

Тестовый контроль по специальности
«Патологическая анатомия»
все категории

1. При обследовании ротовой полости на слизистой языка выявлена белая бляшка, которая возвышается над поверхностью; гистологически определяется утолщение многослойного плоского эпителия, явления гиперкератоза и акантоза. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- A. Лейкоплакия.
- B. Глоссит десквамативный.
- C. Плоскоклеточный рак.
- D. Папиллома.
- E. Глоссит ромбовидный.

2. У женщины 45 лет, умершей от хронической алкогольной интоксикации, на аутопсии выявлена резко увеличенная печень тестообразной консистенции желтоватого цвета. Микроскопически в цитоплазме гепатоцитов при окрашивании гематоксилин-эозином определяются разных размеров оптически пустые вакуоли. Назовите вид дистрофии.

- A. Паренхиматозная жировая.
- B. Паренхиматозная углеводная.
- C. Гиалиново-капельная.
- O. Мезенхимальная жировая.
- E. Гидропическая.

3. При внешнем осмотре новорожденного — выраженные изменения кожи: сухая, тусклая, с неровной поверхностью, с наличием серых пластин, которые отслаиваются. С каким видом дистрофии связано это явление?

- A. Роговая.
- B. Гидропическая.
- C. Гиалиново-капельная.
- O. Фибриноидное набухание.
- E. Мукоидное набухание.

4. У умершего от хронической сердечно-сосудистой недостаточности на вскрытии обнаружено тигровое сердце. Со стороны эндокарда — желто-белая исчерченность, миокард тусклый, глинисто-желтый. Какой процесс обусловил эту патологию?

- A. Жировая паренхиматозная дистрофия.
- B. Углеводная дистрофия.
- C. Гиалиново-капельная дистрофия.

- D. Жировая сосудисто-стромальная дистрофия.
- E. Амилоидоз.

5. На вскрытии тела мужчины 49 лет, который поступил в стационар с картиной гепатотропной интоксикации и внезапно умер, обнаружено: печень увеличена, мягкой консистенции, желто-коричневого цвета; на поверхности разреза печени и на скальпеле заметны капли жира. Микроскопически: генациты периферии классических печеночных долек содержат массу мелких капель, которые заполняют цитоплазму и смещают ядро на периферию. О каком процессе идет речь?

- A. Жировой дистрофии печени.
- B. Цереброзидлипидозе (болезни Гоше).
- C. Сфингомиелинлипидозе (болезни Ниманна — Пика).
- D. Ганглиозидлипидозе (болезни Тея-Сакса).
- E. Генерализованном ганглиозидозе (болезни Нормана — Ландинга).

6. Мужчина, который продолжительное время болел хроническим остеомиелитом нижней челюсти, умер от хронической почечной недостаточности. На вскрытии обнаружены большие сальные почки. О каком процессе это свидетельствует?

- A. Амилоидозе почек.
- B. Атеросклеротическом нефросклерозе.
- C. Гломерулонефрите.
- D. Некротическом нефрозе.
- E. Первично сморщенной почке.

7. Макроскопически печень увеличена в размерах, уплотнена, серовато-желтого цвета, с сальным блеском. Какой патологический процесс характеризуется этими изменениями?

- A. Амилоидоз.
- B. Гиалиноз.
- C. Жировая дистрофия.
- D. Мукоидное набухание.
- E. Гемохроматоз.

8. У больной сахарным диабетом при обследовании обнаружена увеличенная в размерах печень. В крови — повышенный уровень триглицеридов, липопротеидов. О каком виде дистрофии свидетельствуют изменения в биоптате печени?

- A. Амилоидозе.
- B. Гиалиново-капельной дистрофии.
- C. Паренхиматозной жировой дистрофии.
- O. Гиалинозе.
- E. Мукоидном набухании.

9. При исследовании биоптата кожи больного аллергическим васкулитом: стенка сосудов утолщена, гомогенна, пикрофуксином окрашивается в желтый цвет, ШИК-положительная. Какой патологический процесс развился в стенках сосудов?

- A. Липидоз.
- B. Амилоидоз.
- C. Мукоидное набухание.
- D. Гиалиноз.
- E. Фибриноидное набухание.

10. На вскрытии тела умершего от хронического сепсиса выявлена атрофия скелетных мышц, бурая атрофия миокарда, печени. Обмен какого пигмента был нарушен?

- A. Липофусцина.
- B. Липохрома.
- C. Гемосидерина.
- D. Гемомеланина.
- E. Меланина.

11. На вскрытии тела умершего 65 лет от хронической сердечной недостаточности вследствие ревматического порока сердца легкие бурого цвета, увеличены в размерах, уплотненные. Как называются такие изменения?

- A. Бурая индурация легких.
- B. Muskatные легкие.
- C. Сотовые легкие.
- D. Хронический бронхит.
- E. Хроническая эмфизема.

12. В мокроте больного с митральным пороком сердца выявлены клетки с бурым пигментом. Реакция Перлса положительная. Какой это пигмент?

- A. Гемосидерин.
- B. Гематоидин.
- C. Меланин.
- D. Порфирин.
- E. Билирубин.

13. У больного с язвенной болезнью желудка и кровотечением эндоскопически выявлена жидкость цвета кофейной гущи. Какой пигмент обусловил такой цвет содержимого желудка?

- A. Гематина хлорид.
- B. Гемосидерин.
- C. Билирубин.
- D. Ферритин.
- E. Порфирин.

14. У больного с острой язвенной болезнью желудка, которая осложнилась желудочным кровотечением, рвотные массы окрашены в темно-коричневый цвет, который описывается как рвота кофейной гущей. Наличие какого пигмента в рвотных массах определяет такую окраску?

- A. Гематина хлорида.
- B. Гемоглобина.
- C. Билирубина.
- D. Гемомеланина.
- E. Железа сульфида.

15. У больного с двусторонним поражением надпочечных желёз появилась темно-коричневая окраска кожи. При гистохимическом исследовании кожи реакция Перлса отрицательная. Какой пигмент обусловил изменение цвета кожи?

