

СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений и условных обозначений	4
I. Общая онкология.	5
II. Рак щитовидной железы	14
III. Рак пищевода.	23
IV. Рак желудка	34
V. Колоректальный рак	44
VI. Рак легкого	55
VII. Рак молочной железы	66
VIII. Рак кожи. Меланома	76
IX. Лимфомы	86
X. Злокачественные новообразования панкреатодуоденальной зоны	98
Эталоны ответов	109
Рекомендованная литература	111



I. ОБЩАЯ ОНКОЛОГИЯ

Выберите один правильный ответ.

1. Частичным эффектом химиотерапии по шкале Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) считают:
 - 1) исчезновение всех поражений на срок не менее 4 нед;
 - 2) уменьшение опухолевого очага менее чем на 50% или его увеличение менее чем на 25% при отсутствии новых очагов поражения;
 - 3) большее или равное 50% уменьшение всех или отдельных опухолей при отсутствии прогрессирования других очагов;
 - 4) уменьшение опухолевого очага менее чем на 40% или его увеличение менее чем на 25% при отсутствии новых очагов поражения;
 - 5) исчезновение всех поражений на срок не менее 8 нед.
2. По шкале ВОЗ стабилизацией при химиотерапии считают:
 - 1) исчезновение всех поражений на срок не менее 4 нед;
 - 2) уменьшение опухолевого очага менее чем на 50% или его увеличение менее чем на 25% при отсутствии новых очагов поражения;
 - 3) большее или равное 50% уменьшение всех или отдельных опухолей при отсутствии прогрессирования других очагов;
 - 4) уменьшение опухолевого очага менее чем на 40% или его увеличение менее чем на 25% при отсутствии новых очагов поражения;
 - 5) исчезновение всех поражений на срок не менее 8 нед.
3. По шкале ВОЗ полным эффектом химиотерапии считают исчезновение всех поражений на срок:
 - 1) не менее 2 нед;

- 2) не менее 4 нед;
 - 3) не менее 6 нед;
 - 4) не менее 8 нед;
 - 5) не менее 10 нед.
4. По шкале ВОЗ прогрессированием при проведении химиотерапии считают:
- 1) увеличение более чем на 25% одной опухоли или более либо появление новых очагов поражения;
 - 2) увеличение более чем на 30% одной опухоли или более либо появление новых очагов поражения;
 - 3) увеличение более чем на 35% одной опухоли или более либо появление новых очагов поражения;
 - 4) появление новых очагов поражения;
 - 5) увеличение более чем на 40% одной опухоли или более либо появление новых очагов поражения.
5. Золедроновая кислота относится:
- 1) к эфирам дисульфоновых кислот (алкилирующим агентам);
 - 2) антагонистам фолиевой кислоты (антиметаболитам);
 - 3) бисфосфонатам (остемодифицирующим препаратам);
 - 4) антиэстрогенам (гормонам и антигормонам);
 - 5) таксанам (препаратам растительного и животного происхождения).
6. Метотрексат относится:
- 1) к эфирам дисульфоновых кислот (алкилирующим агентам);
 - 2) антагонистам фолиевой кислоты (антиметаболитам);
 - 3) бисфосфонатам (остемодифицирующим препаратам);
 - 4) антиэстрогенам (гормонам и антигормонам);
 - 5) таксанам (препаратам растительного и животного происхождения).
7. Доцетаксел относится:
- 1) к таксанам (препаратам растительного и животного происхождения);
 - 2) антагонистам фолиевой кислоты (антиметаболитам);
 - 3) бисфосфонатам (остемодифицирующим препаратам);
 - 4) антиэстрогенам (гормонам и антигормонам);
 - 5) эфирам дисульфоновых кислот (алкилирующим агентам).

8. Тамоксифен относится:
 - 1) к эфирам дисульфоновых кислот (алкилирующим агентам);
 - 2) антагонистам фолиевой кислоты (антиметаболитам);
 - 3) бисфосфонатам (остеомодифицирующим препаратам);
 - 4) антиэстрогенам (гормонам и антигормонам);
 - 5) таксанам (препараты растительного и животного происхождения).
9. Капецитабин относится:
 - 1) к таксанам (препаратам растительного и животного происхождения);
 - 2) антиэстрогенам (гормонам и антигормонам);
 - 3) бисфосфонатам (остеомодифицирующим препаратам);
 - 4) антагонистам пиримидина (антиметаболитам);
 - 5) эфирам дисульфоновых кислот (алкилирующим агентам).
10. Циклофосфамид относится:
 - 1) к хлорэтиламинам (алкилирующим агентам);
 - 2) антиэстрогенам (гормонам и антигормонам);
 - 3) бисфосфонатам (остеомодифицирующим препаратам);
 - 4) антагонистам пиримидина (антиметаболитам);
 - 5) таксанам (препаратам растительного и животного происхождения).
11. К наиболее часто встречающимся осложнениям противоопухолевой терапии относится:
 - 1) кардиоваскулярная токсичность;
 - 2) гепатонепротропная токсичность;
 - 3) поражение нервно-мышечной системы;
 - 4) гематологическая токсичность;
 - 5) ототоксичность.
12. Минимальное количество тромбоцитов, необходимое для начала и проведения химиотерапии:
 - 1) 160×10^9 /мкл;
 - 2) 140×10^9 /мкл;
 - 3) 120×10^9 /мкл;
 - 4) 80×10^9 /мкл;
 - 5) 60×10^9 /мкл.
13. Резкие нарушения, требующие активного симптоматического лечения, отсрочки или прекращения химиотерапии, проис-

- ходят при ... степени побочного действия противоопухолевых препаратов:
- 1) I;
 - 2) II;
 - 3) III;
 - 4) IV;
 - 5) V.
14. Минимальные изменения, не влияющие на общую активность больного, с незначительными изменениями лабораторных показателей происходят при ... степени побочного действия противоопухолевых препаратов:
- 1) I;
 - 2) II;
 - 3) III;
 - 4) IV;
 - 5) V.
15. Умеренные изменения, нарушающие нормальную реактивность и жизнедеятельность больного, вызывающие заметные отклонения лабораторных данных, происходят при ... степени побочного действия противоопухолевых препаратов:
- 1) I;
 - 2) II;
 - 3) III;
 - 4) IV;
 - 5) V.
16. Токсические гипертермические реакции наиболее характерны при использовании:
- 1) карбоплатина;
 - 2) циклофосфида;
 - 3) блеомицина;
 - 4) тамоксифена;
 - 5) фторурацила.
17. К опухолям с умеренной радиочувствительностью относятся:
- 1) остеосаркома;
 - 2) плоскоклеточный рак кожи;