

Тесты с вопросами по специальности «Гематология» для аттестации 1 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.

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

Гемопоэтическая 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. Синовииортез 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) брилинта
- 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) Sw 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. Эритромегалгия
- 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 первоначальным 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) ctлс
- Д. Д) р53

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) Внутрпечёночные 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 нейролейкемии, 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 миелодиспластическом 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» Rh-негативным миелопролиферативным заболеваниями:

- 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) Аваскулярный 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. Гемоэксфузии, 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) ТНК-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 ответа

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. Артериоларные 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 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

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 вырастами 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) свежзамороженную 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 – 2 А – 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. 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

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. 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

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. Гипопроконвертинемия. 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 ДВККЛ 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 х 10⁹/л

2. 20-50 х 10⁹/л

3. 180-350 х 10⁹/л

4. 400-900 х 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 соответствует _____ 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 – 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;

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. тромбогеморрагические осложнения

3. эритромегалгии

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 ристомиином,

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 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

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 грибковидном 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 внеорганный опухолью забрюшинного пространства считают

- А. Липосаркому
- Б. Тератому
- В. Невриноме
- Г. Лимфоме

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

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

Фазе «потребления» дис-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 ОЛ 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 II в

- А. O, A II, B и A II 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 пурпury) 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

Иммунофенотипирование 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. Экстрamedуллярные 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

- A. CD5
- Б. CD30
- В. CD19
- Г. TdT

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

- A. 5
- Б. 20
- В. 10
- Г. 7

Обычной манипуляцией при использовании гранулоцитов является

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

Гемартрозы не характерны для

- A. 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

- A. 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

- A. 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 α 1-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 $g\kappa$ 5 г/л, соотношение слц в норме, в костном мозге 7% плазматических клеток свидетельствует о

- А. Солитарной костной плазмоцитоме
- Б. Экстрamedуллярной 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