- A. Меланин.
- B. Гемосидерин.
- C. Порфирин.
- D. Липофусцин.
- E. Биливердин.

16. Мужчина 70 лет жалуется на боль в мелких суставах верхних и нижних конечностей. Суставы деформированные, болезненные. Повышен уровень солей мочевой кислоты в крови и моче. О нарушении какого обмена веществ идет речь?

- A. Кальция.
- B. Нуклеопротеидов.
- C. Хромопротеидов.
- D. Липопротеидов.
- E. Калия.

17. На вскрытии тела умершего мужчины 55 лет, который на протяжении последних восьми лет страдал хронической формой тропической малярии, обнаружено: серое вещество головного мозга и селезенка аспидно-серого цвета. Какой пигмент обусловил такую окраску?

- A. Гемосидерин.
- B. Липофусцин.
- C. Гематопорфирин.
- D. Меланин.
- E. Гемомеланин.

18. У больного 77 лет, страдающего атеросклерозом, появилась боль в правой стопе. Стопа увеличена в размерах, кожа черного цвета, мацерирована, демаркационная зона не выражена. Какой патологический процесс диагностирован в стопе?

- A. Влажная гангрена.
- B. Нома.
- C. Сухая гангрена.
- D. Секвестр.
- E. Коагуляционный некроз.

19. У больного сахарным диабетом появилась боль в правой ноге, ткани первого пальца отекающие, черного цвета, эпидермис отслоился, появились выделения с неприятным запахом. Определите патологический процесс.

- A. Влажная гангрена.
- B. Сухая гангрена.
- C. Коагуляционный некроз.
- D. Секвестр.
- E. Инфаркт.

20. Больную 70 лет прооперировали по поводу острого живота. Во время операции было удалено около 80 см подвздошной кишки черного цвета, брюшина тусклая, просвет верхней брыжеечной артерии обтурирован тромбом. Какой процесс развился в кишке?

- A. Гангрена.
- B. Пролежень.
- C. Белый инфаркт.
- D. Белый инфаркт с геморрагическим венчиком.
- E. Коагуляционный некроз.

21. На вскрытии тела мужчины 57 лет, умершего от сыпного тифа: мышцы передней брюшной стенки и бедер плотные, беловато-желтого цвета, напоминают стеариновую свечу. Проявлением какого патологического процесса являются эти изменения?

- A. Воскообразного некроза.
- B. Апоптоза.
- C. Фибриноидного некроза.
- D. Колликовационного некроза.
- E. Казеозного некроза.

22. У больного туберкулезом в биоптате почки при гистологическом исследовании в очаге казеозного некроза выявлены рассыпанные в беспорядке мелкие зерна хроматина. Следствием чего являются выявленные изменения?

- A. Митотической активности ядер.
- B. Кариолизиса.
- C. Пикноза ядер.
- D. Кариорексиса.
- E. Апоптоза.

23. У больной 77 лет с защемлением паховой грыжи при лапаротомии стенка кишки цианотического цвета, раздутая, отечная, покрытая нитями фибрина, перистальтика не обнаруживается. Какой патологический процесс развился в стенке кишки вследствие пристеночного защемления грыжи?

- А. Влажная гангрена.
- В. Сухая гангрена.
- С. Коагуляционный некроз.
- Д. Колликвационный некроз.
- Е. Пролежень.

24. У больного — обострение хронического периодонтита: наличие свищевого хода с гнойными выделениями. На рентгенограмме — участки разрежения кости, секвестры. Какой патологический процесс возник в челюсти?

- А. Остеомиелит.
- В. Пролежни.
- С. Гангрена.
- Д. Фиброзная дисплазия.
- Е. Остеома.

25. У умершей 86 лет, которая страдала атеросклерозом сосудов головного мозга, при аутопсии выявлена атрофия коры головного мозга. Как называется эта атрофия относительно причины?

- А. От недостаточного кровоснабжения.
- В. От давления.
- С. От действия физических и химических факторов.
- Д. Нейротическая.
- Е. Дисфункциональная.

26. При вскрытии тела умершего: печень увеличена в размерах, плотная, края округлены, на разрезе ткань желто-коричневого цвета с темно-красными точками и полосками, которые напоминают рисунок мускатного ореха. Какой патологический процесс лежит в основе таких изменений?

- А. Хроническое венозное полнокровие.
- В. Острое венозное полнокровие.
- С. Артериальное полнокровие.
- Д. Артериальное малокровие.
- Е. Хроническое кровотечение.

27. Больной который страдал ишемической болезнью сердца и перенес повторный инфаркт миокарда, умер на фоне явлений прогрессирующей сердечно-сосудистой недостаточности. На аутопсии выявлена увеличенная плотная селезенка темно-вишневого цвета на разрезе. Микроскопически

установлен склероз пульпы и атрофия фолликулов. Каким термином обозначают эти изменения?

- A. Порфирная селезенка.
- B. Саговая селезенка.
- C. Сальная селезенка.
- D. Цианотическая индурация селезенки.
- E. Септическая селезенка.

28. На аутопсии в верхней доле правого легкого выявлен большой клинообразный очаг темно-красной плотной ткани. Гистологически: некроз стенок альвеол, просвет альвеол плотно заполнен эритроцитами. Какой процесс развился в легких?

- A. Гангрена.
- B. Карнификация.
- C. Геморрагический инфаркт.
- D. Кровоизлияние.
- E. Ателектаз.

29. Во время эмоционально напряженной работы внезапно умер молодой мужчина. На аутопсии выявлено неравномерное кровенаполнение миокарда. Гистохимически — снижение содержания гликогена. Микроскопически — деструкция митохондрий, контрактуры миофибрилл. Укажите возможный вариант нарушения кровообращения.

- A. Хроническая ишемия.
- B. Острая ишемия.
- C. Вакатная артериальная гиперемия.
- D. Острая венозная гиперемия.
- E. Ангионевротическая артериальная гиперемия.

30. Больному 39 лет, в связи с лечением гнойного пульпита была проведена инфильтрационная анестезия раствором ультракаина с адреналином. После этого внезапно появились покраснение, отек кожи с пузырьками и зуд. Какой тип гиперчувствительности у больного?

