**Лімфогранулематоз**

Варіант - 2

1. Хворий 55 років. Скарги на збільшення всіх груп лімфовузлів, втрату ваги до 10 кг за 6 місяців, загальну слабкість. В пахвових, підлопаткових, пахвинних областях визначаються по декілька лімфовузлів до 1,5 см в діаметрі, щільно-еластичної консистенції, відносно рухливі, безболісні при пальпації, не спаяні між собою. Рентгенографія ОГК – збільшення лімфовузлів середостіння у всіх відділах. Збільшена селезінка. При біопсії пахвинного лімфовузла – гігантські клітини (Березовського-Штенберга). Який найбільш вірогідний діагноз?

А. Рак легень

В. Туберкульоз

С. Саркоїдоз

D. Лімфогранулематоз

2. Жінка 59 років. Скаржиться на наявність новоутворення підщелепної ділянки зліва, що швидко збільшується в розмірі. Хворіє 5 місяців. В підщелепній ділянці зліва визначається щільне, бугристе утворення до 7 см в діаметрі, що спаяне з оточуючими тканинами. Зі сторони інших органів та систем фізикально патологія не визначається. ШОЕ 38 мм/год, лейкоцитоз, тромбоцитоз. Який із додаткових методів дослідження буде домінуючим в постановці діагнозу?

А. Лімфографія

В. Рентгенографія ОГК

С. КТ шиі, грудної клітки

D. Пункційна біопсія

Е. Радіоімунологічне дослідження

3. Жінка 43 роки скаржиться на здуття живота, розлиті болі в черевній порожнині, пронос, пітливість у нічні години, загальну слабкість. Хворіє 1 місяц. Переферичні лімфовузли не збільшені. При пальпації органів черевної порожнини визначається помірно виражений м'язовий захист, болісність у всіх віддлах. УЗД черевної порожнини – збільшення селезінки, мезентеріальних та заочеревинних лімфовузлів. З боку інших органів та систем об'ємних утворень не виявлено. Який метод діагностики оптимальний для уточнення діагнозу?

А. Діагностична лапаротомія

В. КТ черевної порожнини та заочеревинного простору

С. Лапароскопія з біопсією лімфовузлів

D. Фіброколоноскопія

Е. Іригографія

4. Хворий 44 роки. Скарги на збільшені пахвові лімфовузли. В пахвових, пахвинних ділянках пальпуються одиничні лімфовузли до 0,7 см в діаметрі, щільно-еластичної консистенції. Рентгенографія ОГК – без патологіїї. Біопсія пахвинних лімфовузлів справа – елементи лімфобластної лімфосаркоми. Який метод обстеження буде оптимальним для визначення поширеності процесу?

А. Стернальна Пункція

В. КТ черевної порожнини, заочеревинного простору

С. Рентгенографія кісток скелету

D. Радіонуклідна діагностика

Е. Діагноститчна лапароскопія

5. Чоловік 39 років, скаржиться на непродуктивний кашель, почуття дискомфорту за грудиною, осиплість голосу, пітливість, загальну слабкість. Вважає себе хворим протягом 1 року. У надключичних ділянках пакети щільно-еластичних лімфовузлів до 4 см в діаметрі. Спостерігається птоз, міоз, екзофтальм. УЗД органів черевної порожнини – патологічних змін не виявлено. Клінічний аналіз крові: ШОЕ 44мм/год, нейтрофільний лейкоцитоз, гіпер-α2-глобулінемія. Яке додаткове дослідження буде визначним у рішенні питання про ступінь поширеності процесу?

А. Ларингоскопія

В. Лімфографія

С. Рентгенографія ОГК

D. Трахеобронхоскопія

Е. Медіастеноскопія

6. Хвора 67 років скаржиться на слабкість, біль в хребті та клубових кістках, підвищення артеріального тиску. В аналізі сечі білок Бенс- Джонса. Яке обстеження треба виконати в першу чергу?

А. Рентгенографію плоских кісток та стернальну пункцію

В. Рентгенографію трубчатих кісток

С. Рівень калію в сироватці крові

D. Рівень тіреоглобуліну

7. Хвора на лімфому Ходжкіна IIА стадії 23років стан після завершення комбінованого лікування питає лікаря, коли їй можна завагітніти без шкоди для здоров'я майбутньої дитини?

А. Через рік після завершення лікування

В. Через 2 роки після завершення лікування

С. Через 3 роки після завершення лікування

D. Через 5 років після завершення лікування

8. У хворої 72 років з'явився поодинокий рухомий лімфатичний вузол 2 на 4см на шиї зліва. Що треба зробити для верифікації діагнозу?

А. Оперативним шляхом видалити лімфатичний вузол та направити на гістологічне дослідження

В. Провести МРТ шийного відділу

С. Провести рентгенографію органів грудної порожнини

D. Провести радіонуклідну діагностику

9. Які з нижченаведених показників належать до несприятливих факторів лімфоми, від яких залежить ступінь агресивності лікування?

А. Вік більше 60 років, високий рівень лактатдегідрогенази, загальний стан 3-4 по ECOG, III – IV стадія захворювання, кількість екстранодальних уражень

В. Вік більше 60 років, низький рівень лактатдегідрогенази, загальний стан 3-4 по ECOG, II – IV стадія захворювання, кількість екстранодальних уражень

С. Вік менше 60 років, високий рівень лактатдегідрогенази, загальний стан 2-3 по ECOG, III – IV стадія захворювання, кількість екстранодальних уражень

D. Вік більше 60 років, високий рівень лактатдегідрогенази, загальний стан 3-4 по ECOG, III – IV стадія захворювання, розмір екстранодальних уражень більш 10см

10. Хворій на лімфому Ходжкіна з несприятливими факторами була проведена ХТ за схемою BЕACOP. Після завершення хіміотерапії призначено проведення сліпих зондувань з магнезією та сорбенти. Чи вплинуло призначення на ефект лікування та чому?

А. Так, вплинуло, досягнута часткова регресія

В. Призвело до гіршого перебігу захворювання

С. Ніяк не вплинуло

D. Спровокувало підвищення тиску