

**Демонстрационный вариант PDF-файла, в данном файле представлено вопросов: 10 из 1349. Полная версия файла выглядит так же, как данный файл, но в полной версии файла представлены все вопросы. Файл со всеми вопросами можно скачать по ссылке, которая расположена внизу этой страницы.**

---

### **99.08.03. Детская онкология-гематология**

**1. Условием назначения хелаторов железа является концентрация ферритина в сыворотке крови (в мкг/л)**

- выше 1000
  - от 500 до 1000
  - выше 2000
  - выше 3000
- 

**2. Железодефицитную анемию следует лечить**

- стимуляторами эритропоэза
  - препаратами железа
  - диетой, богатой мясными и рыбными блюдами
  - диетой из фруктов, содержащих высокую концентрацию железа (яблочная диета)
- 

**3. Программное лечение апластической анемии включает**

- антилимфоцитарный глобулин и циклоспорин А
  - циклофосфамид и антилимфоцитарный глобулин
  - преднизолон и циклоспорин А
  - преднизолон и антилимфоцитарный глобулин
- 

**4. В случае нарушения всасывания железа, постепенно приведшему к развитию железодефицитной анемии, больному показано**

- назначение комбинированной терапии препаратами железа, витамином В12 и фолиевой кислотой
  - назначение комбинированной терапии препаратами внутривенного железа и трансфузиями донорских эритроцитов
  - назначение препаратов железа парентерально
  - назначение препаратов железа внутрь
- 

**5. Термин «анизоцитоз» означает**

- изменение интенсивности окраски эритроцитов
  - появление ядросодержащих эритроцитов в периферической крови
  - изменение формы эритроцитов
  - изменение диаметра эритроцитов
-

## 6. Разделение анемии на гипо-, нормо- и гиперхромную основано на значении показателя

- Hb
  - **МСН**
  - RBC
  - MCV
- 

## 7. Средний объем эритроцита увеличен при

- гемоглобинопатии
  - талассемии
  - железодефицитной анемии
  - **V12-дефицитной анемии**
- 

## 8. Увеличение гемоглобина в крови наблюдается при

- гипергидратации
  - мегалобластных анемиях
  - гемоглобинопатиях
  - **первичных и вторичных эритроцитозах**
- 

## 9. Причиной железодефицитной анемии может быть

- **хроническая кровопотеря**
  - дефицит фолиевой кислоты
  - нарушение синтеза порфиринов
  - авитаминоз
- 

## 10. Скрытый дефицит железа диагностируется по

- **снижению концентрации ферритина в сыворотке крови**
  - снижению количества эритроцитов
  - увеличению количества ретикулоцитов
  - снижению гемоглобина
-