- A. Цитотоксический.
- B. Анафилактический.
- C. Иммунокомплексное повреждение.
- D. Гиперчувствительность замедленного типа.
- E. Гранулематозный.

31. На вскрытии тела умершего, который страдал гипертонической болезнью, в веществе головного мозга выявлена полость, стенки которой имеют ржавый цвет. Что предшествовало появлению этих явлений?

- A. Абсцесс.
- B. Диapedезные кровоизлияния.

- С. Ишемический инфаркт.
- Д. Плазморрагии.
- Е. Гематома.

32. У больного 29 лет, с многооскольчатый переломом правого бедра на 3-й сутки от получения травмы появились жалобы на боль в грудной полости, затрудненное дыхание. Через сутки на фоне прогрессирующей сердечно-дыхательной недостаточности наступила смерть. При гистологическом исследовании в кровеносных сосудах легких и головного мозга обнаружены суданофильные капли оранжевого цвета, которые полностью перекрывали просветы сосудов микроциркуляторного русла. С каким осложнением связана смерть больного?

- А. Жировая эмболия.
- В. Газовая эмболия.
- С. Медикаментозная эмболия.
- Д. Микробная эмболия.
- Е. Тромбэмболия.

33. У больного 28 лет миндалины значительно увеличены, полнокровны, болезненны, на их поверхности — плотные грязно-серые пленки, которые распространяются на твердое небо, плотно связаны с подлежащими тканями, при попытке отделить их развивается кровотечение. Какой патологический процесс предопределяет эти морфологические изменения?

- А. Дифтерическое экссудативное воспаление.
- В. Крупозное экссудативное воспаление.
- С. Катаральное экссудативное воспаление.
- Д. Гнойное экссудативное воспаление.
- Е. Геморрагическое экссудативное воспаление.

34. Больной с хроническим пиелонефритом умер от хронической почечной недостаточности. Прижизненно аускультативно был отмечен феномен шума трения перикарда. На аутопсии: эпикард тусклый, шершавый, будто покрытый волосным покровом. Какой перикардит по характеру воспаления имеет место?

- А. Крупозный.
- В. Дифтеритический.
- С. Гнойный.
- Д. Гнилостный.
- Е. Серозный.

35. Слизистая оболочка трахеи тусклая, полнокровная, с наслоением серо-белых пленок. Наиболее вероятная форма воспаления?

- А. Фибринозное.
- В. Гнойное.
- С. Серозное.

- D. Проллиферативное.
- E. Смешанное.

36. У умершего через 3 недели от начала пневмонии нижняя доля правого легкого резко увеличена, плотная, безвоздушная, серая, с наслоением фибрина на плевре. Микроскопически во всех альвеолах этой доли выявлен фибрин и сегментоядерные лейкоциты. Ваш диагноз?

- A. Крупозная пневмония.
- B. Очаговая бронхопневмония.
- C. Гриппозная пневмония.
- D. Фибринозный плеврит.
- E. Интерстициальная пневмония.

37. У больного высокая температура тела, одышка, боль в правой половине грудной клетки. Во время плевральной пункции удалено 700 мл сливкообразной жидкости желтовато-зеленого цвета. Наиболее вероятный диагноз?

- A. Эмпиема плевры.
- B. Карциноматоз плевры.
- C. Серозный плеврит.
- D. Фибринозный плеврит.
- E. Геморрагический плеврит.

38. На вскрытии тела умершего от острой сердечной недостаточности под висцеральным листком перикарда выявлены мелкие кровоизлияния, поверхность серозной оболочки тусклая, диффузно покрыта наслоениями серо-белого цвета в виде сеточки, волосков и пленок, в просвете перикарда — 200 мл мутной жидкости. Какой вид воспаления характерен для этой формы перикардита?

- A. Серозно-фибринозное.
- B. Дифтеритическое фибринозное.
- C. Серозное.
- D. Гнойное.
- E. Катаральное.

39. На вскрытии тела умершего от рака желудка в брюшной полости обнаружено около 1000 мл мутной зеленоватой жидкости, на висцеральном и пристеночном листках брюшины — нитевидные наслоения сероватого цвета. Какой вид воспаления на серозном покрове?

- A. Фибринозно-гнойное.
- B. Катаральное.
- C. Серозное.
- D. Геморрагическое.
- E. Смешанное.

40. Ребенок, 4 лет заболел остро и умер. На аутопсии выявлен отек головного мозга, мозговые оболочки резко полнокровны и пропитаны густым тусклым желто-зеленоватым экссудатом.

О каком процессе в мозговых оболочках идет речь?

- A. Гнойное воспаление.
- B. Серозное воспаление.
- C. Фибринозное воспаление.
- D. Геморрагическое воспаление.
- E. Смешанное воспаление.

41. На гистологическое исследование прислали удаленный червеобразный отросток. Размеры его увеличены, серозная оболочка тусклая, полнокровная, покрытая пленками фибрина, стенки утолщены, на разрезе из просвета выделяется гной. При микроскопическом исследовании наблюдается полнокровие сосудов, отек всех слоев и диффузная инфильтрация их лейкоцитами. Назовите форму аппендицита.

- A. Флегмонозный.
- B. Апостематозный.
- C. Простой.
- D. Поверхностный.
- E. Гангренозный.

42. После хирургического удаления полого образования печени проведено его патолого-анатомическое исследование. Стенка образована плотной волокнистой соединительной и грануляционной тканью, в просвете — густая мутная жидкость с неприятным запахом, в которой преобладают полиморфно ядерные лейкоциты. Определите патологический процесс.

- A. Острый абсцесс.
- B. Хронический абсцесс.
- C. Флегмона печени.
- D. Однокамерный эхинококк.
- E. Простая киста печени.

43. При микроскопическом исследовании биоптата почки обнаружены очаги, в центре которых содержатся зернистые эозинофильные массы, окруженные инфильтратом из лимфоцитов, эпителиоидных клеток и единичных клеток Пирогова —Лангханса. Выберите патологический процесс, который наиболее полно отвечает описанным изменениям.

