефицитной анемией

Г. Г) гемосидерозом

Д. Д) подагрой

Терапия гемосидероза включает назначение

А. А) диуретиков

Б. Б) хелаторов

В. В) антимикробной терапии

Г. Г) антигистаминных препаратов

Д. Д) инфузионной терапии

Установите соответствие между методами терапевтического воздействия и лекарственными препаратами

А. Профилактика тромботических осложнений

Б. Физическое удаление избыточной массы циркулирующих эритроцитов

В. Циторедуктивная терапия. Иммуноterapia.

1. Цитостатики (гидроксимочевина, 6-меркаптопурин, интерферон-альфа)

2. Гемоэксфузии, эритроцитаферез,

3. Антикоагулянты (ацетилсалициловая кислота, клопидогрель),

3. Таргетная терапия (ингибиторы янускиназ).

А. А – 3, Б – 2, В – 1

Б. А – 3, Б – 2, В – 2

В. А – 3, Б – 1, В – 1

Г. А – 3, Б – 2, В – 3

Диагностическим критерием рецидива лимфомы Ходжкина является

- А. А) Гистологическое и иммуногистохимическое исследование биоптата лимфоузла
- Б. Б) Увеличение лимфоузлов по данным компьютерной томографии
- В. В) Метаболически активные лимфоузлы по данным позитронно-эмиссионной томографии
- Г. Г) Увеличение лимфоузлов по данным ультразвукового исследования
- Д. Д) Нарастание одного из В-симптомов

Установите соответствие между группой риска первичного миелофиброза и методом лечения

А. Низкий и промежуточный – 1 риск

Б. Промежуточный – 2 и высокий риск.

1. Циторедуктивная терапия

2. Наблюдение. Коррекция анемии эритропоезстимулирующими препаратами.

Купирование симптомов опухолевой интоксикации глюкокортикостероидами

А. А – 2, Б – 2

Б. А – 2, Б – 1

В. А – 1, Б – 1

Г. А – 1, Б – 2

Каким показателем коагулограммы контролируется доза варфарина?

А. А) АЧТВ

Б. Б) Протромбиновым индексом

В. В) МНО

Г. Г) Анти-Ха

Д. Д) фибриногеном

Ретикулоцитоз характерен для

А. А) гемолитической анемии

Б. Б) множественной миеломы

В. В) гемофилииВ) гемофилии

Г. Г) апластической анемии

Д. Д) эссенциальной тромбоцитемии

Гемостатическое средство для купирования геморрагического синдрома при ингибиторной форме гемофилии А

А. А) Коагил-VII

Б. Б) Концентрат фактора VIII

В. В) Концентрат фактора IX

Г. Г) концентрат тромбоцитов

Д. Д) ривароксабан

В костном мозге для гемолитической анемии характерно

- А. А) расширение эритроидного ростка
- Б. Б) пролиферация мегакариоцитов
- В. В) расширение гранулоцитарного ростка
- Г. Г) уменьшение количества мегакариоцитов
- Д. Д) гипоплазия кроветворной ткани

Поражение одной лимфатической зоны или структуры соответствует при лимфоме Ходжкина соответствует _____стадии заболевания

- А. А) III
- Б. Б) I
- В. В) IV
- Г. Г) II
- Д. Д) V

Назовите клетки, образующиеся из мезенхимных стволовых клеток

- А. А) Фибробласты
- Б. Б) Тромбоциты
- В. В) Ретикулоциты
- Г. Г) мегакариоциты
- Д. Д) эритроциты

При оперативных вмешательствах у пациентов с гемофилией уровень фактора VIII в крови пациента должен быть не менее

- А. А) 40%
- Б. Б) 30-40%
- В. В) 50%
- Г. Г) 80-100%
- Д. Д) 60%

Назовите клетки, экспрессирующие антиген CD45

- А. А) лейкоциты
- Б. Б) тромбоциты
- В. В) эритроциты
- Г. Г) эндотелиальные клетки
- Д. Д) клетки стромы

Эриромелалгия характерна для

- А. А) эссенциальной тромбоцитемии
- Б. Б) гемофилии
- В. В) болезни Виллебранда
- Г. Г) апластической анемии
- Д. Д) множественной миеломы

Установите соответствие между синдромами и их основными клиническими проявлениями

А. Плеторический синдром

Б. Миелопролиферативный синдром

1. Головокружение, головная боль

2. Спленомегалия

3. Эритромералгия

4. Гепатомегалия

А. А – 1, 3; Б – 2, 4

Б. А – 4; Б – 2

В. А – 1, 4 Б – 2, 3

Г. А – 2, 3 ; Б – 2, 4

Для лечения раннего рецидива классической лимфомы Ходжкина применяется

- А. А) Высокодозная химиотерапия с последующей трансплантацией аутологичных стволовых кроветворных клеток
- Б. Б) BEACOPP-14
- В. В) BEACOPPesc
- Г. Г) R-CHOP
- Д. Д) CHOP

К витамин К - зависимым факторам свёртывания крови относятся

- А. А) II, VII, IX, X
- Б. Б) II, V
- В. В) I, II, XI, XII
- Г. Г) II, V, VII
- Д. Д) I, VII, IX, X

Паренхима селезёнки состоит из

- А. А) красной пульпы и белой пульпы
- Б. Б) лимфоидных фолликулов и паракортикальной зоны
- В. В) кроветворной и жировой ткани
- Г. Г) кроветворной и соединительной ткани
- Д. Д) кортикальной и медулярной зоны

Установите соответствие между наследственными тромбоцитопатиями и вызывающими их причинами: Наследственные тромбоцитопатии:

А. Тромбастения Гланцманна

Б. Синдром Бернара-Сулье

В. Синдром Вискотта-Олдрича

Г. Болезнь Лаки-Лорана

Причины развития:

1. Дефицит гликопротеин Ib тромбоцитов

2. Дефицит гликопротеина IIb-IIIa тромбоцитов

3. Дефицит белка WASP

4. Дефицит фактора VIII

5. Дефицит фактора XIII

А. А-2; Б-1; В-3; Г-5

Б. А-1,2; Б-4; В-3; Г-5

В. А-2,5; Б-1; В-3; Г-4

Г. А-4; Б-1; В-3; Г-2

Варфарин необходимо отменить за ____дней накануне операции:

А. А) 5

Б. Б) 3

В. В) 6

Г. Г) 8

Д. Д) 7

Гемоглобин, соответствующий критериям диагностики истинной полицитемии для мужчин (ВОЗ, 2017) - более ____г/л

А. А) 140

Б. Б) 180

В. В) 165

Г. Г) 190

Д. Д) 130

К глобальным тестам оценки гемостаза относят:

А. А) тромбоэластографию

Б. Б) МНО

В. В) определение VIII и IX факторов свертывания крови

Г. Г) определение ингибиторов к факторам свертывания крови

Д. Д) АЧТВ

Хронический лимфолейкоз - это хроническое лимфопролиферативное заболевание, представленное клоном клеток с фенотипом

- А. А) зрелых В-лимфоцитов
- Б. Б) пре-В-лимфоцитов
- В. В) В-лимфоцитов «памяти»
- Г. Г) про-В-лимфоцитов
- Д. Д) пре-Т-лимфоцитов

Гемофилическая псевдоопухоль образуется

- А. А) в мышцах и костях
- Б. Б) только в мышцах
- В. В) только в костях
- Г. Г) в суставах в результате организации кровоизлияния
- Д. Д) только в брюшной полости

Установите соответствие между формами гемофилии и средствами купирования геморрагического синдрома: Формы гемофилии:

А. Ингибиторная форма гемофилии А

Б. Тяжелая форма гемофилии

А. Средства купирования геморрагического синдрома:

1.Концентрат фактора VII

2.Концентрат фактора VIII

3.Концентрат фактора IX

4.Криопреципитат

- А. А-1; Б-2,4
- Б. А-4; Б-1,2,3
- В. А-2,4; Б-1
- Г. А-1; Б-2,3,4

Органы, наиболее часто поражаемые при хроническом эозинофильном лейкозе

- А. А) Кожа, сердце, легкие, органы пищеварения
- Б. Б) поджелудочная железа, кости скелета
- В. В) головной мозг, суставы
- Г. Г) половые органы, головной мозг
- Д. Д) головной мозг, яичники

Установите соответствие между обязательными исследованиями для постановки диагноза истинная полицитемия и исследованиями, которые выполняются при наличии показаний

А. Обязательное исследование

Б. Исследование при наличии показаний.

1. Исследование полиморфизмов генов наследственной тромбофилии

2. Б/х анализ крови

3. Исследование костномозгового кроветворения

4. Молекулярно-генетическое исследование (JAK2V617F)

А. А – 4; Б – 1, 2

Б. А – 2, 4; Б – 1

В. А – 2, 3, 4; Б – 1

Г. А – 2, 4; Б – 1, 3

Классическая форма острой реакции "Трансплантат против хозяина" возникает до _____ дня после трансплантации аллогенных гемопоэтических клеток

А. А) 100

Б. Б) 30

В. В) 365

Г. Г) 21

Д. Д) 14

Основными клетками, реализующими противоопухолевый ответ являются

А. А) В-клетки

Б. Б) Т-клетки

В. В) С-клетки

Г. Г) Плазматические клетки

Основное современное использования криопреципитата направлено на восполнение

А. А) фибриногена

Б. Б) эритроцитов

В. В) тромбоцитов

Г. Г) белка

Д. Д) фактора V

Гемофилия В – заболевание, обусловленное дефицитом _____ фактора свертывания крови:

А. А) X

Б. Б) VII

В. В) VIII

Г. Г) IX

Д. Д) XI

Гемостатическая терапия у пациентов с тромбоцитопатиями включает применение

- А. А) концентрата фактора свертывания крови IX
- Б. Б) концентрата фактора свертывания крови VIII
- В. В) концентрата фактора свертывания крови VII
- Г. Г) коллоидных препаратов
- Д. Д) криопреципитата

Установите соответствие между патологическими состояниями и изменениями показателей гемостаза: Патологическое состояние

А. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)

Б. Гемофилия А

В. Гемофилия

В. Изменения показатель гемостаза

1. Наследственный дефицит антитромбина III

2. Дефицит факторов II, VII, X

3. Дефицит фактора VIII

4. Дефицит фактора XI

5. Дефицит IX фактора.

А. А-1; Б-3; В-5

Б. А-3; Б-4; В-2

В. А-3; Б-3; В-5

Г. А-3; Б-4; В-5

Псевдоопухоли чаще встречаются у пациентов с _____ формой гемофилии

- А. А) тяжелой
- Б. Б) средней
- В. В) легкой
- Г. Г) крайне тяжелой
- Д. Д) скрытой

Для множественной миеломы характерна

- А. А) рестрикция легких цепей в плазмоклеточных инфильтратах
- Б. Б) политипичный плазмоклеточный инфильтрат
- В. В) периваскулярное расположение плазматических клеток в костном мозге
- Г. Г) экспрессия В-клеточных маркеров плазматическими клетками
- Д. Д) экспрессия Т-клеточных маркеров плазматическими клетками

Одной из возможных причин AL- амилоидоза является

- А. А) множественная миелома
- Б. Б) острый лейкоз
- В. В) острый панкреатит
- Г. Г) гипертоническая болезнь
- Д. Д) мочекаменная болезнь

Фактор свёртывания крови IX - это

- А. А) Фактор Кристмаса
- Б. Б) протромбин
- В. В) проакцелерин
- Г. Г) фибриноген
- Д. Д) фактор Хагемана

Укажите количество линий дифференцировки, которые дает стволовая кроветворная клетка

- А. А) 100
- Б. Б) 10
- В. В) 1
- Г. Г) 1000
- Д. Д) 20

Установите соответствие между обязательными исследованиями для постановки диагноза первичный миелофиброз и исследованиями, которые выполняют при наличии показаний

А. Обязательное исследование

Б. Исследование при наличии показаний.

1. Клинический анализ крови
2. Биохимический анализ крови,
3. Коагулограмма
4. Молекулярно - генетическое исследование (JAK2V617V),
5. Исследование костномозгового кроветворения
6. УЗИ органов брюшной полости,
7. МРТ органов брюшной полости,
8. Исследование полиморфизмов генов наследственной тромбофилии.

А. А – 1,2,3,4,5,6, Б – 7,8.

Б. А – 1,2,3, Б – 7,8.

В. А – 1,2,3, Б – 4,5,7,8

Г. А – 1,2,5,6, Б – 3,4,7,8

Для множественной миеломы характерно

- А. А) вздутие костей с остеодеструкцией
- Б. Б) остеобластические метастазы
- В. В) трабекулярная исчерченность в толще очага
- Г. Г) асептические некрозы
- Д. Д) кистообразные новообразования

Каким показателем коагулограммы контролируется доза гепарина

- А. А) АЧТВ
- Б. Б) Протромбиновым индексом
- В. В) МНО
- Г. Г) Анти-Ха
- Д. Д) фибриногеном

К антикоагулянтам прямого действия относится

- А. А) гепарин
- Б. Б) ацетилсалициловая кислота
- В. В) брилинта
- Г. Г) транексамовая кислота
- Д. Д) варфарин

Белок, гиперэкспрессия которого играет ключевую роль в патогенезе фолликулярной лимфомы

- А. А) bcl2
- Б. Б) bcl6
- В. В) bcl5
- Г. Г) смус
- Д. Д) p53

Донором костного мозга не может быть

- А. А) Полностью HLA-несовместимый донор
- Б. Б) сиблинг
- В. В) HLA-идентичная сестра
- Г. Г) HLA-идентичный брат
- Д. Д) родственник

Гипопротромбинемия - это дефицит фактора свертывания крови

- А. А) V
- Б. Б) VII
- В. В) I
- Г. Г) II
- Д. Д) IX

Какие суставы наиболее часто поражаются у больных гемофилией

- А. А) Коленные и голеностопные
- Б. Б) Межфаланговые и лучезапястные
- В. В) Плечевые и локтевые
- Г. Г) Тазобедренные
- Д. Д) фасеточные

Какой показатель коагулограммы отражает работу фибринолитической системы

- А. А) D-димер
- Б. Б) VII фактор свертывания крови
- В. В) МНО
- Г. Г) фибриноген
- Д. Д) АЧТВ

Хромосомы, участвующие в формировании Рh-хромосомы при хроническом миелолейкозе

- А. А) 15 и 17
- Б. Б) 9 и 22
- В. В) 8 и 21
- Г. Г) 5 и 22
- Д. Д) 3 и 22

Ранний посттрансплантационный период - это _____ дней после трансплантации аллогенных гемопоэтических клеток

- А. А) 10
- Б. Б) 100
- В. В) 365
- Г. Г) 60
- Д. Д) 50

Установите соответствие между путями коагуляционного гемостаза и участвующими в них факторами: Пути коагуляционного гемостаза

- А. Внутренний**
- Б. Внешний**
- В. Общий Участвующие факторы**
- 1. Протромбин**
- 2. Фактор XII**
- 3. Фактор VII**
- 4. Ионы калия**
- А. А-2; Б-3; В-1
- Б. А-4; Б-2; В-1
- В. А-3; Б-1; В-2,4
- Г. А-1,4; Б-3; В-1

Укажите соответствия между обозначенными позициями

А. благоприятный прогноз при оптимальном ответе на терапию ингибиторами тирозинкиназ
Б. неблагоприятный прогноз. 1 хроническая фаза хронического миелолейкоза, 2 фаза акселерации и бластный криз хронического миелолейкоза

А. А-1; Б-2

Б. А-1; Б-1

В. А-2; Б-2

Г. А-2; Б-1

Установите соответствие между гистологическим ответом и его характеристиками

А. Ответ

Б. Отсутствие ответа

В. Прогрессирование

1. Отсутствие изменений по сравнению с исходным исследованием

2. Уменьшение степени клеточности и фиброза по сравнению с исходным исследованием

3. Увеличение степени клеточности и фиброза по сравнению с исходным исследованием.

А. А – 2, Б – 1, В – 3

Б. А – 2, Б – 2, В – 3

В. А – 2, Б – 1, В – 2

Г. А – 3, Б – 1, В – 3

При остром миелоидном лейкозе в бластных клетках наиболее характерно наличие

А. А) миелопероксидазы

Б. Б) неспецифической эстеразы

В. В) гранзима

Г. Г) интерлейкина-2

Д. Д) интерлейкина-1

Созревание Т-лимфоцитов происходит в

А. А) тимусе

Б. Б) печени

В. В) мышцах

Г. Г) костной ткани

Д. Д) головном мозге

Основанием для отвода от аутодонорства служит

А. А) бактеремия

Б. Б) артериальная гипотензия

В. В) планирование высокотравматичной операции

Г. Г) масса тела 60 кг

Д. Д) отсутствие трансфузии в анамнезе

Назовите степень выраженности орального мукозита, когда пациент переводится на парентеральное питание

- А. А) 4
- Б. Б) 2
- В. В) 3
- Г. Г) 1
- Д. Д) любой

К резус-отрицательным реципиентам относят

- А. А) Тех, у кого на эритроцитах отсутствует антиген D системы Резус
- Б. Б) Тех, у кого на эритроцитах отсутствуют большие антигены системы Резус
- В. В) Имеющих слабые варианты антигена D
- Г. Г) Тех, у кого на эритроцитах отсутствуют антигены C системы Резус
- Д. Д) Тех, у кого на эритроцитах отсутствуют антигены E системы Резус

Установите соответствие между стадиями формирования тромба и факторами их определяющими: Стадии формирования тромба

- А. Адгезия тромбоцитов**
 - Б. Агрегация тромбоцитов**
 - В. Образование фибринового сгустка**
- Определяющие факторы**
- 1. Фибриноген**
 - 2. Коллаген**
 - 3. Фибрин**
 - 4. XIII фактор свертывания**
- А. А-2; Б-1; В-3,4
 - Б. А-1; Б-2; В-3,4
 - В. А-3,4; Б-2; В-1
 - Г. А-4; Б-3,4; В-2

К локальным тестам оценки гемостаза относят:

- А. А) АЧТВ, ПИ, фибриноген
- Б. Б) тромбоэластографию
- В. В) определение VIII и IX факторов свертывания крови
- Г. Г) определение ингибиторов к факторам свертывания крови
- Д. Д) тромбодинамику

Назовите возраст, при котором в норме обнаруживается олигоклональное кроветворение

- А. А) 16 лет
- Б. Б) 2-3 года
- В. В) 9 месяцев
- Г. Г) 7 лет
- Д. Д) После 50 лет

Установите соответствие между клинико-гематологическим ответом при лечении истинной полицитемии и его критериям

А. Полный ответ

Б. Частичный ответ

В. Нет ответа.

1. Гематокрит <45 , тромбоциты $\geq 400 \times 10^9/\text{л}$, лейкоциты $\geq 10 \times 10^9/\text{л}$, нормальные размеры селезенки, нет конституциональных симптомов

2. Гематокрит $>45\%$, тромбоциты $\geq 400 \times 10^9/\text{л}$, лейкоциты $\geq 10 \times 10^9/\text{л}$, спленомегалия

3. Гематокрит $<45\%$, нет зависимости от кровопусканий, тромбоциты $\leq 400 \times 10^9/\text{л}$, лейкоциты $\leq 10 \times 10^9/\text{л}$, нормальные размеры селезенки, нет конституциональных симптомов.

А. А – 1, Б – 1, В – 2

Б. А – 3, Б – 1, В – 2

В. А – 2, Б – 1, В – 2

Г. А – 3, Б – 2, В – 2

К ингибиторам фибринолиза относится

А. А) транексамовая кислота

Б. Б) варфарин

В. В) ривароксабан

Г. Г) клопидогрел

Д. Д) гепарин

Лимфома Ходжкина чаще встречается у

А. А) молодых взрослых

Б. Б) детей

В. В) пожилых

Г. Г) подростков

Д. Д) новорожденных

Установите соответствие между нарушениями функции тромбоцитов и признаками, характерными для различных наследственных тромбоцитопатиями: Наследственные тромбоцитопатии

А. Тромбастения Гланцманна

Б. Синдром Бернара-Сулье

В. Синдром «серых» тромбоцитов

Г. Синдром Вискотта-Олдрича

Нарушения функций тромбоцитов и признаки заболеваний

1. дефицит или дефект гликопротеинового комплекса GPIIb/IIIa на поверхности тромбоцитов

2. дефицит или дефект гликопротеинового комплекса GPIb-IX-V на поверхности тромбоцитов

3. дефицит альфа-гранул тромбоцитов

4. иммунодефицит, экзема, тромбоцитопения

А. А-1; Б-2; В-3; Г-4

Б. А-2; Б-3; В-4; Г-1

В. А-3; Б-2; В-4; Г-1

Г. А-1; Б-3; В-2; Г-4

Установите соответствие между заболеваниями и средствами остановки кровотечения:

Заболевание:

А. Болезнь Виллебранда

Б. Тромбастения Гланцмана

В. Ингибиторная форма гемофилии А Средства лечения –

1. Десмопрессин (DDAVP)

2. Концентрат vWF/FVIII

3. Концентрат FVII

4. Эритроцитная масса

А. А-1,4; Б-3; В-3;

Б. А-3; Б-4; В-3;

В. А-1,2; Б-3; В-3;

Г. А-3; Б-3,4; В-1,2;

AL- амилоидоз - это заболевание

А. А) костного мозга

Б. Б) иммунной системы

В. В) почек

Г. Г) эндокринной системы

Д. Д) желудка

Количество стадий ХЛЛ согласно классификации Binet

А. А) 4

Б. Б) 3

В. В) 2

Г. Г) 5

Д. Д) 7

Гемодиализ больным множественной миеломой

А. А) показан при СКФ < 15 мл/мин

Б. Б) противопоказан

В. В) прекращают во время курса химиотерапии

Г. Г) показан при СКФ < 30 мл/мин

Д. Д) показан при СКФ < 50 мл/мин

Установите соответствие между целями терапии истинной полицитемии и методами

А. Профилактика тромбогеморрагических осложнений,

Б. Контроль симптомов плеторы

В. Снижение риска прогрессирования заболевания с переходом в острый лейкоз

Г. Профилактика осложнений во время беременности.

1. Удаление массы циркулирующих эритроцитов

2. Антиагрегантная терапия (ацетилсалициловая кислота, клопидогрель)

3. Интерферонотерапия

4. Циторедуктивная терапия

А. А – 2, Б – 1, В – 4, Г – 3

Б. А – 1, Б – 1, В – 4, Г – 3

В. А – 3, Б – 1, В – 4, Г – 3

Г. А – 4, Б – 1, В – 4, Г – 3

Для пневмоцистной пневмонии характерным КТ - симптомом является

А. А) «матовое стекло»

Б. Б) «булыжная мостовая»

В. В) «трамвайные рельсы»

Г. Г) «бычий глаз»

Д. Д) «падающий снег»

Время развития циркуляторной перегрузки от момента трансфузии составляет (в часах)

А. 10 - 12

Б. Более 24

В. 1 - 4

Г. 12 - 24

Достаточно точным методом определения величины кровопотери при желудочно-кишечном кровотечении является определение

А. Гематокрита

Б. Количества эритроцитов

В. Центрального венозного давления

Г. Показателей гемоглобина

К показателям, описывающим плазменный гемостаз, относят

А. Фактор Виллебранда

Б. Показатель та

В. Агрегацию тромбоцитов

Г. Тромбиновое время

При выявлении у донора вирусной днк гепатита, диагноз

- А. Выставляет врач-трансфузиолог, который вел приём донора перед донацией
- Б. Выставляет врач, если у донора так же выявлена HBsAg
- В. Выставляет врач, проводивший подтверждающие тесты
- Г. Не выставляется, донор направляется на консультацию к врачу-инфекционисту

Первой фазой развития грибовидного микоза является

- А. Бляшечная
- Б. Эритематозная
- В. Поражение лимфатических узлов
- Г. Опухолевая

Выбор терапии при миелодиспластическом синдроме зависит от

- А. Размеров селезенки
- Б. Количества нейтрофилов
- В. Количества эритробластов в костном мозге
- Г. Группы риска по прогностической шкале IPSS-R

К наиболее частым причинам приобретенного дефицита антитромбина относят

- А. Применение таких препаратов, как циклофосфан, тетрациклин и преднизолон
- Б. Нарушение синтеза при печеночной недостаточности
- В. Повышенное потребление (массивный тромбоз, ДВС-синдром, сепсис, инфекция, РДС)
- Г. Формирование ингибитора к антитромбину

При вторичных эритроцитозах, возникших после трансплантации почки, наблюдают

- А. Повышение содержания щелочной фосфатазы в нейтрофилах
- Б. Увеличение массы эритроцитов
- В. Увеличение уровня ЭПО в крови
- Г. Мутацию Jak 2

К критериям симптомокомплекса crab относят

- А. Креатинин сыворотки более 177 мкмоль/л или СКФ менее 40 мл/мин
- Б. Креатинин сыворотки более 200 мкмоль/л
- В. Снижение СКФ менее 60 мл/мин
- Г. Любые признаки почечной недостаточности

Основным компонентом криопреципитата является фактор

- А. II
- Б. VIII
- В. VII
- Г. XIII

Если в пунктате опухолевидного подкожного образования среди нейтрофильных лейкоцитов обнаруживается значительное количество лимфоцитов, гистиоцитов, плазматических клеток, встречаются единичные макрофаги и многоядерные клетки типа инородных тел, в данном случае идет речь о/об

- А. Гистиоцитозе Х
- Б. Хроническом неспецифическом воспалении
- В. Туберкулёзе
- Г. Остром лимфадените

Переливания лейкоцитного концентрата эффективны

- А. Если получены от HLA-совместимого донора
- Б. При локальной бактериальной инфекции
- В. У реципиентов, имеющих шанс восстановления гранулопоэза
- Г. Из-за развития аллоиммунизации

Если у донора методом ифа выявлены специфические антитела к *treponema pallidum*, то

- А. Это неспецифическая реакция
- Б. Донор вакцинирован против сифилиса
- В. У донора сифилис
- Г. При отсутствии клинических симптомов это означает, что у донора в анамнезе сифилис

Мишеневидные эритроциты характерны для

- А. Серповидноклеточной анемии
- Б. Железодефицитной анемии
- В. Талассемии
- Г. Сидеробластной анемии

Срок хранения эритроцитсодержащих компонентов крови для заменного переливания должен составлять не более _____ дней с момента заготовки

- А. 5
- Б. 7
- В. 2
- Г. 10

Основным клиническим критерием, позволяющим заподозрить диагноз геморрагический васкулит, является наличие

- А. Пальпируемой пурпуры/петехий с преимущественным расположением на нижних конечностях
- Б. Спонтанной гематурии
- В. Спонтанной артралгии
- Г. Спонтанной абдоменалгии

Наиболее распространенной геморрагической коагулопатией является

- А. Болезнь Виллебранда
- Б. Болезнь Хагемана
- В. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура
- Г. Гемофилия А

Отмытые компоненты крови рекомендуются пациентам с

- А. Пароксизмальной ночной гемоглобинурией
- Б. Селективным дефицитом IgA
- В. Рецидивирующими тяжелыми аллергическими реакциями на переливание крови
- Г. Пароксизмальной холодовой гемоглобинурией

Активность фактора виллебранда у пациентов с эссенциальной тромбоцитемией

- А. Всегда нормальная
- Б. Всегда повышена
- В. Чаще на нижней границе нормы или снижена
- Г. Всегда снижена

Одной из причин расхождения результатов определения мбс при омл методами проточной цитометрии и количественной ПЦР считают более

- А. Широкие возможности применения математических алгоритмов анализа данных ПЦР
- Б. Субъективные алгоритмы анализа данных проточной цитометрии
- В. Высокий уровень стандартизации количественной ПЦР
- Г. Высокую чувствительность ПЦР

Количество лимфоцитов от общей популяции wbc в норме в крови у взрослых составляет (в процентах)

- А. 5-10
- Б. 50-70
- В. 25-40
- Г. 10-20

В образовании протромбина принимает участие освобождающийся из тромбоцитов

- А. Актомиозин
- Б. Тромбоцитарный фактор роста
- В. Фактор III
- Г. Тромбоксан

У пациента с нефробластомой диагностирована инфекция мочевыводящих путей, вызванная *ps. Aeruginosa*, антибактериальный препарат из группы _____ не назначают

- А. Карбапенемы
- Б. Гликопептиды
- В. Аминогликозиды
- Г. Фторхинолоны

Иммунофенотип cd38 + cd138 + cd19 + характерен для

- А. NK-клеток
- Б. Т-лимфоцитов
- В. Плазматических клеток
- Г. Моноцитов

Клетками крови, отвечающими за противовирусный иммунитет, считают

- А. Эритроциты
- Б. Тромбоциты
- В. Ретикулоциты
- Г. Лимфоциты

Множественные травмы, обширные хирургические вмешательства, септические состояния, злокачественные опухоли могут быть причиной развития

- А. Геморрагического васкулита
- Б. Болезни Рандю – Ослера
- В. Гемолитической анемии
- Г. ДВС-синдрома

При морфологическом исследовании для бляшечной стадии грибовидного микоза характерно наличие

- А. Эпидермотропных поверхностных мелкоочаговых периваскулярных инфильтратов
- Б. Эпидермотропных плотных полосовидных инфильтратов в верхней части дермы
- В. Диффузного инфильтрата преимущественно в верхней части дермы
- Г. Плотного очагового или диффузного инфильтрата по всей поверхности дермы, проникающего в подкожную жировую клетчатку

Группа крови человека

- А. Не может измениться ни при каких условиях
- Б. Может измениться после достижения взрослого состояния
- В. Может измениться после трансплантации стволовых гемопоэтических клеток от донора другой группы крови
- Г. Может измениться после массивной иногруппной гемотрансфузии

Лечащему врачу перед тем, как перелить эритроциты и тромбоциты пациентке 2 лет, обратившейся в больницу с бледностью и синяками, с выявленными при физикальном осмотре цервикальной лимфаденопатией и гепатоспленомегалией, с данными общего анализа крови: $hb = 35$ г/л, $wbc = 1,2 \times 10^3$ /мм³, количество тромбоцитов менее 10000/мм³ и ретикулоцитопенией, прямой пробой кумбса отрицательно для с3 и igg, следует облучить все компоненты клеточной крови, чтобы

- А. Устранить риск посттрансфузионной РТПХ
- Б. Уменьшить риск острой гемолитической реакции
- В. Уменьшить риск бактериального загрязнения
- Г. Уменьшить риск HLA-сенсibilизации

Дозу диализа (индекс kt/v) у пациентов на хроническом гемодиализе рассчитывают с учетом

- А. Объема циркулирующей плазмы
- Б. Объема циркулирующей крови
- В. Массы тела
- Г. Площади поверхности тела

Для волосатоклеточного лейкоза характерен

- А. Эритроцитоз
- Б. Тромбоцитоз
- В. Моноцитоз
- Г. Лимфоцитоз с «отросчатыми» лимфоцитами

К полным антителам относят антитела класса/классов _____ иммуноглобулинов

- А. IgA
- Б. IgM и IgG
- В. IgG
- Г. IgM

Рекомендуемой стратегией переливания компонентов крови у 14-летней пациентки, поступившей в отделение неотложной помощи после автомобильной аварии, с недоступным анамнезом, в спутанном сознании, с жизненными показателями: ЧСС 120 ударов в минуту, АД 65/40, с лабораторными результатами: гематокрит 17%, лейкоциты 14000/мкл, тромбоциты 95000/мкл, МНО 3,2, является

- А. Переливание плазмы для коррекции МНО до $<1,6$
- Б. Переливание эритроцитов, плазмы, тромбоцитов в соотношении 1: 1: 1
- В. Переливание эритроцитов для поддержания гематокрита $> 24\%$
- Г. Назначение транексамовой кислоты

Критерии определения признаков двух и более линий гемопоэза, описанные в классификации ВОЗ-2008, могут быть использованы

- А. Только для диагностики ОЛ со смешанным фенотипом
- Б. Для определения линейной принадлежности любого ОЛ
- В. Для определения линейной принадлежности любой гемопоэтической опухоли
- Г. Для уточнения степени дифференцировки опухолевых клеток

Сывороточная болезнь развивается

- А. На 7-14 день от начала терапии АТГ
- Б. В первые дни введения АТГ
- В. Спустя 2 месяца от начала терапии АТГ
- Г. Независимо от этапа терапии

При иммунофенотипировании методом проточной цитометрии метастазы т-лимфобластной лимфомы в костный мозг

- А. Невозможно дифференцировать с реактивной пролиферацией активированных Т-лимфоцитов
- Б. Невозможно дифференцировать с Т-линейным ОЛЛ
- В. В ряде случаев возможно установить локализацию первичного очага опухоли
- Г. Можно четко дифференцировать с Т-линейным ОЛЛ

Разделение компонентов крови при центрифугировании основано на различии в

- А. Удельной плотности
- Б. Функции
- В. Размёре
- Г. Заряде

Интраоперационная гемостатическая терапия у пациентов с ингибиторной формой гемофилии при экстирпации псевдоопухоли предполагает использование

- А. Концентрата фактора VIII или IX
- Б. Препаратов с шунтирующими механизмами действия
- В. Свежезамороженной плазмы
- Г. Криопреципитата

Тактика ведения пациента с тяжелой формой гемофилии и рецидивирующими гемартрозами, который находится на терапии по требованию предполагает

- А. Перевод на профилактическую гемостатическую терапию
- Б. Иммобилизацию конечности
- В. Курс приема нестероидных противовоспалительных препаратов
- Г. Начало курса химической синовэктомии с рифампицином

При афибриногенемии дефицит фибриногена вызывает кровоточивость вследствие нарушения _____ фазы свертывания крови

- А. III
- Б. I
- В. IV
- Г. II

При болезни виллебранта в коагулограмме отмечается снижение активности тромбоцитов с

- А. Коллагеном
- Б. Ристоцетином
- В. Аденозиндифосфатом
- Г. Эпинефрином

Для уточнения диагноза апластическая анемия необходимо провести дополнительно

- А. Определение свободного гемоглобина плазмы
- Б. Определение содержания витамина В 12 в сыворотке крови
- В. Оценку метаболизма железа
- Г. Исследование пунктата костного мозга и трепанобиоптата

Ключевым фактором, запускающим плазменный каскад свертывания крови у человека, является

- А. Фактор XII
- Б. Фактор X
- В. Тканевый фактор
- Г. Прекалликреин

Методом диагностики инфекции путем выявления днк/рнк вируса является

- А. ИФА
- Б. ПЦР
- В. Вирусологический
- Г. Метод разведений

В иммунофенотипической диагностике миелодиспластического синдрома используют шкалу

- А. Цитометрическую Уэллса
- Б. Уэллса
- В. Мооса
- Г. Кинси

Под лимфоматоидным папулезом кожи понимают

- А. Т-клеточную лимфому кожи, характеризующуюся эритродермией, генерализованной лимфаденопатией и наличием в крови Т-лимфоцитов
- Б. Первичную эпидермотропную Т-клеточную лимфому кожи с пролиферацией малых и средних Т-лимфоцитов с церебриформными ядрами
- В. Рецидивирующее лимфопролиферативное заболевание кожи, характеризующееся повторными высыпаниями самопроизвольно разрешающихся элементов
- Г. Т-клеточную опухоль, характеризующуюся быстро растущими узлами и клональной пролиферацией в коже крупных анапластических лимфоидных клеток

При выявлении поверхностной экспрессии на бластных клетках молекулы иммуноглобулина диагностируется

- А. Т-ОЛЛ
- Б. В1V-ОЛЛ
- В. В1II-ОЛЛ
- Г. В1I-ОЛЛ

К наиболее частым причинам геморрагических диатезов относят

- А. Наследственные коагулопатии
- Б. Дизовариальную пурпуру
- В. ДВС-синдром
- Г. Тромбоцитопении, тромбоцитопатии

При гемофилии в имеется наследственный дефект синтеза и дефицит фактора

- А. VIII
- Б. IX
- В. X
- Г. V

Системой стадирования, используемой при диагностике лимфом, является

- А. S Jude
- Б. Chang
- В. Ann-Arbor
- Г. TNM

Препаратом, входящим в протоколы химиотерапии гемобластозов, который вызывает снижение активности антитромбина iii и угрозу тромботических осложнений, является

- А. Интерферон альфа-2b
- Б. Экулизумаб
- В. Бортезомиб
- Г. Аспарагиназа

Проникают через плацентарный барьер иммуноглобулины класса

- А. IgM и IgG
- Б. IgE
- В. IgG
- Г. IgA

При носительстве минорного аллеля fv r506q (leiden) наблюдают

- А. Снижение синтеза протеина С
- Б. Повышение экспрессии FV
- В. Нарушение связи протеина С и S
- Г. Резистентность FV к протеину С

Регенераторный (пролиферативный) ответ костного мозга на анемию оценивается по содержанию в анализе крови

- А. Тромбоцитов
- Б. Бластов
- В. Эритроцитов
- Г. Ретикулоцитов

Самый высокий риск развития бактериального шока возникает после переливания

- А. Гранулоцитарного концентрата
- Б. Эритроцитарной взвеси
- В. Свежезамороженной плазмы
- Г. Тромбоцитарного концентрата

Рецидив по типу «переключения линий» чаще всего происходит по пути развития

- А. ОЛЛ одной линии как рецидив первичного ОЛЛ другой линии
- Б. ОЛЛ как рецидив первичного ОМЛ
- В. ОМЛ как рецидив первичного ОЛЛ
- Г. Билинейный ОЛ как рецидив первичного ОЛЛ

Диагноз острый лейкоз очевиден при

- А. Угнетении всех ростков кроветворения в костном мозге
- Б. Появлении бластных клеток в гемограмме
- В. Анемическом и геморрагическом синдроме
- Г. Тотальном бластозе в костном мозге

Гемофилия в является наследственным заболеванием, связанным с дефектом синтеза и дефицитом фактора

- А. V
- Б. VIII
- В. X
- Г. IX

К терапии второй линии синдрома сезари относят

- А. Экстракорпоральный фотоферез
- Б. Метотрексат
- В. Интерферон альфа
- Г. Ингибиторы гистондеацетилаз

В Российской Федерации чаще всего диагностируют хронический миелолейкоз в возрастной группе (в годах)

- А. 0-18
- Б. 25-35
- В. Старше 70
- Г. 45-55

Предшественником билирубина является

- А. Мочевая кислота
- Б. Тропонин
- В. Гемоглобин
- Г. Холестерин

Наиболее часто встречаемым гемобластозом в возрасте до 12 лет является

- А. Острый лимфобластный лейкоз
- Б. Острый миелобластный лейкоз
- В. Хронический лимфолейкоз
- Г. Хронический миелолейкоз

Для проведения продолжительных диализных процедур нет необходимости в

- А. Аппарате «искусственная почка»
- Б. Аппарате для продолжительных перфузий
- В. Готовых буферных полиэлектrolитных растворах для гемодиализа
- Г. Длительной стабилизации крови (антикоагуляции)

Под тромбоэластограммой понимают

- А. Метод определения агрегации тромбоцитов
- Б. Графическую регистрацию процесса свертывания крови
- В. Систему методов для характеристики тромбоцитного звена гемостаза
- Г. Определение эластичности мембран эритроцитов

Патогномоничными при классической лимфоме ходжкина являются клетки

- А. Лимфоцитарно-гистиоцитарные
- Б. Ходжкина
- В. В-лимфоциты
- Г. Моноциты

Тромбастения гланцмана характеризуется

- А. Дефектом цитоскелета
- Б. Дефектом лизосом
- В. Дефицитом гликопротеина IIb/IIIa
- Г. Дефицитом гликопротеина VI

Основной функцией макрофагов является

- А. Синтез компонентов комплемента
- Б. Участие в представлении антигена
- В. Выработка интерферона
- Г. Участие в фагоцитозе

Критическим значением количества тромбоцитов, менее которого результаты агрегатограммы могут быть недостоверными, является менее _____ клеток/л

- А. 100×10^9
- Б. 10×10^9
- В. 50×10^9
- Г. 30×10^9

Для лечения тромбоцитопении целесообразно проведение脾эктомии при

- А. Хроническом миелолейкозе
- Б. Миелодиспластическом синдроме
- В. Начальной стадии эритремии
- Г. Идиопатической тромбоцитопенической пурпуре

Плазмофилтраты могут использоваться для

- А. Гемофилтратии
- Б. Эритроцитафереза
- В. Каскадной плазмофилтратии
- Г. Гемосорбции

Острый лейкоз со смешанным фенотипом (mpal) в классификации ол всемирной организации здравоохранения выделяется в отдельную подкатегорию в случае ассоциации с

- А. Перестройками гена KMT2A
- Б. Образованием химерного гена ETV6-RUNX1
- В. Выраженной гиподиплоидией
- Г. Перестройками гена MYC

Используя метод полимеразной цепной реакции (без обратной транскрипции) можно выявить

- А. Наличие участка ДНК, комплементарного к используемым праймерам
- Б. Наличие участка РНК, комплементарного к используемым праймерам
- В. Двухцепочечную молекулу ДНК
- Г. Одноцепочечную молекулу РНК

Наиболее вероятной причиной пневмоторакса при множественной миеломе считают

- А. Патологический перелом ребра
- Б. Паравертеброкостальный мягкотканый компонент
- В. Компрессионный перелом грудного позвонка
- Г. Мягкотканый компонент, исходящий из грудины

При отсутствии клинического ответа и тенденции к снижению титра ингибитора при индукции иммунной толерантности (иит) прекращают иит через

- А. 12 Месяцев
- Б. 2 Года
- В. 1,6 Года
- Г. 6 Месяцев

Применение гидроксимочевины до начала терапии ингибиторами тирозинкиназ при хроническом миелолейкозе требует контроля показателей гемограммы с частотой

- А. Не реже 1 раза в неделю
- Б. 1 Раз в 6 месяцев
- В. 1 Раз в месяц
- Г. 1 Раз в 3 месяца

Одним из осложнений длительной гепаринотерапии является

- А. Неэффективность не прямых антикоагулянтов
- Б. Истощение фибриногена
- В. Печеночная недостаточность
- Г. Остеопороз

К методам вторичной обработки плазмы не относят

- А. Криопреципитацию
- Б. Каскадную плазмофильтрацию
- В. Селективную плазмофильтрацию
- Г. Плазмосорбцию

Высокий риск спонтанных кровотечений имеется при количестве тромбоцитов менее ____ $\times 10^9$ /л

- А. 80
- Б. 40
- В. 60
- Г. 20

Установление специфичности и титра выявленных антиэритроцитарных антител проводится

- А. Только у многопложавших женщин
- Б. Только в случае обнаружения у реципиента
- В. Только в случае обнаружения у донора
- Г. При обнаружении у донора и при обнаружении у реципиента

При трансфузиях иммунодефицитным реципиентам тромбоконцентрат доноров необходимо облучать в дозе _____ греЙ

- А. 25 - 50
- Б. 2 - 10
- В. 100
- Г. 2 - 5

В скрининге геморрагической коагулопатии должен присутствовать пункт

- А. Антиген фактора Виллебранда
- Б. Тест генерации тромбина
- В. Агрегация тромбоцитов с различными индукторами
- Г. Протромбиновое время

Под иммунофенотипом клеток понимают совокупность

- А. Мембранных маркеров, принимающих участие в различных иммунных реакциях
- Б. Только мембранных маркеров, экспрессия которых определена при помощи моноклональных антител
- В. Мембранных и внутриклеточных маркеров, экспрессия которых определена при помощи моноклональных антител
- Г. Мембранных маркеров клеток иммунной системы

К нерезко выраженному уменьшению содержания гемоглобина у женщин относится показатель (в г/л)

- А. 125-142
- Б. 121-132
- В. 121-124
- Г. 114-116

Для мегалобластной анемии наиболее характерны эритроцитарные показатели: mcv __ fl, mch __ pg, mchc __ %

- А. 99; 28; 31
- Б. 78; 23; 30
- В. 125; 36 ; 34
- Г. 62; 27; 30

При успешной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток у пациента с пароксизмальной ночной гемоглобинурией

- А. Сохраняется ПНГ-клон среди как эритроцитов, так и лейкоцитов
- Б. Выявляются только эритроциты с полной потерей гликозилфосфатидилинозитола
- В. Сохраняется ПНГ-клон среди лейкоцитов, но не определяется среди эритроцитов
- Г. Некоторое время сохраняются эритроциты с частичной потерей гликозилфосфатидилинозитола при отсутствии ПНГ-клона среди лейкоцитов

Выявление химерного транскрипта bcr-abl у детей до 15 лет с олл составляет (в процентах)

- А. < 5
- Б. Более 30
- В. 0
- Г. 15 - 20

Наиболее характерной локализацией экстрамедуллярных поражений при остром лимфобластном лейкозе у детей является

- А. Поджелудочная железа и почки
- Б. Центральная нервная система, яички
- В. Надпочечники
- Г. Кожа

Для здоровых t-клеток характерна экспрессия антигенов

- А. CD19, CD20, CD22
- Б. CD16, CD56, CD57
- В. CD13, CD33, CD65
- Г. CD3, CD5, CD7

Определение минимальной остаточной болезни при олл методом проточной цитометрии после аллогенной тгск осложняется

- А. Изменением нормальной очередности смены экспрессии антигенов миелоидными клетками
- Б. Коэкспрессией миелоидных антигенов нормальными В-линейными предшественниками
- В. Появлением в костном мозге ранних нормальных Т-линейных предшественников
- Г. Большим количеством НК-клеток

Появление в периферической крови бластов на фоне нормальной лейкоформулы характерно для

- А. Острых лейкозов
- Б. Мегалобластной анемии
- В. Заболеваний печени и почек
- Г. Состояния после переливания крови

К формам гемоглобина, способным транспортировать кислород в крови, относят

- А. HbO₂, HbH
- Б. Hbsulf
- В. HbCO
- Г. Hbmet

При хроническом лимфолейкозе для мониторинга минимальной остаточной болезни проточная цитометрия

- А. Применяется только в отсутствии терапии ритуксимабом
- Б. Не используется
- В. Является одним из наиболее применимых методов
- Г. Применяется только при невозможности использования количественной ПЦР

Мегалобластная анемия характеризуется

- А. Микроцитозом
- Б. Реактивным лейкоцитозом
- В. Появлением гигантских тромбоцитов
- Г. Макроцитозом

У реципиентов почечного трансплантата наиболее часто отмечают

- А. Лимфогранулематоз
- Б. ОМЛ
- В. ОЛЛ
- Г. Лимфому Беркитта

Для т-клеток памяти характерна экспрессия варианта антигена cd45

- А. CD45RA
- Б. CD45R0
- В. CD34
- Г. CD45R

Олл из ранних т-линейных предшественников (етр-олл)

- А. Не имеет характерных молекулярно-биологических признаков
- Б. Характеризуется быстрым ответом на терапию
- В. Является прогностически неблагоприятным
- Г. Диагностируется на основании цитохимического исследования

При нормокоагуляции и наличии риска кровотечения предпочтительным антикоагулянтом и видом стабилизации крови считают _____ стабилизацию крови

- А. Региональную или комбинированную; с использованием цитрата
- Б. Управляемую; гепарином
- В. Общую; гепарином
- Г. Управляемую; цитратом

Для профилактики посттрансфузионных аллергических реакций необходимо

- А. Правильно выбирать трансфузионную среду по системе ABO
- Б. Правильно выбирать трансфузионную среду по системе Резус
- В. Проводить десенсибилирующую подготовку больного в необходимых случаях
- Г. Тщательно проводить пробы на индивидуальную совместимость больного

Второй фазой развития грибовидного микоза является

- А. Опухолевая
- Б. Эритематозная
- В. Поражение лимфатических узлов
- Г. Бляшечная

При иммунофенотипировании гемопозитических опухолей в качестве косвенной величины для отражения степени экспрессии антигенов опухолевыми клетками используют

- А. Процентное содержание позитивных клеток
- Б. Среднее количество молекул антигена на клетку
- В. Абсолютное количество позитивных клеток в единице объема
- Г. Среднее значение интенсивности флуоресценции популяции

Выявление у донора экстраагглютининов анти-a1 является основанием

- А. Для полного запрета клинического использования крови и всех ее компонентов от этого донора
- Б. Для запрета клинического использования крови и ее компонентов от этого донора, за исключением эритроцитной взвеси размороженной, отмытой, или отмытых эритроцитов
- В. Для запрета использования плазмы этого донора при производстве препаратов крови
- Г. Для отвода донора от всех донаций

Диагностика хронических лимфопролиферативных заболеваний методом проточной цитометрии может быть проведена при исследовании

- А. Только костного мозга
- Б. Как периферической крови, так и костного мозга и любых биологических жидкостей
- В. Только биопсии лимфоузла
- Г. Только периферической крови

Криопреципитат используют для коррекции дефицита

- А. Эритроцитов
- Б. Фактора XIII
- В. Тромбоцитов
- Г. Белка

Цитостатиком, не используемым в лечении «агрессивной» множественной миеломы, является

- А. Доксорубицин
- Б. Алкеран
- В. Хлорбутин
- Г. Циклофосфан

При назначении терапии острого лейкоза с применением гемтузумаба озогамицина необходимо определить количество клеток, экспрессирующих

- А. CD117
- Б. CD33
- В. CD19
- Г. CD45

Ухудшение состояния больного, появление боли в пояснице и за грудиной при переливании крови указывает на

- А. Цитратный шок
- Б. Гемотрансфузионный шок
- В. Геморрагический шок
- Г. Пирогенную реакцию

HLa II класса представлены на

- А. Лейкоцитах и клетках костного мозга
- Б. Иммунокомпетентных клетках
- В. Лейкоцитах
- Г. Лейкоцитах и тромбоцитах

Иммунный ответ способно вызвать введение ____ мл крови, несовместимой по антигену d

- А. 5
- Б. 10
- В. 0,1
- Г. 1,0

Диагностическим мероприятием, рекомендуемым при диффузной в-крупноклеточной лимфоме у детей, является

- А. Трепанобиопсия
- Б. Сцинтиграфия костей скелета
- В. Биопсия лимфоузла (очага поражения) с иммуногистохимическим исследованием
- Г. Тонкоигольная пункционная биопсия л/у

У доноров 0 группы крови в плазме присутствуют изогемагглютинины

- А. Бета
- Б. Альфа
- В. Отсутствуют
- Г. Альфа и бета

Перед проведением спленэктомии для купирования иммунного гемолиза целесообразно ввести

- А. Циклоспорин А
- Б. Антипневмококковую вакцину
- В. Антибиотики широкого спектра действия
- Г. Антисинегнойный бактериофаг

Для определения пнг-клона на моноцитах необходимо использовать моноклональные антитела к антигенам дифференцировки

- А. CD15 и CD24
- Б. CD64 и CD13
- В. CD14 и CD15
- Г. CD14 и CD64

Эффективность терапии abvd для лечения больных с ранними стадиями классической лимфомы ходжкина составляет (в процентах)

- А. 50
- Б. Менее 50
- В. Более 90
- Г. 100

Определение групп крови методом проточной цитометрии

- А. Возможно, но более дорого и сложно в проведении, по сравнению со стандартными методиками
- Б. Возможно, при этом проще в проведении, по сравнению со стандартными методиками
- В. Возможно, проще в проведении, но дорого, по сравнению со стандартными методиками
- Г. Невозможно

К критериям эффективности плазмообмена относится

- А. Нормализация АЛТ и АСТ
- Б. Увеличение скорости клубочковой фильтрации
- В. Снижение уровня ЛДГ < 600 Ед/л
- Г. Снижение креатинина и азота мочевины в 2 раза

Для лимфомы ходжкина характерно наличие клеток

- А. Лангерганса
- Б. Лангханса
- В. Березовского-Рид-Штернберга
- Г. Гюртля

Истинную полицитемию относят к

- А. Острым лейкозам
- Б. Миелопролиферативным заболеваниям
- В. Миелодиспластическим синдромам
- Г. Лимфомам селезёнки

Для выявления амилоида используют гистохимическую окраску

- А. По Гомори
- Б. По Циль-Нильсену
- В. Конго-красным
- Г. По Гимзе

Под псевдоопухолью понимают

- А. Злокачественное мягкотканое образование
- Б. Инкапсулированное образование, заполненное жировой тканью
- В. Инкапсулированное скопление кровяных сгустков, детрита, сопровождающееся очевидным и прогрессирующим повреждением кости и мягких тканей
- Г. Инкапсулированное образование, заполненное прозрачной светлой жидкостью

Часто встречающимися слабыми вариантами антигенов по системе аво являются

- А. АВ
- Б. А2 и А2В
- В. В
- Г. О

Фотоферез показан при

- А. Т-клеточной лимфоме
- Б. Синдроме Гийена – Барре
- В. Миастении
- Г. Гломерулонефрите

высшая категория

[Вернуться в начало](#)

Укажите, в каких клинических ситуациях показаны следующие исследования:

А. выполнить исследование BCR-ABL методом FiSH, ПЦР на транскрипт p210,

Б. выполнить ПЦР для поиска редких транскриптов – p190, p230,

В. диагностический поиск для подтверждения Rh-негативного МПЗ: выполнить трепанобиопсию, анализ на мутацию гена Jak2 V617F.

1. Клинико-лабораторные признаки хронического миелолейкоза, но транслокация t (9:22) не выявлена при стандартном цитогенетическом исследовании;

2. Клинико-лабораторные признаки хронического миелолейкоза, выявлена транслокация t (9:22), но при ПЦР не выявлен BCR-ABL p210,

3. Клинические признаки хронического миелолейкоза, но транслокация t (9:22) не выявлена при стандартном отрицательном исследовании, ПЦР на транскрипт BCR-ABL p210, p190 и p230 отрицательные.

А. А-2; Б-2; В-3

Б. А-1; Б-2; В-3

В. А-1; Б-2; В-2

Г. А-1; Б-3; В-3

Лимфома Ходжкина чаще встречается у

А. А) молодых взрослых

Б. Б) детей

В. В) пожилых

Г. Г) подростков

Д. Д) новорожденных

Установите соответствие между показателями гемограммы и заболеванием

А. Постгеморрагическая анемия

Б. Апластическая анемия

В. Солидная опухоль

1. Ретикулоцитопения

2. Ретикулоцитоз

3. Тромбоцитоз

А. А-2; Б-1; В-3

Б. А-1; Б-3; В-1

В. А-3; Б-1; В-2

Г. А-1; Б-3; В-1

Для пневмоцистной пневмонии характерным КТ - симптомом является

А. А) «матового стекла»

Б. Б) «булыжной мостовой»

В. В) «трамвайных рельсов»

Г. Г) «бычьего глаза»

Д. Д) «падающего снега»

Установите соответствие между диагностическими критериями и их значимостью при постановке диагноза первичный миелофиброз

А. Большие критерии

Б. Малые критерии

1. Пальпируемая селезенка

2. Повышение уровня ЛДГ сыворотки крови

3. Наличие мутаций генов JAK2, MPL, CALR

4. Лейкоэритробластоз

5. Нет критериев других миелопролиферативных заболеваний

6. Анемия

7. При гистологическом исследовании трепанобиоптата костного мозга пролиферация и атипия мегакариоцитов, сочетающиеся с ретикулиновым и/или коллагеновым фиброзом костного мозга.

А. А – 2,5,6,7, Б – 1,2,4,5

Б. А – 1,5,7, Б – 2,3,4,5

В. А – 1,4,5,7, Б – 1,2,4,5

Г. А – 3,5,7, Б – 1,2,4,6

Соотнесите лимфаденопатию и возможную причину ее возникновения:

А. Подчелюстные

Б. Подбородочные

В. Сосцевидные (в области сосцевидного отростка)

Г. Надключичные справа

1. Инфекции рта

2. Локальные инфекции. Инфекции, вызванные EBV, CMV, токсоплазмами

3. Опухоли легких, средостения, желудочно-кишечного тракта, забрюшинного пространства

4. Локальные инфекции, отит, мастоидит, заболевания волосистой части головы, краснуха

А. А-1; Б-2; В-4; Г-3

Б. А-4; Б-2; В-3; Г-3

В. А-4; Б-3; В-4; Г-3

Г. А-2; Б-1; В-4; Г-3

Соотнесите клиническую ситуацию при впервые диагностированной ИТП и терапевтическую тактику

А. Потеря ответа на терапию первой линии

Б. Тромбоциты $> 30—50,0 \times 10^9/\text{л}$ и отсутствии геморрагического синдрома

В. отсутствии геморрагического синдрома при тромбоцитопении $< 20,0 \times 10^9/\text{л}$

1. спленэктомия

2. динамическое наблюдение

3. начать лечение

4. трансфузия концентрата тромбоцитов

А. А-1; Б-2; В-3;

Б. А-1; Б-3; В-3, 4;

В. А-3,4; Б-1; В-3;

Г. А-2; Б-1; В-1;

Установите значимость исследований при установлении диагноза хронического миелолейкоза:

- А. Исследование уровня лизоцима в моче,**
- Б. Клинический анализ крови,**
- В. Трепанобиопсия,**
- Г. Цитогенетическое исследование,**
- Д. Исследование уровня щелочной фосфатазы нейтрофилов,**
- Е. Миелограмма.**

- 1. Исследование необходимо,**
- 2. Исследование является вспомогательным,**
- 3. Исследование не требуется.**

А. А-3; Б-1; В-2; Г-2; Д-2; Е-1

Б. А-3; Б-1; В-1; Г-1; Д-2; Е-1

В. А-3; Б-1; В-2; Г-1; Д-2; Е-1

Г. А-3; Б-2; В-2; Г-1; Д-2; Е-1

Укажите соответствия между обозначенными позициями

- А. благоприятный прогноз при оптимальном ответе на терапию ингибиторами тирозинкиназ**
- Б. неблагоприятный прогноз. 1 хроническая фаза хронического миелолейкоза, 2 фаза акселерации и бластный криз хронического миелолейкоза**

А. А-1; Б-2

Б. А-1; Б-1

В. А-2; Б-2

Г. А-2; Б-1

Установите соответствие между формами гемофилии и дефицитом факторов коагуляционного гемостаза: Формы гемофилии

А. Гемофилия А

Б. Гемофилия В

В. Гемофилия С Дефицит факторов коагуляционного гемостаза

1. Фактор VII

2. Фактор VIII

3. Фактор VII

4. Фактор XI

А. А-2; Б-3; В-4

Б. А-1; Б-3; В-4,2

В. А-2,3; Б-1; В-4

Г. А-2; Б-3,1; В-4

Соотнесите препарат и возможное побочное действие

А. Десмопрессин

Б. Рекомбинантный активированный VII фактор свертывания крови

В. Свежезамороженная плазма

1. Трансмиссивные инфекции

2. Бактериальный шок

3. Тромбозы

4. Гипонатриемия

5. Задержка жидкости

А. А-4; Б-1; В-3;

Б. А-4,5; Б-3; В-1,2;

В. А-2; Б-1; В-3;

Г. А-1; Б-3; В-1,3, 4;

Назовите анатомический субстрат поражения при синдроме Балда-Киари

А. А) Собственные вены печени

Б. Б) Внутривенечные желчные протоки

В. В) Воротная вена и её ветви

Г. Г) Общий желчный проток

Д. Д) Селезеночная вена

Установите соответствие между состояниями, сопровождающимися эритроцитозом и клиническими, лабораторными и морфологическими признаками

А. Истинная полицитемия

Б. Вторичный эритроцитоз.

1. Уровень эритропоэтина повышен, уровень витамина В12, количество тромбоцитов и лейкоцитов и лейкоцитарная формула не изменены. При гистологическом исследовании трепанобиоптата – гиперплазия эритроидного ростка.

2. Уровень эритропоэтина снижен; уровень витамина В12, В12-связывающая способность сыворотки, количество тромбоцитов и лейкоцитов обычно повышены; спленомегалия; высокий уровень ЛДГ и мочевой кислоты в сыворотке. При гистологическом исследовании трепанобиоптата – гиперплазия трех ростков гемопоэза.

А. А – 2, Б – 1

Б. А – 1, Б – 2

В. А – 1, Б – 1

Г. А – 2, Б – 2

Назовите возраст, в котором в норме обнаруживается олигоклональное кроветворение

А. А) 16 лет

Б. Б) 2-3 года

В. В) 9 месяцев

Г. Г) 7 лет

Д. Д) После 50 лет

Установите соответствие между путями коагуляционного гемостаза и участвующими в них факторами: Пути коагуляционного гемостаза

А. Внутренний

Б. Внешний

В. Общий Участвующие факторы

1. Протромбин

2. Фактор XII

3. Фактор VII

4. Ионы калия

А. А-2; Б-3; В-1

Б. А-4; Б-2; В-1

В. А-3; Б-1; В-2,4

Г. А-1,4; Б-3; В-1

Большим критерием диагноза первичный миелофиброз является

А. А) Наличие мутаций генов JAK2, MPL, CALR

Б. Б) Пальпируемая селезенка

В. В) Повышение уровня ЛДГ сыворотки крови

Г. Г) анемия

Д. Д) В-симптомы

Выберите верные утверждения, соответствующие клинической ситуации при хроническом миелолейкозе:

А. показана аллогенная ТКМ от родственного или неродственного донора, Б нет показаний к проведению аллогенной ТКМ. 1 Хронический миелолейкоз, хроническая фаза, оптимальный ответ на терапию ингибиторами тирозинкиназ первой линии, 2 Хронический миелолейкоз, хроническая фаза, потеря гематологического ответа при терапии ингибиторами тирозинкиназ во второй линии лечения, 3 Хронический миелолейкоз, прогрессия до продвинутых фаз на фоне терапии ингибиторами тирозинкиназ.

А. А-2,3; Б-1

Б. А-2,3; Б-1, 2

В. А-2; Б-1, 3

Г. А-2; Б-1,3

Соотнесите дефицит факторов свертывания и изменения в коагулограмме:

А. Дефицит II фактора свертывания крови

Б. Дефицит VII фактора свертывания крови

В. Дефицит X фактора свертывания крови

1. удлинение АЧТВ и ПВ

2. удлинение ПВ

3. укорочение АЧТВ и ПВ

А. А-1; Б-2; В-1;

Б. А-3; Б-2; В-1;

В. А-1; Б-3; В-3;

Г. А-2; Б-1; В-3;

Соотнесите стадию и показатели при множественной миеломе по классификации R-ISS

А. I стадия

Б. II стадия

В. III стадия

1. ISS стадия I, цитогенетические аномалии стандартного риска по FISH и нормальный уровень ЛДГ

2. Критерии не соответствуют I или III стадиям R-ISS

3. ISS стадия III и или цитогенетические аномалии высокого риска по FISH или высокий уровень ЛДГ

А. А-1; Б-2; В-3;

Б. А-2; Б-3; В-1;

В. А-3; Б-1; В-3;

Г. А-1,2; Б-1; В-1;

Соотнесите коагулопатию и лечение

А. Дефицит II фактора свертывания крови

Б. Дефицит VII фактора свертывания крови

В. Дефицит X фактора свертывания крови

1. Концентрат протромбинового комплекса (четырёхкомпонентный)

2. Свежезамороженная плазма

3. Концентрат тромбоцитов

4. Рекомбинантный активированный VII фактор свертывания крови

А. А-2; Б-3; В-3;

Б. А-4; Б-3; В-3;

В. А-1,2; Б-1,4; В-1,2;

Г. А-1; Б-4; В-1

Реинфузия крови, излившейся во время операции, противопоказана при

А. А) гнойно-септических процессах

Б. Б) операциях тотального эндопротезирования

В. В) плановой операции кесарева сечения

Г. Г) преэклампсии и эклампсии

Д. Д) железодефицитной анемии

Укажите, для каких заболеваний характерны данные клинико-лабораторные признаки: А спленомегалия, Б миелоцитарный сдвиг в гемограмме, В транслокация t (9:22), Г транскрипт BCR-ABL p210, Д мутация гена Jak2 V617F. 1 хронический миелолейкоз, 2 первичный миелофиброз, 3 множественная миелома, 4 апластическая анемия

А. А-1,2; Б-1,2; В-1; Г-1; Д-2

Б. А-1; Б-2; В-3; Г-1; Д-2

В. А-1,2; Б-2; В-1; Г-1; Д-2

Г. А-2; Б-1; В-1; Г-2; Д-2

Установите соответствие между механизмами гемостаза и методами их тестирования:

Механизмы гемостаза

А. Сосудисто-тромбоцитарный гемостаз

Б. Внутренний механизм свертывания

В. Внешний механизм свертывания

Г. Общий путь свертывания

Методы тестирования

1. Содержание тромбоцитов в крови

2. АЧТВ

3. Протромбиновый индекс по Квику

4. Фибриноген

А. А-3; Б-2; В-4; Г-1

Б. А-2; Б-3; В-4; Г-1

В. А-1; Б-2; В-3; Г-4

Г. А-1; Б-3; В-2; Г-4

Поражение лимфоузлов по обе стороны диафрагмы при лимфоме Ходжкина соответствует _____ стадии заболевания

А. А) I

Б. Б) II

В. В) IV

Г. Г) III

Д. Д) V

Установите соответствие между методами терапевтического воздействия и лекарственными препаратами

А. Профилактика тромботических осложнений

Б. Физическое удаление избыточной массы циркулирующих эритроцитов

В. Циторедуктивная терапия. Иммунотерапия

1. Цитостатики (гидроксимочевина, 6-меркаптопурин, интерферон-альфа)

2. Гемозксфузии, эритроцитаферез,

3. Антикоагулянты (ацетилсалициловая кислота, клопидогрель)

А. А – 3, Б – 2, В – 1

Б. А – 3, Б – 2, В – 2

В. А – 3, Б – 1, В – 1

Г. А – 3, Б – 2, В – 3

Препарат антитромбина III используется при:

А. А) необходимости преодоления гепаринорезистентности

Б. Б) дефиците витамина К

В. В) раке поджелудочной железы

Г. Г) остром гепатите

Д. Д) лечении анаболическими препаратами

Основная причина летального исхода при несостоятельности/отторжении трансплантата

- А. А) Инфекционные осложнения
- Б. Б) Тромботические осложнения
- В. В) Геморрагические осложнения
- Г. Г) Панцитопения
- Д. Д) Неврологические осложнения

Какие особенности лабораторных показателей характерны для каждого из перечисленных видов порфирии: Лабораторные данные -

- А. Высокое значение общих порфиринов в моче.
- Б. Показатели порфиринового обмена не превышают референсных значений в моче,
- В. Высокие значения предшественников порфиринов в моче.
- Г. Изолированное увеличение дельта-аминолевулиновой кислоты в моче. Нозологические формы -

- 1. Поздняя кожная порфирия,
- 2. Порфирия обусловленная дефицитом дегидратазы дельта-аминолевулиновой кислоты,
- 3. Эритропоэтическая протопорфирия,
- 4. Острая перемежающаяся порфирия.

- А. А-1; Б-3; В-4; Г-2
- Б. А-1; Б-3; В-4; Г-1
- В. А-1; Б-3; В-4; Г-3
- Г. А-1; Б-3; В-1; Г-2

Как перечисленные признаки распределяются в соответствии с группами риска по тромботическим и геморрагическим осложнениям при эссенциальной тромбоцитемии:

- А. Низкая группа риска
- Б. Промежуточная группа риска
- В. Высокая группа риска
- 1. тромбозы в анамнезе
- 2. возраст менее 60 лет
- 3. возраст более 60 лет
- 4. сопутствующие кардиоваскулярные факторы риска (курение, гиперхолестеринемия, сахарный диабет, артериальная гипертензия)
- 5. мутации Jak2

- А. А-1,2,4; Б-5; В-1,3,5
- Б. А-2; Б-4; В-1,3,5
- В. А-2,3,4; Б-5; В-1,3,5
- Г. А-2,4,5; Б-5; В-1,3,5

Установите соответствие между стадиями формирования тромба и факторами их определяющими: Стадии формирования тромба

А. Адгезия тромбоцитов

Б. Агрегация тромбоцитов

В. Образование фибринового сгустка Определяющие факторы

1. Фибриноген

2. Коллаген

3. Фибрин

4. XIII фактор свертывания

А. А-2; Б-1; В-3,4

Б. А-1; Б-2; В-3,4

В. А-3,4; Б-2; В-1

Г. А-4; Б-3,4; В-2

Соотнесите название схемы и препараты

А. VCD

Б. PAD

В. VD

Г. RAD

1. Бортезомиб/циклофосфамид/дексаметазон

2. Бортезомиб/доксорубин/дексаметазон

3. Леналидомид/доксорубин/дексаметазон

4. Бортезомиб/дексаметазон

А. А-1; Б-2; В-4; Г-4

Б. А-1; Б-2; В-4; Г-3

В. А-3; Б-1; В-3; Г-2

Г. А-1,2; Б-1; В-1; Г-1

Соотнесите заболевание и препараты для лечения:

А. В12-дефицитная анемия

Б. Железодефицитная анемия

В. Апластическая анемия

1. Препараты железа

2. Витамин В12,

3. Антитимоцитарный глобулин,

4. ингибиторы Jak2 киназ

А. А-2;Б-1;В-3;

Б. А-2;Б-2;В-3;

В. А-2;Б-1;В-1;

Г. А-3;Б-1;В-3;

Количество классов молекул в системе гистосовместимости HLA

- А. А) пять
- Б. Б) десять
- В. В) один
- Г. Г) четыре
- Д. Д) три

Укажите проявление инфаркта селезёнки при компьютерной томографии с контрастным усилением

- А. А) Авасакулярный участок треугольной формы
- Б. Б) Гиперденсивный очаг повышенного контрастного усиления
- В. В) Дефект контрастирования в селезёночной вене
- Г. Г) Кистовидный очаг жидкостной плотности
- Д. Д) участок повышенной васкуляризации

Установите соответствие между типом эритроцитоза и причиной

- А. Первичный эритроцитоз
- Б. Вторичный эритроцитоз
- В. Относительный.

