

Рак шийки матки

1. Взаємозв'язок захворюваності на рак шийки матки і раком молочної залози .
 1. Обернено пропорційний
 2. Прямо пропорційний
 3. Залежності нема
2. Лікувальна доза опромінення при раку шийки матки складає .
 1. 20-30 Гр.
 2. 30-40 Гр.
 3. 40-45 Гр.
 4. 45-60 Гр.
 5. 60-70 Гр.
 6. Понад 70 Гр.
3. Внутрішньопорожнинне опромінення застосовується при
 1. Раку шлунка.
 2. Раку тіла матки.
 3. Раку сечового міхура.
 4. Раку яєчників.
4. Який із названих препаратів активний при раку матки?
 1. Іринотекан.
 2. Оксаліплатин.
 3. Ідарубіцин.
 4. Аримідекс.
 5. Таксол.
 6. Золадекс.
5. До якої форми раку відносяться пухлини шийки матки за діагностичними можливостями?
 1. Візуальної.
 2. Екзофітної.
 3. Гормонозалежної.
6. Найчастіша гістологічну структура раку шийки матки.
 1. Плоскоклітинний рак.
 2. Аденокарцинома.
 3. Мезонефроїдний рак.
7. Етіологічні фактори раку шийки матки.
 1. Хімічні.
 2. Біологічні.
 3. Фізичні.
8. Роль ерозії у виникненні раку шийки матки.
 1. Маловивчена.
 2. Перебільшена.
 3. Недооцінена.
9. Яке місце за рейтингом посідає рак шийки матки серед раку геніталій у жінок.
 1. Перше.
 2. Друге.
 3. Третє.
10. Захворюваність на рак шийки матки:
 1. 15 на 100.000 населення.
 2. 10 на 100.000 населення.
 3. 5 на 100.000 населення.
11. Найважливіший момент профілактичного огляду шийки матки.
 1. Кольпоскопія.
 2. Цитологія.
 3. Біопсія.
12. Симптоми внутрішньоепітеліального раку шийки матки.
 1. Суб'єктивні.

2. Об'єктивні.
3. Відсутні.
13. Провідна кольпоскопічна ознака раку шийки матки.
 1. Колір утвору.
 2. Поверхня утвору.
 3. Краї утвору.
 4. Структура капілярів
14. Чи є кахексія симптомом раку шийки матки?
 1. Так.
 2. Ні.
15. Найрозповсюдженіший метод лікування раку шийки матки.
 1. Комбінований.
 2. Хіміотерапія.
 3. Поєднано-променевої.
 4. Хірургічний.
16. Роль дистанційної гамма-терапії в лікуванні раку шийки матки.
 1. Застосовується рідко.
 2. Застосовується часто.
 3. Не застосовується.
17. Чим зумовлена можливість вилікування великої кількості хворих на рак шийки матки променевою методом?
 1. Повільним ростом пухлини.
 2. Раннім виявленням.
 3. Радіочутливістю.
18. Чим зумовлена достатньо висока можливість вилікування III стадії раку шийки матки?
 1. Відсутність симптомів.
 2. Відносно низькою частотою дисемінації.
 3. Низькою диференціацією пухлини.
19. Результати хіміотерапії раку шийки матки.
 1. Задовільні.
 2. Незадовільні.
 3. Добрі.
20. Покази до органозберігаючих операцій при раку шийки матки.
 1. Вік хворої.
 2. Анатомічний стан шийки матки.
 3. Стадія процесу.
 4. Бажання хворої.
21. Покази до розширеної екстирпації при раку шийки матки.
 1. Гістологічна структура.
 2. Загальний стан хворої.
 3. Бажання хворої.
 4. Стадія процесу.
22. Покази до післяопераційного опромінення при раку шийки матки.
 1. Ожиріння хворої.
 2. Ступінь диференціації пухлини.
 3. Нерадикальна операція.
 4. Стадія процесу.
23. Виліковуваність хворих на рак шийки матки.
 1. 70%.
 2. 50%.
 3. 30%.
24. Смертність від раку шийки матки в Україні.
 1. 2 на 100.000 населення.
 2. 10 на 100.000 населення.

