

- 1) Наиболее распространенная форма анемии:
- 2) Тромбоцитопений сопровождаются все заболевания (синдромы), кроме:
- 3) Какие из симптомов/синдромов будут наблюдаться у больных апластической анемией:
- 4) Резус фактор содержится в:
- 5) Основные функции тромбоцитов:
- 6) Реинфузия - это:
- 7) Наследственные дефекты мембраны эритроцитов приводят к:
- 8) Под "относительным нейтрофилезом" понимают:
- 9) При проведении пробы на групповую совместимость крови донора и реципиента агглютинация отсутствовала. Это означает, что кровь:
- 10) Повышение гематокрита наблюдается при:
- 11) Какой лабораторный показатель наиболее важен при постановке диагноза хронического миелолейкоза:
- 12) Тромбоцитопения может выявлять при:
- 13) Для какого заболевания в костномозговом пунктате характерен плазмацитоз с признаками морфологического атипизма:
- 14) Лейкоцитоз за счет незрелых гранулоцитов (бластов, промиелоцитов, миелоцитов, метамиелоцитов) характерен для:
- 15) Какие из перечисленных препаратов показаны для лечения больных хроническим миелолейкозом:
- 16) Для лейкограммы при хроническом миелолейкозе не характерно:
- 17) Какие из перечисленных препаратов показаны для лечения больных хроническим лимфолейкозом:
- 18) Пойкилоцитоз - это изменение:
- 19) Гиперсегментация нейтрофилов наблюдается при:
- 20) Для парапротеинемических гемобластозов характерно:
- 21) Тип эритропоэза при В12дефицитной анемии после однократной инъекции витамина В12:
- 22) Количество миелокарицитов в норме:
- 23) Тени Гумпрехта - это:

- 24) При макроглобулинемии Вальденстрема секретируется моноклональный иммуноглобулин:
- 25) Какие лабораторные изменения характерны для железодефицитной анемии:
- 26) Для лечения анемии хронических заболеваний можно использовать:
- 27) Увеличение бластов при гиперклеточном костном мозге характерно для:
- 28) Клетки Березовского-Штернберга и Ходжкина основные диагностические элементы:
- 29) Для цитологического исследования костного мозга при остром лейкозе характерно:
- 30) Что характерно для хронического лимфолейкоза в начальной стадии заболевания:
- 31) Увеличение какой группы лимфоузлов наиболее характерно для манифестации лимфомы Ходжкина:
- 32) Железо всасывается:
- 33) Средняя суточная доза перорального препарата железа для лечения железодефицитной анемии:
- 34) Наиболее частая причина развития В-12 дефицитной анемии:
- 35) Какие клинические синдромы не характерны для В-12 дефицитной анемии:
- 36) Изменения гемограммы при В-12 дефицитной анемии:
- 37) При лечении витамином В12 ретикулоцитарный криз наступает:
- 38) Срок хранения гемакона с остатками крови после переливания:
- 39) При микросфероцитозе кривая Прайс Джонса:
- 40) Не сопровождается повышением количества ретикулоцитов периферической крови:
- 41) Гем представляет собой соединение железа с:
- 42) Стволовая клетка кроветворения имеет морфологию:
- 43) Лейкоэритробластический индекс это:
- 44) В норме лейко-эритробластический индекс костного мозга в среднем составляет:
- 45) Термин "анизоцитоз" означает изменение:
- 46) Жалобы на головные боли, головокружение, кожный зуд типичны для:
- 47) Обнаружение гемосидерина в моче наиболее характерно для:
- 48) Железо всасывается лучше всего:

- 49) Самой частой причиной железодефицитной анемии у мужчин является:
- 50) К антикоагулянтам прямого действия относится:
- 51) К антикоагулянтам непрямого действия относится:
- 52) При гемофилии А наблюдается наследственный дефицит следующих факторов свертывания крови:
- 53) Фактор Виллебранда преимущественно синтезируется:
- 54) При определении резус фактора экспресс методом в пробирке произошла агглютинация. Это означает, что кровь:
- 55) Основные фазы каскада коагуляции:
- 56) Группа крови, в которой содержатся агглютиногены А и В:
- 57) Внутриклеточный гемолиз характерен для:
- 58) Какие лабораторные изменения не характерны для внутрисосудистого гемолиза:
- 59) Для проведения биологической пробы следует:
- 60) Какие препараты не относятся к первой линии лечения ИТП:
- 61) Увеличение количества ретикулоцитов отмечается при:
- 62) Ускоренное оседание эритроцитов наблюдается при:
- 63) Для острого миелобластного лейкоза наиболее характерным цитохимическим показателем является:
- 64) Какие из перечисленных показателей периферической крови характерны для инфекционного мононуклеоза:
- 65) Ph*хромосома (филадельфийская) характерна для:
- 66) Низкий цветовой показатель характерен для:
- 67) Мишеневидные эритроциты определяются при:
- 68) Основным типом гемоглобина взрослого человека является:
- 69) При каком гемобластозе возможна массивная протеинурия:
- 70) Основной регулятор всасывания железа:
- 71) Для какого варианта острого лейкоза характерно раннее возникновение ДВС-синдрома:
- 72) При хроническом лимфолейкозе чаще, чем при других лейкозах наблюдается:

- 73) Признаки фазы акселерации ХМЛ:
- 74) Какие показатели характерны для аутоиммунной гемолитической анемии с тепловыми антителами:
- 75) Гиперкальциемия характерна для:
- 76) К тромбоцитопатиям относятся:
- 77) Коагулопатия потребления развивается при:
- 78) Решающим для диагностики лимфомы Ходжкина является:
- 79) Определение уровня эритропоэтина целесообразно при:
- 80) Какое исследование наиболее важно при постановке диагноза хронического лимфолейкоза:
- 81) Морфологической основой гуморального иммунитета являются:
- 82) Рецидивирующая герпетическая инфекция характерна для:
- 83) Замедление СОЭ (менее 3 мм/ч) характерно для:
- 84) За сутки железа может всосаться не более:
- 85) Характерная жалоба больного В12 дефицитной анемией:
- 86) К методам исследования сосудисто-тромбоцитарного гемостаза относятся:
- 87) К дезагрегантам относится:
- 88) Реакция агглютинации это:
- 89) Кровь АВ (IV) группы можно переливать лицам:
- 90) Варианты наследственных гемолитических анемий:
- 91) Иммуный механизм развития гемолитической анемии характерен для:
- 92) Внутрисосудистый гемолиз характерен для:
- 93) При талассемии нарушается:
- 94) Основные клинические синдромы (симптомы) аутоиммунной гемолитической анемии с тепловыми антителами:
- 95) Основной метод лечения наследственной микросфероцитарной гемолитической анемии:
- 96) Вазоокклюзионный синдром наиболее характерен для:
- 97) В первой линии терапии аутоиммунной гемолитической анемии с тепловыми

антителами применяют:

98) ТГСКК применяется для лечения следующих вариантов наследственных гемолитических анемий:

99) Какой синдром/симптом не будет наблюдаться у больных апластической анемией в отличие от больных острым лейкозом:

100) Основные клинические проявления ПНГ:

101) Оптимальный уровень циклоспорина сыворотки при лечении апластической анемии:

102) Проведение хелаторной терапии показано при достижении уровня ферритина сыворотки более:

103) Для подтверждения диагноза ПНГ необходимо:

104) Какой вариант острого лейкоза наиболее часто диагностируется в группе взрослых:

105) Диагностически значимый уровень бластов при ОМЛ:

106) Какие изменения костного мозга (кроме бластоза) характерны для острого лейкоза:

107) Бластные клетки со значительным ядерным полиморфизмом и наличием крупной фиолетово-бурой зернистости, густо заполняющей цитоплазму, большим количеством палочек Ауэра типичны для:

108) Для окончательной верификации варианта острого лейкоза в соответствии с современной классификацией необходимо проведение:

109) Основным независимый и устойчивый фактор прогноза при ОМЛ, связанный с пациентом:

110) Какой цитогенетический маркер характерен для острого промиелоцитарного лейкоза:

111) Какое количество лейкоцитов в анализе крови характерно для острого промиелоцитарного лейкоза:

112) Группа риска при остром промиелоцитарном лейкозе определяется с учетом:

113) Для профилактики инвазивных микозов в ходе проведения интенсивной индукционной химиотерапии ОМЛ показано применение препарата:

114) В программу лечения пациентов с Ph⁺ ОЛЛ необходимо включить:

115) Наиболее распространенный транскрипт BCR-ABL:

116) Нейролейкоз при ХМЛ характерен для фазы:

117) Для анализа крови при ХМЛ не характерно:

- 118) Атипичный вариант транскрипта BCR-ABL:
- 119) Иматиниб, нилотиниб, дазатиниб не эффективны при мутации:
- 120) К 3 месяцам терапии ИТК прогностически важно достигнуть:
- 121) Критерии большого цитогенетического ответа при ХМЛ:
- 122) При выборе ИТК второй линии для лечения ХМЛ учитывается:
- 123) Аномальная экспрессия цитокинов играет важную роль в патогенезе:
- 124) Выраженный тромбоцитоз - основной признак какого заболевания:
- 125) Для какого варианта Ph- МПН наиболее характерны конституциональные симптомы:
- 126) Дакриоциты выявляются в периферическом анализе крови при:
- 127) При истинной полицитемии миелоидная метаплазия селезенки характерна для:
- 128) Для какого варианта Ph- МПН характерен эритроцитоз:
- 129) Панмиелоз является диагностическим критерием:
- 130) Целевой уровень гематокрита при лечении истинной полицитемии:
- 131) Диагностически значимый уровень моноцитов в периферической крови при ХММЛ:
- 132) Первым клиническим признаком хронического лимфолейкоза обычно является:
- 133) Абсолютный лимфоцитоз:
- 134) При экстранодальных MALT-лимфомах наиболее часто поражается:
- 135) Симптом Купермана характерен для:
- 136) Основным критерий тлеющей миеломы ультравысокого риска:
- 137) Характерный морфологический признак эндемической лимфомы Беркитта:
- 138) Цитогенетические мутации высокого риска при ММ:
- 139) При стадировании плазмоклеточной миеломы (по В. Durie, S. Salmon) не учитывают:
- 140) Какой из перечисленных препаратов показан для лечения больных плазмоклеточной миеломой:
- 141) CRAB -синдром включает:
- 142) Для какой стадии неходжкинской лимфомы характерно поражение двух или более

лимфатических зон по одну сторону диафрагмы без признаков опухолевой интоксикации:

143) Наиболее распространенный вариант неходжкинской лимфомы взрослых:

144) Что не относится к признакам синдрома опухолевой интоксикации при лимфомах:

145) При каком лимфопролиферативном заболевании может наблюдаться наиболее высокий лейкоцитоз:

146) При каком лимфопролиферативном заболевании в мазке крови обнаруживаются тени Гумпрехта:

147) Что не относится к вариантам лимфомы Беркитта:

148) Какое исследование является определяющим при постановке диагноза неходжкинской лимфомы:

149) Основной иммунофенотипический маркер лимфомы Ходжкина:

150) Тромбоцитопения может наблюдаться при:

151) Белковой частью гемоглобина является:

152) При остром лейкозе уровень лейкоцитов:

153) Антикоагулянтом является:

154) Для лечения железодефицитной анемии применяют:

155) Донорство противопоказано при наличии в анамнезе:

156) Какие из перечисленных признаков характерны для лимфомы Ходжкина:

157) Осложнениями истинной полицитемии могут быть:

158) Багрово-синюшная окраска лица, ушей, ладоней характерна для:

159) Больного В12 дефицитной анемией следует лечить:

160) Компоненты пробы на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента:

161) Основные клинические синдромы аутоиммунной гемолитической анемии с тепловыми антителами:

162) Основной метод лечения тяжелой формы талассемии:

163) Проявления синдрома опухолевой пролиферации при острых лейкозах:

164) Гипертрофический гингивит наиболее характерен:

165) Экстрamedулярные поражения мягких тканей при ОМЛ обозначают как:

- 166) В основе патогенеза ХМЛ:
- 167) Химерный ген BCR/ABL образуется на:
- 168) Основная цель лечения истинной полицитемии:
- 169) Наиболее частый клинический синдром при МДС:
- 170) В анализе крови при ХЛЛ могут быть следующие изменения:
- 171) Морфологический субстрат плазмноклеточной миеломы:
- 172) При плазмноклеточной миеломе чаще секретируется патологический:
- 173) Для какой стадии неходжкинской лимфомы характерно поражение двух или более лимфатических зон по одну сторону диафрагмы с признаками опухолевой интоксикации:
- 174) Для какой стадии неходжкинской лимфомы характерно поражение костного мозга и/или печени:
- 175) Лимфома Ходжкина чаще встречается в возрасте:
- 176) Основным методом инструментального обследования при лимфоме Ходжкина:
- 177) Показания к началу терапии при лимфоме Ходжкина:
- 178) Перспективные направления лечения хронического лимфолейкоза:
- 179) Тип геморрагического синдрома при МДС, как правило:
- 180) Для выявления кольцевых сидеробластов в костном мозге необходимо выполнить:
- 181) Кахексия как проявление опухолевой интоксикации характерна для:
- 182) Первичная лимфома ЦНС в большинстве случаев:
- 183) При каких из перечисленных заболеваний может наблюдаться панцитопения:
- 184) Мегалобластический тип кроветворения характерен для:
- 185) Изменения миелограммы при апластической анемии:
- 186) К В-клеточным антигенам относится:
- 187) С какими инфекционными агентами ассоциирован эндемический вариант лимфомы Беркитта:
- 188) Первая линия терапии фолликулярной лимфомы включает:
- 189) Для сокращения периода постцитостатической нейтропении при лечении неходжкинских лимфом используют:

- 190) Важный компонент сопроводительной терапии для предупреждения осложнений ХЛЛ:
- 191) Сине-бурая шелушащаяся папуло-везикулярная сыпь на туловище и конечностях характерна для:
- 192) Первичная структура цепи гемоглобина нарушена при:
- 193) Обязательный лабораторный признак мегалобластной анемии:
- 194) При лечении витамином В-12 ретикулоцитарный криз наступает:
- 195) Лабораторные изменения при железодефицитной анемии:
- 196) Для анемии хронических заболеваний характерно:
- 197) Фактор Виллебранда синтезируется:
- 198) Тромбоцитопатии, сопровождающиеся тромбоцитопенией и появлением крупных тромбоцитов:
- 199) Укажите, что не относится к функции тромбоцитов:
- 200) При проведении пробы на резус совместимость крови донора и реципиента в пробирке произошла реакция агглютинации. Это говорит о том, что кровь:
- 201) Процент людей с резус положительной кровью:
- 202) Какой фактор запускает внешний путь свертывания:
- 203) Какие нарушения не характерны для ДВС- синдрома:
- 204) Какие лабораторные изменения характерны для внутрисосудистого гемолиза:
- 205) Какие изменения характерны для фолиево-дефицитной анемии:
- 206) Донорская кровь хранится в холодильнике при температуре:
- 207) Какие тромбоцитопатии не связаны с внутриклеточными аномалиями:
- 208) При проведении функциональных агрегационных тестов на 1 этапе применяют:
- 209) Какой препарат относится к агонистам тромбопоэтина:
- 210) Внутренний путь образования протромбиназы начинается с активации:
- 211) С какого этапа дальнейший путь свертывания становится общим для внешнего и внутреннего:
- 212) Для лечения апластической анемии используют:
- 213) Активность фактора VIII при тяжелой гемофилии А:

- 214) Не является критерием ДВС-синдрома:
- 215) Для острого монобластного лейкоза наиболее характерным цитохимическим показателем является:
- 216) Основной активатор свертывания при ДВС:
- 217) Какой показатель не учитывается в балльной шкале диагностики острого ДВС:
- 218) Что не рекомендуется применять при ДВС с гематурией:
- 219) Клеточным субстратом бластного криза при хроническом миелолейкозе могут быть:
- 220) Для волосатоклеточного лейкоза специфичной является цитохимическая реакция на:
- 221) Какой фермент расщепляет фактор Виллебранда:
- 222) Средний объем эритроцита увеличен при:
- 223) Какие из перечисленных изменений гемограммы характерны для лимфомы Ходжкина:
- 224) Какой метод используют для определения МОБ при хроническом лимфолейкозе:
- 225) Для какого гемобластоза характерна гистологическая картина "звездного неба":
- 226) Гистологические варианты лимфомы Ходжкина, не относящиеся к классическому варианту:
- 227) Костный мозг при полной ремиссии ХЛЛ:
- 228) Лабораторные изменения при анемии хронических заболеваний:
- 229) Препарат выбора для лечения ПНГ:
- 230) Для истинной полицитемии характерно:
- 231) Какие изменения характерны для фолиеводефицитной анемии:
- 232) Препарат выбора для лечения хронического лимфолейкоза с del 17p:
- 233) Тип эритропоэза при B12дефицитной анемии после первой инъекции витамина B12:
- 234) Сдвиг в лейкоцитарной формуле "вправо" отмечается при:
- 235) Что из перечисленного характерно для наследственной микросфероцитарной гемолитической анемии:
- 236) Синдром Рейно характерен для:

- 237) Особенность гемограммы при гемолитическом кризе:
- 238) Хелаторы железа, как правило, применяются для лечения следующих вариантов гемолитических анемий:
- 239) Ведущий механизм развития костномозговой недостаточности при апластической анемии:
- 240) Понятие "прорывной гемолиз" применяется при:
- 241) Клон ПНГ появляется в результате мутации:
- 242) Тест на ломкость хромосом (с диэпоксиданом) проводится для исключения:
- 243) Алло-ТГСКК показана при ПНГ:
- 244) К острым миелоидным лейкозам с устойчиво выявляемыми генетическими аномалиями относятся варианты с:
- 245) Наиболее распространенный молекулярный вариант острого промиелоцитарного лейкоза:
- 246) Определение мутаций в гене FLT3 целесообразно при:
- 247) Определение Ph хромосомы важно для диагностики и тактики лечения:
- 248) Диагностически значимый уровень бластов при ОМЛ :
- 249) Для эритробластного лейкоза при подсчете пунктата костного мозга клетки эритроидного ряда должны составлять:
- 250) Какой препарат включают в программную терапию острого промиелоцитарного лейкоза:
- 251) Мутацию в экзоне 12 гена JAK2 целесообразно определять при:
- 252) Для макроглобулинемии Вальденстрема характерна мутация:
- 253) Лейкоэритробластическая картина крови характерна для:
- 254) Для патогенеза МДС характерно:
- 255) В анализе периферической крови при МДС могут быть следующие изменения лейкоцитов:
- 256) При МДС леналидомид наиболее целесообразно применять при:
- 257) Основной цитогенетический маркер, влияющий на выбор терапии при ХЛЛ:
- 258) Терапия 1 линии ХЛЛ у пациентов с делецией 17p и/или мутацией TP53 включает:
- 259) Для какого варианта неходжкинской лимфомы существует доказанная связь между инфицированностью Helicobacter pylori и лимфомой желудка:

260) Для какой лимфомы выделяют молекулярные подтипы GCB и non-GCB:

261) Хромосомная транслокация, выявляющаяся при фолликулярной лимфоме:

262) Для какой неходжкинской лимфомы характерна транслокация t(11;14):

263) Клиника "острого живота" - характерный симптомокомплекс для какого варианта неходжкинской лимфомы:

264) При каком уровне IgG, клиническая ситуация расценивается как симптоматическая гипогаммаглобулинемия: