Тестовые вопросы

к проведению аттестации врачей

по специальности - «патологическая анатомия»

на высшую категорию

**Вариант 1**

1. Укажите характерную особенность гастрита А:

а. Аутоантитела к париетальным клеткам в крови и желудочном соке.

б. Преимущественная локализация – антральный отдел

в. Helicobacter pylori – основной этиологический фактор

г. Рефлюкс дуоденального содержимого двенадцатиперстной кишки в желудок – основа патогенеза

д. Сопровождается гиперплазией G-клеток и гастринемией.

2. Укажите характерную особенность гастрита В:

а. Аутоантитела к париетальным клеткам в крови и желудочном соке.

б. Преимущественная локализация – антральный отдел

в. Helicobacter pylori – основной этиологический фактор

г. Локализация в фундальном отделе

д. Рефлюкс дуоденального содержимого двенадцатиперстной кишки в желудок – основа патогенеза

3. Выберите наиболее характерные морфологические проявления ревматического диффузного эндокардита.

а. Мукоидное набухание.

б Фибриноидный некроз.

в. Утолщение, склероз и гиалиноз створок клапанов.

г. Нежные тромботические наложения в виде бисера.

д. Массивные тромботические наложения в виде полипов.

4. Что является морфологическим субстратом язвенной болезни?

а. Воспаление слизистой оболочки желудка

б. Воспаление слизистой оболочки двенадцатиперстной кишки

в. Хроническая рецидивирующая язва желудка или двенадцатиперстной кишки

г. Эрозии слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки

д. Острая язва желудка

5. Наибольший риск развития рака желудка существует при:

а. Хроническом поверхностном гастрите

б. Рецидивирующем остром эрозивном гастрите

в. Гипертрофической гастропатии Менетрие

г. Хроническом атрофическом гастрите с кишечной метаплазией и тяжёлой дисплазией эпителия

6. Осложнением рубцового стеноза привратника при язвенной болезни является:

а. Малигнизация

б. Перфорация

в. Хлоргидропеническая уремия

г. Перитонит

д. Флегмона желудка

7. На основании какого признака различают малигнизированную язву от изъязвившегося рака желудка?

а. Консистенция и форма краёв

б. Наличие краёв

в. Деформация желудка

г. Локализация

д. Наличие воспаления в окружающих тканях

8. Все перечисленные морфологические формы характерны для деструктивного аппендицита, за исключением:

а. Поверхностный

б. Флегмонозный

в. Флегмонозно-язвенный

г. Апостематозный

д. Гангренозный

9. Все перечисленные ниже изменения характерны для псевдомембранозного колита, за исключением:

а. Развивается при применении антибиотиков широкого спектра действия

б. Вызывается Clostridium difficile

в. Клинические проявления: повышение температуры тела, интоксикация, диарея

г. Часто осложняется септикопиемией в связи с гематогенным распространением возбудителя

д. Характерны ограниченные сероватые плёнки, покрывающие слизистую оболочку толстой кишки

10. При остром гастрите в слизистой оболочке желудка развивается

а. энтеролизация

б. коагуляционный некроз

в. продуктивное воспаление

г. экссудативное воспаление

д. пролиферация покровного эпителия

11. Какой пигмент придаёт чёрный цвет дну эрозий и острых язв желудка?

а. Меланин

б. Билирубин

в. Гематоидин

г. Гемосидерин

д. Солянокислый гематин

12. Что отличает эрозию слизистой оболочки желудка от острой язвы?

а. Склероз дна

б. Глубина некроза

в. Воспалительная реакция

г. Гипертрофия желёз в краях

д. Форма дефекта

13. Укажите наиболее частый гистологический вариант экзофитного рака желудка:

а. Недифференцированный

б. Плоскоклеточный

в. Аденокарцинома

г. Слизистый

д. Скирр

14. Какие процессы лежат в основе гастрита типа А?

а. Дисрегенерация

б. Аутоиммунные

в. Инфекционные

15. К каким клеткам при гастрите типа А в крови обнаруживаются антитела?

а. Главным

б. G-клеткам

в. Добавочным

г. Париетальным

д. Т-лимфоцитам

16. При каком варианте хронического гастрита может развиться кишечная метаплазия эпителия?

а. Поверхностном

б. Продуктивном

в. Атрофическом

г. Катаральном

д. Гранулёматозном

17. Какой патологический процесс лежит в основе развития острой язвы в стенке желудка?

а. Поверхностный некроз

б. Глубокий некроз

в. Воспаление

г. Атрофия

д. Склероз

18. Определите состояние сосудов в дне хронической язвы желудка в период ремиссии

а. Некроз

б. Склероз

в. Тромбоз

г. Воспаление

д. Полнокровие

е. Пролиферация

19. Укажите причину ишемического колита:

а. Дивертикулёз

б. Тромбоз артерий

в. Инфаркт кишки

г. Стриктура кишечника

д. Атеросклероз артерий

20. Дайте определение болезни Крона

а. Гранулематозное заболевание тонкой и толстой кишки

б. Злокачественная опухоль тонкой кишки

в. Фибринозное воспаление слепой кишки

г. Фибринозное воспаление тонкой кишки

д. Туберкулёз нисходящей кишки

21. Дайте определение неспецифического язвенного колита

а. Язвенно-инфильтративное поражение толстой кишки

б. Язвенно-пролиферативное поражение толстой кишки

в. Некротизирующий энтероколит

г. Гранулематозное заболевание

д. Туберкулёз толстой кишки

22. В каком отделе желудка локализуется гастрит типа А?

а. Пилорическом

б. Кардиальном

в. Фундальном

г. Антральном

23. Что такое энтеролизация эпителия слизистой оболочки желудка?

а. Регенерация

б. Воспаление

в. Метаплазия

г. Атрофия

24. При болезни Менетрие слизистая оболочка желудка

а. Атрофируется

б. Гипертрофируется

25. Чем отличается острая язва желудка от хронической (вне обострения)?

а. Глубиной некроза

б. Отсутствием склероза

в. Характером воспаления

г. Наличием солянокислого гематина

26. Дно хронической язвы желудка в период ремиссии представлено

а. Мышечной тканью

б. Серозной оболочкой

в. Гнойно-некротическим экссудатом

г. Рубцовой тканью, покрытой эпителием

27. Охарактеризуйте стенки сосудов в дне хронической язвы желудка

а. Содержат массы амилоида

б. Склерозированы

в. Истончены

г. Варикозно расширены

28. Укажите предраковые изменения слизистой оболочки желудка

а. Тяжёлая дисплазия

б. Гипертрофия

в. Дистрофия

г. Атрофия

д. Дисплазия

29. Где выявляются первые метастазы рака желудка?

а. Печени

б. Лёгких

в. Яичниках

г. Регионарных лимфатических узлах

д. Перипортальных лимфатических узлах

30. Вирховский метастаз – это метастаз рака желудка в

а. Печень

б. Яичники

в. Лимфатические узлы средостения

г. Параректальные лимфатические узлы

д. Левый надключичный лимфатический узел

31. Имплантационные метастазы рака желудка проявляются карциноматозом

а. Лёгких

б. Плевры

в. Брюшины

г. Перикарда

д. Диафрагмы

е. Головного мозга

32. Ранний рак желудка – это опухоль, не прорастающая глубже

а. Слизистой оболочки

б. Подслизистого слоя стенки желудка

в. Мышечного слоя стенки желудка

г. Серозного слоя стенки желудка

33. Все указанные ниже утверждения верны, за исключением:

а. Постнекротический цирроз печени чаще всего вызывается вирусом гепатита В и.С

б. Частый этиологический фактор портального цирроза – алкоголь.

в. Вторичный билиарный цирроз – аутоиммуное заболевание.

г. Первичный билиарный цирроз чаще развивается у женщин среднего возраста.

д. Постнекротический цирроз – крупноузловой цирроз.

34. Все представленные ниже утверждения относительно сывороточных антигенов и антител, связанных с вирусом гепатита В, верны, за исключением:

а. Определение HBsAg в течение более 6 мес означает носительство.

б. Анти- HBsAg - антитела наблюдаются при фульминантном (молниеносном) гепатите.

в. Определение HBeAg коррелирует с уровнем репликации вируса.

г. Уровень анти- HBcAg -антител может оставаться повышенным в течение многих лет.

35. Каждое из перечисленных ниже заболеваний характеризуется соответствующими им изменениями печени, за исключением:

а. Острый вирусный гепатит А – гидропическая дистрофия гепатоцитов, умеренная лимфогистиоцитарная инфильтрация.

б. Хронический активный гепатит – лимфо-макрофагальный инфильтрат в дольке, ступенчатые и мостовидные некрозы.

в. Хронический персистирующий гепатит – лимфо-макрофагальный инфильтрат только в портальных трактах.

г. Вторичный билиарный цирроз – длительный холестаз в отсутствие обтурации вне- и внутричерепных желчных протоков.

36. Для какого повреждения печени характерно появление в гепатоцитах эозинофильных гиалиновых масс?

а. Четырёххлористый углерод.

б. Метилтестостерон.

в. Поливинилхлорид.

г. Этиловый спирт.

д. Фосфор.

37. Все представленные ниже клинические проявления характерны для мелкоузлового цирроза печени, за исключением:

а. Гипоальбуминемии.

б. Гипоэстрогенемии.

в. Портальной гипертензии.

г. Дефицита факторов свёртывания.

д. Энцефалопатии.

38. Для какой из перечисленных ниже форм цирроза печени риск возникновения гепатоцеллюлярной карциномы особенно высок?

а. Алкогольный цирроз.

б. Цирроз, развившийся после гепатита В.

в. Первичный билиарный цирроз.

г. Вторичный билиарный цирроз.

д. Дисциркуляторный цирроз.

39. Какие из перечисленных ниже морфологических проявлений наиболее типичны для алкогольного гепатита?

а. Массивные центролобулярные некрозы с многочисленными тельцами Каунсильмена.

б. Выраженная лимфогистиоцитарная инфильтрация портальных трактов с минимальными повреждениями печёночной дольки.

в. Стеатоз, тельца Мэллори, центролобулярный фиброз, инфильтрация дольки со значительной примесью полиморфноядерных лепйкоцитов.

г. Воспалительный инфильтрат с многочисленными эозинофилами и тельцами Каунсильмена.

д. Тромбоз печёночных вен с развитием венозного полнокровия.

40. После отравления грибами у больного развились признаки острой печёночной недостаточности, отмечено прогрессирующее уменьшение печени. Перечисленные ниже признаки правильно характеризуют заболевание, за исключением:

а. В основе заболевания лежит прогрессирующий некроз печёночной ткани.

б. У больного токсическая дистрофия печени, стадия жёлтой дистрофии.

в. При морфологическом исследовании обычно обнаруживают некроз гепатоцитов центральных отделов дольки и жировую дистрофию – периферических.

г. В исходе заболевания развивается постнекротический цирроз.

д. Частый исход заболевания – портальный цирроз.

41. У больного, страдавшего анемией, через 2 месяца после переливания крови развилась желтуха, обнаружено увеличение печёночных трансаминаз. Наиболее вероятный диагноз?

а. Острый вирусный гепатит А.

б. Острый вирусный гепатит В.

в. Цирроз печени.

г. Жировой гепатоз.

д. Хронический вирусный гепатит.

42. Все из перечисленных факторов способствуют развитию асцита при циррозе печени, за исключением:

а. Гипоальбумиемия.

б. Увеличение продукции лимфы в печени.

в. Портальная гипертензия.

г. Портокавальное шунтирование.

д. Задержка почками натрия и воды.

43. Укажите временные критерии хронического гепатита

а. Давность более 1 месяца

б. Давность более 3 месяцев

в. Давность более 4 месяцев

г. Давность более 5 месяцев

д. Давность более 6 месяцев

44. У мальчика 6 лет через 2 недели после острой инфекции верхних дыхательных путей появились олигурия, протеинурия, гематурия и генерализованные отёки. При исследовании биоптата почки обнаружена гиперклеточность клубочков в результате пролиферации эндотелиальных и мезангиальных клеток и инфильтрации клубочков нейтрофилами и макрофагами.

Предположите характер диагностируемой патологии:

а) острый гломерулонефрит,

б) полулунный гломерулонефрит,

в) фибропластический гломерулонефрит,

г) липоидный нефроз,

д) мембранозная нефропатия.

45. У больного, перенесшего стрептококковую ангину, через 3 недели появились отёки на лице по утрам, моча приобрела цвет мясных помоев, отмечалась головная боль. Охарактеризуйте макроскопический вид почек:

а) первично-сморщенные,

б) «большие белые»,

в) «большие пёстрые»,

г) вторично-сморщенные.

д) большая жёлтая почка.

46. Больной 23 лет заболел остро после переохлаждения. Отмечались повышение артериального давления, гематурия и отёки на лице. Несмотря на лечение, нарастали явления почечной недостаточности. Через 6 месяцев больной умер от уремии.

Предположите основное заболевание:

а) подострый гломерулонефрит,

б) острый постстрептококковый гломерулонефрит,

в) амилоидоз почек,

г) А – нефропатия,

д) почечно-клеточная карцинома.

47. Больной 23 лет заболел остро после переохлаждения. Отмечались повышение артериального давления, гематурия и отёки на лице. Несмотря на лечение, нарастали явления почечной недостаточности, через 6 месяцев больной умер от уремии. Назовите морфологический эквивалент заболевания:

а) опухолевый рост,

б) гиперклеточность клубочков,

в) мембранозная трансформация,

г) полулуния в клубочках,

д) отложение амилоида.

48. Дайте морфологическую характеристику экстракапиллярного продуктивного гломерулонефрита:

а) пролиферация нефротелия и подоцитов с образованием полулуний,

б) узелки Киммельстиля-Уилсона,

в) отложение амилоида,

г) атрофия эпителия канальцев,

д) утолщение базальных мембран капилляров.

49. У мальчика 2 лет с выраженными отёками (анасарка), развившимися вскоре после острой респираторной инфекции, при проведении лабораторных исследований выявлены значительная альбуминурия, гипопротеинемия, гиперлипидемия. Изменения исчезли при применении кортикостероидной терапии. Какое заболевание могло быть диагностировано?

а) болезнь минимальных изменений (липоидный нефроз),

б) фокальный сегментарный гломерулярный гиалиноз,

в) мембранозная нефропатия,

г) острый гломерулонефрит,

д) быстро прогрессирующий гломерулонефрит.

50. У больного, употребляющего наркотики, развилась протеинурия. При исследовании биоптата почки обнаружена облитерация капиллярных петель некоторых клубочков. О каком заболевании идёт речь?

а) амилоидоз,

б) полулунный гломерулонефрит,

в) фокальный сегментарный гломерулярный гиалиноз,

г) болезнь минимальных изменений (липоидный нефроз),

д) узелковый или диффузный диабетический гломерулосклероз.

51. При патологоанатомическом исследовании у мужчины 60 лет, больного хроническим гломерулонефритом в течение 12 лет, обнаружены маленькие, плотные, мелкозернистые почки, фибринозное воспаление серозных и слизистых оболочек, дистрофические изменения миокарда и печени, отёк лёгких. Назовите непосредственную причину смерти.

а) дистрофия миокарда,

б) дифтеритический колит,

в) фибринозная пневмония,

г) фибринозный перикардит,

д) уремия.