- A. Гранулематозное воспаление.
- B. Коагуляционный некроз.
- C. Казеозный некроз.
- O. Альтеративное воспаление.
- E. Пролiferация и дифференцирование макрофагов.

44. Четырехлетнему ребенку сделана реакция Манту. Через 60 ч после введения в кожу туберкулина появилось очаговое уплотнение и покраснение кожи диаметром 15 мм, что было расценено как положительный тест. Какой вид реакции гиперчувствительности лежит в основе этого теста?

- A. Гиперчувствительность замедленного типа.
- B. Иммунокомплексоопосредованная.
- C. Комплементоопосредованная цитотоксическая.
- D. Гиперчувствительность немедленного типа.
- E. Реагиновая реакция.

45. У умершего от удушья мужчины, который много лет страдал бронхиальной астмой, гистологически в легких: в просветах бронхиол и мелких бронхов — много слизи с примесью эозинофилов, склероз межальвеолярных перегородок, расширение просветов альвеол. Какой из механизмов развития реакции гиперчувствительности наблюдается?

- A. Реагиновая реакция.
- B. Цитотоксическая реакция.
- C. Иммунокомплексная реакция.
- D. Цитолиз, обусловленный лимфоцитами.
- E. Гранулематоз.

46. У мужчины 40 лет в области шеи появились покраснение и отек кожи, с течением времени развился небольшой гнойник. На разрезе плотный очаг, желто-зеленой окраски. В гнойных массах видны белые крупинки. Гистологически выявлены друзы грибка, плазматические и ксантомные клетки, макрофаги. Укажите наиболее вероятный вид микоза.

- A. Актиномикоз.
- B. Аспергиллез.
- C. Кандидоз.
- D. Споротрихоз.
- E. Кокцидиоидомикоз.

47. На вскрытии тела умершей женщины 69 лет, которая продолжительное время страдала гипертонической болезнью, патологоанатом обнаружил, что обе почки плотной консистенции, значительно уменьшены, поверхность их мелкозернистая. О чем свидетельствуют эти изменения?

- A. Атрофия от недостаточного кровоснабжения.
- B. Атрофия от давления.
- C. Старческая атрофия.
- D. Атрофия дисфункциональной.
- E. Гипоплазия.

48. На вскрытии тела умершего 70 лет размеры сердца уменьшены, жировая клетчатка под эпикардом отсутствует, миокард плотный, бурого цвета. Микроскопически: размеры кардиомиоцитов уменьшены, в саркоплазме много гранул бурого пигмента липофусцина. Установите характер патологического процесса в миокарде.

- A. Бурая атрофия.
- B. Амилоидоз.
- C. Жировая дистрофия.
- D. Гемохроматоз.
- E. Гипертрофия.

49. У больного, умершего вследствие легочно-сердечной недостаточности, размеры сердца увеличены, стенка правого желудочка на разрезе утолщена, полость расширена. Определите характер патологического процесса.

- A. Склероз.
- B. Гиперпластические разрастания воспалительной природы.
- C. Метаплазия.
- D. Атрофия.
- E. Гипертрофия.

50. Подросток жалуется на истончение мышц и уменьшение объема голени после перелома бедренной кости, который продолжительное время не заживал, без повреждения нервов. Как называется такая атрофия мышц?

- A. Нейротическая.
- B. Дисфункциональная.
- C. Вызванная недостаточным кровоснабжением.
- D. Обусловленная сжатием.
- E. От действия физических факторов.

51. У больного 10 лет назад было удалено правое легкое по поводу опухоли, после чего объем левого легкого увеличился на 50 %. Какой процесс развился в левом легком?

- A. Викарная гипертрофия.
- B. Нейрогуморальная гипертрофия.
- C. Ложная гипертрофия.
- D. Рабочая гипертрофия.
- E. Гипертрофические разрастания.

52. У мужчины 40 лет, со стенозирующим (без метастазов) раком пищевода определяются такие изменения: атрофия скелетных мышц, подкожной жировой клетчатки. Кожа землисто-коричневого цвета, эпидермис истончен, размеры сердца уменьшены. Миокард и печень бурого цвета. Установите диагноз.

- A. Алиментарная кахексия.
- B. Миастения.
- C. Раковая кахексия.
- D. Бурая атрофия.
- E. Болезнь Аддисона.

53. Со временем после травматического повреждения печени полностью восстановились её строение и функции. Как называется такой вид регенерации?

- A. Субституция.
- B. Неполная регенерация.
- C. Патологическая регенерация.
- D. Обычная физиологическая регенерация.
- E. Реституция.

54. У больного — глубокая рваная рана с неровными краями, покрытая гноем. В краевых отделах — сочная грануляционная ткань, которая не поднимается над уровнем раны. Назовите вид заживления раны.

- A. Заживление первичным натяжением.
- B. Заживление вторичным натяжением.
- C. Заживление под струпом.
- D. Непосредственное закрытие дефекта эпителиальной ткани.
- E. Организация.

55. У больного 65 лет, который злоупотреблял табакокурением, при микроскопическом исследовании легких слизистая оболочка бронхов местами выстлана неороговевающим многослойным эпителием вместо реснитчатого многорядного. Проявлениями какого процесса являются эти изменения в эпителии слизистой оболочки бронха?

- A. Гиперплазии.
- B. Гипертрофии.
- C. Регенерации.
- D. Метаплазии.
- E. Организации.

56. На вскрытии тела умершего от раковой интоксикации макроскопически: стенка желудка утолщена до 1,2 см, слизистая оболочка неподвижна, ее складки не обнаруживаются. На разрезе — однородная, беловатая, хрящевобразной плотности. Для какой макроскопической формы опухоли характерны описанные изменения?

- A. Инфильтрата.
- B. Узла.
- C. Язвы.
- D. Язвенно-инфильтративной.
- E. Кисты.

57. При гистологическом исследовании стенки бронха и близлежащих участков легкого выявлены пласты и тяжи атипичного плоского эпителия. В клетках — умеренно выражены признаки атипизма: полиморфизм, гиперхромность ядер, митозы. В центре комплексов — концентрические образования розового цвета. Поставьте диагноз.