1. Абберантная продукция эритропоэтина опухолями, кистами
2. Снижение оксигенации тканей (заболевания легких, пребывание на больших высотах, внутрисердечный сброс крови, синдромы гиповентиляции, гемоглобинопатии, карбоксигемоглобинемия у курильщиков)
3. Гемоконцентрация (диуретики, ожоги, диарея, стресс),
4. Истинная полицитемия

- А. А – 4, Б - 1,2; В – 3
- Б. А – 1,2, Б - 1, В – 4
- В. А – 4, Б - 2, В – 1,2
- Г. А – 3, Б - 4, В – 1,2

Установите соответствие между обязательными исследованиями для постановки диагноза истинная полицитемия и исследованиями, которые выполняются при наличии показаний

- А. Обязательное исследование
- Б. Исследование при наличии показаний.

1. Исследование полиморфизмов генов наследственной тромбофилии
2. Б/х анализ крови
3. Исследование костномозгового кроветворения
4. Молекулярно-генетическое исследование (JAK2V617F)

- А. А – 4; Б – 1, 2
- Б. А – 2,4, Б – 1
- В. А – 2,3,4; Б – 1
- Г. А – 2,4; Б – 1,3

Поражение одной лимфатической зоны или структуры соответствует при лимфоме Ходжкина соответствует _____стадии заболевания

- А. А) III
- Б. Б) I
- В. В) IV
- Г. Г) II
- Д. Д) V

Для множественной миеломы характерно

- А. А) вздутие костей с остеодеструкцией
- Б. Б) остеобластические метастазы
- В. В) трабекулярная исчерченность в толще очага
- Г. Г) асептические некрозы
- Д. Д) кистообразные новообразования

Низкомолекулярные гепарины необходимо отменить накануне операции за

- А. А) 48 часов
- Б. Б) 6-7 часов
- В. В) 1 час
- Г. Г) 1 день
- Д. Д) 12 часов

Назовите степень выраженности орального мукозита, когда пациент переводится на парентеральное питание

- А. А) 4
- Б. Б) 2
- В. В) 3
- Г. Г) 1
- Д. Д) любой

Укажите, при каких ситуациях показано прерывание лечения ингибиторами тирозинкиназ у больных хроническим миелолейкозом в хронической фазе:

- А. показано прервать терапию до уменьшения токсичности ≤ 2 ст.,**
- Б. показано продолжение терапии,**
- В. показано продолжение терапии, заместительные трансфузии эритроцитарной массы. 1**
- анемия 3 ст., 2 нейтропения 3 ст., 3 тромбоцитопения 3 ст., 4 тромбоцитопения 2 ст**
- А. А-2,3; Б-4; В-1
- Б. А-1,2,3; Б-4; В-1
- В. А-2,3; Б-3,4; В-1
- Г. А-2,3; Б-3,4; В-1

Укажите наиболее типичные осложнения для каждой из указанных лимфатических опухолей:

- А. Первичная медиастинальная лимфома
 - Б. Волосатоклеточный лейкоз
 - В. Лимфома Беркитта взрослых (спорадический тип)
 - 1. Перфорация кишки, кишечное кровотечение -
 - 2. Синдром верхней полой вены,
 - 3. Желудочное кровотечение,
 - 4. Инфекционные осложнения
- А. А-4; Б-3; В-1;
Б. А-4; Б-3; В-2;
В. А-3; Б-3; В-2;
Г. А-2; Б-4; В-1,3

Укажите степени гематологической токсичности при терапии ингибиторами тирозинкиназ у больных хроническим миелолейкозом:

- А. уровень Hb < 100 г/л , Б уровень Hb 80-99 г/л, В уровень Hb 65-79 г/л, Г уровень Hb < 65 г/л.
1 анемия 1 ст., 2 анемия 2 ст., 3 анемия 3 ст., 4 анемия 4 ст.
- А. А-1; Б-3; В-3; Г-4
Б. А-1; Б-2; В-3; Г-4
В. А-1; Б-1; В-3; Г-4
Г. А-1; Б-2; В-3; Г-3

Эритроциты от доноров _____ группы можно переливать реципиенту с группой крови А2

- А. А) О или А2
Б. Б) В
В. В) А
Г. Г) АВ
Д. Д) любой

Определите стратификацию лечения с учетом групп риска сосудистых осложнений у больных с эссенциальной тромбоцитемией:

- А. низкий риск,
Б. высокий риск.
1. нет показаний для терапии,
2. низкие дозы аспирина(75-300мг\день),
3. циторедуктивные препараты.
- А. А-1,2;Б-2,3
Б. А-1,3;Б-2,3
В. А-1,2;Б-1,3
Г. А-1,2;Б-1,2

Одним из основных осложнений применения Г-КСФ (гранулоцитарного - колониестимулирующего)

- А. А) Болевой синдром в костях
- Б. Б) Инфекционные осложнения
- В. В) Гипотензия
- Г. Г) Кровотечение
- Д. Д) Кластерная головная боль

Дальнейшая терапевтическая тактика ведения больных апластической анемии в следующих случаях:

1. Ремиссия АА после 1 курса АТГ

2. Рецидив Апластической анемии после отмены терапии циклоспорином А

А. Продолжение терапии циклоспорином А в течение 2 лет с дальнейшей постепенной отменой препарата

Б. Возобновление терапии циклоспорином А

А. 1-Б, 2-А

Б. 1-А, 2-А

В. 1-Б, 2-Б

Г. 1-А, 2-Б

В программу индукционной терапии нодулярной лимфомы Ходжкина обязательно включается препарат

- А. А) ритуксимаб
- Б. Б) леналидамид
- В. В) брентуксимаб
- Г. Г) ниволумаб
- Д. Д) бисептол

Установите соответствие между степенью плеврального выпота при терапии дазатинибом и описанием

А. Первая

Б. Вторая

В. Последняя

1. Асимптоматический

2. Жизнеугрожающий, сопровождающийся нарушениями гемодинамики, требующий ИВЛ,

3. Сопровождающийся клиническими симптомами, требуется лечение – диуретики или <2 торакоцентезов.

А. А-1; Б-3; В-2

Б. А-2; Б-3; В-1

В. А-1,2; Б-3; В-3

Г. А-2; Б-1,3; В-1

Назовите ростовой фактор, применяемый при мобилизации стволовых клеток в кровь

- А. А) Г-КСФ
- Б. Б) интерлейкин-5
- В. В) тромбопоэтин
- Г. Г) кортизол
- Д. Д) Эритропоэтин

Укажите причины геморрагических проявлений при циррозе печени Симптомы

- А. Экхимозы
 - Б. Гематомы
 - В. Кровотечения из вен пищевода
 - Г. Носовые кровотечения
- Нарушения гемостаза и гемодинамики**
- 1. Тромбоцитопения
 - 2. Дефицит факторов протромбинового комплекса
 - 3. Дефицит фибриногена
 - 4. Портальная гипертензия
- А. А-1,4; Б-1,2,3; В.-3; Г-3,4;.
- Б. А-1,2; Б-1,2,3; В.-2; Г-3
- В. А-4; Б-1,2,3; В.-2; Г-4.
- Г. А-1,2,3; Б-2; В-2,4; Г-1,2

Назовите наиболее частую локализацию для каждой из указанных лимфатических опухолей: Прогностическая шкала -

- А. Лимфома Беркитта, спорадический тип,
 - Б. Лимфома Беркитта, эндемический тип,
 - В. MALT-лимфома,
 - Г. Лимфогранулематоз,
 - Д. Волосатоклеточный лейкоз. Лимфатическая опухоль -
- 1. Желудок,
 - 2. Лимфоузлы средостения, шейные, надключичные, подмышечные лимфоузлы,
 - 3. Тонкая кишка, брыжейка, толстая кишка, лимфоузлы брюшной полости, ЦНС.
 - 4. Селезенка, костный мозг,
 - 5. Нижняя челюсть.
- А. А-3; Б-5; В-1; Г-2; Д-4
- Б. А-3; Б-5; В-1; Г-2; Д-1
- В. А-3; Б-5; В-1; Г-2; Д-2
- Г. А-3; Б-5; В-1; Г-2; Д-3

Назовите клетки, которые первыми активируются при острой кровопотере

- А. А) Эритроидные предшественники
- Б. Б) Лейкоциты
- В. В) Фибробласты
- Г. Г) Дендритные клетки
- Д. Д) остеоциты

Соотнесите значимый клинический признак при лимфаденопатии и заболевание:

- А. Увеличение селезенки
- Б. Кожные проявления
- В. Поражение легких и плевры
- Г. Лихорадка, резистентная к антибиотикам

- 1. Инфекционный мононуклеоз
- 2. Боррелиоз
- 3. ВИЧ-инфекция
- 4. Саркоидоз

А. А-1; Б-2; В-4; Г-3

Б. А-4; Б-2; В-3; Г-3

В. А-4; Б-3; В-4; Г-3

Г. А-2; Б-1; В-4; Г-3

Установите соответствие между клинико-гематологическим ответом при лечении первичного миелофиброза и критериями

- А. Полный ответ
- Б. Прогрессия заболевания

1. Уменьшение размеров селезенки $\geq 50\%$, увеличение уровня гемоглобина ≥ 20 г/л, снижение лейкоцитоза $\geq 50\%$, снижение тромбоцитоза $\geq 50\%$

2. Увеличение размеров селезенки $\geq 50\%$, снижение гемоглобина $\geq 50\%$, лейкоцитоз или лейкопения, тромбоцитоз или тромбоцитопения, не связанные с проводимой терапией

3. Селезенка не пальпируется, гемоглобин 65 г/л, лейкоциты 16×10^9 /л, тромбоциты $150-450 \times 10^9$ /л.

А. А – 1, Б – 2

Б. А – 3, Б – 1,2

В. А – 2, Б – 1,3

Г. А – 1, Б – 2

Установите соответствие между обязательными исследованиями для постановки диагноза первичный миелофиброз и исследованиями, которые выполняют при наличии показаний

- А. Обязательное исследование
- Б. Исследование при наличии показаний.

1. Клинический анализ крови

2. Биохимический анализ крови,

3. Коагулограмма

4. Молекулярно - генетическое исследование (JAK2V617V),

5. Исследование костномозгового кроветворения

6. УЗИ органов брюшной полости,

7. МРТ органов брюшной полости,

8. Исследование полиморфизмов генов наследственной тромбофилии.

А. А – 1,2,3,4,5,6, Б – 7,8.

Б. А – 1,2,3, Б – 7,8.

В. А – 1,2,3, Б – 4,5,7,8

Г. А – 1,2,5,6, Б – 3,4,7,8

Установите соответствие между клинико-гематологическим ответом при лечении истинной полицитемии и его критериям

А. Полный ответ

Б. Частичный ответ

В. Нет ответа.

1. Гематокрит <45, тромбоциты $\geq 400 \times 10^9/\text{л}$, лейкоциты $\geq 10 \times 10^9/\text{л}$, нормальные размеры селезенки, нет конституциональных симптомов

2. Гематокрит >45%, тромбоциты $\geq 400 \times 10^9/\text{л}$, лейкоциты $\geq 10 \times 10^9/\text{л}$, спленомегалия

3. Гематокрит <45%, нет зависимости от кровопусканий, тромбоциты $\leq 400 \times 10^9/\text{л}$, лейкоциты $\leq 10 \times 10^9/\text{л}$, нормальные размеры селезенки, нет конституциональных симптомов.

А. А – 1, Б – 1, В – 2

Б. А – 3, Б – 1, В – 2

В. А – 2, Б – 1, В – 2

Г. А – 3, Б – 2, В – 2

Установите соответствие между заболеванием и клиническими симптомами

А. эссенциальная тромбоцитемия

Б. первичный миелофиброз

1. гепатоспленомегалия

2. тромбогеморрагические осложнения

3. эритромелалгии

4. инфаркты селезенки

5. портальная гипертензия\асциты.

А. А-2,3; Б-1,2,4,5

Б. А-2,3,4; Б-1,2

В. А-3; Б-1,2,

Г. А-2; Б-1,5

Установите соответствие между синдромами и их основными клиническими проявлениями

А. Синдром опухолевой интоксикации

Б. Синдром опухолевой пролиферации

В. Анемический синдром

1. Гепатомегалия, спленомегалия, увеличение периферических лимфатических узлов

2. Потеря веса, потливость, субфебрильная температура, боли в костях и суставах, кожный зуд

3. Общая слабость, одышка, снижение толерантности к физической нагрузке, тахикардия, гипотония.

А. А – 1, Б – 1, В – 3

Б. А – 2, Б – 2, В – 3

В. А – 2, Б – 1, В – 3

Г. А – 2, Б – 1, В – 2

Установите соотношение между экстракорпоральными методами обработки крови и используемыми в них антикоагулянтами: Экстракорпоральный метод -

А. Экстракорпоральное кровообращение

Б. Плазмаферез

В. Гемодиализ. Антикоагулянт -

1. Нефракционированный гепарин

2. Варфарин

3. Цитрат натрия

4. Ривароксабан

А. А-1; Б-3; Г-1

Б. А-1; Б-4; В-1

В. А-1; Б-1; В-1

Г. А-1; Б-1; В-4

Лимфоциты образуются в _____

А. А) костном мозге

Б. Б) Печени

В. В) Селезенке

Г. Г) Позвоночнике

Д. Д) лимфоузлах

Соотнесите тип геморрагического диатеза в зависимости от дефицита факторов свертывания: Тип геморрагического диатеза -

А. Гемофилия А,

Б. Гемофилия В,

В. Гемофилия С,

Г. Гипопротромбинемия. Тип дефицита факторов свертывания -

1. Дефицит фактора IX,

2. Дефицит фактора XI,

3. Дефицит фактора VIII,

4. Дефицит фактора VII.

А. А-3; Б-1; В-2; Г-1

Б. А-3; Б-1; В-2; Г-4

В. А-3; Б-1; В-2; Г-2

Г. А-3; Б-1; В-2; Г-3

Соотнесите коагулопатию и причину ее возникновения:

А. Гипопротробинемия

Б. Гипопротромбинемия

В. Болезнь Стюарта-Прауэра

1. Дефицит II фактора свертывания крови

2. Дефицит VII фактора свертывания крови

3. Дефицит X фактора свертывания крови

А. А-1; Б-2; В-3;

Б. А-3; Б-2; В-1;

В. А-1; Б-3; В-3;

Г. А-2; Б-1; В-3;

Установите соответствие между клиническими проявлениями осложнений при проведении плазмафереза и отклонениями лабораторных показателей

А. Снижение артериального давления

Б. Цитратная реакция. Клинические и лабораторные показатели

1. Гипокалиемия

2. Гипокальциемия

3. Гиповолемия

4. Повышение общего белка.

А. А-3; Б-2

Б. А-3; Б-4

В. А-2; Б-4

Г. А-2; Б-1

Укажите соответствие между ортопедической патологией и необходимым хирургическим пособием

А. Гемофилическая артропатия III-IV ст.

Б. Хронический синовит

В. Рецидив хр. синовит (после 2-х курсов рифампицина)

Г. Анкилоз в порочном положении.

1. Синовиортез с рифампицином,

2. Артроскопическая синовэктомия

3. Корригирующая остеотомия

4. Эндопротезирование сустава.

А. А-4; Б-1; В-2; Г-1

Б. А-4; Б-1; В-2; Г-2

В. А-4; Б-1; В-1; Г-3

Г. А-4; Б-1; В-2; Г-3

Орган, в котором происходит самое активное кроветворение

- А. А) Позвоночник
- Б. Б) Печень
- В. В) Селезенка
- Г. Г) Лимфоузлы
- Д. Д) тимус

Укажите, при каких ситуациях показано прерывание лечения ингибиторами тирозинкиназ у больных хроническим миелолейкозом:

А. показано прервать терапию до уменьшения токсичности менее 1ст., Б показано продолжение терапии. 1 гепатотоксичность 3 ст., 2 гипербилирубинемия 2 ст. при подтвержденном синдроме Жильбера, 3 нейтропения 4 ст., 4 тромбоцитопения 2 ст

- А. А-1,3; Б-2,4
- Б. А-1,4; Б-2,3
- В. А-1,2; Б-3,4
- Г. А-1,2,3; Б-2,4

Лимфоциты созревают в _____

- А. А) Лимфоузлах
- Б. Б) Печени
- В. В) Селезенке
- Г. Г) Позвоночнике
- Д. Д) костном мозге

Эксфузия костного мозга - это забор

- А. А) костного мозга
- Б. Б) стволовых клеток из костного мозга
- В. В) лимфоцитов из костного мозга
- Г. Г) тромбоцитов из костного мозга
- Д. Д) эритроцитов из костного мозга

Соотнесите фактор свертывания и его участие в коагуляционном каскаде:

- А. XII фактор свертывания крови**
- Б. X фактор свертывания крови**
- В. IX фактор свертывания крови**
- 1. Активирует XI фактор свертывания крови**
- 2. Входит в состав протромбиназного комплекса**
- 3. Входит в состав теназного комплекса**

- А. А-1; Б-2; В-3;
- Б. А-3; Б-2; В-1;
- В. А-1; Б-3; В-3;
- Г. А-2; Б-1; В-3;

Укажите соответствие классов препаратов:

А. иматиниб, Б нилотиниб, В дазатиниб, Г руксолитиниб. 1 ингибитор BCR-ABL тирозинкиназ, 2 ингибитор Jak2 киназ, 3 цитостатик, 4 антибиотик.

А. А-1; Б-1; В-1; Г-2

Б. А-1; Б-2; В-1; Г-2

В. А-1; Б-1; В-2; Г-2

Г. А-1; Б-1; В-1; Г-1

Соотнесите стадию и показатели при множественной миеломе по классификации ISS

А. I стадия

Б. II стадия

В. III стадия

1. β -2 микроглобулин сыворотки $< 3,5$ мг/л

2. Альбумин $> 3,5$ г/дл

3. β -2 микроглобулин сыворотки $3,5-5,5$ мг/л

4. β - 2 микроглобулин $> 5,5$ мг

А. А-1,4; Б-1; В-3;

Б. А-1,2; Б-3; В-4;

В. А-3; Б-1; В-3,5;

Г. А-1,2; Б-1; В-1;

Назовите клетки, образующиеся из мезенхимных стволовых клеток

А. А) Фибробласты

Б. Б) Тромбоциты

В. В) Ретикулоциты

Г. Г) мегакариоциты

Д. Д) эритроциты

Укажите соответствие критерия ответа на лечение ингибиторами тирозинкиназ (ИТК) и его определения:

А. Оптимальный ответ

Б. Неудача терапии

В. Предупреждение.

1. Имеются признаки более агрессивного течения заболевания, требующие более тщательного наблюдения и готовность к смене терапии

2. Благоприятный прогноз, смены терапии не требуется

3. Низкая вероятность длительной безрецидивной выживаемости, показание к смене терапии

А. А-2; Б-3; В-2

Б. А-2; Б-3; В-1

В. А-2; Б-2; В-1

Г. А-2; Б-2; В-2

Оцените результаты лечения апластической анемии:

1. Улучшение показателей гемограммы (Hb > 80 г/л, гранулоциты > $1,0 \times 10^9$ /л, тромбоциты > 20×10^9 /л), независимость или значительное уменьшение зависимости от трансфузий компонентов крови,
2. Частичная или полная нормализация показателей гемограммы (Hb > 100 г/л, гранулоциты > $1,5 \times 10^9$ /л, тромбоциты > 100×10^9 /л), отсутствие потребности в заместительной терапии компонентами крови,
3. Сохранение панцитопении, постоянная зависимость от заместительной гемокомпонентной терапии.

А. Клинико-гематологическое улучшение,

Б. Отсутствие эффекта,

В. Ремиссия (частичная или полная).

А. 1-А, 2-В, 3-В

Б. 1-А, 2-В, 3-Б

В. 1-А, 2-В, 3-А

Г. 1-А, 2-Б, 3-Б

Назовите клетки, экспрессирующие антиген CD45

А. А) лейкоциты

Б. Б) тромбоциты

В. В) эритроциты

Г. Г) эндотелиальные клетки

Д. Д) клетки стромы

Соотнесите содержание тромбоцитов в крови с тромбоцитарным статусом: Тромбоцитарный статус -

А. Норма

Б. Гипертромбоцитоз

В. Тромбоцитопения Содержание тромбоцитов в крови -

1. $50-100 \times 10^9$ /л

2. $20-50 \times 10^9$ /л

3. $180-350 \times 10^9$ /л

4. $400-900 \times 10^9$ /л

А. А-3; Б-4; В-1,2

Б. А-3; Б-4; В-3

В. А-3; Б-4; В-4

Г. А-3; Б-3; В-1

Укажите клинические и лабораторные признаки интоксикации при лимфатических опухолях:

А. Клинические признаки интоксикации,

Б. Лабораторные признаки интоксикации. 1 Повышение концентрации сывороточного железа,

2. Кожный зуд,

3. Потеря веса,

4. Повышение концентрации ЛДГ,

5. Увеличение СОЭ,

6. Ночная потливость,

7. Расстройство стула,

8. Лихорадка,

9. Слабость, утомляемость,

10.Повышение концентрации β 2-микроглобулина.

А. А-2,3,9; Б-5,9

Б. А-2,3,6,8,9; Б-4,5,10

В. А-2,8,9; Б-4,5,7

Г. А-4,3,6; Б-4,5,8

Соотнесите степень идиопатической тромбоцитопенической пурпуры (ИТП) и выраженность геморрагического синдрома

А. ИТП 0-й степени

Б. ИТП 1-й степени

В. ИТП 4-й степени

1. отсутствие геморрагического синдрома

2. петехии и экхимозы

3. тяжелая кровопотеря (кровоизлияния в головной мозг)

4. гемартрозы

А. А-4; Б-3; В-1,2;

Б. А-2; Б-1; В-3;

В. А-1; Б-2; В-3;

Г. А-4; Б-3; В-1;

Соотнесите стадию и признаки множественной миеломы по классификации B.Durie и S.Salmon

А. I стадия

Б. II стадия

В. III стадия

1. Нормальный уровень кальция сыворотки

2. Уровень кальция сыворотки превышает нормальные значения

3. Множественные поражения костей (> 3 литических очагов)

4. Рентгенологически – нормальная структура костей или одиночный очаг поражения;

5. Показатели, не соответствующие ни I, ни III стадиям

А. А-1,4; Б-5; В-2,3;

Б. А-1,2; Б-5; В-4;

В. А-3; Б-1; В-3,5;

Г. А-1,2; Б-1; В-1;

Выберите возможные варианты терапии для каждой клинической ситуации:

А. гидроксимочевина, Б иматиниб, В нилотиниб, Г дазатиниб. 1 подозрение на хронический миелолейкоз, без подтверждения цитогенетическим и/или молекулярно-генетическим методом, 2 хронический миелолейкоз, подтвержденный цитогенетическим и/или молекулярно-генетическим методом, 3 эритропения, 4 множественная миелома

А. А-1,2; Б-2; В-2; Г-2

Б. А-1,3; Б-2; В-2; Г-2

В. А-2,3; Б-2; В-2; Г-2

Г. А-1,3; Б-2,3; В-2; Г-2

Установите соответствие между формами гемофилии и средствами купирования геморрагического синдрома: Формы гемофилии:

А. Ингибиторная форма гемофилии А

Б. Тяжелая форма гемофилии

А. Средства купирования геморрагического синдрома:

1.Концентрат фактора VII

2.Концентрат фактора VIII

3.Концентрат фактора IX

4.Криопреципитат

А. А-1; Б-2,4

Б. А-4; Б-1,2,3

В. А-2,4; Б-1

Г. А-1; Б-2,3,4

Аквагенный зуд кожи наблюдается при

А. А) истинной полицитемии

Б. Б) гемофилии

В. В) железодефицитной анемии

Г. Г) болезни Гоше

Д. Д) множественной миеломе

Соотнесите следующие заболевания с наиболее характерными для них гистологическими признаками:

1. Апластическая анемия,
 2. Апластическая анемия с ПНГ-клоном,
 3. МДС: рефрактерная цитопения с мультилинейной дисплазией,
 4. МДС: рефрактерная анемия с избытком бластов.
- А. Признаки омоложения гранулоцитарного ряда,
Б. гипоплазия костного мозга с признаками дисмиелопоэза в 2 и более ростках кроветворения,
В. Аплазия костного мозга с признаками дизэритропоэза,
Г. Аплазия костного мозга.

А. 1-Г, 2-В, 3-Б, 4-А

Б. 1-Г, 2-Г, 3-Б, 4-Б

В. 1-Г, 2-В, 3-Г, 4-А

Г. 1-Г, 2-А, 3-Б, 4-Г

Наибольшей субпопуляцией Т-клеток в норме являются

- А. А) эозинофилы
Б. Б) цитотоксические Т-клетки
В. В) TNK-клетки
Г. Г) регуляторные Т-клетки
Д. Д) Т-хэлперы

Соотнесите заболевания и средства, которые используются для их лечения: Заболевания -

А. Тромбастения Гланцмана

Б. Гемофилия А

В. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа) Средства -

1. Рекомбинантный активированный VII фактор свертывания

2. Внутривенный иммуноглобулин,

3. Глюкокортикоиды,

4. Рекомбинантный VIII фактор свертывания

5. Спленэктомия,

А. А-1; Б-4; В-2,3,5

Б. А-1; Б-3,5; В-2

В. А-1,2,5; Б-3,5; В-2

Г. А-2; Б-3,5; В-2,4,5

Установите соответствие между заболеванием и результатами исследования костного мозга

- А. Апластическая анемия
- Б. Волосатоклеточный лейкоз,
- В. Железодефицитная анемия.

- 1. Преобладание жировой ткани над деятельным костным мозгом, отсутствие мегакариоцитов
- 2. Нормальное соотношение жирового и деятельного костного мозга
- 3. Лимфоидная инфильтрация костного мозга – лимфоидные клетки с характерными выростами цитоплазмы.

- А. А-1; Б-3; В-2
- Б. А-1; Б-3; В-1
- В. А-3; Б-1; В-2
- Г. А-1; Б-3; В-

Соотнесите форму идиопатической тромбоцитопенической пурпуры (ИТП) и клиническую картину

- А. Тяжелая форма ИТП
- Б. Рефрактерная форма ИТП
- В. Резистентная форма ИТП

- 1. кровотечения в дебюте заболевания, потребовавшие назначения терапии
- 2. отсутствие ответа на спленэктомия
- 3. потеря ответа после 2 и более курсов лекарственной терапии
- 4. отсутствие кровотечений

- А. А-4; Б-3; В-1,2;
- Б. А-2; Б-1; В-3;
- В. А-4; Б-3; В-1;
- Г. А-1; Б-2; В-3;

Установите соответствие между стадией первичного миелофиброза, клиническими и морфологическими характеристиками

- А. Пре-фиброзная / ранняя стадия
- Б. Фиброзная стадия

- 1. Спленомегалия, анемия, лейкоцитоз, повышение уровня ЛДГ сыворотки крови,
- 2. Анемия, лейкоцитоз, повышение уровня ЛДГ сыворотки крови
- 3. Полициемия, кожный зуд, снижение ЛДГ

- А. А – 2, Б – 1
- Б. А – 3, Б – 1,2
- В. А – 2, Б – 1,3
- Г. А – 1, Б – 2

Установите соответствие между нарушениями адгезии тромбоцитов и заболеваниями:

Нарушения адгезии тромбоцитов

А. Дефицит гликопротеина Ib мембраны тромбоцитов

Б. Недоразвитие субэндотелия

В. Дефицит одного из компонентов комплекса фактора VIII-фактора Виллебранда

Заболевание

1. Болезнь Бернара-Сулье

2. Болезнь Рандю-Ослера

3. Болезнь Виллебранда

4. Болезнь Гланцмана

А. А-4; Б-2; В-3

Б. А-3; Б-1; В-3

В. А-2; Б-4; В-3

Г. А-1; Б-2; В-3

Укажите клинические ситуации, при которых могут быть отменены ингибиторы тирозинкиназ и назначены препараты альфа-интерферона:

А. Непереносимость иматиниба

Б. Беременность

В. Выявление трисомии 8 хромосомы

Г. Выявление мутации T315I и невозможность выполнения алло-ТГСК

1. Возможно назначение интерферона,

2. Назначения интерферона не требуется.

А. А-2; Б-1; В-2; Г-1

Б. А-1; Б-1; В-2; Г-1

В. А-2; Б-1; В-1; Г-1

Г. А-; Б-1; В-1; Г-1

Укажите, при каких ситуациях показано прерывание лечения ингибиторами тирозинкиназ у больных хроническим миелолейкозом в хронической фазе:

А. показано прервать терапию до уменьшения токсичности ≤ 2 ст.,

Б. показано продолжение терапии. 1 тромбоцитопения 3 ст., 2 нейтропения 3 ст., 3 нейтропения 2 ст., 4 тромбоцитопения 2 ст.

А. А-1,2;Б-2,3,4

Б. А-1,2,3;Б-3,4

В. А-1,2;Б-3,4

Г. А-1,2,4;Б-3,4

Соотнесите лабораторные показатели с заболеваниями свертывающей системы крови:

Заболевания системы гемостаза -

А. Гемофилия А

Б. Гемофилия В

В. Гемофилия С

Г. Синдром Бернара-Сулье. Изменения лабораторных показателей -

1. Тромбоцитопатия

2. Удлинение АЧТВ,

3. Удлинение протромбинового времени,

4. Нарушение агрегации тромбоцитов с ристомиицином,

5. Дефицит фактора VIII,

6. Дефицит фактора IX,

7. Дефицит фактора XI.

А. А-2,5; Б-2,6; В-2,7; Г-3

Б. А-3; Б-2,6; В-2,7; Г-1,4

В. А-2,5; Б-2,6; В-2,7; Г-1,4

Г. А-2,5; Б-2,6; В-3; Г-1,4

Соотнесите вариант лимфаденопатии и метод лечения:

А. Болезнь Кастлемана

Б. Увеличение боковых шейных лимфатических узлов воспалительного характера

В. Неопухолевая лимфаденопатия

1. Хирургическое лечение

2. Антибактериальная терапия

3. Диспансерное наблюдение каждые 3,6,12 месяцев

А. А-1; Б-2; В-3;

Б. А-3; Б-2; В-1;

В. А-1; Б-3; В-3;

Г. А-2; Б-1; В-3;

Соотнесите заболевание, сопровождающееся лимфаденопатией и возможную причину:

А. Болезнь кошачьей царапины, токсоплазмоз

Б. Бруцеллез, туберкулез

В. Цитомегаловирус

Г. Лимфаденопатия на фоне длительного приема карбамазепина, фенитоина

1. Контакт с кошкой

2. Употребление молока, сыра, творога

3. Эпилепсия

4. Гемотрансфузии в анамнезе

А. А-1; Б-2; В-4; Г-3

Б. А-4; Б-2; В-3; Г-3

В. А-4; Б-3; В-4; Г-3

Г. А-2; Б-1; В-4; Г-3

Соотнесите варианты острых миелоидных лейкозов с характерными хромосомными aberrациями: Вариант ОМЛ -

- А. Острый промиелоцитарный лейкоз,
- Б. Острый Ph-позитивный ОМЛ,
- В. ОМЛ с эозинофилией,
- Г. ОМЛ мегакариобластный. Хромосомные поломки

- 1. t(15,17),
- 2. inv 16,
- 3. t(1;22),
- 4. t(9,22),

- А. А-1; Б-4; В-2; Г-3
- Б. А-2; Б-4; В-2; Г-3
- В. А-3; Б-2; В-3; Г-3
- Г. А-4; Б-4; В-2; Г-3

В каких случаях возможно проведение химиотерапии при ХМЛ в эру ингибиторов тирозинкиназ (ИТК):

- А. Резистентность к ингибитору тирозинкиназ 1 линии,
- Б. Беременность,
- В. Бластный криз,
- Г. Циторедуктивная терапия до начала лечения ИТК.

- 1. Назначение гидроксимочевины,
- 2. Назначение полихимиотерапии,
- 3. Назначения химиотерапии не требует

- А. А-3; Б-3; В-2; Г-1,3
- Б. А-3; Б-3; В-2; Г-1,3;
- В. А-3; Б-2; В-2; Г-1,3;
- Г. А-3; Б-3; В-3; Г-1,3;

Укажите заболевание, для которого характерны нарушения, связанные с перегрузкой железом:

- 1. Нормальное или сниженное содержание железа в сыворотке крови,
- 2. Низкое содержание железа в сыворотке и высокая или нормальная концентрация сывороточного ферритина,
- 3. Высокая концентрация ферритина в сыворотке крови и повышение сывороточного железа.

- А. В12-дефицитная анемия,
- Б. Апластическая анемия,
- В. Анемия хронических заболеваний.

- А. 1-А,2-В,3-Б
- Б. 1-А,2-А,3-Б
- В. 1-А,2-В,3-В
- Г. 1-А,2-В,3-А

Классическая форма острой реакции "Трансплантат против хозяина" возникает до _____ дня после трансплантации аллогенных гемопоэтических клеток

- А. А) 100
- Б. Б) 30
- В. В) 365
- Г. Г) 21
- Д. Д) 14

Сопоставьте генетические мутации с «классическими» Rh-негативным миелопролиферативным заболеваниям:

- А. Истинная полицитемия,**
- Б. Эссенциальная тромбоцитемия,**
- В. Первичный миелофиброз.**

- 1. Jak2(экзон 14),**
- 2. Jak2 (экзон12),**
- 3. MPL,**
- 4. Call-reticulin,**
- 5. BCR-ABL,**
- 6. FGFR1,**
- 7. PDGFRA(B).**

- А. А-1,2; Б-1,3,4; В-1,3,4
- Б. А-1,2,4 Б-1,3; В-1,4,5
- В. А-1,2,3 Б-1,3; В-1,4,5
- Г. А-1,2,5 Б-1,3; В-1,2,

К резус-отрицательным реципиентам относят

- А. А) Тех, у кого на эритроцитах отсутствует антиген D системы Резус
- Б. Б) Тех, у кого на эритроцитах отсутствуют большие антигены системы Резус
- В. В) Имеющих слабые варианты антигена D
- Г. Г) Тех, у кого на эритроцитах отсутствуют антигены С системы Резус
- Д. Д) Тех, у кого на эритроцитах отсутствуют антигены Е системы Резус

Укажите симптомы характерные для начала приступа острой порфирии и для его развернутого течения: Симптомы –

- А. Боли в животе,
 - Б. Нарушении функции тазовых органов,
 - В. Бульбарные нарушения,
 - Г. Эмоциональная лабильность,
 - Д. Флотация диафрагмы,
 - Е. Красная моча. Стадия течения приступа острой перемежающейся порфирии -
1. Начальная стадия,
 2. Развернутое течение.

А. А-1; Б-2; В-2; Г-1; Д-2; Е-2

Б. А-1; Б-2; В-2; Г-1; Д-2; Е-3

В. А-1; Б-2; В-2; Г-1; Д-2; Е-1

Г. А-1; Б-2; В-2; Г-1; Д-1; Е-1

Укажите количество линий дифференцировки, которые дает стволовая кроветворная клетка

А. А) 100

Б. Б) 10

В. В) 1

Г. Г) 1000

Д. Д) 20

Оцените тяжесть апластической анемии в зависимости от содержания гранулоцитов в периферической крови:

1. $<0,2 \times 10^9/\text{л}$,

2. $<0,5 \times 10^9/\text{л}$,

3. $>0,5 \times 10^9/\text{л}$.

А. нетяжелая форма,

Б. тяжелая форма,

В. сверхтяжелая форма.

А. 1-А, 2-Б, 3-А

Б. 1-В, 2-Б, 3-В

В. 1-В, 2-Б, 3-Б

Г. 1-В, 2-Б, 3-А

Варфарин необходимо отменить за ____дней накануне операции:

А. А) 5

Б. Б) 3

В. В) 6

Г. Г) 8

Д. Д) 7

Установите соответствие между методом терапии истинной полицитемии и противопоказаниями к данному методу лечения

А. Кровопускания

Б. Интерферон-альфа

В. Бусульфан

1. Геморрагический синдром

2. Беременность

3. Пожилой возраст

А. А – 1; Б – 3; В – 2;

Б. А – 1, 2, 3; Б – 3; В – 1

В. А – 2; Б – 3; В – 1

Г. А – 3; Б – 3; В – 1

Основными клетками, реализующими противоопухолевый ответ являются

А. А) В-клетки

Б. Б) Т-клетки

В. В) С-клетки

Г. Г) Плазматические клетки

Для лечения раннего рецидива классической лимфомы Ходжкина применяется

А. А) Высокодозная химиотерапия с последующей трансплантацией аутологичных стволовых кроветворных клеток

Б. Б) BEACOPP-14

В. В) BEACOPPesc

Г. Г) R-CHOP

Д. Д) CHOP

Характерным антигеном, экспрессирующимся на клетках при волосатоклеточном лейкозе, является

А. А) CD5

Б. Б) CD20

В. В) CD27

Г. Г) CD103

Д. Д) CD23

Назовите классификацию, которая применяется при стадировании каждой из указанных лимфатических опухолей: Классификация -

- А. Классификация по J.Binet,
- Б. Классификация по Ann-Arbor,
- В. Классификация S.Murphy,
- Г. Классификация по K. Rai. Лимфатическая опухоль -

- 1. Лимфограулематоз,
- 2. Хронический лимфолейкоз,
- 3. Диффузная В-крупноклеточная лимфома,
- 4. Лимфома Беркитта,
- 5. Фолликулярная лимфома.

А. А-2; Б-1,3,5; В-4; Г-2.

Б. А-2; Б-1,3,5; В-4; Г-1

В. А-2; Б-1,3,5; В-4; Г-3

Г. А-2; Б-1,3,5; В-4; Г-4

Соотнесите тромбоцитопению и ее определение и возможное побочное действие

- А. Вторичная иммунная тромбоцитопения
- Б. Первичная иммунная тромбоцитопения
- В. Тромбоцитопения

1. патологическое состояние, характеризующееся снижением количества тромбоцитов ниже $150,0 \times 10^9/\text{л}$.

2. патологическое состояние, характеризующееся снижением количества тромбоцитов ниже $180,0 \times 10^9/\text{л}$.

3. аутоиммунное заболевание, обусловленное выработкой антител к структурам мембраны тромбоцитов и их предшественников

4. симптом других аутоиммунных заболеваний: системной красной волчанки (СКВ), антифосфолипидного синдрома

А. А-4; Б-3; В-1;

Б. А-4,5; Б-3; В-1,2;

В. А-2; Б-1; В-3;

Г. А-1; Б-3; В-1,3, 4;

Установите соответствие между препаратом выбора для терапии пациентов истинной полицитемией в зависимости от возраста

А. ≤ 50 лет

Б. 50-70 лет В > 70 лет.

1. Гидроксимочевина

2. Бусульфан

3. Интерферон – альфа.

А. А – 3, Б – 2, В – 2

Б. А – 3, Б – 3, В – 2

В. А – 3, Б – 3, В – 2 А – 3, Б – 1, В – 2

Г. А – 3, Б – 1, В – 3

Соотнесите метод терапии с этапом лечения больного апластической анемией в возрасте до 40 лет:

1. Спленэктомия+циклоsporин А,
2. Антитимоцитарный глобулин+циклоsporин А,
3. Трансплантация костного мозга от родственного донора или антитимоцитарный глобулин.

А. 2 этап,

Б. 3 этап,

В.1 этап

А. 1-А, 2-В, 3-Б

Б. 1-Б,2-Б, 3-В

В. 1-Б,2-А, 3-В

Г. 1-Б,2-А, 3-В

Характерная морфологическая особенность лимфомы Ходжкина

А. А) Не более 5% опухолевых клеток в биоптате опухоли, 95% – клетки микроокружения

Б. Б) 50% опухолевых клеток, 50% – клетки микроокружения

В. В) 95% опухолевых клеток, 5% - клетки микроокружения

Г. Г) 100% опухолевых клеток в биоптате опухоли

Д. Д) 70% опухолевых клеток в биоптате опухоли

Укажите соответствие между ортопедической патологией и необходимым хирургическим пособием

А. Гемофилическая артропатия III-IV ст.

Б. Хронический синовит

В. Рецидив хр. синовит (после 2-х курсов рифампицина)

Г. Анкилоз в порочном положении.

1. Синовииортез с рифампицином,

2. Артроскопическая синовэктомия

3. Корректирующая остеотомия

4. Эндопротезирование сустава

А. А-4; Б-1; В-2; Г-1

Б. А-4; Б-1; В-2; Г-2

В. А-4; Б-1; В-1; Г-3

Г. А-4; Б-1; В-2; Г-3

Укажите состояния при которых используются данные препараты:

1. Циклоспорин

2. Такролимус

3. Деферазирокс

А. Повышение сывороточного ферритина на фоне продолжающихся трансфузий эритроцитарной массы

Б. Аплазия костного мозга

В. Отторжение аллотрансплантата

А. 1-Б, 2-В, 3-Б

Б. 1-Б, 2-А, 3-А

В. 1-Б, 2-В, 3-В

Г. 1-Б, 2-В, 3-А

Соотнесите вид цитогенетического ответа при ХМЛ и его определение:

А. Полный цитогенетический ответ

Б. Частичный цитогенетический ответ

В. Отсутствие цитогенетического ответа

1. % Ph-позитивных клеток 0

2. % Ph-позитивных клеток 1-35

3. % Ph-позитивных клеток 66-95

4. % Ph-позитивных клеток >95

А. А-3; Б-4; В-1;

Б. А-3; Б-4; В-1;

В. А-1; Б-2; В-4

Г. А-4; Б-4; В-1;

Назовите ростовой фактор, необходимый для образования эритроцитов

А. А) Эритропоэтин

Б. Б) мелатонин

В. В) Г-КСФ

Г. Г) кортизол

Д. Д) адреналин

Соотнесите тип болезни Виллебранда и характеристику

А. болезнь Виллебранда 1 типа

Б. болезнь Виллебранда 2 типа

В. болезнь Виллебранда 3 типа

1. Частичный дефицит vWF; уровень FVIII нормальный или сниженный пропорционально степени снижения vWF

2. Практически полное отсутствие vWF с низкой

3. Качественные дефекты vWF

4. Дефицит VII фактора свертывания крови

А. А-4; Б-3; В-3;

Б. А-1,2; Б-1,4; В-1,2;

В. А-1; Б-4; В-1

Г. А-1; Б-3; В-2;

Укажите степени гематологической токсичности при терапии ингибиторами тирозинкиназ у больных хроническим миелолейкозом:

А. тромбоциты > нижней границы нормы и > 75 x 10⁹/л Б тромбоциты 50 x 10⁹/л -75 x 10⁹/л В тромбоциты 10 x 10⁹/л - 50 x 10⁹/л Г тромбоциты <10 x 10⁹/л

1. тромбоцитопения 1 ст.

2. тромбоцитопения 2 ст.

3. тромбоцитопения 3 ст.

4. тромбоцитопения 4 ст.

А. А-1; Б-1; В-3; Г-4

Б. А-1; Б-2; В-3; Г-4

В. А-1; Б-2; В-3; Г-3

Г. А-1; Б-3; В-3; Г-4

Сопоставьте определение модификации дозы и ее значение при лечении ХМЛ в хронической фазе дазатинибом:

А. 180 мг,

Б. 100 мг,

В. 50 мг,

Г. 80 мг,

Д. 140 мг.

1. Увеличение на 1 уровень,

2. Уменьшение на 2 уровня,

3. Стандартная доза,

4. Уменьшение на 1 уровень,

5. Увеличение на 2 уровня.

А. А-5; Б-3; В-2; Г-4; Д-1

Б. А-1; Б-3; В-2; Г-4; Д-1

В. А-5; Б-1; В-2; Г-4; Д-1

Г. А-5; Б-3; В-1; Г-4; Д-1

Установите взаимосвязь между тромбозами различных сосудов и их возможными причинами: Тромбозы –

- А. Тромбоз глубоких вен нижних конечностей
 - Б. Тромбоэмболия легочной артерии
 - В. Артериальные и венозные тромбозы
 - Г. Артериолярные тромбозы
- Возможные причины –
1. Гомозиготная мутация V фактора Лейден
 2. Наследственный дефицит антитромбина III
 3. Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура
 4. Антифосфолипидный синдром

А. А-1,2; Б-1,2; В-4; Г-3

Б. А-4; Б-1,2; В-3; Г-4;

В. А-3; Б-1,2; В-3; Г-4;

Г. А-1 ; Б-3,4; В-2; Г-4;

Установите соответствие между гистологическим ответом и его характеристиками

- А. Ответ
 - Б. Отсутствие ответа
 - В. Прогрессирование
1. Отсутствие изменений по сравнению с исходным исследованием
 2. Уменьшение степени клеточности и фиброза по сравнению с исходным исследованием
 3. Увеличение степени клеточности и фиброза по сравнению с исходным исследованием.