52. Больному произведена гастрэктомия по поводу рака. Операция сопровождалась массивным кровотечением. В послеоперационном периоде, несмотря на восполнение кровопотери, сохранялась стойкая анурия, на 5-е сутки больной умер. Определите морфологический субстрат стойкой анурии:

а) полулунный гломерулонефрит,

б) некротический нефроз,

в) интракапиллярный продуктивный гломерулонефрит,

г) мембранозная трансформация,

д) потеря малых отростков подоцитов.

53. Назовите главное условие полной регенерации эпителия при некротическом нефрозе:

а) сохранение единичных клубочков,

б) целостность собственной мембраны канальцев,

в) выраженная лимфоидно-плазмоцитарная инфильтрация,

г) фибробласты в строме,

д) умеренный отёк стромы.

54. Аллергия на лекарственные средства в почках чаще всего встречается в форме:

а) полулунного гломерулонефрита,

б) фокального некротизирующего гломерулонефрита,

в) острого тубулоинтерстициального нефрита,

г) острого пиелонефрита,

д) острого папиллярного некроза.

55. Почки с ассиметричными кортикомедуллярными рубцами, выраженной деформацией чашечно-лоханочной системы, склерозом стромы с появлением резко расширенных атрофических канальцев, заполненных эозинофильными массами и перигломерулярным склерозом формируются в исходе:

а) хронического гломерулонефрита,

б) хронического пиелонефрита,

в) амилоидоза,

г) гипертонической болезни,

д) диабетической нефропатии.

56. Большинство почечно-клеточных карцином возникает из эпителия:

а) клубочков,

б) канальцев,

в) чашечек,

г) лоханок,

д) капсул клубочков

57. Какова морфология острого постстрептококкового гломерулонефрита:

а) потеря малых отростков подоцитов,

б) мембранозная трансформация,

в) экстракапиллярный продуктивный гломерулонефрит,

г) интракапиллярный продуктивный гломерулонефрит.

58. Уточните этиологию острого пиелонефрита:

а) иммунные комплексы

б) вирусы,

в) грамотрицательные бактерии,

г) грамположительные бактерии,

д) микобактерии

59. Дайте гистологическую характеристику болезни минимальных изменений

а) отёк стромы

б) пролиферация мезангиоцитов

в) склероз и гиалиноз базальной мембраны

г) исчезновение малых отростков подоцитов

д) инфильтрация полиморфноядерными лимфоцитами

60. Локальные и системные отложения амилоида могут быть при всех перечисленных заболеваниях, за исключением:

а. Болезнь Альцгеймера.

б. Экзокринная недостаточность поджелудочной железы.

в. Медуллярная карцинома щитовидной железы.

г. Миеломная болезнь.

д. Ревматоидный артрит.

61. У африканского ребенка, получающего бедную белками растительную пищу, отмечен больших размеров живот за счет значительного увеличения печени. Выберите положение, справедливое для данной ситуации.

а. В печени возникла жировая дистрофия.

б. В печени возникла гиалиново-капельная дистрофия.

в. В печени наблюдаются отложения амилоида.

г. Преимущественный механизм развития дистрофии - инфильтрация.

д. В печени возникла гидропическая дистрофия.

62. Больной длительно страдал гипертонической болезнью с преимущественным поражением головного мозга и почек. Умер при явлениях хронической почечной недостаточности. На вскрытии обнаружены маленькие плотные почки с мелкозернистой поверхностью. Все положения верны в отношении приведенной ситуации, за исключением:

а. Атеросклеротический нефросклероз.

б. Первично-сморщенные почки.

в. В артериолах почки и головного мозга - гиалиноз.

г. Изменения артериол и мелких артерий развились вследствие фибриноидного некроза.

д. Клубочки почки гиалинизированы.

63. У больного, страдающего ревматоидным артритом, появилась нарастающая протеинурия. При исследовании пунктата почки по ходу базальных мембран капилляров клубочков и канальцев обнаружены отложения гомогенных эозинофильных масс. Какие изменения вероятнее всего, будут обнаружены при применении дополнительных методов исследования?

а. При окраски конго красным обнаружено кирпично-красное окрашивание по ходу базальных мембран капилляров клубочков и канальцев.

б. При окраски конго красным - кирпично-красное окрашивание канальцевого эпителия.

в. При окраске суданом - оранжевое окрашивание мембран канальцев.

г. При просмотре окрашенных конго красным препаратов в поляризационном микроскопе выявлен дихроизм (двухцветность: красные и желто-зеленые участки) эпителия канальцев.

д. При электронно-микроскопическом исследовании истончение базальных мембран гломерулярного фильтра.

64. Больной, страдающий малярией, умер при явлениях малярийной комы. На вскрытии обнаружены желтушность кожных покровов, серо-аспидный цвет головного мозга, бурый оттенок ткани печени, селезенки. Все положения верны в отношении данной ситуации, за исключением:

а. Желтушность кожных покровов связана с билирубином.

б. Желтуху можно отнести к неконъюгированной.

в. Цвет головного мозга обусловлен пигментом гемомеланином.

г. Цвет селезенки, печени обусловлен накоплением липофусцина.

д. Все образующиеся при малярии пигменты можно отнести к гемоглобиногенным.

65. Какой из перечисленных патологических процессов являются примером метастатического обызвествления?

а. Почка при нефрокальцинозе.

б. Кальциноз митрального клапана сердца при ревматическом пороке.

в. Кальциноз атеросклеротических бляшек.

г. Обызвествление узла эхинококка в печени.

д. Заживший очаг туберкулеза в легком.

66. У подростка с жалобами на утомляемость, желтушное окрашивание кожных покровов, гиперкинез, периодические эпилептиформные припадки, выявлены увеличенная селезенка, кольца Кайзера - Флейшера. С каким заболеванием можно связать обнаруженные изменения?

а. Дефицит α-1-антитрипсина.

б. Болезнь Вильсона-Коновалова.

в. Вирусный гепатит В

г. Синдром Жильбера.

д. Первичный гемахроматоз

67. Все перечисленные фокусы обызвествления можно назвать петрификатами, за исключением:

а. Обызвествленная атеросклеротическая бляшка.

б. Обызвествленный очаг казеозного некроза при туберкулезе.

в. Обызвествленная створка клапана сердца при ревматизме.

г. Обызвествленный нейрон при врожденном токсоплазмозе.

д. Множественные фокусы обызвествления при гиперкальциемии.

68. Все положения верны в отношении метаболизма кальция, за исключением:

а. Кальций депонируется в костях.

о. Кальций выводится из организма толстой кишкой и почками.

в. Обмен кальция в организме регулируется витамином Д.

г. Почки не играют существенной роли в метаболизме кальция.

д. Обмен кальция в организме регулируется паратгормоном и кальцитонином.

69. Холелитиаз может приводить ко всем перечисленным процессам, за исключением:

а. Пилефлебит.

б. Острый холецистит и хронический холецистит.

в. Острый панкреатит.

г. Водянка желчного пузыря.

д. Тонкокишечная непроходимость.

70. Хронический бронхит - это заболевание

а) с хроническим или рецидивирующим откашливанием мокроты,

б) с хроническим или рецидивирующим откашливанием мокроты в течение двух лет,

в) с хроническим или рецидивирующим откашливанием мокроты, в течение двух лет по три месяца.

71. Какие изменения лежат в основе развития легочного сердца при XОБJI?

а. Гипертрофия левого желудочка

б. Гипертрофия правого желудочка

в. Ожирение сердца

г. Бурая атрофия миокарда

д. Дилатационная кардиомиопатия.

72. Больная 30 лет поступила в клинику с симптомами легочной гипертензии. Из анамнеза известно, что она работала на свиноферме. В крови у больной повышен уровень иммуноглобулинов, определяются иммунные комплексы. Выберите наиболее вероятный диагноз.