- A. Плоскоклеточный рак с ороговением.
- B. Плоскоклеточный рак без ороговения.
- C. Аденокарцинома.
- D. Фиброзный рак.
- E. Недифференцированный рак.

58. У больного 60 лет удалена опухоль нижней губы. Она имеет вид узла мягкой консистенции, прорастает близлежащие ткани, поверхность ее неровная, с язвами. Гистологически построена из тяжелой атипичных клеток многослойного эпителия, которые прорастают в подлежащую ткань, разрушают ее, образуют гнездовые скопления. Назовите вид опухоли.

- A. Плоскоклеточный рак без ороговения.
- B. Плоскоклеточный рак с ороговением.
- C. Солидный рак.
- D. Рак *in situ*.
- E. Аденокарцинома.

59. У больного удалено новообразование кожи, имеющее вид узла с сосочковой поверхностью, которая напоминает цветную капусту, плотной консистенции. Микроскопически: опухоль состоит из многочисленных сосочков. Паренхима сформирована из покровного эпителия с увеличенным количеством слоев. В эпителии сохранена полярность клеток, стратификация, целостность собственной мембраны. Строма опухоли расположена в центре сосочков. Ваш диагноз?

- A. Папиллома.
- B. Фиброма.
- C. Аденома.
- D. Фиброаденома.
- E. Цистаденома.

60. У больной 57 лет появились периодические маточные кровотечения. С диагностической целью проведено выскабливание слизистой оболочки матки. В полученном материале среди элементов крови наблюдаются железистые комплексы разных размеров и формы, образованные атипичными клетками с гиперхромными ядрами с многочисленными митозами (в том числе и патологическими). Ваш диагноз?

- A. Аденокарцинома.
- B. Фибромиома матки.
- C. Хорионэпителиома.

- D. Железистая гиперплазия эндометрия.
- E. Эндометрит.

61. В коже выявлена плотная, подвижная, четко отграниченная от близлежащих тканей опухоль. На разрезе она белого цвета, представлена волокнистой тканью. Микроскопически: хаотически переплетенные коллагеновые волокна, клеток мало. Назовите опухоль.

- A. Дерматофиброма.
- B. Миома.
- C. Гистиоцитома.
- D. Фиброма.
- E. Десмоид.

62. Для гистологического исследования доставлена удаленная на операции матка. Под слизистой оболочкой — многочисленные узлы округлой формы, четко отграниченные от близлежащих тканей. Микроскопически опухоль построена из пучков гладких мышц с явлениями тканевого атипизма. Ваш диагноз?

- A. Хорионэпителиома.
- B. Рак матки.
- C. Фибромиома.
- D. Лейомиома.
- E. Лейомиосаркома.

63. Микроскопически: опухоль верхней губы, построенная из многочисленных щелеобразных полостей, стенка которых выстлана уплощенным эндотелием, заполненных жидкой кровью и сгустками. Поставьте диагноз.

- A. Капиллярная гемангиома.
- B. Венозная гемангиома.
- C. Кавернозная гемангиома.
- D. Гемангиоперицитомы.
- E. Гломус-ангиома.

64. Больной К., 75 лет обратился к хирургу с жалобами на язву голени бурого цвета, которая долго не заживает. При биопсийном исследовании: диффузное разрастание полиморфных атипичных клеток, в цитоплазме которых содержится бурый пигмент. Реакция Перлса отрицательная. Много патологических митозов и очагов некроза ткани. Установите диагноз.

- A. Рак кожи.
- B. Местный гемосидероз.
- C. Внутридермальный невус.
- D. Строфическая язва.
- E. Меланома.

65. У мужчины 46 лет на коже появилось пятно, которое выпячивалось и имело темный цвет, но не беспокоило его. С течением времени пятно начало увеличиваться, сопровождаясь появлением боли, изменением цвета на черно-коричневый. Начал пальпироваться узелок. На гистологическом исследовании удаленной ткани определялись веретенообразные и полиморфные клетки, цитоплазма которых содержала пигмент бурого цвета. О какой опухоли идет речь?

- A. Базалиоме.
- B. Меланоме.
- C. Гемангиоме.
- D. Гематоме.
- E. Карциноиде.

66. У больного при осмотре полости рта определяется атрофия слизистой оболочки языка с красными пятнами (гунтеровский глоссит). Склеры желтоватые. В крови — цветной показатель превышает единицу. Для какой анемии характерны эти изменения?

- A. Гемолитической.
- B. Железодефицитной.
- C. Острой постгеморрагической.
- D. Хронической постгеморрагической.
- E. В12-фолиеводефицитной.

67. На вскрытии тела мужчины, умершего в гематологическом отделении выявлены: пиоидный костный мозг с наличием в нем атипичных миелоцитов, промиелоцитов и бластных клеток, спленомегалия (до 7 кг) с инфильтрацией миелоцитоподобными клетками, гепатомегалия (до 6 кг) с диффузной лейкозной инфильтрацией синусоидов. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- A. Острый миелолейкоз.
- B. Хронический миелолейкоз.
- C. Острый недифференцированный лейкоз.
- D. Острый лимфолейкоз.
- E. Хронический лимфолейкоз.

68. На вскрытии тела умершего от уремии выявлены в костях черепа, ребрах и позвоночнике множественные, с гладкими стенками, будто штампованные дефекты. Микроскопически в костях: диффузная инфильтрация костного мозга опухолевыми клетками лимфоплазмочитарного ряда в сочетании с остеоллизисом и остеопорозом. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- A. Болезнь тяжелых цепей.
- B. Первичная макроглобулинемия.
- C. Миеломная болезнь.
- D. Паратиреоидная остеодистрофия.

Е. Лимфоцитарный лейкоз.

69. При микроскопическом исследовании коронарной артерии умершего, 53 лет, установлено сужение просвета сосуда за счет фиброзной бляшки с примесью липидов. Наиболее вероятная форма атеросклероза?