А. А – 2, Б – 1, В – 3

Б. А – 2, Б – 2, В – 3

В. А – 2, Б – 1, В – 2

Г. А – 3, Б – 1, В – 3

При назначении каких препаратов совместно с ингибиторами тирозинкиназ (ИТК) требуется повышенное внимание к явлениям токсичности, если они не могут быть заменены на другие:

- А. Аллопуринол,
- Б. Варфарин,
- В. Дексаметазон,
- Г. Амiodарон,
- Д. Амоксициллин.

1. Требуется повышенное внимание,
2. Наблюдение в стандартном режиме

А. А-2; Б-1; В-1; Г-1; Д-2;

Б. А-2; Б-2; В-1; Г-1; Д-1;

В. А-2; Б-1; В-2; Г-1; Д-1;

Г. А-2; Б-1; В-1; Г-2; Д-1;

Соотнесите препарат и возможное побочное действие

А. Десмопрессин

Б. Рекомбинантный VIII фактор свертывания крови

В. Концентрат тромбоцитов

1. Трансмиссивные инфекции

2. Бактериальный шок

3. Тромбозы

4. Гипонатриемия

5. Задержка жидкости

А. А-4; Б-1; В-3;

Б. А-4,5; Б-3; В-1,2;

В. А-2; Б-1; В-3;

Г. А-1; Б-3; В-1,3, 4;

Укажите, какие хромосомные нарушения соответствуют благоприятному и неблагоприятному прогнозу при хроническом лимфолейкозе:

А. Благоприятный прогноз,

Б. Неблагоприятный прогноз.

1. del 17p,

2. трисомия 12,

3. del 11q22–23,

4. del 13q14,

А. А-4; Б-1,2,3

Б. А-1; Б-1,2,3

В. А-2; Б-1,2,3

Г. А-3; Б-1,2,3

Установите соответствие между фазой первичного миелофиброза и клинико-гематологическими проявлениями

А. Хроническая фаза,

Б. Бластная фаза

1. Наличие в периферической крови и / или костном мозге $\geq 20\%$ бластов,

2. Лейкоэритробластоз, сдвиг в нейтрофильном и эритроидном ряду до молодых форм с наличием промежуточных форм

А. А – 2, Б – 1

Б. А – 1, Б – 1

В. А – 2, Б – 2

Г. А – 1, Б – 2

Установите соответствие между патологическими состояниями и изменениями показателей гемостаза: Патологическое состояние

А. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА)

Б. Гемофилия А

В. Гемофилия

В. Изменения показатель гемостаза

1. Наследственный дефицит антитромбина III

2. Дефицит факторов II, VII, X

3. Дефицит фактора VIII

4. Дефицит фактора XI

5. Дефицит IX фактора.

А. А-1; Б-3; В-5

Б. А-3; Б-4; В-2

В. А-3; Б-3; В-5

Г. А-3; Б-4; В-5

Распределить исследования необходимые для дифференциальной диагностики миелоидных опухолей:

А. Панцитопения,

Б. Миелоидная лейкемия,

В. Миелопролиферативные заболевания.

1. Молекулярная генетика (BCR\ABL, Jak2),

2. Цитогенетика и FISH (флюорисценная in situ гибридизация),

3. Молекулярная генетика (BCR\ABL, PML\RARA, AML1\ETO),

4. Проточная цитофлуориметрия (иммунофенотипирование бластных клеток),

5. Проточная цитометрия (БГЛ- лейкоз из больших гранулированных лимфоцитов; волосатоклеточный лейкоз; ПНГ-клон; ОМЛ-острый миелоидный лейкоз),

А. А-1,2,3; Б-2,3; В-2,5

Б. А-1,2; Б-3,4; В-1,5

В. А-2,5; Б-2,3,4; В-1,2

Г. А-1,3; Б-2,3; В-1,5

Установите соответствие между целями терапии истинной полицитемии и методами

А. Профилактика тромбогеморрагических осложнений,

Б. Контроль симптомов плеторы

В. Снижение риска прогрессирования заболевания с переходом в острый лейкоз

Г. Профилактика осложнений во время беременности.

1. Удаление массы циркулирующих эритроцитов

2. Антиагрегантная терапия (ацетилсалициловая кислота, клопидогрель)

3. Интерферонотерапия

4. Циторедуктивная терапия

А. А – 2, Б – 1, В – 4, Г – 3

Б. А – 1, Б – 1, В – 4, Г – 3

В. А – 3, Б – 1, В – 4, Г – 3

Г. А – 4, Б – 1, В – 4, Г – 3

Соотнесите определения исследований при хроническом миелолейкозе и названия исследований:

А. определение мутации Jak2V617F, Б трепанобиопсия, В цитогенетический анализ – выявление транслокации t(9:22), Ph-хромосомы, Г молекулярно-генетический анализ - определение экспрессии BCR-ABL. 1 исследования, обязательные для установления диагноза хронический миелолейкоз, 2 исследования, которые могут применяться при дифференциальной диагностике хронического миелолейкоза с другими миелопролиферативными заболеваниями.

А. А-2; Б-2; В-1, Г-1

Б. А-2; Б-2; В-2

В. А-1; Б-2; В-1

Г. А-1; Б-1; В-1

Какие антитромботические средства можно использовать в зависимости от характера сосудистых проявлений у больных с эссенциальной тромбоцитемией:

А. тромбозы,

Б. кровотечения,

В. тромбозы и кровотечения,

Г. вазомоторные симптомы.

1. низкие дозы аспирина,

2. варфарин,

3. трансфузии тромбоконцентрата,

4. гепарин,

5. низкие дозы аспирина и\или циторедуктивные агенты,

6. тромбоцитаферез.

А. А-1,2,4,5,6; Б-3; В-5,6; Г-1,5

Б. А-1,2,4,5; Б-6; В-5; Г-1,5

В. А-1,2,4,5; Б-2; В-5,6; Г-1,5

Г. А-1,2,4,5; Б-4; В-5,6; Г-1,5

Установите соответствие между звеньями гемостаза и медикаментозными средствами, на них влияющими: Звенья гемостаза

А. Тромбоцитарное звено гемостаза

Б. Коагуляционный гемостаз

В. Система фибринолиза Медикаментозные средства

1. Транексамовая кислота

2. Тромбо АСС

3. Свежезамороженная плазма

А. А-1; Б-2; В-3

Б. А-3; Б-3; В-3

В. А-2; Б-3; В-1

Г. А-1; Б-3; В-1

Установите соответствие между препаратами, которые используют для лечения больных истинной полицитемией и фармакологическим действием

А. Ацетилсалициловая кислота

Б. Гидроксимочевина

В. Интерферон –альфа 2b

Г. Бусульфан.

1. Цитостатическое действие – подавляет деление клеток

2. Иммуномодулирующее, антипролиферативное действие

3. Антиметаболическое действие – задержка синтеза ДНК

4. Антиагрегант.

А. А – 4, Б – 3, В – 2, Г – 1

Б. А – 2, Б – 3, В – 2, Г – 1

В. А – 1, Б – 3, В – 2, Г – 1

Г. А – 3, Б – 3, В – 2, Г – 1

Д. Д) IV

Какая терапия предпочтительна в качестве 1й линии в следующих случаях:

1. Апластическая анемия, тяжелая форма

2. Апластическая анемия. Наличие HLA- совместимого сиблинга

3. МДС с избытком бластов 1, моносомия 7

А. ТКМ от родственного донора

Б. ТКМ

В. Курс терапии АТГ

А. 1-В, 2-А, 3-Б

Б. 1-В, 2-А, 3-Б1-В, 2-А, 3-В

В. 1-В, 2-Б, 3-Б

Г. 1-А, 2-А, 3-В

Укажите, какой размер лимфатического узла соответствует критериям лимфаденопатии

А. А) 3 мм

Б. Б) 9 мм

В. В) 13 мм

Г. Г) 7 мм

Д. Д) 10 мм

Соотнесите виды контрактур конечностей при гемофилии и их клинические проявления:

Виды контрактур при гемофилии

А. Сгибательная контрактура,

Б. Разгибательная контрактура,

В. Отводящая контрактура,

Г. Приводящая контрактура. Патогенетические изменения -

1. Состояние конечности, когда ее нельзя разогнуть,

2. Уменьшение амплитуды отводящих движений,

3. Состояние конечности, когда ее нельзя согнуть,

4. Ограничение приведения в суставе.

А. А-1; Б-3; В-4; Г-1

Б. А-1; Б-3; В-4; Г-3

В. А-1; Б-3; В-4; Г-4

Г. А-1; Б-3; В-4; Г-2

Соотнесите ответ на лечение идиопатической тромбоцитопенической пурпуры (ИТП) и его характеристику

А. Полный ответ

Б. Отсутствие ответа

В. Потеря ответа

Г. Потеря полного ответа

1. количество тромбоцитов менее $30,0 \times 10^9/\text{л}$

2. количество тромбоцитов более $100,0 \times 10^9/\text{л}$.

3. снижение количества тромбоцитов ниже $30,0 \times 10^9/\text{л}$ или увеличение начального количества менее чем в 2 раза или наличие кровотечений.

4. снижение количества тромбоцитов ниже $100,0 \times 10^9/\text{л}$ или возобновление геморрагического синдрома

А. А-2; Б-1; В-3; Г-4;

Б. А-1; Б-2; В-3; Г-4;

В. А-4; Б-1; В-3; Г-1;

Г. А-2; Б-1; В-1; Г-3;

Установите соответствие между группой риска и факторами риска развития тромбгеморрагических проявлений при истинной полицитемии

А. Низкий риск

Б. Промежуточный риск

В. Высокий риск.

1. Тромбоцитоз более $1000 \times 10^9/\text{л}$

2. Возраст старше 60 лет; тромбозы в анамнезе

3. Сердечно-сосудистые факторы риска (курение, артериальная гипертензия, ожирение, гиподинамия)

4. Нет факторов риска.

А. А – 4; Б – 3; В – 1,2

Б. А – 2; Б – 3; В – 1

В. А – 1; Б – 3; В – 4

Г. А – 2; Б – 4; В – 1,3

Укажите стартовые дозы ИТК при лечении хронической фазы ХМЛ: А Иматиниб

Б. Нилотиниб

В. Дазатиниб

1. 400 мг 1 раз/сут,

2. 500 мг 1 раз/сут,

3. 100 мг 1 раз/сут,

4. 50 мг 2 раза/сут,

5. 300-400 мг 2 раза/сут,

А. А-1; Б-5; В-3

Б. А-2; Б-2; В-4

В. А-2; Б-5; В-2

Г. А-2; Б-4; В-3

Установите соответствие между группой риска при истинной полицитемии и тактикой терапии для больных этой группы

А. Для всех пациентов

Б. Для пациентов группы низкого риска развития тромбгеморрагических осложнений

В. Для пациентов группы высокого риска тромбгеморрагических осложнений.

1. Циторедуктивная терапия,

2. Кровопускания / эритроцитаферез,

3. Купирование сердечно-сосудистых факторов риска

4. Профилактика тромботических осложнений.

А. А – 3, 4, Б – 2, 4, В - 1,4

Б. А – 3, 4, Б – 1, В – 1

В. А – 3, 4, Б – 3, В - 1

Г. А – 3, 4, Б –4, В – 1

Соотнесите препараты и рекомендацию по их применению при идиопатической тромбоцитопенической пурпуре (ИТП)

А. Агонисты рецепторов тромбопоэтина (ромиплостим, элтромбопаг)

Б. Ритуксимаб

В. Внутривенный иммуноглобулин

1. Родоразрешение у пациентки с впервые диагностированный ИТП

2. При неэффективности терапии 1-ой линии, осложнениях от ГКС и ВВИГ, противопоказаниях к спленэктомии

3. В качестве терапии 3-й линии при персистирующей ИТП

А. А-2; Б-3; В-1;

Б. А-1; Б-3; В-3;

В. А-3; Б-1; В-3;

Г. А-2; Б-1; В-1;

Установите соответствие между группой риска первичного миелофиброза и методом лечения

А. Низкий и промежуточный – 1 риск

Б. Промежуточный – 2 и высокий риск.

1. Циторедуктивная терапия

2. Наблюдение. Коррекция анемии эритропоэзстимулирующими препаратами.

Купирование симптомов опухолевой интоксикации глюкокортикостероидами

А. А – 2, Б – 2

Б. А – 2, Б – 1

В. А – 1, Б – 1

Г. А – 1, Б – 2

Установите соответствие между наследственными тромбоцитопатиями и вызывающими их причинами: Наследственные тромбоцитопатии:

А. Тромбастения Гланцманна

Б. Синдром Бернара-Сулье

В. Синдром Вискотта-Олдрича

Г. Болезнь Лаки-Лорана Причины развития:

1. Дефицит гликопротеин Ib тромбоцитов

2. Дефицит гликопротеина IIb-IIIa тромбоцитов

3. Дефицит белка WASP

4. Дефицит фактора VIII

5. Дефицит фактора XIII

А. А-2; Б-1; В-3; Г-5

Б. А-1,2; Б-4; В-3; Г-5

В. А-2,5; Б-1; В-3; Г-4

Г. А-4; Б-1; В-3; Г-2

Соотнесите фактор свертывания и его участие в гемостазе:

А. II фактор свертывания крови

Б. VII фактор свертывания крови

В. X фактор свертывания крови

1. Переходит в тромбин

2. Входит в состав протромбиназного комплекса

3. Активирует FX и FIX

А. А-1; Б-3; В-2;

Б. А-3; Б-2; В-1;

В. А-1; Б-3; В-3;

Г. А-2; Б-1; В-3;

Гемофилическая псевдоопухоль образуется

- А. А) в мышцах и костях
- Б. Б) только в мышцах
- В. В) только в костях
- Г. Г) в суставах в результате организации кровоизлияния
- Д. Д) только в брюшной полости

Установите соответствие между механизмами коагуляционного гемостаза и участвующими в них факторами: Пути коагуляционного гемостаза

- А. Внутренний**
 - Б. Внешний**
 - В. Общий Участвующие факторы**
 - 1. Фибриноген**
 - 2. Фактор Хагемана**
 - 3. Фактор VII**
 - 4. Фактор IX**
- А. А-1; Б-3,4; В-1
 - Б. А-2; Б-3,4; В-1
 - В. А-2,4; Б-3; В-1
 - Г. А-3; Б-4; В-1,2

Установите соответствие между диагностическими критериями и их значимостью при постановке диагноза истинная полицитемия

- А. Большие критерии**
 - Б. Малые критерии.**
 - 1. Гемоглобин выше 185 г/л для мужчин и 165 г/л для женщин**
 - 2. При гистологическом исследовании трепанобиоптата костного мозга – трехростковая гиперплазия**
 - 3. Мутация V617FJAK2 или 12 экон JAK2**
 - 4. Уровень эритропоэтина сыворотки ниже референсных значений**
- А. А – 1, 4; В – 2, 4.
 - Б. А – 1, 3; В – 2, 4.
 - В. А – 1, 4; В – 2
 - Г. А – 1, 2; В – 2, 4.

Соотнесите классификационные характеристики лимфаденопатии (ЛАП)

А. По природе увеличения лимфоузлов:

Б. По распространенности процесса:

В. По длительности:

Г. По характеру течения:

1. опухолевые формы;

2. неопухолевые формы.

3. локальная ЛАП

4. генерализованная ЛАП

5. непродолжительная ЛАП

6. затяжная ЛАП

7. острая;

8. хроническая;

9. рецидивирующая

А. А-1,2; Б-3,4; В-5,6; Г- 7,8,9

Б. А-2; Б-3; В-6; Г- 2

В. А-5,6; Б-3,4; В-3,4; Г- 1,2

Г. А-7,8,9; Б-3,4; В-5,6; Г- 1,2

Донором костного мозга не может быть

А. А) Полностью HLA-несовместимый донор

Б. Б) сиблинг

В. В) HLA-идентичная сестра

Г. Г) HLA-идентичный брат

Д. Д) родственник

Выберите режим кондиционирования при проведении трансплантации пациенту с острым лейкозом в возрасте 60 лет

А. А) кондиционирования пониженной интенсивности (РИК)

Б. Б) миелоаблативный режим кондиционирования (МАК)

В. В) без проведения кондиционирования

Г. Г) кондиционирование пониженной интенсивности с высокими дозами мелфалана

Д. Д) любой режим

Созревание Т-лимфоцитов происходит в

А. А) тимусе

Б. Б) гемофилии

В. В) болезни Виллебранда

Г. Г) апластической анемии

Д. Д) множественной миеломы

Соотнесите гистологический вариант при лимфаденопатии и заболевание:

А. Фолликулярная гиперплазия

Б. Гранулематозный лимфаденит

В. Гнойно-некротический и гнойный лимфаденит

Г. Некроз узла как ведущий признак

1. Бактериальные и вирусные инфекции, аутоиммунные болезни, СПИД, токсоплазмоз, сифилис, болезнь Кастлемана

2. Туберкулез, саркоидоз, токсоплазмоз, специфические гранулемы

3. Опухоль в 50% случаев

4. Фелиноз (бартоонеллез), туберкулез, бактериальные, грибковые инфекции

А. А-1; Б-2; В-4; Г-3

Б. А-4; Б-2; В-3; Г-3

В. А-4; Б-3; В-4; Г-3

Г. А-2; Б-1; В-4; Г-3

Сопоставьте нежелательное явление при лечении ингибиторами тирозинкиназ и способ его коррекции:

А. Временно прекратить прием ИТК

Б. Определить содержание электролитов в сыворотке крови. При дефиците восполнить их уровень до нормы.

В. Оценка биохимических тестов в динамике.

Г. Исключить вирусный гепатит, возможные токсические воздействия. Прерывание лечения не требуется.

1. Удлинение интервала QTcF>480 мс,

2. Спазмы мышц конечностей 2 степени,

3. Бессимптомное увеличение уровня амилазы и/или липазы 1-2 степени,

4. Гипергликемия 3 степени,

5. Повышение уровня печеночных трансаминаз 1 степени.

А. А-1,4,5; Б-1,2; В-3,4; Г-5

Б. А-1,4; Б-1,2; В-3,4; Г-5;

В. А-1,4; Б-1,2; В-3,4; Г-5;

Г. А-1,4; Б-1,2,3; В-3,4; Г-

Установите соответствие между нарушениями функции тромбоцитов и признаками, характерными для различных наследственных тромбоцитопатиями: Наследственные тромбоцитопатии

А. Тромбастения Гланцманна

Б. Синдром Бернара-Сулье

В. Синдром «серых» тромбоцитов

Г. Синдром Вискотта-Олдрича

Нарушения функций тромбоцитов и признаки заболеваний

1. дефицит или дефект гликопротеинового комплекса GPIIb/IIIa на поверхности тромбоцитов

2. дефицит или дефект гликопротеинового комплекса GPIb-IX-V на поверхности тромбоцитов

3. дефицит альфа-гранул тромбоцитов

4. иммунодефицит, экзема, тромбоцитопения

А. А-1; Б-2; В-3; Г-4

Б. А-2; Б-3; В-4; Г-1

В. А-3; Б-2; В-4; Г-1

Г. А-1; Б-3; В-2; Г-4

Соотнесите фазу хронического миелолейкоза с клинико-гематологическими признаками:

А. Хроническая фаза (ХФ),

Б. Фаза акселерации (ФА),

В. Бластный криз (БК).

1. %бластов в крови/костном мозге 15-29,

2. Наличие экстрамедуллярных очагов поражения кроме печени и селезенки,

3. Сумма (бласты + промиелоциты) более 30,

4. Тромбоцитопения менее $100 \times 10^9/\text{л}$, не связанная с проводимым лечением,

5. % бластов в крови/костном мозге 30 и более,

6. % базофилов в крови ≥ 20 ,

7. % бластов в крови/костном мозге < 15 .

А. А-7; Б-1,3,4,6; В-7

Б. А-7; Б-1,3,4,6; В-3

В. А-7; Б-1,3,4,6; В-2,5

Г. А-7; Б-7; В-2,5

Наиболее вероятная и частая причина пневмоторакса при множественной миеломе

А. А) патологический перелом ребра

Б. Б) мягкотканый компонент, исходящий из грудины

В. В) паравертебростальный мягкотканый компонент

Г. Г) компрессионный перелом грудного позвонка

Д. Д) компрессионный перелом поясничного позвонка

Диагностическим критерием рецидива лимфомы Ходжкина является

- А. А) Гистологическое и иммуногистохимическое исследование биоптата лимфоузла
- Б. Б) Увеличение лимфоузлов по данным компьютерной томографии
- В. В) Метаболически активные лимфоузлы по данным позитронно-эмиссионной томографии
- Г. Г) Увеличение лимфоузлов по данным ультразвукового исследования
- Д. Д) Нарастание одного из В-симптомов

Самые иммуногенные антигены системы Резус

- А. А) С и Е
- Б. Б) D и с
- В. В) Сw и е.
- Г. Г) с и е
- Д. Д) А и О

Назовите «мишень» каждого из указанных препаратов: Препарат -

А. Ритуксимаб (Мабтера)

Б. Алемтузумаб (Кэмпас)

В. Мозобаил (Плериксафор) Мишень -

- 1. VEGF**
- 2. CD20**
- 3. CD52**
- 4. CXCR4**

- А. А-2, Б-3, В-2,
- Б. А-2, Б-3, В-3,
- В. А-2, Б-3, В-3,
- Г. А-2, Б-3, В-4

Десмопрессин (DDAVP) используется как гемостатическое средство при:

- А. А) Болезни Виллебранда I типа
- Б. Б) Болезни Хагемана
- В. В) гемофилии В
- Г. Г) Болезни Гоше
- Д. Д) железодефицитной анемии

Соотнесите заболевание, сопровождающееся лимфаденопатией и возможную причину:

- А. Саркоидоз
 - Б. Бруцеллез, туберкулез
 - В. Болезнь Лайма
 - Г. Гранулема купальщиков
1. Ювелирное дело
 2. Работа в ветеринарии
 3. Купание в водоемах тропических стран, бассейнах
 4. Укус клеща
- А. А-1; Б-2; В-4; Г-3
 - Б. А-4; Б-2; В-3; Г-3
 - В. А-4; Б-3; В-4; Г-3
 - Г. А-2; Б-1; В-4; Г-3

Определение дефицита каких ГФИ-связанных белков используется в современной иммунофенотипической диагностики ПНГ-клона:

1. Гранулоциты
 2. Моноциты,
 3. Эритроциты.
- А. CD 14,
 - Б. CD 24,
 - В. CD 5
- А. 1-Б, 2-А, 3-А
 - Б. 1-А, 2-А, 3-В
 - В. 1-Б, 2-А, 3-В
 - Г. 1-Б, 2-А, 3-Б

Соотнесите основные осложнения терапии циклоспорином А и методы их коррекции:

1. Нарушение функции почек
 2. Повышение артериального давления
 3. Гиперплазия десен
 4. Гипомагниемия
- А. Гипотензивные средства
 - Б. Снижение дозы препарата на 25-50 %
 - В. Препараты магния
 - Г. Индивидуальный подбор дозы циклослпорина А
- А. 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-В
 - Б. 1-Б, 2-А, 3-Г, 4-А
 - В. 1-Б, 2-А, 3-А, 4-В
 - Г. 1-А, 2-А, 3-Г, 4-В

Ацетилсалициловую кислоту необходимо отменить накануне операции за

- А. А) 3 суток
- Б. Б) 6-7 часов
- В. В) 1 час
- Г. Г) 1 день
- Д. Д) 48 часов

Назовите клетки, продуцирующие антитела

- А. А) тромбоциты
- Б. Б) эндотелиальные клетки
- В. В) плазматические клетки
- Г. Г) моноциты
- Д. Д) эритроциты

Установите соответствие между возрастом больных первичным миелофиброзом и тактикой лечения

- А. Моложе 45 лет
- Б. 45-60 лет
- В. Старше 60 лет.