а. Идиопатический фиброзирующий альвеолит

б. Болезнь Хаммена-Рича

в. Экзогенный аллергический альвеолит

г. Саркоидоз

д. Фиброзирующий альвеолит при синдроме Гудпасчера.

73. Что такое болезнь Хаммена-Рича?

а. Протеиноз легких

б. Идиопатический фиброзирующий альвеолит

в. Острый идиопатический фиброзирующий альвеолит

г. Экзогенный аллергический альвеолит

д. Саркоидоз.

74. У 47-летнего больного в последние несколько месяцев нарастает одышка. Анамнез без особенностей. Объективно: акроцианоз, симптом «барабанных палочек». В легких на фоне ослабленного дыхания незвонкие хрипы, напоминающие крепитацию. Имеется акцент II тона на легочной артерии. Рентгенологически - сетчатость легочного рисунка, преимущественно в нижних отделах, размеры сердца не изменены, выбухает конус легочной артерии. На ЭКГ признаки гипертрофии правого желудочка. Какой диагноз наиболее обоснован?

а. Митральный стеноз.

б. Фиброзирующий альвеолит (идиопатический).

в. Хронический обструктивный бронхит.

г. Застойная пневмония.

д. Гематогенно-диссеминированный туберкулез легких.

75. Больной 65 лет, длительно болевший хроническим диффузным бронхитом, умер от нарастающей хронической легочно-сердечной недостаточности. На вскрытии легких повышенной воздушности, в периферических отделах множество пузырей.

Выберите правильный диагноз

а. Викарная эмфизема

б. Первичная идиопатическая эмфизема легких

в. Буллезная эмфизема легких

г. Хроническая обструктивная эмфизема легких

д. Старческая эмфизема.

76. Больной 65 лет, длительно болевший хроническим диффузным бронхитом, умер от нарастающей хронической легочно-сердечной недостаточности. На вскрытии легкие повышенной воздушности, в периферических отделах множество пузырей.

Назовите окраску, применяемую для выявления эластических волокон

а. Судан III

б. Пикрофуксин

в. Толуидиновый синий

г. Эритрозин

д. Фукселин

77. В клинику поступила женщина 33 лет в связи с жалобами на одышку, кашель с обильной (до 150 мл) слизисто-гнойной мокротой, особенно по утрам, отеки. При осмотре: выраженный акроцианоз, симптом «барабанных палочек» и «часовых стекол». Заболевание легких больная связывает с перенесенной в детстве тяжелой корью. При обследовании выявлена значительная протеинурия. Биопсию какого органа следует выполнить в первую очередь для выяснения причины протеинурии?

а. Почки

б. Кожа

в. Прямая кишки

г. Десна

д. Селезенка.

78. Больной 50 лет, алкоголик, с тяжелым кариесом зубов. В течение двух недель слабость, боли в грудной клетке справа. Лихорадка, кашель с гнойной мокротой. На рентгенограмме - полость 3 см в диаметре в верхней доле справа, наполненная жидкостью. Наиболее вероятный диагноз:

а) бронхоэктазы

б) абсцесс

в) инфаркт легкого

г) рак легкого

д) туберкулез.

79. Укажите морфологический признак, на основании которого можно различить хронический и острый абсцесс легких?

а. Гистолиз в центре абсцесса

б. Наличие пиогенной мембраны

в. Наличие полости, заполненной гноем

г. Инфильтрация полиморфнояденными лейкоцитами

д. Наличие соединительнотканной капсулы.

80. Бронхиальная астма - это

а) хроническое воспаление дыхательных путей

б) хроническое воспаление дыхательных путей на фоне гиперреактивности бронхиальной стенки

в) хроническое воспаление дыхательных путей на фоне гиперреактивности бронхов, проявляющееся приступами удушья, астматическим статусом или дыхательными расстройствами.

81. С каким из представленных проявлений ревматизма чаще всего связана смерть на ранних стадиях ревматизма?

а. Перикардит.

б. Эндокардит.

в. Миокардит.

г. Присоединившийся инфекционный эндокардит.

д. Кардиосклероз.

82. Чем вызывается силикоз?

а. Вдыхание асбестовой пыли

б. Вдыхание двуокиси кремния

в. Вдыхание угольной пыли

г. Вдыхание мучной пыли

д. Вдыхание железной пыли.

83. Больная 50 лет, работала пескоструйщицей, инвалид II группы. В течение 5 лет состоит на учете в противотуберкулезном диспансере. Беспокоят одышка, субфебрильная температура, кашель с мокротой, кровохарканье. Заболевание имеет волнообразное течение с нарастанием легочно-сердечной недостаточности. Какой процесс в легких можно заподозрить на основании анамнеза?

а. Бронхиальная астма

б. Идиопатический фиброзирующий альвеолит

в. Силикоз

г. Экзогенный аллергический альвеолит

д. Асбестоз.

84. Наиболее часто к силикозу присоединяется:

а) дизентерия

б) грипп

в) туберкулез

г) склерома

д) все перечисленные заболевания.

85. На фоне каких изменений может развиться рак легкого?

а. Эмфизема

б. Метаплазия эпителия бронхов

в. Диффузный пневмосклероз

г. Карнификация

д. Абсцесс.

86. На фоне каких изменений легочной ткани может развиться рак легкого?

а. Эмфизема

б. Карнификация

в. Межуточная пневмония

г. Фиброзирующий альвеолит

д. Абсцесс

87. Сосуды какого типа поражаются при атеросклерозе?

а. Вены

б. Мелкие артерии

в. Артериолы

г. Капилляры

д. Артерии мышечно-эластического типа

88. Какие из перечисленных изменений больше всего соответствуют атеросклерозу?

а. Инфильтрация липидами значительно утолщенной интимы аорты

б. Инфильтрация липидами значительно утолщенной средней оболочки

аорты

в. Некроз и кистозные изменения средней оболочки аорты

г. Кальциноз средней оболочки аорты

д. Продуктивный васкулит vasa vasorum.

89. Укажите современную теорию, объясняющую клеточные механизмы развития гипертонической болезни.

а. Метаболическая

б. Мембранная

в. Нервно-метаболическая

г. Рецепторная

д. Тромбогенная.

90. Определите наиболее частую причину смерти больных инфарктом миокарда в ранние сроки.

а. Аритмии

б. Разрыв левого желудочка

в. Сердечная недостаточность

г. Перикардит

д. Отек легких.

91. Назовите смертельные осложнения острого инфаркта миокарда в ранние сроки.

а. Фибринозный перикардит

б. Острая аневризма аорты

в. Пристеночные тромбы

г. Коронарный атеросклероз

д. Кардиогенный шок.

92. У больного 50 лет, ранее перенесшего трансмуральный инфаркт миокарда, отмечались одышка, отеки нижних конечностей, тяжесть в правом подреберье. Выявлено значительное расширение границ сердца, в области верхушки сердца обнаружено пульсирующее выбухающее образование. Внезапно развилась правосторонняя гемиплегия, наступила потеря сознания и смерть. Все представленные ниже положения верны, за исключением:

а. На вскрытии выявлены хроническая аневризма сердца с пристеночным тромбом, ишемический инфаркт головного мозга.

б. Диагноз: крупноочаговый кардиосклероз на фоне атеросклероза; осложнения - хроническая аневризма сердца, ишемический инфаркт головного мозга.

в. Диагноз: хроническая аневризма сердца на фоне атеросклероза; осложнение - ишемический инфаркт головного мозга.

г. На вскрытии обнаружена мускатная печень, бурая индурация легких, цианотическая индурация почек и селезенки.

д. Ишемический инфаркт мозга развился вследствие тромбоэмболии сосудов головного мозга из полости аневризмы.