- А. Липосклероз.
- В. Липоидоз.
- С. Долипидная.
- Д. Атероматоз.
- Е. Изъязвления.

70. На вскрытии тела мужчины, 70 лет, умершего от сердечной недостаточности, выявлены деформированные суженные коронарные артерии. На разрезе внутренняя поверхность артерий бугристая, стенка беловатая, ломкая, каменистой плотности. О какой стадии атеросклероза идет речь?

- А. Атерокальциноз.
- В. Липосклероз.
- С. Атероматоз.
- О. Липоидоз.
- Е. Изъязвления.

71. На вскрытии тела умершего, 58 лет, в правой височной доле головного мозга определен большой очаг размягченного серого вещества кашицеобразной консистенции, бледно-серого цвета. В артериях основания мозга многочисленные беловато-желтые утолщения интимы, которые резко суживают просвет. Ваш диагноз?

- А. Ишемический инсульт.
- В. Абсцесс мозга.
- С. Кровоизлияние.
- Д. Геморрагический инфаркт.
- Е. Отек мозга.

72. На вскрытии тела умершего в подкорковых ядрах правого полушария головного мозга определяется полость неправильной формы 5 x 3,5 см, заполненная красными сгустками крови и размягченной тканью мозга. Назовите патологию.

- А. Гематома.
- В. Геморрагическое пропитывание.
- С. Ишемический инфаркт.
- Д. Киста.
- Е. Абсцесс.

73. Больной, 67 лет, на протяжении 20 лет страдал гипертонической болезнью. Умер от хронической почечной недостаточности. Как выглядели почки на аутопсии?

- А. Большие белые.
- В. Большие пестрые.
- С. Большие красные.
- Д. Маленькие, плотные, поверхность мелкозернистая.
- Е. Большие, с множественными тонкостенными кистами.

74. На вскрытии тела женщины, 49 лет, умершей от хронической почечной недостаточности: почки уплотненные, уменьшенные, пестрые, с участками кровоизлияний. Микроскопически: в ядрах эпителия канальцев — гематоксилиновые тельца, утолщение базальных мембран капилляров клубочков, которые имеют вид проволочных петель, кое-где в капиллярах — гиалиновые тромбы и очаги фибриноидного некроза. Поставьте диагноз.

- А. Системная красная волчанка.
- В. Ревматизм.
- С. Артериосклеротический нефросклероз.
- Д. Амилоидоз.
- Е. Атеросклеротический нефросклероз.

75. У больного, 50 лет, на протяжении многих лет был ревматический порок сердца. При обострении заболевания развилась гемиплегия и наступила смерть. Гистологически в митральном клапане — выраженный склероз, очаговые клеточные инфильтраты, фибриновые наслоения. Для какой формы эндокардита характерны выявленные изменения?

- А. Возвратно-бородавчатого.
- В. Острого бородавчатого.
- С. Диффузного.
- Д. Фибропластического.
- Е. Язвенно-полипозного.

76. На вскрытии тела женщины, 45 лет, умершей от хронической почечной недостаточности, обнаружены: склероз и гиалиноз дермы, крупноочаговые некрозы коркового слоя почек и нефросклероз, крупноочаговый кардиосклероз и базальный пневмосклероз. Диагностируйте заболевание.

- А. Дерматомиозит.
- В. Узелковый периартериит.
- С. Системная склеродермия.
- Д. Системная красная волчанка.
- Е. Ревматизм.

77. На аутопсии выявлено, что все правое легкое увеличено, плотное, на плевре наслоения фибрина, на разрезе ткань серого цвета, с мутной жидкостью. Для какого заболевания легких характерна такая картина?

- А. Крупозная пневмония.
- В. Очаговая пневмония.
- С. Интерстициальная пневмония.
- Д. Гангрена легкого.
- Е. Фиброзирующий альвеолит.

78. Мужчина, 63 лет, который на протяжении 15 лет страдал хронической диффузной обструктивной эмфиземой легких, умер от прогрессирующей сердечной недостаточности. На аутопсии: мускатный цирроз печени, цианотическая индурация почек и селезенки, асцит, отеки нижних конечностей. Для какого типа сердечной недостаточности характерны эти изменения во внутренних органах?

- А. Хронической правожелудочковой недостаточности.
- В. Острой правожелудочковой недостаточности.
- С. Хронической левожелудочковой недостаточности.
- Д. Острой левожелудочковой недостаточности.
- Е. Общей сердечной недостаточности.

79. У больного 59 лет, с признаками паренхиматозной желтухи и портальной гипертензии при гистологическом исследовании пункционного биоптата печени установлено: балочно-дольковое строение нарушено, часть гепатоцитов с признаками жировой дистрофии, образуются porto-портальные соединительнотканые септы с формированием псевдодолек, с наличием перипортальных лимфо-макрофагальных инфильтратов. Диагностируйте заболевание.

- А. Цирроз печени.
- В. Алкогольный гепатит.
- С. Хронический гепатоз.
- Д. Вирусный гепатит.
- Е. Токсическая дистрофия.

80. При гистологическом исследовании биоптата слизистой оболочки желудка женщины, 50 лет, выявлены: истончение слизистой оболочки, уменьшение количества желез, фокусы кишечной метаплазии, полнокровие, отек и склероз стромы, диффузная лимфоплазмоцитарная инфильтрация со значительными примесями полинуклеарных лейкоцитов. Установите диагноз.

- А. Хронический атрофический гастрит в неактивной фазе.
- В. Хронический атрофический гастрит в активной фазе.
- С. Хронический поверхностный гастрит.
- Д. Острый катаральный гастрит.
- Е. Острый фибринозный гастрит.

81. На вскрытии тела мужчины 29 лет, который при жизни продолжительное время страдал язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, были выявлены признаки перитонита, множественные стеатонекрозы

забрюшинной жировой клетчатки и поджелудочной железы, а в области ее тела — язвеннообразный дефект диаметром 5 мм и глубиной до 10 мм, края которого содержали некротические массы. Диагностируйте осложнение язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.

- А. Пенетрация.
- В. Кровотечение.
- С. Стеноз.
- Д. Перфорация.
- Е. Малигнизация.