- 1. Поддержание качества жизни. Купирование осложнений заболевания
- 2. Циторедуктивная терапия. Аллогенная трансплантация костного мозга с режимами кондиционирования сниженной интенсивности
- 3. Аллогенная трансплантация гемопоэтических стволовых клеток.

- А. А – 3, Б – 2, В – 2
- Б. А – 2, Б – 2, В -1
- В. А – 3, Б – 1, В – 1
- Г. А – 3, Б – 2, В – 1

Соотнесите препараты с их действием на различные механизмы гемостаза: Механизмы гемостаза -

- А. Сосудисто-тромбоцитарный гемостаз
 - Б. Коагуляционный гемостаз
 - В. Фибринолиз
- Препараты -**
- 1. Клопидогрел
 - 2. Эпсилон-аминокапроновая кислота
 - 3. Нефракционированный гепарин
 - 4. Клексан
 - 5. Аспирин
 - 6. Дабигатран
 - 7. Транексамовая кислота

- А. А-1,5; Б-3,4,6; В-2,7
- Б. А-1,5; Б-5; В-2,7
- В. А-1,5; Б-5; В-6
- Г. А-1,5; Б-3,6; В-1

Назовите критерии, которые относятся к международной прогностической шкале (IPI) и возраст адаптированной прогностической шкале (aa-IPI): Прогностическая шкала -

А. Международная прогностический индекс\ International Prognostic Index, IPI,

Б. Возраст адаптированный международная прогностический индекс\ Age adjusted International Prognostic Index, aa-IPI. Лимфатическая опухоль -

1. Статус по шкале ECOG ≥ 2 ,
2. Повышение концентрации ЛДГ,
3. Возраст старше 60 лет,
4. Повышение концентрации $\beta 2$ -микроглобулина,
5. III, IV стадия опухоли,
6. Моноклональная секреция,
7. Поражение костного мозга,
8. Более 1 экстранодального очага поражения

А. А-1,2,3,5,6; Б-1,2,6

Б. А-1,2,3,5,8; Б-1,2,5

В. А-1,2,3,5,6; Б-1,3,5

Г. А-1,2,3,5,6; Б-1,4,5

Соотнесите изменения уровня растворимых фибрин-мономерных комплексов (РФМК) с патологическими состояниями: Патология гемостаза -

А. Острый ДВС-синдром с гипофибриногенемией

Б. Тромбоэмболический синдром

В. Тромбастения Гланцмана Уровень РФМК –

1. Повышен
2. Снижен
3. Нормальный.

А. А-1; Б-2; В-3

Б. А-2; Б-1,2; В-3

В. А-2; Б-1,2; В-3

Г. А-2; Б-3; В-3

Сопоставьте клиническую ситуацию и терапевтическую тактику при лечении ИТК в хронической фазе ХМЛ:

А. Временный перерыв в лечении,

Б. Продолжать F109 лечение ИТК в прежней дозе,

В. Снижение дозы ИТК после перерыва в лечении,

1. Снижение уровня тромбоцитов $< 50 \times 10^9/\text{л}$,
2. Снижение абсолютного числа нейтрофилов до $1,5 \times 10^9/\text{л}$,
3. Длительность перерыва в лечении по токсичности составила > 2 недель,
4. Развитие анемии – Нв 80 г/л ,
5. Снижение абсолютного числа нейтрофилов $< 1,0 \times 10^9/\text{л}$.

А. А-1,5; Б-2,4; В-3;

Б. А-4,5; Б-4 В-5;

В. А-3; Б-4; В-5;

Г. А-2; Б-4; В-5;

Какой вид лечения может быть применен в приведенной клинической ситуации:

А. Хроническая фаза, первая линия терапии

Б. Непереносимость иматиниба

В. Бластный криз ХМЛ

1. Иматиниб 400 мг/сут.

2. Нилотиниб

3. Дазатиниб

4. Алло-ТГСК

5. Полихимиотерапия

А. А-1,3,4; Б-3,4,5; В-3,4;

Б. А-1,3,4; Б-3,4,5; В-3,4;

В. А-1,2,3; Б-2,3; В-3,4,5

Г. А-1,4; Б-2,3,5; В-3,4;

Эриромелалгия характерна для

А. А) эссенциальной тромбоцитемии

Б. Б) гемофилии

В. В) болезни Виллебранда

Г. Г) апластической анемии

Д. Д) множественной миеломы

Морфологический субстрат классической лимфомы Ходжкина представлен

А. А) Клетками Рид-Березовского-Штернберга, Ходжкина

Б. Б) LP-клетками

В. В) NK-клетками

Г. Г) Т-клетками

Д. Д) В-клетками

Рождение ребенка с группой крови О от родителей с группой крови А

А. А) Возможно, если родители будут гетерозиготны, то есть генотип родителей будет АО

Б. Б) невозможно, так как у родителей есть антиген А

В. В) возможно, если родители имеют слабый антиген О

Г. Г) возможно, если родители имеют слабый антиген В

Д. Д) возможно, если родители имеют антиген D

Установите соответствие между показателями гемограммы и заболеванием

А. Гемолитическая анемия

Б. Апластическая анемия

В. Эссенциальная тромбоцитемия.

1.Ретикулоцитопения

2.Ретикулоцитоз

3.Тромбоцитоз.

А. А-2; Б-1; В-3

Б. А-1; Б-3; В-1

В. А-3; Б-1; В-2

Г. А-3; Б-1; В-2 А-1; Б-3; В-1

Часто встречающимся отдалённым последствием лучевой терапии опухолей средостения является

А. А) Фиброз парамедиастинальных отделов легких

Б. Б) Стриктура трахеи

В. В) Утолщение кортикального слоя грудины

Г. Г) Некроз в опухоли

Д. Д) Деструкция ребер

Количество фаз в развитии острой реакции "трансплантат против хозяина"

А. А) 3

Б. Б) 2

В. В) 4

Г. Г) 5

Д. Д) 1

Сопоставить показания для проведения повторного курса терапии АТГ со временем проведения:

1. Через 3 месяца после 1 курса АТГ,

2. Через 3-6 месяцев после 1 курса АТГ,

3. В независимости от времени возникновения.

А. Отсутствие гематологического ответа после 1-го курса АТГ

Б. Рецидив апластической анемии,

В. Гематологический ответ на 1 курс АТГ, но без достижения частичной ремиссии АА

А. 1-А,2-В,3-Б

Б. 1-А,2-В,3-А

В. 1-А,2-В,3-В

Г. 1-Б,2-В,3-Б

Соотнесите стадию и признаки множественной миеломы по классификации B.Durie и S.Salmon

А. I стадия

Б. II стадия

В. III стадия

1. Гемоглобин > 10 г/дл

2. Белок Бенс-Джонса < 4 г/сутки

3. Гемоглобин < 8,5 г/дл

4. Белок Бенс-Джонса > 12 г/сутки

5. Показатели, не соответствующие ни I, ни III стадиям

А. А-1; Б-3; В-3;

Б. А-1,2; Б-5; В-3,4;

В. А-3; Б-1; В-3,5;

Г. А-1,2; Б-1; В-1;

Укажите возможные варианты терапии первой линии для каждой из указанных лимфатических опухолей:

А. Волосатоклеточный лейкоз

Б. Диффузная В-крупноклеточная лимфома

В. Лимфогранулематоз

1. R-CHOP

2. Высокодозная химиотерапия (NHL-BFM, Dexamethasone-BEAM, BEAM, Hyper-CVAD) +/- аутологичная трансплантация костного мозга

3. BEACOPP или ABVD

4. Монотерапия интерфероном α

5. Монотерапия кладрибином

А. А-4,5; Б-1,2; В-3;

Б. А-5; Б-1; В-2;

В. А-3; Б-1,2; В-3;

Г. А-4,5; Б-1,2; В-1;

Сопоставьте каждую из нозологических форм с классификацией болезней ВОЗ:

А. Классические миелопролиферативные заболевания,

Б. Неклассические миелопролиферативные заболевания.

1. Хронический эозинофильный лейкоз не идентифицированный иначе,

2. Миелопролиферативные неоплазмы, неклассифицируемые,

3. Истинная полицитемия (полицитемия Вера),

4. Хронический миелогенный лейкоз (BCR\ABL1-позитивный (ХМЛ)),

5. Первичный миелофиброз,

6. Хронический нейтрофильный лейкоз,

7. Эссенциальная тромбоцитемия,

8. Мастоцитоз

А. А-3,4,5,8; Б-1,2,6,8

Б. А-3,4,5,8; Б-2,6,8

В. А-3,4,5,7; Б-1,2,6,8

Г. А-3,4,5,7; Б-2,6,7

Какие наиболее характерные побочные явления встречаются при лечении тем или иным ингибитором тирозинкиназ:

- А. Иматиниб,
- Б. Нилотиниб,
- В. Дазатиниб.
- 1. Гипербилирубинемия,
- 2. Периорбитальные отеки,
- 3. Кожная сыпь,
- 4. Плевральный выпот,
- 5. Миелосупрессия

- А. А-2,3; Б-1,3; В-1,5
- Б. А-2,3; Б-1,3; В-4,5
- В. А-1,3; Б-1,3; В-4,5
- Г. А-2,3; Б-1,3; В-1,5

Соотнесите варианты острых Т-лимфобластных лейкозов с характерным набором антигенов (CD), то есть дать определение иммунофенотипу: Вариант ОЛЛ -

- А. Про-Т ОЛЛ,
- Б. Пре-Т ОЛЛ,
- В. тимический Т-ОЛЛ,
- Г. зрелый Т-ОЛЛ. Ключевые антигены (CD) -
- 1. cyCD3+ CD7+ CD1a+,
- 2. cyCD3+ CD7+ CD2+ и/или CD5+,
- 3. МРО+, CD13+,CD33+,
- 4. cyCD3+ CD7+ ,
- 5. cyCD3+ CD7+ sCD3+ CD1a-.

- А. А-4; Б-2; В-1; Г-4
- Б. А-4; Б-2; В-1; Г-3
- В. А-4; Б-2; В-1; Г-2
- Г. А-4; Б-2; В-1; Г-5

Назовите ростовой фактор, необходимый для образования эозинофилов

- А. А) интерлейкин-5
- Б. Б) мелатонин
- В. В) Г-КСФ
- Г. Г) кортизол
- Д. Д) Эритропоэтин

Назовите клетки крови, отвечающие за врожденный иммунитет

- А. А) ретикулоциты
- Б. Б) тромбоциты
- В. В) эритроциты
- Г. Г) гранулоциты
- Д. Д) миоциты

Соотнесите тип болезни Виллебранда и клиническую картину

А. болезнь Виллебранда 1 типа

Б. болезнь Виллебранда 2 типа

В. болезнь Виллебранда 3 типа

1. Жизнеугрожающие кровотечения

2. Схожа с гемофилией А

3. Микроциркуляторный тип кровоточивости

4. Микроциркуляторно-гематомный тип кровоточивости

А. А-3; Б-3; В-1,2,4;

Б. А-4; Б-1; В-3;

В. А-2; Б-1; В-3;

Г. А-1; Б-3; В-1,3, 4;

Гемопозитическая стволовая клетка не является предшественником

А. А) нейронов

Б. Б) мегакариоцитов

В. В) макрофагов

Г. Г) нормобластов

Д. Д) эритроцитов

Установите соответствие между цитогенетическим ответом и его характеристиками

А. Большой ответ

Б. Малый ответ

1. Снижение $\geq 50\%$ количества метафаз с цитогенетическими аномалиями по сравнению с первичальным исследованием

2. Отсутствие аномалий (нормальный кариотип).

А. А – 2, Б – 2

Б. А – 2, Б – 1

В. А – 1, Б – 1

Г. А – 1, Б – 2

Соотнесите дефицит факторов свертывания и клиническую картину:

А. Тяжелый дефицит факторов свертывания крови

Б. Умеренный дефицит факторов свертывания крови

В. Легкий дефицит факторов свертывания крови

1. Бессимптомное течение

2. Спонтанные кровотечения

3. Легкие или умеренные посттравматические эпизоды кровотечений

А. А-2; Б-3; В-1;

Б. А-3; Б-2; В-1;

В. А-1; Б-3; В-3;

Г. А-2; Б-1; В-3;

Гемостатическое средство для купирования геморрагического синдрома при ингибиторной форме гемофилии А

- А. А) Коагил-VII
- Б. Б) Концентрат фактора VIII
- В. В) Концентрат фактора IX
- Г. Г) концентрат тромбоцитов
- Д. Д) ривароксабан

**Установите соответствие между заболеваниями и средствами остановки кровотечения:
Заболевание:**

- А. Болезнь Виллебранда**
 - Б. Тромбастения Гланцмана**
 - В. Ингибиторная форма гемофилии А Средства лечения –**
 - 1. Десмопрессин (DDAVP)**
 - 2. Концентрат vWF/FVIII**
 - 3. Концентрат FVII**
 - 4. Эритроцитная масса**
- А. А-1,4; Б-3; В-3;
Б. А-3; Б-4; В-3;
В. А-1,2; Б-3; В-3;
Г. А-3; Б-3,4; В-1,2;

Укажите для каждой нозологической формы наиболее эффективный метод лечения: Метод лечения –

- А. Трансплантация аллогенного костного мозга,**
 - Б. Курс плазмаферезов,**
 - В. Введение аргината гема. Формы порфирий -**
 - 1.Наследственная копропорфирия (приступ)**
 - 2.Поздняя кожная порфирия**
 - 3.Врождённая эритропоэтическая порфирия.**
- А. А-1; Б-2; В-1
Б. А-3; Б-2; В-3
В. А-3; Б-2; В-1
Г. А-3; Б-2; В-2

Ранний посттрансплантационный период - это _____ дней после трансплантации аллогенных гемопоэтических клеток

- А. А) 10
- Б. Б) 100
- В. В) 365
- Г. Г) 60
- Д. Д) 50

Укажите терапию при бластном кризе хронического миелолейкоза:

- А. химиотерапия по протоколам лечения ОЛЛ,**
- Б. химиотерапия по протоколам лечения ОМЛ,**
- В. аллогенная ТКМ при получении ремиссии**

- 1. лимфоидный бластный криз,**
- 2. миелоидный бластный криз.**

А. А-1; Б-2; В-1,2;

Б. А-2; Б-2; В-1;

В. А-2; Б-2; В-2;

Г. А-1; Б-1; В-1;

При остром миелоидном лейкозе в бластных клетках наиболее характерно наличие

- А. А) миелопероксидазы**
- Б. Б) неспецифической эстеразы**
- В. В) гранзима**
- Г. Г) интерлейкина-2**
- Д. Д) интерлейкина-1**

Установите соответствие между заболеванием и клиническими симптомами

- А. эссенциальная тромбоцитемия**
 - Б. истинная полицитемия**
- 1. плеторический синдром**
 - 2. тромбогеморрагические осложнения**
 - 3. эритромелалгии**
 - 4. аквагенный зуд**

А. А-2,3; Б-1,4

Б. А-3; Б-1,2,4

В. А-2,4; Б-1,3

Г. А-4; Б-1,2,4

Установите соответствие между формами гемофилии и средствами купирования геморрагического синдрома: Формы гемофилии

- А. Гемофилия А**
 - Б. Гемофилия В**
 - В. Ингибиторная форма гемофилии Средства купирования геморрагического синдрома**
- 1. Концентрат фактора IX**
 - 2. Концентрат фактора VIII**
 - 3. Коагил-VII**
 - 4. Концентрат тромбоцитов**

А. А-2; Б-1; В-3,4

Б. А-2,3; Б-1; В-4

В. А-4; Б-1; В-2,3

Г. А-2; Б-1; В-3

Установите соответствие между синдромами и их основными клиническими проявлениями

А. Плеторический синдром

Б. Миелопролиферативный синдром

1. Головокружение, головная боль

2. Спленомегалия

3. Эритромелалгия

4. Гепатомегалия

А. А – 1, 3; Б – 2, 4

Б. А – 4; Б – 2

В. А – 1, 4 Б – 2, 3

Г. А – 2, 3 ; Б – 2, 4

Оптимальное соотношение трансфузионных сред (плазмы, тромбоцитов и эритроцитов) при неконтролируемом посттравматическом кровотечении составляет

А. 3:1:1

Б. 3:2:1

В. 1:2:2

Г. 1:1:1

В норме олигоклональное кроветворение обнаруживают

А. В 24 - 25 лет

Б. До 2 - 3 года

В. После 50 лет

Г. В 9 - 10 месяцев

Наличие у пациента тромбоцитопении

А. Является поводом для отказа от проведения каких-либо функциональных тестов

Б. Делает невозможным проведение молекулярно-генетического исследования

В. Затрудняет адекватную интерпретацию агрегатограмм

Г. Делает невозможным проведение проточной цитофлуориметрии

Диализат используют при

А. Селективной плазмофильтрации

Б. Гемофильтрации

В. Изолированной ультрафильтрации

Г. Гемодиафильтрации

К неполным антителам относят антитела класса _____ иммуноглобулинов

А. IgM и IgG

Б. IgM

В. IgA

Г. IgG

Основным механизмом лечебного действия экулизумаба при пароксизмальной ночной гемоглобинурии является

- А. Блокировка расщепления компонента C5 на C5a и C5b, вызывающая снижение интенсивности гемолиза
- Б. Уменьшение явлений легочной гипертензии и почечной недостаточности
- В. Снижение трансфузионной зависимости
- Г. Снижение частоты тромбозов и блокады микроциркуляторного кровотока

Трансфузия тромбоцитного концентрата в дозе $0,6 \times 10^{11}$ /кг массы тела, увеличивает количество тромбоцитов на _____ /мкл

- А. 20000
- Б. 5000
- В. 50000
- Г. 10000

При гипокоагуляции без явного или потенциального источника кровотечения предпочтительным антикоагулянтом и видом стабилизации крови считают _____ стабилизацию крови

- А. Общую; гепарином
- Б. Управляемую; цитратом
- В. Управляемую; гепарином
- Г. Региональную или комбинированную; с использованием цитрата

Для 17-летней пациентки без предшествующего медицинского анамнеза, обратившейся в клинику с жалобами на повышенную утомляемость в течение последних 3 недель, ухудшившуюся за последние 48 часов, с жалобами на усталость даже в состоянии покоя, с hct 17%, с нормальным количеством тромбоцитов и лейкоцитов, с повышенной лактатдегидрогеназой, повышенным общим билирубином и неопределяемым уровнем гаптоглобина, рекомендуется выполнить исследование

- А. Сывороточный креатинин
- Б. Проточная цитометрия с определением CD55 и CD59
- В. Прямая проба Кумбса
- Г. Сывороточный ферритин

Наиболее частой причиной фатальных гемолитических реакций при переливании крови является

- А. Чрезмерно быстрое переливание эритроцитов
- Б. Отсутствие премедикации
- В. Экстренное переливание несовместимой крови
- Г. Ошибочная идентификация пациентов

Техника проведения пробы на реактогенность при инфузии альбумина заключается в выполнении правил

- А. Переливают 10 капель медленно, капельно, трехкратно, затем 25-30 капель в минуту, по 1 минуте с перерывами в 3 минуты
- Б. Переливают по 10-15 мл медленно, капельно, трехкратно с перерывами в 3 минуты
- В. Первые 10 мл переливают медленно, капельно; при отсутствии отрицательной динамики состояния больного - инфузию продолжают
- Г. Переливают по 10-15 мл быстро, струйно, трехкратно с перерывом в 3 минуты

Фактор свертывания крови _____ не является сериновой протеазой

- А. VII
- Б. II
- В. XIII
- Г. X

Первичная рефрактерность к режиму fcr у больных хроническим лимфолейкозом констатируется в случае _____ после завершения терапии

- А. Прогрессии на фоне лечения или рецидива в течение 3 лет
- Б. Рецидива в течение 12 месяцев
- В. Прогрессии на фоне лечения или рецидива в течение 6 месяцев
- Г. Прогрессии на фоне лечения или рецидива в течение 1 года

Для лимфоматоидного папулеза типа «С» характерно наличие

- А. Сливающихся полей CD30+ крупных атипичных лимфоидных клеток
- Б. Дермального очагового «клинообразного» инфильтрата из отдельных или сгруппированных CD30+ опухолевых клеток
- В. Эпидермотропного инфильтрата из атипичных CD30+ или CD30- лимфоидных клеток малых и средних размеров с церебриформными ядрами
- Г. Эпидермотропного инфильтрата из атипичных CD8+ и CD30+ лимфоидных клеток малых и средних размеров

При наличии ошибок в заполнении листа нетрудоспособности либо в связи с его порчей или утерей по решению врачебной комиссии взамен ранее выданного листа нетрудоспособности

- А. Оформляется копия листа нетрудоспособности с внесенными в нее исправлениями
- Б. Оформляется дубликат листа нетрудоспособности
- В. Допускается выдача дубликата листа нетрудоспособности
- Г. Выписка из протокола врачебной комиссии

Наиболее часто развитие геморрагического васкулита ассоциировано с

- А. Укусом животного
- Б. ОРВИ
- В. Инсоляцией
- Г. Течением злокачественного заболевания

Доза тотального облучения кожи при синдроме сезари составляет (в гр)

- А. 50-70
- Б. 110-120
- В. 90-100
- Г. 20-40

Наследственные дефекты мембраны эритроцитов приводят к появлению

- А. Макроцитов
- Б. Овалоцитов
- В. Дрепаноцитов
- Г. Шизоцитов

Определение резус-принадлежности проводится

- А. Только мужчинам
- Б. Всем донорам и реципиентам
- В. Только женщинам детородного возраста
- Г. Только реципиентам до 18 лет

Заместительная терапия при гемофилии с включает препарат протромбинового комплекса в дозе _____ ед/кг внутривенно болюсно

- А. 5-10
- Б. 35-40
- В. 15-30
- Г. 45-50

Для выявления антител, фиксированных на эритроцитах прямой реакцией кумбса, к антиглобулиновой сыворотке добавляют

- А. Отмытые эритроциты больного
- Б. Эритроциты в растворе натрия цитрата
- В. Цельную кровь больного
- Г. Сыворотку крови больного

Аппаратную интраоперационную реинфузию относят к

- А. Обменным методам переливания
- Б. Непрямым методам переливания
- В. Прямым методам переливания
- Г. Аутогемотрансфузии

Антигены _____ эритроцитарных систем надлежит определять у реципиента

- А. ABO, Резус, Келл, Даффи
- Б. ABO, Резус, Келл, Кидд
- В. ABO, Резус, Келл
- Г. ABO, Резус, Келл, Челлано