93. Какая оболочка стенки сосуда поражается при атеросклерозе?

а. Наружная.

б. Средняя.

в. Наружная и средняя.

г. Внутренняя.

д. Внутренняя и наружная.

94. Укажите морфологические изменения сердца, непосредственно связанные с атеросклерозом венечных артерий.

а. Облитерация полости перикарда.

б. Инфаркт миокарда.

в. Волосатое сердце.

г. Аортальный порок сердца.

д. Атрофия миокарда.

95. У больного 64 лет, длительно страдающего сахарным диабетом, внезапно появились боли в животе, картина кишечной непроходимости и острого живота. Все положения справедливы для данной ситуации за исключением:

а. У больного мезентериальная форма атеросклероза.

б. У больного влажная гангрена кишки.

в. На операции обнаружены атеросклероз и тромбоз мезентериальной артерии.

г. Петли тонкой кишки растянуты, багрово-черного цвета, серозная оболочка гладкая, блестящая.

д. Петли тонкой кишки растянуты, багрово-черного цвета, серозная оболочка тусклая.

96. Укажите изменения ткани головного мозга, которые могут развиться во время криза.

а. Множественные диапедезные кровоизлияния.

б. Гидроцефалия.

в. Атрофия.

г. Кисты.

д. Энцефалит.

97. Назовите морфологические проявления церебральной формы гипертонической болезни.

а. Менингит.

б. Рассеянный склероз.

в. Гидроцефалия.

г. Ишемический инфаркт.

д. Амилоидоз церебральных артерий.

98. Назовите характерные изменения артериол при гипертонической болезни.

а. Атеросклероз.

б. Дистония.

в. Плазматическое пропитывание.

г. Липосклероз.

д. Кальциноз.

99. Какое заболевание может быть фоновым для ИБС?

а. Ревматизм.

б. Порок сердца.

в. Гломерулонефрит.

г. Атеросклероз коронарных артерий.

д. Гипертоническая болезнь.

100. Какое заболевание может быть фоновыми для ИБС?

а. Ревматизм.

б. Порок сердца.

в. Гломерулонефрит.

г. Атеросклерозкоронарных артерий.

д. Сахарный диабет.

Тестовые вопросы

к проведению аттестации врачей

по специальности - «патологическая анатомия»

на высшую категорию

**Вариант 2**

1. Выберите наиболее вероятный срок разрыва стенки левого желудочка при

инфаркте миокарда:

а. Первые 6 - 8 ч.

б. 16-24 ч.

в. 4 - 10 дней.

г. 2 - 3 нед.

д. 2 - 3 мес.

2. Какие изменения миокарда можно отнести к ИБС?

а. Миокардит.

б. Жировая дистрофия миокарда.

в. Инфаркт миокарда.

г. Некротизирующая кардиомиопатия.

д. Гипертрофическая кардиомиопатия.

3. Больной поступил в клинику с приступами стенокардии, на ЭКГ изменений, характерных для инфаркта миокарда, не обнаружено. Через 15 мин от начала приступа - смерть от фибрилляции. На вскрытии выявлен стенозирующий (до 90%) атеросклероз всех ветвей коронарных артерий, гипертрофия миокарда. Наиболее вероятный патологоанатомический диагноз?

а. Инфаркт миокарда.

б. Острый инфаркт миокарда.

в. Внезапная коронарная смерть на фоне атеросклероза.

г. Внезапная коронарная смерть на фоне гипертонической болезни.

д. Гипертрофическая кардиомиопатия.

4. При длительном течении гипертонической болезни в почках развиваются изменения, которые могут быть названы:

а) первичный нефросклероз

б) вторичный нефросклероз

в) нефросклероз Фара

г) поликистоз

д) синдром Киммельстина-Уильсона.

5.Причиной смерти больных с гипертонической болезнью могут быть все, кроме:

а) инсульт

б) инфаркт кишечника

в) почечная недостаточность

г) инфаркт миокарда

д) застойная недостаточность кровообращения.

6. Больной 77лет находился в психиатрической клинике по поводу сосудистой деменции, развившейся на фоне атеросклероза церебральных артерий. Смерть наступила при присоединении бронхопневмонии. Какие изменения не могут быть обнаружены в ткани головного мозга:

а) атрофия лобных долей

б) кисты

в) порэнцефалия

г) микрогирия

д) внутренняя гидроцефалия

7. Атеросклеротнческие аневризмы чаще всего располагаются в:

а) подколенной артерии

б) лучевой артерии

в) бедренной артерии

г) плечевой артерии

д) дистальной части брюшной аорты

8. Сроком полной организации инфаркта миокарда, предложенным экспертами ВОЗ в основе классификации ИБС, является:

а) 2 недели

б) 1 месяц

в) 1,5 месяца

г) 2 месяца

д) 3 месяца

9. Как следует классифицировать ухудшение в течение болезни, если у больного на 4-й неделе острого инфаркта миокарда возникли интенсивные сжимающие боли за грудиной, появилась отрицательная динамика на ЭКГ и вновь повысилась активность АСТ, АЛТ, КФК?

а) ТЭЛА

б) рецидивирующий инфаркт миокарда

в) повторный инфаркт миокарда

г) развитие синдрома Дресслера

д) вариантная стенокардия.

10. При каком заболевании чаще развивается хроническая постгеморрагическая анемия:

а) язвенная болезнь желудка

б) острый гастрит

в) рак желудка

г) хронический пародонтоз

д) эндометриоз

11. При каком заболевании может наблюдаться В12-дефицитная анемия:

а) язвенная болезнь желудка

б) хронический гастрит А

в) хронический гастрит В

г) хронический гастрит С

д) цирроз печени

12. Для диагностики какого из перечисленных ниже заболеваний имеет значение обнаружение антигена гистосовместимости HLA-В-27?

а. Ревматоидный полиартрит.

б. Анкилозирующий спондилоартрит.

в. Системная красная волчанка.

г. Болезнь Шегрена.

д. Узелковый периартериит.

13. Все перечисленные типы анемии относятся к гемолитическим, кроме:

а) серповидноклеточная

б) пернициозная

в) наследственная микросфероцитарная

г) фетальный эритробластоз

д) анемия при малярии

14. Укажите форму острого лейкоза:

а) болезнь Вакеза-Ослера

б) болезнь Сезари

в) недифференцированный

г) болезнь Рустицкого-Калера

д) гистиоцитоз

15.Укажите вариант хронического лейкоза лимфоцитарного происхождения:

а) эритромиелоз

б) эритремия

в) миеломная болезнь

г) болезнь Вакеза-Ослера

д) гистиоцитоз

16.Назовите лейкоз моноцитарного происхождения:

а) эритремия

б) лимфосаркома

в) истинная полицитемия

г) миеломная болезнь

д) хронический моноцитарный лейкоз

17.Назовите вариант лейкоза в зависимости от общего числа лейкоцитов в периферической крови и наличия лейкозных клеток:

а) панцитопенический

б) лейкемический

в) нормостенический

г) смешанный

д) эритремический

18.Назовите вариант сублейкемического лейкоза:

а) лейкоциты более 80 Г/л и бластные клетки

б) лейкоциты 60x109/л и бластные клетки

в) лейкоциты 20 тысяч и бластные клетки

г) лейкоциты 10 тысяч при отсутствии бластных форм

д) лейкоциты 4тысячи при отсутствии бластных форм

19. Назовите наиболее характерный клинико-морфологический синдром при остром лейкозе:

а) гепатаргия

б) гепато-ренальный синдром

в) гепато-лиенальный синдром

г) геморрагический синдром

д) синдром Уотерхауса-Фридериксена

20. Бластный криз встречается при всех перечисленных гемобластозах, кроме:

а) истинная полицитемия

б) хронический миелоидный лейкоз

в) хронический лимфолейкоз

г) миелосклероз

д) лимфогранулематоз

21. Какой общепатологический процесс лежит в основе появления лейкозных инфильтратов во внутренних органах?

а) инфильтрация

б) экссудация

в) гиперплазия

г) метастазирование

д) метаплазия

22. Какова одна из причин развития геморрагического синдрома при лейкемиях?

а) лейкемический провал

б) тромбоцитопения

в) бластный криз

г) лейкозная инфильтрация почек

д) нейролейкемия

23. Укажите, где появляются первые очаги экстрамедуллярного кроветворения при острых лейкозах:

а) лимфоузлы

б) печень

в) селезенка

г) костный мозг трубчатых костей

д) кожа

24. Укажите наиболее характерные изменения костного мозга трубчатых костей при остром лейкозе:

а) аплазия

б) гипоплазия

в) геморрагии

г) гиперплазия

д) дисплазия

25. В каких структурах печени преимущественно определяется лейкозная инфильтрация при хроническом миелоидном лейкозе:

а) капсула печени

б) строма портальных трактов

в) дольковая строма

г) желчные протоки

д) стенки сосудов

26. Какое из перечисленных заболеваний характеризуется специфическим хромосомным маркером?

а) хронический лимфолейкоз

б) хронический миелолейкоз

в) миеломная болезнь

г) болезнь Сезари

д) лимфогранулематоз

27. Для хронического лимфолейкоза характерны все перечисленные признаки, за исключением:

а) пик заболеваемости в пожилом возрасте

б) гипогаммаглобулинемия

в) аутоиммунная гемолитическая анемия

г) наличие клеток В-лимфоцитарного происхождения в крови

д) хорошо лечится массивной химиотерапией

28. Укажите, какой признак не является характерным для истинной полицитемии

а) эритроцитоз

б) повышение гематокрита

в) лейкоцитоз

г) тромбоцитоз

д) увеличение уровня эритропоэтина

29. Какие изменения крови типичны для миеломной болезни?

а) диспротеинемия

б) гипопротеинемия

в) азотемия

г) гипокальциемия

д) парапротеинемия

30. Укажите преимущественную локализацию плазмоцитомы:

а) лимфоузлы средостения

б) селезенка

в) лимфоузлы шеи

г) почки

д) кости черепа

31. Какие клетки преобладают в лейкозном инфильтрате при миеломной болезни?

а) лимфоциты

б) миелоциты

в) плазмоциты

г) лимфобласты

д) миелобласты

32. Укажите наиболее частое осложнение миеломной болезни:

а) ДВС-синдром

б) гепатаргия

в) хроническая почечная недостаточность

г) синдром Уотерхауса-Фридериксена

д) отек головного мозга с дислокацией ствола

33. Что такое белок Бенс-Джонса?

а) α-глобулин

б) альбумин

в) парапротеин, обнаруживаемый в моче

г) тяжелые цепи иммуноглобулинов

д) γ-глобулин

34. С каким заболеванием реже, чем в среднем в популяции сочетаются хронические лимфопролиферативные заболевания?

а) вирусный гепатит

б) болезнь Дауна

в) хронический тонзиллит

г) туберкулез

д) язвенная болезнь 12-перстной кишки

35. Чем характеризуется костный мозг трубчатых костей у больных лейкозом при длительном применении цитостатических препаратов?

а) гиперплазия

б) аплазия

в) дисплазия

г) пиоидный

д) метаплазия

36. Какая форма острого лейкоза наиболее часто встречается у детей?

а) хлоролейкоз

б) лимфома Беркитта

в) миелобластный

г) лимфобластный

д) гистиоцитоз

37. Назовите форму лейкоза у детей, имеющую благоприятный прогноз:

а) Т-лимфобластный

б) В-лимфобластный

в) миелобластный

г) недифференцированный

д) плазмобластный

38. Какие группы лимфатических узлов поражаются первыми при лимфогранулематозе?

а) паховые

б) подмышечные

в) надключичные

г) медиастинальные

д) шейные

39. Какой орган преимущественно поражается при лимфогранулематозе?

а) головной мозг

б) костный мозг

в) селезёнка

г) почки

д) сердце

40. Укажите клинико-морфологический вариант лимфогранулематоза:

а) множественный

б) солитарный

в) смешанный

г) генерализованный

д) распространённый

41. Укажите клетки, встречающиеся при лимфогранулематозе:

а) клетки Пирогова-Лангханса

б) клетки Рида

в) клетки Краевского

г) клетки Микулича

д) клетки Вирхова

42. Какие изменения лимфатического узла могут явиться ведущим критерием в диагностике лимфопролиферативного заболевания?

а) некроз

б) гиперплазия реактивных центров фолликулов

в) склероз

г) гистиоцитоз синусов

д) стертость рисунка лимфатического узла

43. Укажите гистологический вариант лимфогранулематоза:

а) лимфоцитарный

б) нодулярный

в) индуративный

г) с подавлением лимфоидной ткани

д) некротический

44. Назовите гистологический вариант миеломной болезни:

а) смешанноклеточный

б) с истощением лимфоидной ткани

в) крупноклеточный

г) полиморфноклеточный

д) низкодифференцированный

45. Укажите образное название селезёнки при лимфогранулематозе:

а) глазурная

б) порфировая

в) саговая

г) сальная

д) ветчинная

46. Какая из перечисленных регионарных лимфом является Т-клеточной?

а) лимфогранулематоз

б) МАЛТ-лимфома

в) опухоль Беркитта

г) грибовидный микоз

д) лимфоцитома селезенки.

47. При каком заболевании чаще развивается хроническая постгеморрагическая анемия:

а) эзофагит

б) неспецифический язвенный колит

в) распадающийся рак толстой кишки

г) хронический гастрит

д) эндоцервикоз

48. При каком заболевании может наблюдаться В12-дефицитная анемия:

а) язвенная болезнь 12-перстной кишки

б) хронический гастрит В

в) хронический гастрит С

г) дифиллоботриоз

д) острый гастрит

49. Для ревматизма характерны все перечисленные ниже проявления и связанные с ним заболевания, за исключением:

а. Митральный стеноз.

б. Недостаточность митрального клапана.

в. Стеноз устья аорты.

г. Стеноз легочной артерии.

д. Инфекционный эндокардит.

50. Кроветворение по мегалобластическому типу характерно для:

а) острого лейкоза

б) лимфогранулематоза

в) пернициозной анемии

г) железодефицитной анемии беременных

д) миеломной болезни

51. Укажите, какая группа заболеваний не относится к гемобластозам:

а) лимфомы

б) карциномы

в) лимфогранулематоз

г) эритромиелоз

д) лимфосаркомы

52.Укажите форму острого лейкоза:

а) болезнь Вакеза-Ослера

б) болезнь Сезари

в) эритромиелоз да Гульельмо

г) болезнь Рустицкого-Калера

д) гистиоцитоз

53. Укажите вариант хронического лейкоза лимфоцитарного происхождения:

а) эритромиелоз

б) зритремия

в) болезнь Сезари

г) болезнь Вакеза-Ослера

д) гистиоцитоз

54. Укажите вариант хронического лейкоза миелоцитарного происхождения:

а) миеломная болезнь

б) первичная макроглобулинемия Вальденстрема

в) миелосклероз

г) болезнь тяжелых цепей Франклина

д) гистиоцитоз

55. Назовите лейкоз моноцитарного происхождения:

а) эритремия

б) лимфосаркома

в) истинная полицитемия

г) миеломная болезнь

д) гистиоцитоз

56. Назовите вариант лейкоза в зависимости от общего числа лейкоцитов в периферической крови и наличия лейкозных клеток:

а) панцитопенический

б) алейкемический

в) нормостенический

г) смешанный

б) эритремический

57. Уточните характерные морфологические изменения при узелковом периартериите.