82. На секции выявлено значительное увеличение объема правой почки. На разрезе в ней содержится камень. Просвет почечной лоханки растянут накопленной мочой. Паренхима почки резко истончена. Какой из диагнозов является наиболее правильным?

- А. Гидронефроз.
- В. Пиелюктазия.
- С. Гидроуретронефроз.
- Д. Киста почки.
- Е. Гидрокаликоз.

83. У умершего от хронической почечной недостаточности на фоне хронического гломерулонефрита почки уменьшены в размерах, плотной консистенции, капсула снимается тяжело, оголяя зернистую поверхность. На разрезе корковый и мозговой слои тонкие, ткань почек сухая, малокровная, серого цвета. Как называется такая почка?

- А. Вторично сморщенная.
- В. Первично сморщенная.
- С. Атеросклеротически-сморщенная.
- Д. Амилоидно-сморщенная.
- Е. Пиелонефритически-сморщенная.

84. У ребенка, 15 лет через 14 суток после перенесенной ангины появились отеки на лице утром, повышение артериального давления, моча в виде мясных помоев. При иммуногистохимическом исследовании биоптата почки обнаружено отложение иммунных комплексов на базальных мембранах капилляров и в мезангии клубочков. Какое заболевание развилось у больного?

- А. Острый гломерулонефрит.
- В. Острый интерстициальный нефрит.
- С. Липоидный нефроз.
- Д. Острый пиелонефрит.
- Е. Некротический нефроз.

85. На вскрытии тела женщины 52 лет, которая продолжительное время болела хроническим гломерулонефритом выявлены: значительно

уменьшенные плотные мелкозернистые почки; фибринозное воспаление серозных и слизистых оболочек; дистрофические изменения паренхиматозных органов; отек головного мозга. Каким осложнением обусловлены описанные изменения серозных оболочек и внутренних органов?

- A. Уремия.
- B. Анемия.
- C. Сепсис.
- D. ДВС-синдром.
- E. Тромбоцитопения.

86. При гистологическом исследовании щитовидной железы умершего от сердечной недостаточности на фоне явлений гипотиреоза выявлены диффузная инфильтрация железы лимфоцитами и плазмócитами, атрофия паренхимы и разрастание соединительной ткани. Поставьте диагноз.

- A. Аутоиммунный тиреоидит Хасимото.
- B. Аденома щитовидной железы.
- C. Гнойный тиреоидит
- D. Зоб тиреотоксический.
- E. Солидный рак.

87. На вскрытии тела женщины, 40 лет, умершей от кровоизлияния в головной мозг во время гипертонического криза, установлено: ожирение по верхнему типу, гипертрихоз и гирсу-тизм, стрии кожи, бедер и живота. В передней доле гипофиза — базофильная аденома. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- A. Болезнь Иценко — Кушинга.
- B. Гипертоническая болезнь.
- C. Алиментарное ожирение.
- D. Болезнь Симмондса.
- E. Церебральное ожирение.

88. На вскрытии тела женщины, 50 лет, умершей от сердечной недостаточности, выявлено диффузное увеличение щитовидной железы. Микроскопически: преобразование призматического эпителия фолликулов в цилиндрический, пролиферация эпителия с образованием сосочков, разжижение коллоида и лимфоплазмóцитарная инфильтрация стромы; в сердце — гипертрофия левого желудочка, серозный отек и лимфоидная инфильтрация стромы; в печени — серозный отек. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- A. Диффузный токсический зоб.
- B. Эндемический зоб.
- C. Зоб Хасимото.
- D. Зоб фиброзный.
- E. Острый тиреоидит.

89. На вскрытии тела мужчины, 67 лет, умершего на фоне гипогликемической комы, в поджелудочной железе наблюдаются участки разрастания соединительной ткани и некротические очаги, атрофия панкреатических островков (Лангерганса). Какое заболевание обусловило такие изменения в поджелудочной железе?

- A. Сахарный диабет.
- B. Муковисцидоз.
- C. Острый панкреатит.
- D. Рак головки поджелудочной железы.
- E. Гипоплазия поджелудочной железы.

90. При микроскопическом исследовании биоптата кожи обнаруживаются гранулёмы, которые состоят из эпителиоидных клеток, окруженных преимущественно Т-лимфоцитами. Среди эпителиоидных клеток располагаются единичные гигантские многоядерные клетки по типу Пирогова — Лангханса. В центре некоторых гранулём — участки казеозного некроза. Кровеносные сосуды отсутствуют. Для какого заболевания характерны описанные гранулёмы?

- A. Туберкулеза.
- B. Сифилиса.
- C. Лепры.
- D. Риносклеромы.
- E. Сапа.

91. На вскрытии тела умершего мужчины, 63 лет, выявлены множественные патологические полости в обоих легких. Микроскопически: во внутреннем слое стенки полости — некротические массы, диффузно инфильтрированные нейтро-филами; средний содержит инфильтрат, состоящий из эпителиоидных клеток; лимфоцитов и многоядерных гигантских клеток, внешний слой состоит из зрелой соединительной ткани. Диагностируйте форму вторичного туберкулеза.

- A. Фиброзно-кавернозный.
- B. Острый очаговый.
- C. Фиброзно-очаговый.
- D. Острый кавернозный.
- E. Цирротический.

92. На вскрытии тела умершего, который болел туберкулезом легких, в верхней доле правого легкого выявлена полость размерами 3x2 см, которая соединяется с бронхом. Стенка полости плотная, имеет три слоя: внутренний — пиогенный, средний — слой туберкулезной грануляционной ткани, внешний — соединительнотканый. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- A. Туберкулома.
- B. Фиброзно-очаговый туберкулез.

- С. Фиброзно-кавернозный туберкулез.
- Д. Острый очаговый туберкулез.
- Е. Острый кавернозный туберкулез.