3. 5 на 100.000 населення.
25. Тенденції захворюваності на рак шийки матки.
1. До збільшення.
 2. Стабілізація.
 3. До зниження.
26. Середній вік хворих на рак шийки матки.
1. 60 років.
 2. 50 років.
 3. 40 років.
27. В який бік змінюється середній вік хворих на рак шийки матки.
- 1., Збільшується.
 2. Стабілізувався.
 3. Знижується.
28. У вагітної жінки виявлено мікроінвазивний рак шийки матки. Ваша тактика?
1. Тактика залежить від терміну вагітності.
 2. Вагітність перервати, а після цього розпочати лікування.
 3. Розпочати лікування, а потім перервати вагітність.
 4. Питання про спосіб лікування і відношення до продовження вагітності вирішується за бажанням жінки.
29. Смерть від раку шийки матки найчастіше зумовлена:
1. Непрохідністю кишечника.
 2. Уремією.
 3. Інфекціями.
 4. Кровотечами.
 5. Недостатністю функції печінки.
30. У хворі 40 років з дисплазією епітелію шийки матки оптимальним буде таке лікування:
1. Кріотерапія.
 2. Конізація.
 3. Діатермокоагуляція.
 4. Системні антибіотики.
 5. Лазерна терапія.
31. Кращий метод виявлення малігнізації слизової шийки матки
1. Аспірація ендцервікального слизу
 2. Кюретаж цервікального каналу
 3. Змив із піхви
 4. Мазок за Папаніколау (РАР)
32. Гістологічно диференціальний діагноз між інвазивною карциномою шийки матки і карциномою "in situ" заснований на
1. ушкоджені базальної мембрани
 2. даних мазка РАР
 3. наявності клітин із еозинофільною цитоплазмою і сквамозною метаплазією
 4. фарбуванню поверхневого епітелію толуїдиновим барвником у блакитний колір
33. Основна причина смерті у хворих раком шийки матки
1. Місцеве поширення на сечову систему
 2. Метастази в ЦНС
 3. Метастази в легені
 4. Метастази в печінку
34. Скільки тисяч випадків із вперше в житті встановленим діагнозом раку шийки матки реєструється в останні роки на Україні
1. 2
 2. 3
 3. 4
 4. >7
35. Розвиток раку шийки матки найбільш часто супроводжується присутністю вірусу

1. Бітнера
 2. Епштейна.Барр
 3. Грокка
 4. HPV вірусу
36. Прогностичними значимими чинниками раку шийки матки є такі, крім
1. Стадії захворювання
 2. Гістологічної структури
 3. Варіанту росту пухлини
 4. Віку хворих
37. Рак шийки матки ІV стадії включає такі варіанти, крім
1. Проростання в параметрій
 2. Проростання в сечовий міхур
 3. Проростання в пряму кишку
 4. Наявності віддалених метастазів поза малим тазом
38. У монахинь відзначається різке зниження захворюваності на рак
1. Шийки матки
 2. Яєчників
 3. Тіла матки
 4. Вульви
39. Впровадження вакцинації проти вірусу папіломи людини може сприяти зниженню захворюваності на рак
1. Шийки матки
 2. Тіла матки
 3. Яєчників
 4. Вульви
40. Лікування преінвазивної карциноми шийки матки передбачає
1. Конізацію шийки матки
 2. Променеву терапію
 3. хіміотерапію
 4. Комбіноване лікування (електровисічення + променева терапія)
41. При раку шийки матки І"а" стадії діаметр пухлини не повинний перевищувати
1. 0,3 см
 2. 0,5 см
 3. 0,7 см
 4. 1,0 см
42. Максимальна захворюваність на рак шийки матки відзначається у віці
1. 31-40 років
 2. 41-50 років
 3. 51-60 років
 4. 61-70 років
43. У розвитку дисплазії шийки матки істотна роль належить
1. Трихомонадам
 2. Спірохетам
 3. Мікоплазмі
 4. Вірусу герпеса HPV
44. Частота ураження шийки матки плоскоклітинним раком складає:
1. 40-46%
 2. 50-56%
 3. 80-86%
 4. 65- 95%
45. Які типи HPV інтегровані в геном людини
1. HPV 6,11
 2. HPV 5,10
 3. HPV 16,18