а. Атеросклероз.

б. Артериолосклероз.

в. Амилоидоз.

г. Деструктивно-пролиферативный васкулит.

д. Тромбофлебит.

58. Назовите наиболее характерный клинико-морфологический синдром при остром лейкозе:

а) гепатаргия

б) гепато-ренальный синдром

в) гепато-лиенальный синдром

г) анемический синдром

д) синдром Уотерхауса-Фридериксена

59. Для какого лейкоза наиболее характерна нейролейкемия:

а) острый миеобластный

б) острый миеломонобластный

в) острый лимфобластный

г) острый мегакариобластный

д) истинная полицитемия

60. Бластный криз встречается при всех перечисленных гемобластозах, кроме:

а) эритремия

б) хронический моноцитарный лейкоз

в) хронический лимфолейкоз

г) миеломная болезнь

д) лимфогранулематоз

61. Какой общепатологический процесс лежит в основе появления лейкозных инфильтратов внутренних органах?

а) инфильтрация

б) гетероплазия

в) гиперплазия

г) метастазирование

д) дисплазия

62. Какова одна из причин развития геморрагического синдрома при лейкемиях?

а) лейкозная инфильтрация лимфатических узлов

б) лейкозная инфильтрация печени

в) лейкозная инфильтрация миокарда

г) лейкозная инфильтрация почек

д) нейролейкемия

63. При каком заболевании в почках развивается феномен «проволочной петли»?

а. При ревматоидном артрите.

б. При ревматизме.

в. При системной красной волчанке.

г. При склеродермии.

д. При узелковом периартериите.

64. Для болезни Шегрена характерны все перечисленные ниже проявления, за исключением.

а. Ксеростомия.

б. Ксерофтальмия.

в. Инфильтрация слюнных желез лимфоидными и плазматическими клетками.

г. Гипогаммаглобулинемия.

д. Системное поражение соединительной ткани.

65. Укажите, на основании каких критериев диагностируется форма острого лейкоза:

а) наличие бластных клеток в периферической крови

б) лейкемический провал

в) инфильтрация лимфатических узлов властными клетками

г) повышение бластных клеток в миелограмме

д) цитохимические особенности бластных клеток

\66. Назовите стадию хронического миелоидного лейкоза:

а) начальная

б) моноклоновая

в) развернутых клинических проявлений

г) генерализация

д) локальная

67. Укажите наиболее характерные изменения костного мозга трубчатых костей при хроническом лейкозе:

а) жировой

б) гипоплазия

в) аплазия

г) пиоидный

д) дисплазия

68. В каких структурах печени преимущественно определяется лейкозная инфильтрация при хроническом лимфоцитарном лейкозе:

а) капсула печени

б) строма портальных трактов

в) дольковая строма

г) желчные протоки

д) стенки сосудов

69. Выберите наиболее частую доброкачественную мезенхимальную опухоль желудка.

А. Аденома.

Б. Лейомиома.

В. Гломусная опухоль.

Г. Липома.

Д. Неврилеммома (шваннома).

70. Укажите характерные морфологические изменения для ревматизма:

а. Ревматоидные узлы

б. Гранулемы Ашоффа-Талалаева

в. Волчаночные клетки

г. Клетки Гоше.

71. Укажите, в какой вариант лейкоза может трансформироваться истинная полицитемия?

а) хронический миелоцитарный

б) острый миелобластный

в) миелосклероз

г) миеломная болезнь

д) острый эритробластный

72. Какие изменения крови типичны для миеломной болезни?

а) гиперкальциемия

б) гипопротеинемия

в) азотемия

г) гипокальциемия

д) гиперхолестеринемия

73. Укажите преимущественную локализацию плазмоцитомы

а) легкие

б) селезенка

в) лимфоузлы шеи

г) почки

д) ребра

74. Какие кости наиболее часто поражаются при миеломной болезни?

а) плечевая

б) бедренная

в) кости таза

г) кости стопы

д) позвоночник

75. Какая дистрофия часто осложняет течение миеломной болезни?

а) гидропическая

б) гиалиноз

в) гиалиново-капельная

г) амилоидоз

д) фибриноидное набухание

76. Укажите наиболее частое осложнение миеломной болезни:

а) ДВС-синдром

б) гепатаргия

в) амилоидоз почек

г) синдром Уотерхауса-Фридериксена

д) отек головного мозга с дислокацией ствола

77. Все перечисленные ниже признаки характерны для лейомиомы матки, за исключением:

А. Является частой причиной менометроррагии.

Б. Часто малигнизируется.

В. Часто обладает мультицентрическим ростом.

Г. Отмечается рост опухоли во время беременности.

Д. Регрессирует в менопаузе.

78. Укажите состояние, которое не может осложнять течение миеломной болезни?

а) парапротеинемическая кома

б) общий вторичный амилоидоз

в) сепсис

г) лордоз

д) пневмония

79. Чем характеризуется костный мозг трубчатых костей у больных лейкозом при длительном применении цитостатических препаратов?

а) гиперплазия

б) гипоплазия

в) дисплазия

г) пиоидный

д) метаплазия

80. При каком варианте лимфогранулематоза отмечается наименее благоприятный прогноз:

а) с преобладанием лимфоидной ткани

б) смешанноклеточный

в) с вытеснением лимфоидной ткани

г) лимфогистиоцитарный

д) нодулярный склероз

81. Больному произведена резекция печени по поводу альвеококкоза. Через некоторое время при рентгенологическом исследовании обнаружены тени под плеврой, что было расценено как альвеококкоз легких. Все положения верны в данной ситуации, за исключением:

а. Макроскопически в удаленной части печени обнаружен плотный белесоватый узел без четких границ пористого вида.

б. Вокруг альвеококка возникло интерстициальное воспаление.

в. В клеточном инфильтрате вокруг пузырей альвеококка большое количество гигантских клеток инородных тел.

г. Вокруг узла - разрастание соединительной ткани.

д. Механизм развития узлов альвеококка в легких - паразитарная эмболия.

82. Какие органы преимущественно поражаются при лимфогранулематозе?

а) головной мозг

б) костный мозг

в) лимфатические узлы

г) почки

д) сердце

83. Укажите клинико-морфологический вариант лимфогранулематоза:

а) множественный

б) солитарный

в) смешанный

г) локальный

д) распространённый

84. Укажите диагностические клетки, встречающиеся при лимфогранулематозе:

а) клетки Пирогова-Лангханса

б) клетки Ходжкина

в) клетки Краевского

г) клетки Микулича

д) клетки Вирхова

85. Укажите гистологический вариант лимфогранулематоза:

а) лимфоцитарный

б) нодулярный

в) индуративный

г) смешанноклеточный

д) некротический

86. Назовите гистологический вариант миеломной болезни:

а) смешанноклеточный

б) с истощением лимфоидной ткани

в) крупноклеточный

г) мелкоклеточный

д) низкодифференцированный

87. Назовите клинико-морфологический вариант миеломной болезни:

а) нефротическая

б) с преобладанием остеопороза

в) парапротеинемическая

г) опухолевая

д) диффузная

88. У больного 45 лет обнаружены увеличенные надключичные лимфатические узлы слева. При исследовании биопсийного материала выявлен перстневидно-клеточный рак. Выберите наиболее вероятную локализацию первичной опухоли.

А. Рак щитовидной железы.

Б. Рак толстой кишки.

В. Рак пищевода.

Г. Рак лёгкого.

Д. Рак желудка.

89. Исследование плевральной жидкости у 57-летнего мужчины позволило выявить злокачественные клетки. Какова наиболее вероятная локализация первичной опухоли?

А. Лимфома.

Б. Рак желудка.

В. Рак кишки.

Г. Рак лёгкого.

