

**1: Який із перерахованих процесів вульви є істинним передраком**

1. лейкоплакія
2. VIN II
3. крауроз
4. VIN I
5. VIN III

**2: Який метод найчастіше використовується для діагностики раку зовнішніх статевих органів**

1. Термографія
2. Кольпоскопія
3. Рентгенологічні методи
4. Гістологічне дослідження біоптату
5. Радіоізотопна діагностика
6. Ендоскопічна діагностика
7. Цитологічне дослідження

**3: Вкажіть найнесприятливіші прогностично доброякісні пухлини піхви**

1. Нейрофіброми
2. Фіброми
3. Ангіоми
4. Кісти
5. Пігментний невус
6. Кондиломи

**4: Які з перерахованих патологічних станів є фоновими захворюваннями раку вульви**

1. Крауроз
2. Все перераховане
3. Кондиломи вульви
4. Лейкоплакія

**5: Які етіологічні фактори виникнення фонових захворювань вульви (дискератозів)**

1. порушення обміну речовин в організмі
2. сукупність перерахованих факторів
3. нейроендокринні зміни пов'язані з віком
4. загальне зниження імунітету
5. вірус інфікування

**6: Які ендокринні порушення наймовірніше впливають на виникнення передракових та фонових захворювань вульви**

1. зниження чутливості шкіряно-слизових гормонорецепторів вульви до естрогенів
2. підвищена екскреція прогестерону
3. підвищена екскреція тестостерону
4. зниження екскреції естрогенів

**7: Особливості регенеративної функції хворих раком вульви**

1. вкорочений репродуктивний період
2. велика кількість вагітностей та пологів в анамнезі
3. піздне менархе
4. порушення менструального циклу
5. рання менопауза
6. беспліддя

**8: Середній вік хворих на рак вульви становить**

1. 70-75 років
2. >70 років
3. 60-65 років
4. 55-60 років
5. <50 років
6. 65-70 років

**9: Захворюваність раком вульви в Україні**

- 2,0 на 100 тис жіночого населення
- 1,5 на 100 тис жіночого населення
- 1,0 на 100 тис жіночого населення

**10: Найчастіше з раком вульви діагностуються**

1. рак тіла матки
2. рак піхви
3. рак шийки матки
4. рак яєчників

**11: Які з вірусів відіграють роль одного з етіологічних факторів виникнення передраку та раку вульви**

1. вірус імунодефіциту людини
2. вірус інфекційного мононуклеозу
3. віруси папіломи людини (HPV)
4. вірус простого герпесу (серотип 2) (HSV2)

**12: Критерії мікроінвазивного раку**

1. інвазія в строму до 5 мм
2. латеральне розміщення пухлини
3. екзофітний характер росту
4. все перераховане
5. розміри пухлини до 1-2 см

**13: Можливі методи лікування доінвазивного раку вульви у порядку їх ефективності**

1. променева терапія
2. лазерна терапія
3. кріодеструкція
4. аплікації з 5%-фторурациловою емульсією
5. органозберігаючий хірургічний

**14: Яка локалізація раку вульви зустрічається найчастіше**

1. Рак бартолінієвої залози
2. Малих та великих статевих губ
3. Тотальне враження
4. Клітора
5. Задньої спайки

**15: Яка з локалізацій раку вульви протікає найагресивніше**

1. Статеві губи
2. Задня спайка
3. Клітор

**16: Вкажіть на найчастішу форму росту раку вульви**

1. Інфільтративно-набрякова
2. Екзофітна
3. Ендофітна

**17: За якою ознакою рак вульви відрізняється від раку шкіри**

1. Інфільтрування тканин
2. Мультицентричний ріст
3. Вкривання виразками
4. Швидкий ріст і метастазування

**18: За яких варіантів пухлини найчастіше визначаються регіонарні метастази при ракові вульви**

1. Клітор, ендофітний ріст
2. Клітор, екзофітний ріст
3. Задня спайка
4. Статеві губи, екзофітний ріст
5. Статеві губи, ендофітний ріст

**19: Яка найчастіша гістологічна форма раку вульви**

1. Плоскоклітинний нероговіваючий рак
2. Аденокарцинома
3. Низькодиференційований або недиференційований рак
4. Гострокінечна кандилома з малігнізацією
5. Плоскоклітинний ороговіваючий рак
6. Базальноклітинний рак

**20: Якій з пухлин вульви властивий найбільш "агресивний" перебіг**

1. Меланобластома
2. Саркома
3. Плоскоклітинний ороговіваючий рак
4. Низькодиференційований та недиференційований рак

**21: Який з перерахованих факторів має найбільший вплив на прогноз захворювання**

1. Розміри пухлини
2. Наявність множинної соматичної патлогії
3. Вік хворих
4. Локалізація пухлини
5. Глибина інвазії
6. Стан регіонарних лімфовузлів

**22: Що може бути причиною відмови від хірургічного лікування місцеворосповсюдженого раку вульви**

1. Наявність множинної соматичної патлогії
2. Нерезектабельність пухлини
3. Тяжкий загальносоматичний стан хворого
4. Похилий вік хворого
5. Наявність сучасних радіологічного обладнання та технологій

**23: Показанням для проведення передопераційної променевої терапії може бути**

1. Локалізація пухлини біля життєвоважливих утворів (ануса, мочовий пухир), з загрозою їх пошкодження під час оперативного втручання
2. Наявність збільшених клубових лімфовузлів
3. Великі розміри пухлини
4. Якщо вона сприятиме можливому зменшенню об'єму втручання

**24: За якої стадії раку вульви доцільно здійснювати терапію швидкими електронами**

1. III-IV
2. II
3. I

**25: На скільки сантиметрів поле опромінювання повинно охоплювати здорові тканини навколо пухлини при променевої терапії раку вульви**

1. На 34 см
2. На 45 см
3. На 12 см
4. На 23 см

**26: Критерієм для припинення опромінення при променевої терапії раку вульви є:**

1. Повний регрес пухлини
2. Клініка променевого вульвіту
3. досягнення сумарної дози 40 Гр

**27: Чи показане превентивне опромінення пахвин при променевої терапії раку вульви**

1. Не існує одностайної думки
2. Так, якщо пахвинні лімфатичні вузли не видалені
3. Ні

**28: В якому проценті випадків при місцево-поширеному ракові вульви мають місце мікрометастази при зовні незмінних лімфатичних вузлах**

1. Близько в 3
2. У всіх випадках
3. Не зустрічаються

4. В 2

**29: Яка тактика видалення регіонарних лімфовузлів є найефективнішою при хірургічному лікуванні раку вульви**

1. Через 2 місяці після вульвектомії
2. Більше 2 місяців після вульвектомії
3. Одномоментно з вульвектомією

**30: Що сприяє первинному заживленню ран після розширеної вульвектомії**

1. Все перераховане
2. Постійний сечовий катетер в ранньому післяопераційному періоді
3. Скорочення часу операції
4. Активне дренивання раньового ложа
5. Старанний гемостаз

**31: Основні післяопераційні ускладнення, що найчастіше зустрічаються після розширеної вульвектомії**

1. Лімфедема нижніх кінцівок
2. Розходження або нагноєння пахвинних ран
3. Опущення або виворот стінок уретри, піхви
4. Утворення лімфокіст

**32: Футлярно-фасціальне видалення вульви при хірургічному лікуванні раку вульви сприяє**

1. Зменшенню операційної крововтрати
2. Абластиці оперативного втручання
3. Кращому заживленню ран

**33: Проста (поверхнева) вульвектомія показана при**

1. Інвазивному раку вульви
2. Мікроінвазивному раку вульви
3. доінвазивному раку вульви

**34: Мультицентричний характер ураження при раку вульви спостерігається**

1. 50-6
2. В 20-3
3. До 1

**35: Чи є стан вузла Пирогова-Розенмюллера-Клоке показником для здухвинної лімфаденектомії при розширеній вульвектомії:**

1. Ні
2. Так

**36: П'ятирічне виживання хворих з неметастатичними формами раку вульви (I,II стадії) складає:**

1. 90-
2. 40-
3. Біля 8

**37: П'ятирічне виживання хворих з метастатичними формами раку вульви (III стадія) складає:**

1. Біля 4
2. 2
3. 6

**38: Здухвинна лімфаденектомія покращує результати виживання хворих на рак вульви з ураженням лімфовузлів здухвинної групи**

1. На 2
2. Не покращує
3. На 1

**39: Симптом раку вульви, що найчастіше зустрічається на початку захворювання**

1. Безсимптомне протікання
2. Свербіння
3. Кров'янисті та гнійні виділення

4. Біль
- 40: Після радикального лікування раку вульви найчастіше спостерігаються:**
  1. Регіонарні рецидиви
  2. Віддалені метастази
  3. Місцеві рецидиви
- 41: Виникнення рецидивів при раку вульви спостерігається найчастіше:**
  1. На 2-3 рік
  2. В перший рік по закінченні лікування
  3. На 4-5 рік
- 42: Операційна смертність після розширеної вульвектомії складає:**
  1. 5-1
  2. 1-2%
  3. 2-5%
- 43: Головна причина смертності в ранньому післяопераційному періоді при раку вульви:**
  1. Тромбоемболія легеневої артерії
  2. Гнійно-септичні ускладнення
  3. Серцево-легенева недостатність
- 44: При не збільшених пахвинних лімфовузлах при ракові вульви доцільно:**
  1. Виконати глибоку пахвинно- стегнову лімфаденектомію
  2. Виконати поверхневу пахвинну лімфаденектомію
  3. Доповнити пахвинно- стегнову лімфаденектомію здухвинною
- 45: При не збільшених пахвинних лімфовузлах у хворих на рак вульви доцільно:**
  1. Зберігати основний стовбур v. saphena magna
  2. Видалення лімфоузлів стегнової групи
  3. Оголення стегнового судинно- нервового пучка
- 46: При виконанні розширеної вульвектомії у хворих на рак вульви:**
  1. Операція виконується одним блоком
  2. Вульвектомія та лімфаденектомія виконуються з використанням різних розрізів
- 47: Одним із недоліків кріодеструкції при лікуванні раку вульви є:**
  1. Дороговизна методу
  2. Необхідність адекватної анестезії
  3. Неможливість гістологічного контролю під час лікування
- 48: Хіміотерапія при раку вульви призначається тільки**
  1. На передопераційному етапі при значному поширенні пухлинного процесу
  2. При паліативному лікуванні в занедбаних випадках
  3. Не використовується
  4. Перед сеансом променевої терапії, як модифікатор
- 49: Найефективнішим способом введення хіміотерапевтичних препаратів при лікуванні раку вульви є:**
  1. Ендолімфатичний, лімфотропний
  2. У вигляді аплікацій, місцево
  3. Системний
- 50: П'ятирічне виживання після комбінованого лікування у хворих з ураженням здухвинних лімфовузлів складає:**
  1. 1%
  2. 5%
  3. 1
- 51: 5-фторурацил при лікуванні раку вульвизначається з метою**
  1. Зменшення побічної дії променевої терапії
  2. Зменшення сумарної дози променевої терапії
  3. Потенціювання дії променевої терапії
- 52: Мікроскопічне ураження регіонарних лімфовузлів без макроскопічних змін при місцеворозповсюдженому раку вульви спостерігається**

1. У
2. У 1
3. Не спостерігається
4. У 3

**53: Одностороння лімфаденектомія показана**

1. При локалізації пухлини в районі клітора не більше 1-2 см
2. Якщо розміри пухлини не перевищують 4см
3. Якщо пухлина не вражає клітор і її розміри не перевищують 2см

**54: Здухвинна лімфаденектомія показана**

1. При підозрі на метастатичне ураження здухвинних лімфовузлів після скінтіграфії
2. При підозрі на метастатичне ураження пахових лімфовузлів під час лімфаденектомії
3. Тазова лімфаденектомія обов'язковий елемент розширеної вульвектомії

**55: Стандартний об'єм оперативного втручання, що виконується при місцеворозповсюдженному раку вульви**

1. Розширена вульвектомія з пахово-здухвинною лімфаденектомією
2. Радикальна вульвектомія
3. Розширена комбінована вульвектомія
4. Розширена вульвектомія

**56: В яких випадках виконується розширена комбінована вульвектомія з резекцією уретри**

1. Якщо відстань пухлини до зовнішнього отвору уретри не перевищує 1-1,5см
2. Якщо відстань пухлини до зовнішнього отвору уретри не менше 3см
3. Тільки у випадку коли пухлина проростає верхню стінку сечовивідного каналу

**57: У пацієнтки виявлена пухлина більша за 2-х см у діаметрі в ділянці вульви без ураження регіонарних лімфоузлів. Яка стадія раку вульви за класифікацією FIGO**

1. IV
2. III
3. I
4. II стадія
5. 0

**58: Для III стадії раку вульви за класифікацією FIGO характерно**

1. Двосторонні метастази в лімфовузлі
2. Вкривання виразками пахвинно-стегнових лімфовузлів
3. Фіксування пахвинно-стегнових лімфовузлів
4. Пухлина будь-якого розміру, що проростає у дистальні відділи уретри чи піхви, промежину, анус

**59: У пацієнтки виявлена пухлина менша 2-х см у діаметрі в ділянці вульви без ураження регіонарних лімфоузлів з глибиною інвазії 5мм. Яка стадія раку вульви за класифікацією FIGO**

1. IV
2. 0
3. III
4. I стадія
5. II

**60: Після гістологічного дослідження видаленого препарату виявлено двостороннє ураження пахвинних лімфовузлів. Якій стадії процесу відповідає ця клінічна ситуація?**

1. IVA стадії
2. III стадії
3. IVB стадії

**61: Після гістологічного дослідження видаленого препарату виявлено ураження здухвинних лімфовузлів. Якій стадії процесу відповідає ця клінічна ситуація?**

1. IVB стадії
2. III стадії
3. IVA стадії

**62: Хвороба Педжета, Боуена, еритроплакія Кейра - є**

1. Доброякісними захворюваннями вульви
2. Рідкісними злоякісними захворюваннями вульви
3. Передпухлинними захворюваннями вульви

**63: Яка стадія раку вульви у пацієнтки, якщо виявлена пухлина клітора, до 2-х см в діаметрі, та односторонні ураження пахвинних лімфовузлів**

1. II
2. I
3. IY
4. III

**64: Вкажіть стадію карциноми зовнішніх статевих органів за формули T2N0MO:**

1. 1Y
2. II
3. I
4. 111
5. жодна стадія із зазначених

**65: Вкажіть стадію раку вульви за формули T1N2MO:**

1. IVb
2. жодна стадія із зазначених
3. 11
4. IVa
5. 111

**66: Хворим на рак вульви доцільно застосовувати наступну класифікацію:**

1. За стадіями
2. За системою TNM

**67: Показаннями до простої вульвектомії є:**

1. Преінвазивний рак
2. I стадія раку вульви
3. Дисплазія
4. Множинні гіпертрофічні та бородчасті лейкоплакії
5. Лейкоплакія та крауроз за неефективності консервативного лікування

**68: Який об'єм операції при 11 та 111 стадіях раку вульви**

1. Однократне здійснення радикальної вульвектомії та пахвинно-стегневої лімфоденектомії
2. Однократна радикальна вульвектомія, пахвинно-стегнева та підвздошна лімфоденектомія
3. Радикальна вульвектомія
4. Пахвинно-стегнова лімфоденектомія

**69: Адекватне лікування при раку вульви, що відповідає символу T2:**

1. Передопераційне опромінювання первинної пухлини + опеація
2. Розширена операція
3. Розширена операція + післяопераційне опромінювання зони вульвектомії

**70: Адекватне лікування при раку вульви, що відповідає символу T3**

1. Передопераційне опромінення з розширеною операцією
2. Розширена комбінована операція з післяопераційним опроміненням
3. Радикальна вульвектомія та пахвинно-стегнова лімфоаденектомія

**71: Поглинаюча доза опромінювання під час променевої терапії при раку вульви складас:**

1. 5060 гр
2. 120 гр
3. 20-30 гр
4. 4050 гр

**72: Найбільш доцільний метод лікування раку вульви:**

1. Комбінований та комплексний

2. Хіміотерапія
3. Хірургічний
4. Променева терапія

**73: Який вид променевої терапії показаний хворій з раком вульви, що відповідає символу Т3 з поширеністю процесу на піхву та уретру**

1. Дистанційна швидкі електрони з енергією 10- 15 мев, разова доза 2-2,4 Гр (сумарна 400Гр)
2. Внутрішньопорожнинна гамма-терапія (ендовагінальна чи ендоуретральна)

**74: Показанням до післяопераційного опромінення при раку вульви можуть бути**

1. Післяопераційне опромінення обов'язковий компонент в лікуванні раку вульви
2. Гістологічно підтвержене враження вузлів пахово- здухвинної групи
3. Значне місцеве розповсюдження первинної пухлини вульви