4. HPV 36,37
46. Цитологічний метод обстеження використовується при профоглядах для виявлення .
1. Раку прямої кишки.
 2. Раку шийки матки.
 3. Раку легень.
 4. Раку молочної залози.
47. У структурі онкологічних захворювань серед жіночого населення рак шийки матки займає місце
1. Перше
 2. Друге
 3. Трете
 4. Четверте

Рак ендометрія

48. Відомий етіологічний фактор раку ендометрія це:
1. Вірус.
 2. Дисгормональний стан.
 3. Радіація.
49. Захворюваність на рак ендометрія в Україні.
1. 25 на 100.000 населення.
 2. 10 на 100.000 населення.
 3. 5 на 100.000 населення.
50. Найчастіша гістологічна структура раку ендометрія.
1. Плоскоклітинний роговіючий.
 2. Плоскоклітинний нероговіючий.
 3. Аденокарцинома.
51. До якого ступеня диференціації можна віднести солідний рак ендометрія ?
1. Високо диференційованого.
 2. Помірно диференційованого.
 3. Низько диференційованого.
52. Роль залозисто-кістозної гіперплазії у виникненні раку ендометрія.
1. Передрак.
 2. Фоновий процес.
 3. Мало вивчена.
53. Передрак при раку ендометрія.
1. Гіперплазія ендометрія кістозна.
 2. Гіперплазія ендометрія атипова.
 3. Гіперплазія ендометрія в стадії секреції.
54. Розповсюджений метод діагностики раку ендометрія.
1. Радіонуклідний.
 2. УЗД.
 3. Пробне вишкрібання ендометрія.
 4. Метросальпінгографія.
55. Сучасний метод лікування передраку ендометрія.
1. Хірургічний.
 2. Медикаментозний.
 3. Променевий.
56. Роль цитологічного дослідження мазків з піхви в діагностиці раку ендометрія.
1. Не застосовується.
 2. Допоміжна.
 3. Застосовується при профілактичних оглядах.
57. Метод забору матеріалу для цитологічного дослідження ендометрія.

1. Аспіраційний.
 2. Контактний.
 3. Пункційний.
58. Макроскопічна характеристика виділень при раку ендометрія.
1. Кров'янисті.
 2. Рідкі.
 3. Каламутні.
59. Особливості бімануального дослідження у хворих на рак ендометрія.
1. Дослідження малоінформативне.
 2. Інформативне.
 3. Болюче.
60. Основний метод лікування раку ендометрія.
1. Хірургічний.
 2. Медикаментозний.
 3. Променевий.
 4. Поєднаний.
61. Місце комбінованого методу у лікуванні раку ендометрія.
1. Застосовується часто.
 2. Застосовується рідко.
62. Вилікування раку ендометрія настає у ..% випадків.
1. 80.
 2. 60.
 3. 90.
63. Найчастіші шляхи метастазування раку ендометрія.
1. Гематогенний.
 2. Лімфогенний.
 3. Контактний.
64. Гормонотерапія при раку ендометрія:
1. Симптоматична.
 2. Патогенетична.
 3. Ад'ювантна.
65. Медикаментозна профілактика рецидивів і метастазів після радикального лікування раку ендометрія.
1. Метотрексат.
 2. Оксипрогестерон капронат.
 3. Синестрол.
66. Найчастішим доброякісним утвором матки є:
1. Ендометріоз.
 2. Цервікальний стеноз.
 3. Фіброміома.
 4. Поліпи шийки матки.
 5. Папілома.
67. Гормонотерапія раку тіла матки найбільш ефективна
1. оксипрогестерон капронатом
 2. синестролом
 3. тиреоїдином
 4. тамоксифеном
68. Найбільш часта причина гіперплазії ендометрія з дисфункційними матковими кровотечами це:
1. прогестеронова стимуляція
 2. використання пероральних контрацептивів
 3. генетична трансформація базальних клітин ендометрія
 4. неконтрольована естрогенна стимуляція