Д. Рак поджелудочной железы.

90. Какое из заболеваний желудка и кишечника наиболее часто приводит к развитию рака?

А. Ворсинчатая опухоль (аденома).

Б. Болезнь Крона.

В. Хроническая язва двенадцатиперстной кишки.

Г. Семейный полипоз.

Д. Неспецифический язвенный колит.

91. У больного 28 лет отмечаются множественные рецидивирующие пептические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Диагностирован синдром Золлингера-Эллисона. Выберите опухоль, с которой связан этот синдром.

А. Аденокарцинома поджелудочной железы.

Б. Аденома коры надпочечников.

В. Карциноид тощей кишки.

Г. Опухоль островков поджелудочной железы.

Д. Феохромоцитома.

92. Все положения верны в отношении рака молочной железы, за исключением:

А. Клетки опухоли имеют рецепторы к эстрогенам и прогестерону.

Б. Наиболее частый тип – инвазивный протоковый рак.

В. В большинстве опухолей выражена десмопластическая реакция.

Г. Большинство опухолей продуцирует гормоны.

Д. Часто возникают метастазы в подмышечные лимфатические узлы.

93. Все положения верны в отношении феохромоцитомы, за исключением:

А. Локализуется в надпочечниках.

Б. Реже встречается вне надпочечников.

В. Иногда может быть двусторонним.

Г. Может иметь семейный характер.

Д. Изредка сопровождается гипертензией.

94. Все признаки характерны для остеосаркомы, за исключением:

А. Самая частая первичная опухоль костной ткани.

Б. Метастазы других опухолей в кости встречаются реже, чем остеосаркома.

В. Пик заболеваемости – 10-20 лет.

Г. Чаще поражаются длинные кости в области коленного сустава.

Д. Опухоль состоит из атипичных остеобластов, окружённых остеоидом.

Е. Чаще возникают метастазы в лёгкое.

95. Все положения соответствуют мягкотканным опухолям, за исключением:

А. К мягкотканным опухолям относятся все мезенхимальные опухоли, а также опухоли периферической нервной системы.

Б. Чем более поверхностно расположена опухоль, тем менее злокачественно её клиническое течение.

В. Чем больше размеры опухоли, тем более вероятно, что она злокачественна.

Г. Чем быстрее растёт опухоль, тем она более злокачественна.

Д. Обызвествление опухоли не имеет прогностического значения.

96. Какая из перечисленных мягкотканных опухолей имеет бифазное гистологическое строение и состоит из кубических эпителиоподобных и веретенообразных мезенхимальных клеток?

А. Злокачественная фиброзная гистиоцитома.

Б. Узловатый фасциит.

В. Липосаркома.

Г. Рабдомиосаркома.

Д. Синовиальная саркома.

97. Какие морфологические признаки характерны для капиллярной гемангиомы:

А. Характерная локализация – кожа.

Б. Имеет вид сосочковых разрастаний.

В. Относится к ВИЧ-ассоциированным заболеваниям.

Г. Содержит молочно-белую жидкость.

Д. Всегда плохой прогноз.

98. Какие морфологические признаки характерны для гемангиосаркома:

А. Характерная локализация – лёгкие.

Б. Имеет вид «пятен портвейна».

В. Относится к ВИЧ-ассоциированным заболеваниям.

Г. Содержит молочно-белую жидкость.

Д. Всегда плохой прогноз.

99. Какие морфологические признаки характерны для саркома Капоши:

А. Характерная локализация – печень.

Б. Имеет вид «пятен портвейна».

В. Относится к ВИЧ-ассоциированным заболеваниям.

Г. Содержит молочно-белую жидкость.

Д. Всегда плохой прогноз.

100. У 13-летнего мальчика обнаружена опухоль в мозжечке. Выберите наиболее вероятный диагноз.

А. Глиобластома.

Б. Эпендимома.

В. Менингиома.

Г. Медуллобластома.

Д. Олигодендроглиома.

ЭТАЛОНЫ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **I** | **II** | **№** | **I** | **II** | **№** | **I** | **II** |
| 1 | **A** | **В** | 40 | **Д** | **Г** | 79 | **Б** | **Б** |
| 2 | **Б** | **В** | 41 | **Б** | **Б** | 80 | **В** | **В** |
| 3 | **А** | **В** | 42 | **Г** | **Д** | 81 | **В** | **Б** |
| 4 | **В** | **А** | 43 | **Д** | **Г** | 82 | **Б** | **В** |
| 5 | **Г** | **Б** | 44 | **А** | **Г** | 83 | **В** | **Г** |
| 6 | **В** | **В** | 45 | **В** | **Б** | 84 | **В** | **Б** |
| 7 | **А** | **Д** | 46 | **А** | **Г** | 85 | **Б** | **Г** |
| 8 | **А** | **Б** | 47 | **Г** | **В** | 86 | **Г** | **Г** |
| 9 | **Г** | **Б** | 48 | **А** | **Г** | 87 | **Д** | **Д** |
| 10 | **Г** | **А** | 49 | **А** | **Г** | 88 | **А** | **Д** |
| 11 | **Д** | **Б** | 50 | **В** | **В** | 89 | **Б** | **Г** |
| 12 | **Б** | **Б** | 51 | **Д** | **Б** | 90 | **А** | **Г** |
| 13 | **В** | **Б** | 52 | **Б** | **В** | 91 | **Д** | **Г** |
| 14 | **Б** | **В** | 53 | **Б** | **В** | 92 | **Б** | **Г** |
| 15 | **Г** | **В** | 54 | **В** | **В** | 93 | **Г** | **Д** |
| 16 | **В** | **Д** | 55 | **Б** | **Д** | 94 | **Б** | **Б** |
| 17 | **Б** | **Б** | 56 | **Б** | **Б** | 95 | **Д** | **А** |
| 18 | **Б** | **Б** | 57 | **Г** | **Г** | 96 | **А** | **Д** |
| 19 | **Б** | **Г** | 58 | **Г** | **Г** | 97 | **Г** | **А** |
| 20 | **А** | **Д** | 59 | **Г** | **В** | 98 | **В** | **Д** |
| 21 | **А** | **Г** | 60 | **Б** | **Д** | 99 | **Д** | **В** |
| 22 | **В** | **Б** | 61 | **А** | **Г** | 100 | **Д** | **Г** |
| 23 | **В** | **Б** | 62 | **Г** | **Б** |  |  |  |
| 24 | **Б** | **Г** | 63 | **А** | **В** |  |  |  |
| 25 | **Б** | **В** | 64 | **Г** | **Г** |  |  |  |
| 26 | **Г** | **Б** | 65 | **А** | **Д** |  |  |  |
| 27 | **Б** | **Д** | 66 | **Б** | **Б** |  |  |  |
| 28 | **А** | **Д** | 67 | **Д** | **Г** |  |  |  |
| 29 | **Г** | **Д** | 68 | **Г** | **Б** |  |  |  |
| 30 | **Д** | **Д** | 69 | **А** | **Б** |  |  |  |
| 31 | **В** | **В** | 70 | **В** | **Б** |  |  |  |
| 32 | **А** | **В** | 71 | **Б** | **А** |  |  |  |
| 33 | **В** | **В** | 72 | **Б** | **А** |  |  |  |
| 34 | **Б** | **В** | 73 | **В** | **Д** |  |  |  |
| 35 | **Г** | **Б** | 74 | **Б** | **Д** |  |  |  |
| 36 | **Г** | **Г** | 75 | **Г** | **Г** |  |  |  |
| 37 | **Б** | **Б** | 76 | **Д** | **В** |  |  |  |
| 38 | **Б** | **Д** | 77 | **В** | **Б** |  |  |  |
| 39 | **В** | **В** | 78 | **Б** | **Г** |  |  |  |