К мерам профилактики гемартроза при гемофилической артропатии относят

- А. Введение антикоагулянтов
- Б. Введение глюкокортикоидов
- В. Введение антигемофильных препаратов
- Г. Иммуносупрессивную терапию

Исследование осмотической устойчивости эритроцитов необходимо для диагностики

- А. Талассемии
- Б. Железодефицитной анемии
- В. Серповидноклеточной анемии
- Г. Наследственной микросфероцитарной анемии (Минковского – Шоффара)

_____ Являются наибольшей субпопуляцией лимфоцитов в норме в периферической крови

- А. В-клетки
- Б. Т-клетки
- В. Цитотоксические Т-клетки
- Г. NK-клетки

Наиболее эффективны при рвоте, индуцированной применением лучевой терапии и цитостатиков

- А. H1-гистаминоблокаторы
- Б. Нейролептики
- В. Антагонисты 5-HT₃-рецепторов
- Г. Производные бензамидина

К классу иммуноглобулинов _____ принадлежат естественные изогемагглютинины

- А. IgA
- Б. IgM
- В. IgE
- Г. IgG

Иммунофенотип лимфомы беркитта

- А. CD20+ CD10+ BCL-6+ BCL-2- c-Myc+ TdT-
- Б. CD20+ CD10+ BCL-6+ BCL-2+ c-Myc+ TdT-
- В. CD20+ CD10+ BCL-6+ BCL-2- c-Myc+ TdT+
- Г. CD20+ CD10- BCL-6- BCL-2- c-Myc+ TdT-

При печеночной энцефалопатии к нейротоксичным веществам не относят

- А. Жирные кислоты с короткой цепью
- Б. Билирубин
- В. Аммиак
- Г. Ароматические аминокислоты

Трансфузии концентрата тромбоцитов в добавочном растворе

- А. Снижают риск развития посттрансфузионных иммунных реакций
- Б. Не применяются в детской практике
- В. Противопоказаны пациентам с антитромбоцитарными антителами
- Г. Снижают риск развития TRALI

При фазе акселерации хронического миелолейкоза определяется бластоз (в процентах)

- А. Менее 15
- Б. Более 30
- В. 15-29
- Г. Более 70

Эозинофилы относятся к _____ ростку гемопоэза

- А. Мегакариоцитарному
- Б. Эритроидному
- В. Гранулоцитарному
- Г. Моноцитарному

Предельно допустимый срок хранения размороженной свежезамороженной плазмы до начала переливания составляет (в часах)

- А. 24
- Б. 1
- В. 6
- Г. 12

Ответственность за выполнение всего комплекса регламентированных мероприятий по подготовке и проведению трансфузионной терапии в каждом конкретном случае несет

- А. Врач-трансфузиолог, ответственный за организацию трансфузионной терапии в больнице
- Б. Лечащий врач
- В. Оперирующий хирург
- Г. Врач, который проводит данную трансфузию

Лучшим вариантом для переливания 4-летнему пациенту с острым лимфобластным лейкозом, с группой крови а (+), уровнем тромбоцитов 3 поступившему с панцитопенией и лихорадкой, при условии, что в банке крови мало тромбоцитов, и он может выдавать только тромбоциты о+, является

- А. 5 Мл / кг О + аферезных лейкоредуцированных и облученных тромбоцитов
- Б. 5 Мл / кг О + аферезных облученных тромбоцитов
- В. 5 Мл / кг О + аферезных лейкоредуцированных тромбоцитов, с редуцированным объемом плазмы
- Г. 5 Мл / кг О + аферезных лейкоредуцированных и облученных тромбоцитов, с редуцированным объемом плазмы

С эбв-инфекцией связывают развитие

- А. В-лимфобластной лимфомы
- Б. Т-лимфобластной лимфомы
- В. АККЛ
- Г. Лимфомы Беркитта

Для серповидноклеточной анемии характерно наличие

- А. Эритроцитов серповидной формы
- Б. Дакриоцитов
- В. Овалоцитов
- Г. Мишеневидных эритроцитов

Амилоидоз может наблюдаться при

- А. Симптоматической миеломе
- Б. Тлеющей миеломе
- В. МГНЗ
- Г. Тлеющей миеломе ультравысокого риска

К категории больных, которым необходимо проводить определение антигенов эритроцитов с, с, е, е, к, относят

- А. Всех пациентов, нуждающихся в проведении трансфузионной терапии
- Б. Реципиентов, нуждающихся в многократных (в том числе повторных) трансфузиях
- В. Женщин детородного возраста и беременных
- Г. Реципиентов, имеющих антиэритроцитарные антитела

После окончания курса кровопусканий для предотвращения накопления железа необходимо повторять процедуру по

- А. 100 Мл каждые 2 недели
- Б. 250 Мл один раз в 2 месяца
- В. 500 Мл каждые 3 месяца
- Г. 400 Мл один раз в месяц

Цитометрическое определение моб при т-линейном олл проще, по сравнению с в-линейным олл, потому что

- А. Бласты при Т-линейном ОЛЛ всегда CD45-отрицательны
- Б. Иммунофенотип бластов при Т-линейном ОЛЛ менее похож на нормальные клетки, чем при В-линейном ОЛЛ
- В. В костном мозге отсутствуют нормальные Т-линейные предшественники
- Г. Т-линейные ОЛЛ редко полностью элиминируют МОБ на каком-либо этапе терапии

Для тромбастении гланцмана

- А. Патогномоничным является снижение агрегации тромбоцитов с адреналином и дезагрегация с АДФ
- Б. Изменения в агрегатограммах переменны и не могут служить основой для постановки диагноза
- В. Патогномоничным является сниженная агрегация тромбоцитов с ристоцетином
- Г. Патогномоничным является отсутствие агрегации тромбоцитов со всеми агонистами за исключением ристоцетина

Стойкий моноцитоз в периферической крови $>1000/\text{мкл}$ с процентным содержанием моноцитов $\geq 10\%$ лейкоцитов в периферической крови характерен для _____ лейкоза

- А. Острого миеломонобластного
- Б. Хронического миеломоноцитарного
- В. Хронического миелоидного
- Г. Острого монобластного

При первом введении дозы декстрана железа рекомендуется

- А. Болюсное введение препарата
- Б. Введение препарата вне процедуры диализа
- В. Введение препарата в первой половине процедуры диализа
- Г. Наблюдение пациента с наличием реанимационного набора в течении 60 минут

При неинформативном стандартном цитогенетическом исследовании к рекомендованным дополнительным исследованиям для определения молекулярных маркеров миелопролиферативного заболевания, протекающего с эозинофилией, относят

- А. FISH и ПЦР исследования
- Б. Иммунофенотипирование
- В. Цитохимическое исследование клеток крови и костного мозга
- Г. Иммунохимическое исследование

Характерным цитохимическим показателем для миелобластного лейкоза является

- А. Миелопероксидаза
- Б. Кислая фосфотаза
- В. Щелочная фосфотаза
- Г. Неспецифическая эстераза

Этиологическим фактором железодефицитной анемии может быть

- А. Дефицит фолиевой кислоты
- Б. Нарушение всасывания железа в ЖКТ
- В. Дифиллоботриоз
- Г. Повышенное всасывание железа

Повышение числа плазматических клеток в костном мозге наблюдается при

- А. Миеломной болезни
- Б. Мегалобластной анемии
- В. Хроническом миелолейкозе
- Г. Инфекционном мононуклеозе

Липопротеид(а) относят к липопротеидам _____ плотности

- А. Очень низкой
- Б. Переходной
- В. Низкой
- Г. Высокой

Лечение нефракционированным гепарином при беременности следует контролировать

- А. Международным нормализованным отношением
- Б. Протромбиновым и тромбиновым временем
- В. Активированным частичным тромбопластиновым временем
- Г. Временем свертывания крови по Ли-Уайту

Развитие диареи наиболее характерно при терапии

- А. Иматинибом
- Б. Нилотинибом
- В. Бозутинибом
- Г. Дазатинибом

Рекомендуемый режим назначения ритуксимаба в поддерживающей терапии фолликулярной лимфомы подразумевает

- А. 1 Введение каждые 2 месяца в течение 2 лет
- Б. 1 Введение каждые 3 месяца в течение 2 лет
- В. 1 Введение каждые 3 месяца в течение 5 лет
- Г. 4 Введения каждые 6 месяцев в течение 2 лет

Основным компонентом терапии острого бифенотипического рН-положительного лейкоза является

- А. Метотрексат
- Б. Винкристин
- В. Иматиниб или другой тирозинкиназный ингибитор
- Г. Преднизолон

Появление клеток с в-линейным иммунофенотипом в спинномозговой жидкости

- А. Иногда определяется у здоровых людей
- Б. Может определяться при выраженном антибактериальном иммунитете
- В. Является признаком травматичной люмбальной пункции, но не подтверждает развитие ОЛЛ
- Г. Является признаком развития В-линейного ОЛЛ в ЦНС

Частота контрольного обследования после двух лет полной ремиссии при лимфоме ходжкина составляет 1 раз в

- А. Год
- Б. 3 Месяца
- В. 6 Месяцев
- Г. 2 Года

Увеличение ретикулоцитов наблюдается при

- А. Метастазах рака в кости и костный мозг
- Б. Апластической анемии
- В. Приёме цитостатических препаратов
- Г. Гемолитическом синдроме

К периферическим т-клеточным лимфомам относят

- А. Фолликулярную
- Б. Т-лимфобластную
- В. Панникулит-подобную
- Г. Из клеток мантии

Время определения группы крови при помощи цоликлонов составляет (в минутах)

- А. 1
- Б. 5
- В. 10
- Г. 3

Исследование агрегации (агглютинации) тромбоцитов с низкой концентрацией ристоцетина необходимо в первую очередь при диагностике болезни виллебранда, подтипа

- А. 2А
- Б. 2В
- В. 2М
- Г. 2С

При проведении иммунофенотипирования методом проточной цитометрии _____ клетки

- А. Возможно точное определение формы
- Б. Возможна косвенная оценка формы
- В. Возможно точное определение размеров
- Г. Возможна косвенная оценка размеров

Для хронической стадии хронического миелолейкоза наиболее характерен

- А. Лейкоцитоз с лимфоцитозом
- Б. Лейкоцитоз с нейтрофилезом
- В. Лейкопения с гранулоцитопенией
- Г. Гиперлейкоцитоз с увеличением числа незрелых гранулоцитов и миелобластов

При острых лейкозах гемограмма характеризуется

- А. Бластозом
- Б. Нейтрофилезом
- В. Тромбоцитозом
- Г. Эритроцитозом

Использование ритуксимаба оправдано при

- А. Наследственной тромботической тромбоцитопенической пурпуре
- Б. HELLP-синдроме до родоразрешения
- В. Приобретенной тромботической тромбоцитопенической пурпуре
- Г. Атипичном гемолитико-уремического синдроме

Лейкоцитоз с абсолютным лимфоцитозом характерен для

- А. Злокачественных новообразований
- Б. Хронического миелолейкоза
- В. Хронического лимфолейкоза, острой вирусной инфекции
- Г. Острой бактериальной инфекции

Для афибриногенемии характерно

- А. Удлинение ПВ и ТВ, нормальное АЧТВ
- Б. Изолированное удлинение ТВ
- В. Отсутствие наступления свертывания по АЧТВ, ПВ и ТВ
- Г. Удлинение АЧТВ и ПВ, нормальное ТВ

Эффективность эритропоэзстимулирующих препаратов у больных миелодиспластическим синдромом с наибольшей вероятностью возможна при уровне концентрации эндогенного эритропоэтина в сыворотке крови (в ме/мл)

- А. Менее 500
- Б. Более 1000
- В. Более 500
- Г. Менее 200

Распространенность болезни виллебранда составляет

- А. 1:20 000 В общей популяции
- Б. 1:100 В общей популяции
- В. 1:10 000 Мужского населения
- Г. 1: 1 000 000 В общей популяции

При терапии ингибиторами тирозинкиназ рекомендовано избегать в рационе питания

- А. Мясных продуктов
- Б. Грейпфрутового сока
- В. Молочных продуктов
- Г. Жирной, острой пищи

Показателем, который определяет запас железа в организме, является

- А. Трансферрин
- Б. Гемоглобин
- В. Ферритин
- Г. Гематокрит

При дисфибриногенемии дефект фибриногена вызывает кровоточивость вследствие нарушения ____ фазы свертывания крови

- А. III
- Б. I
- В. IV
- Г. II

Классификация лейкозов основана на

- А. Клинической картине крови
- Б. Ответе на проводимую терапию
- В. Анамнестических данных
- Г. Степени зрелости клеточного субстрата опухоли

Ti-вариант олл характеризуется

- А. Мембранной экспрессией CD3
- Б. Отсутствием маркеров дифференцировки Т-клеток, кроме общих Т-клеточных антигенов (CD7 и внутриклеточного CD3)
- В. Экспрессией молекул Т-клеточного рецептора
- Г. Экспрессией CD1a

Гемосидероз печени на компьютерной томографии проявляется

- А. Повышением плотности паренхимы
- Б. Увеличением размеров хвостатой доли
- В. Снижением плотности паренхимы
- Г. Бугристостью контуров печени

Гены локусов hla-dr,dq,dp относят к hla _____ класса

- А. III
- Б. I
- В. II
- Г. IV

Наименьшим показателем прямого светорассеяния fsc обладают

- А. Эозинофилы
- Б. Моноциты
- В. Нейтрофилы
- Г. Лимфоциты

Антикоагулянтная терапия тромбоза венозных синусов головного мозга должна проводиться не менее (в месяцах)

- А. 3
- Б. 6
- В. 1
- Г. 1,5

Наиболее специфичным т-линейным антигеном является

- А. CD7
- Б. CD4
- В. Т-клеточный антигенраспознающий рецептор
- Г. CD2

Наиболее информативным методом выявления субклинических проявлений артропатии считают

- А. УЗИ
- Б. Рентгенографическое исследование
- В. КТ
- Г. МРТ

У пожилых пациентов с диффузной в-крупноклеточной лимфомой оптимальным выбором терапии является режим

- А. R-CHOEP
- Б. R-EPOCH
- В. NHL BFM 90
- Г. R-CHOP

Терапевтический коридор при определении остаточной сывороточной концентрации вориконазола составляет (в мкг/мл)

- А. 0,5 – 1,5
- Б. 1,5 – 5,0
- В. 1 – 10
- Г. 5 – 10

Суточная доза ингибиторов гистондеацетилаз при синдроме сезари составляет (в мг)

- А. 400
- Б. 900
- В. 50
- Г. 650

Премедикация необходима при терапии

- А. Циклофосфамидом
- Б. Иксазомибом
- В. Помалидомидом
- Г. Даратумумабом

Показатель вязкости крови зависит от

- А. Температуры, концентрации белков плазмы
- Б. Концентрации ферментов в плазме крови и тканевой жидкости
- В. Величины парциального давления углекислого газа в плазме крови
- Г. Внутрисосудистого диаметра артериального сосуда

Болезнь виллебранда связана с

- А. Патологией печени
- Б. Дефектом антигена фактора VIII
- В. Дефектом гранул тромбоцитов
- Г. Снижением фибриногена

Клиническая картина анапластической крупноклеточной лимфомы кожи представлена

- А. Пятнами
- Б. Узлами
- В. Буллами
- Г. Пустулами

При абсцессе мягких тканей преобладает _____ механизм развития эндогенной интоксикации

- А. Реперфузионный
- Б. Резорбционный
- В. Инфекционный
- Г. Ретенционный

О тканевой гипоксии свидетельствует

- А. Гиперкоагуляция
- Б. Увеличение активности АЛТ
- В. Гипоальбуминемия
- Г. Увеличение в сыворотке лактата

Выявление пнг-клона среди эритроцитов при отсутствии его среди лейкоцитов

- А. Невозможно
- Б. Возможно только после трансплантации гемопоэтических стволовых клеток
- В. Возможно только при плохо проведенном исследовании
- Г. Возможно и очень распространено

Увеличение и болезненность при пальпации лимфатических узлов бывает при

- А. Лейкозе
- Б. Туберкулезе
- В. Лимфадените
- Г. Лимфогранулематозе

Антикоагулянтным действием обладает

- А. Протеин С
- Б. Коллаген
- В. Тромбин
- Г. Фибриноген

В механизме действия противошоковых кровезаменителей ведущим является заполнение сосудистого русла, создание и поддержание в нем высокого коллоидно-онкотического давления, а также

- А. Увеличение количества белка в крови
- Б. Сгущение эритроцитов
- В. Притягивание жидкости в сосудистое русло
- Г. Выведение избытка жидкости из сосудистого русла

Эффективным методом лечения лимфогранулематоза является

- А. Полихимиотерапия
- Б. Монотерапия химиопрепаратами
- В. Лучевая монотерапия
- Г. Пересадка костного мозга

С хорошим прогнозом при олл связывают

- А. Презентацию у детей в возрасте до 1 года
- Б. Наличие филадельфийской (Ph) хромосомы
- В. Гиперплоидность
- Г. Инициальный гиперлейкоцитоз

Повышение в крови уровня глюкозы и холестерина характерно при лечении хронического миелолейкоза препаратом

- А. Нилотиниб
- Б. Бозутиниб
- В. Дазатиниб
- Г. Иматиниб

При выявлении у донора в крови поверхностного антигена вируса гепатита в, проводить ему экстренную вакцинацию

- А. Нужно, если донор часто сдает компоненты крови
- Б. Не нужно
- В. Нужно, если в крови так же выявлена вирусная ДНК
- Г. Нужно

При назначении терапии в-линейного олл с применением car-t-клеток необходимо определить количество клеток, экспрессирующих

- А. CD20
- Б. Антиген, распознаваемый рецептором CAR-T-клеток
- В. CD22
- Г. CD19

Наиболее часто используется метод окраски и подсчета ретикулоцитов

- А. Суправитальный
- Б. Иммунофлюоресцентный
- В. Цитохимический
- Г. По Романовскому

Возникновение хронического миеломоноцитарного лейкоза наблюдают

- А. Чаще у пожилых
- Б. Чаще у новорожденных и детей раннего возраста
- В. В любом возрасте
- Г. Чаще у лиц 20-35 лет

Под управляемой стабилизацией крови понимают

- А. Использование минимальных доз антикоагулянтов
- Б. Контроль за концентрацией антикоагулянта в плазме крови
- В. Нейтрализацию антикоагулянта на выходе из экстракорпорального контура
- Г. Постоянную инфузию антикоагулянта в экстракорпоральный контур

Сочетание _____ является наиболее оптимальным для интратюмбального введения

- А. Вепезид + преднизолон
- Б. Цитозар + метотрексат
- В. Метотрексат + цитозар + преднизолон
- Г. Метотрексат + преднизолон

Фактором, способствующим свертыванию крови в экстракорпоральном контуре, считают

- А. Большой промежуток времени между введением гепарина и началом процедуры
- Б. Недостаточное вытеснение воздуха из экстракорпорального контура
- В. Высокую скорость кровотока
- Г. Инфузию желатиноля в процессе экстракорпоральной процедуры

Клетками-предшественниками тромбоцитов являются

- А. Натуральные киллеры
- Б. Т-лимфоциты
- В. Ретикулоциты
- Г. Мегакариоциты

Для эффективного удаления одновременно низко и среднемолекулярных веществ необходимо использовать

- А. Непрямое электрохимическое окисление
- Б. Изолированную ультрафильтрацию
- В. Гемодиафильтрацию
- Г. Плазмаферез

У больного с геморрагическим синдромом при удлинении ачтв и нормальным пв следует проводить

- А. Определение XIIa-зависимого фибринолиза
- Б. Определение антитромбина
- В. Исследование факторов внутреннего пути тромбообразования
- Г. Исследование агрегации тромбоцитов

Программное лечение острого лейкоза начинается с этапа

- А. Индукции ремиссии
- Б. Поддерживающей терапии
- В. Лучевой терапии
- Г. Консолидации ремиссии

Ожидаемый прирост после трансфузии тромбоцитов из расчета $0,55 \times 10^{11}$ /кг массы у пациента без рефрактерности и без активного кровотечения, составит _____ /мкл

- А. 10000
- Б. 20000
- В. 50000
- Г. 5000

При снижении гаптоглобина в крови наблюдается

- А. Гипокалемия
- Б. Миоглобинурия
- В. Гемоглобинурия
- Г. Азотемия

К патогенезу анемии при свинцовой интоксикации относят

- А. Недостаток железа в организме, дефицит витамина B12
- Б. Кровопотерю
- В. Нарушение синтеза порфиринов
- Г. Угнетение кроветворения

Фибриноген в крови снижается при

- А. Уремии
- Б. Инфаркте миокарда
- В. Ревматизме
- Г. Циррозе печени

Таргетными препаратами, наиболее эффективными при резистентной лимфоме ходжкина, считают

- А. Инотузумаб озогамицин
- Б. Вориноstat
- В. Эверолимус
- Г. Brentuximab vedotin

Знание aberrаций иммунофенотипа, характерных для каждого типа гемопоэтических опухолей, необходимо для

- А. Выявления потенциальных мишеней для таргетной терапии
- Б. Диагностики морфологического варианта ОЛ
- В. Прогнозирования наличия определенных генетических aberrаций
- Г. Определения минимальной остаточной болезни

Лабораторным признаком острого агранулоцитоза является обнаружении гранулоцитопении в крови ниже _____ в мкл

- А. 1500
- Б. 2000
- В. 1000
- Г. 500

Методом диагностики, который нельзя применять при гемофилических псевдоопухолях, считают

- А. Пункцию псевдоопухоли
- Б. Узи
- В. Компьютерную томографию с контрастированием
- Г. Рентгенографическое исследование

Необходимо снизить дозу итк в хронической фазе хмл после перерыва в лечении, если

- А. Длительность перерыва в лечении по токсичности составила > 2 недель
- Б. Наблюдается развитие анемии – Нв 80 г/л
- В. Длительность перерыва в лечении по токсичности составила < 2 недель
- Г. Имеет место снижение абсолютного числа нейтрофилов < $1,0 \times 10^9/\text{л}$

При криопреципитации из плазмы крови не удаляется

- А. Фибронектин
- Б. Фибриноген
- В. Альбумин
- Г. Криоглобулин

Для наивных т-клеток характерна экспрессия варианта антигена cd45

- А. CD34
- Б. CD45R
- В. CD45R0
- Г. CD45RA

Терапия индукции иммунной толерантности при ингибиторной гемофилии а предусматривает введение

- А. Фитузирана
- Б. Концентрата IX фактора
- В. Концентрата VIII фактора
- Г. Концизумаба

Изогемагглютинины анти-а и анти-в являются составной частью

- А. Плазмы
- Б. Тромбоцитов
- В. Эритроцитов
- Г. Гранулоцитов

Для расчета дозы диализа (индекса kt/v) у пациентов на хроническом гемодиализе используют концентрацию

- А. Натрия
- Б. Креатинина
- В. Мочевой кислоты
- Г. Мочевины

Наиболее редкой формой болезни виллебранда считают _____ тип

- А. 2В; БВ
- Б. 3; БВ
- В. 2А; БВ
- Г. 1; БВ

[Вернуться в начало](#)