69. При преінвазивній карциномі тіла матки гормонотерапія
1. застосовується по індивідуальних схемах
 2. протипоказана
 3. має відносні протипоказання
 4. показана в сполученні з хіміотерапією
70. Оптимальним при лікуванні раку тіла матки I-II стадій є:
1. екстирпація матки з придатками
 2. операція Вертгайма
 3. комбіноване лікування
 4. променева терапія
71. Аденокарцинома ендометрія найбільш часто розвивається на підставі
1. поліпів ендометрія
 2. ендогенного надлишку естрогенів
 3. порушення овуляції
 4. тератоми яєчника
72. При I"б" стадії раку тіла матки пухлина
1. проростає в міометрій на 0,5 см
 2. проростає не більше половини товщини міометрія
 3. обмежена ендометрієм
 4. проростає міометрій до серозної оболонки без метастазів у регіонарні лімфатичні вузли

Рак яєчників

73. Частота раку яєчників серед всіх пухлин яєчників.
1. 10%.
 2. 20%.
 3. 40%.
74. Місце раку яєчників серед всіх пухлин яєчників.
1. Перше.
 2. Друге.
 3. Третє.
 4. Четверте.
75. Чим зумовлена складність класифікації пухлин яєчників?
1. яєчник - репродуктивний орган.
 2. яєчник - гормонопродукуючий орган.
 3. яєчник багатотканинний орган.
 4. яєчник - парний орган.
76. До якої групи за етіологією відноситься рак ендометрія?
1. Гормонозалежних пухлин.
 2. Системних пухлин.
 3. Гормоноактивних пухлин.
 4. Радіочутливих пухлин.
77. Найчастіша макроскопова форма раку яєчників?
1. Дифузна.
 2. Вузлова.
 3. Змішана.
 4. Кістозна.
78. Основний шлях метастазування раку яєчників.
1. Лімфогенний.
 2. Гематогенний.
 3. Імплантаційний.
79. Симптом, який зустрічається у більшості хворих на рак яєчників.
1. Метеоризм.

2. Асцит.
 3. Анемія.
 4. Кров'янисті маткові виділення.
80. Інвазивний апаратний метод дослідження органів черевної порожнини.
1. Лапаротомія..
 2. Лапароскопія.
 3. Пневмографія.
81. Роль бімануального дослідження в діагностиці раку яєчників.
1. Провідна.
 2. Допоміжна.
 3. Дослідження неінформативне.
82. Імунна діагностична реакція на рак яєчників.
1. СА-125.
 2. СА 19-9.
 3. СА-17-3.
83. Рентгеноскопія якого органу найбільш необхідна при диференціальній діагностиці раку яєчників.
1. Шлунка.
 2. Кишечника.
 3. Легенів.
84. Зручний метод морфологічної верифікації процесу при раку яєчників.
1. Цитологічне дослідження пунктату лімфовузла.
 2. Цитологічне дослідження мазків виділень з піхви.
 3. Цитологічне дослідження асцитичної рідини.
 4. Гістологічне дослідження зішкрібів з порожнини матки.
85. Особливості хірургічного лікування раку яєчників.
1. Часті паліативні операції.
 2. Транстуморальні операції.
 3. Тільки радикальні операції.
 4. Часті пробні лапаротомії.
86. Місце хірургічного методу у лікуванні раку яєчників.
1. Застосовується в більшості випадків.
 2. Застосовується в половині випадків.
 3. Застосовується рідко.
87. Місце хіміотерапії у лікуванні раку яєчників.
1. Застосовується в більшості випадків.
 2. Застосовується в половині випадків.
 3. Застосовується рідко.
88. Місце променевого методу у лікуванні раку яєчників.
1. Застосовується після нерадикальних операцій.
 2. Застосовується при низькодиференційованих пухлинах.
 3. Застосовується у хворих без надміру ваги.
 4. Майже не застосовується.
89. Рак яєчників виліковується у .. % випадків.
1. 40%.
 2. 30%.
 3. 10%.
90. Високоінформативний метод дослідження при диспансеризації пролікованих від раку яєчників.
1. Цистоскопія.
 2. Рентгеноскопія.
 3. Визначення СА-125.
 4. Визначення гемоглобіну.
91. Середня тривалість життя хворих, які лікувались від раку яєчників.

1. 5-8 років.
 2. 3-4 роки.
 3. 1-2 роки.
92. Основна причина смерті хворих на рак яєчників.
1. Ниркова недостатність.
 2. Перитоніт.
 3. Кровотеча.
 4. Непрохідність кишечника.
93. Яке місце займає смертність від раку яєчників у групі хворих на рак геніталій?
1. Перше.
 2. Друге.
 3. Третє.
 4. Четверте.
94. З якою з перерахованих пухлин пов'язане виявлення за допомогою Пап-мазків (Папаніколау)?
1. Карцинома ендометрія.
 2. Рак шийки матки.
 3. Обидвома.
 4. Жодною.
95. Радикальна операція при раку яєчників включає .
1. Радикальне видалення яєчника з пухлиною.
 2. Двосторонню оваріосальпінгектомію.
 3. Двосторонню оваріосальпінгектомію з екстирпацією матки.
 4. Двосторонню оваріосальпінгектомію з екстирпацією матки і резекцією великого сальника.
96. Головним прогностичним фактором при раку яєчників є .
1. Вік хворої.
 2. Загальний стан хворої.
 3. Морфологія пухлини.
 4. Розміри залишкової пухлини після оперативного втручання.
97. 5-Річне виживання при раку яєчників .
1. Менше 50%.
 2. Понад 50%.
98. У III-IV стадії розпізнається ..% раків яєчників.
1. Понад 50%.
 2. Майже 25%.
99. Чи і наявність дрібних, але пальпабельних метастазів в печінку і дисемінації по очеревині проти показом до видалення первинної ракової пухлини яєчників?
1. Так.
 2. Ні.
100. У III-IV стадії розпізнається ..% раків яєчників.
1. Понад 50%.
 2. Майже 25%.
101. Головним прогностичним фактором при раку яєчників є .
1. Вік хворої.
 2. Загальний стан хворої.
 3. Морфологія пухлини.
 4. Розміри залишкової пухлини після оперативного втручання.
102. 5-Річне виживання при раку яєчників .
1. Менше 50%.
 2. Понад 50%.
103. Радикальне видалення яєчника з пухлиною.
1. Двосторонню оваріосальпінгектомію.
 2. Двосторонню оваріосальпінгектомію з екстирпацією матки.

3. Двосторонню оваріосальпінгектомію з екстирпацією матки і резекцією великого сальника.
104. Первинним методом лікування II стадії раку яєчників є:
 1. Імуноterapia.
 2. Зовнішнє опромінення.
 3. Внутрішньоперитонеальне вливання радіоактивних речовин.
 4. Хірургічне втручання.
105. При раку яєчників ад'ювантна терапия включає в різних комбінаціях такі препарати, крім
 1. Цисплатин.
 2. Адріаміцин.
 3. Циклофосфамід.
 4. Вінкристин.
106. При стадіях раку яєчника I (a,b,c) лікування
 1. Хірургічне
 2. Комбіноване (хірургічне + променева терапия)
 3. Комбіноване (хірургічне + хіміотерапія)
 4. Комплексне
107. При раку яєчників невеличких розмірів III стадії лікування починається з
 1. Хіміотерапії
 2. Променевої терапії
 3. хірургічного втручання
 4. Імуноterapia
108. Ключовий момент у лікуванні раку яєчника
 1. Хірургічне лікування
 2. Променева терапия
 3. Хіміотерапія
 4. Гормонотерапія
109. При раку яєчника I"б" стадії пухлина
 1. Поширюється в матку
 2. Переходить на труби
 3. Супроводжується асцитом
 4. вражає обидва яєчники
110. Яке місце серед причин смерті серед усіх гінекологічних захворювань займає рак яєчників
 1. Перше
 2. Друге.
 3. Третє
 4. Четверте
111. У лікуванні раку яєчників вирішальне значення мають усі перераховані методи, крім
 1. Хірургічного лікування
 2. Променевого лікування
 3. Хіміотерапії
 4. Специфічної імуноterapia
112. Радикальна операція з приводу раку яєчника передбачає виконання таких етапів, крім
 1. Сальпінгоектомії
 2. Екстирпації матки
 3. Резекції великого сальника
 4. Видалення клітковини параметрія
113. Оптимальна циторедукція при операції з приводу раку яєчників це коли
 1. Діаметр залишених вогнищ > 1 мм
 2. Діаметр залишених вогнищ > 1 см
 3. Діаметр залишених вогнищ ≤ 2 мм
 4. Діаметр залишених вогнищ ≤ 1 см