93. На вскрытии тела мужчины, умершего от острой постгеморрагической анемии вследствие легочного кровотечения, обнаружено: макроскопически верхушки легких деформированы, на разрезе в них определяются множественные беловато-серые очаги диаметром 10 — 15 мм и множественные патологические полости диаметром до 15 мм с плотными стенками; микроскопически: в стенках полостей — разрастание соединительной ткани с наличием инфильтрата, который состоит из эпителиоидных многоядерных гигантских клеток и лимфоцитов. Диагностируйте заболевание.

- А. Прогрессирующий первичный туберкулезный комплекс.
- В. Первичный туберкулез без признаков прогрессирования.
- С. Вторичный фиброзно-кавернозный туберкулез.
- Д. Гематогенно-диссеминированный туберкулез легких.
- Е. Гематогенный мил парный туберкулез легких.

94. При микроскопии биоптата печени выявлены гранулемы, которые состоят из плазматических, лимфоидных, гигантских многоядерных клеток по типу Пирогова —Лангханса, мелких сосудов с признаками эндо- и периваскулита, встречаются очаги казеозного некроза. Для какого заболевания характерны такие гранулемы?

- А. Сифилиса.
- В. Туберкулеза.
- С. Лепры.
- Д. Риносклеромы.
- Е. Сапа.

95. На слизистой оболочке правой небной миндалины наблюдается безболезненная язва с гладким лакированным дном и ровными хрящеобразной консистенции краями. Микроскопически: воспалительный инфильтрат, состоящий из лимфоцитов, плазматических, небольшого количества нейтрофилов и эпителиоидных клеток, и наличие эндо-и периваскулита. О каком заболевании идет речь?

- А. Сифилисе.
- В. Актиномикозе.
- С. Туберкулезе.
- Д. Дифтерии зева.
- Е. Язвенно-некротической ангине Венсана.

96. На вскрытии тела умершего от внутрикишечного кровотечения в подвздошной кишке наблюдается некроз групповых и солитарных фолликулов с имбибицией желчью и кровью мертвых тканей; в нижнем

отрезке кишки — явления секвестрации и отторжение некротических масс с образованием дефектов. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- А. Брюшной тиф, стадия чистых язв.
- В. Брюшной тиф, стадия грязных язв.
- С. Брюшной тиф, стадия некроза.
- Д. Брюшнотифозная форма сальмо-неллэза.
- Е. Болезнь Крона.

97. На вскрытии тела умершего через неделю от начала профузного поноса выявлен резко выраженный эксикоз, все ткани сухие, кровь густая. При бактериологическом исследовании содержимого тонкой кишки, напоминающего рисовый отвар, определены вибрионы. Какое заболевание привело к смерти?

- А. Брюшной тиф.
- В. Шигеллёз.
- С. Холера.
- Д. Сальмонеллёз.
- Е. Пищевая токсикоинфекция.

98. На вскрытии тела умершего мужчины, 56 лет, в терминальном отделе тонкой кишки выявлены несколько язв размерами 4 — 5 см. Края язв возвышаются над поверхностью слизистой оболочки, стенки покрыты серовато-желтоватыми массами. Реакция Видаля положительная. Установите диагноз.

- А. Брюшной тиф.
- В. Паратиф.
- С. Возвратный тиф.
- Д. Шигеллёз.
- Е. Болезнь Крона.

99. На вскрытии тела умершего мужчины пожилого возраста, который на протяжении последних 2 недель страдал от острого кишечного расстройства, выявлены изменения в прямой и сигмовидной кишке: на поверхности слизистой оболочки отмечается коричнево-зеленая пленка, стенка кишки утолщена, полость резко сужена. Микроскопически: проникающий на разную глубину некроз слизистой оболочки, некротические массы пронизаны нитями фибрина, с лейкоцитарной инфильтрацией. Какой из перечисленных диагнозов отвечает этим изменениям?

- А. Фибринозный колит.
- В. Катаральный колит.
- С. Язвенный колит.
- Д. Фолликулярный колит.
- Е. Простой колит.

100. Во время патологоанатомического исследования тела мальчика 5 лет, умершего от острой легочно-сердечной недостаточности выявили: серозно-геморрагический трахеобронхит с участками некроза слизистой оболочки, в легких — множественные очаги геморрагической пневмонии. О каком заболевании идет речь?

- A. Корь.
- B. Грипп.
- C. Скарлатина.
- D. Дифтерия.
- E. Крупозная пневмония.

101. При каких процедурах возможно заражение пациента ВИЧ-инфекцией:

- 1. Переливание крови и ее компонентов;
- 2. Трансплантация органов и тканей;
- 3. в/м инъекция одноразовым шприцем;
- 4. физиотерапевтические процедуры;
- 5. любая парентеральная процедура, при которой произошел несчастный случай с повреждением кожи или слизистой;
- 6. фиброгастроскопия;
- 7. визуальный осмотр.

102. Действие медработника в случае попадания крови на слизистую глаза:

- 1. Обработать 20% раствором сульфацила;
- 2. Промыть большим количеством воды.

103. Анонимное обследование на ВИЧ – инфекцию проводится в следующих случаях :

- 1. По желанию пациента;
- 2. При отсутствии у пациента документов удостоверяющих личность;
- 3. При обследовании пациента при получении сертификата об отсутствии ВИЧ - инфекции.

104. Причинами ложноотрицательных результатов на ВИЧ-инфекцию являются:

- 1. Обследование пациента в период «серонегативного окна»
- 2. Несвоевременная доставка пробы биоматериала в лабораторию;
- 3. Наличие у пациента туберкулеза, сифилиса;
- 4. Инфицированность пациента вирусными гепатитами.

105. Риск заражения ВИЧ-инфекцией при переливании инфицированной крови:

- 1. Приближается к 100%;
- 2. 30-50%;
- 3. Отсутствует;
- 4. 3-5%.

106. Вы узнали о диагнозе ВИЧ-инфекция у вашего пациента, ваши действия:

1. Сообщите своим коллегам о диагнозе;
2. Примете все меры предосторожности при обслуживании вами больного;
3. Сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе;
4. Прежде, чем обслуживать больного, сообщите о нем в администрацию ЛПУ, получите разрешение на его обслуживание.

107. Подлежат ли обследованию на антитела к ВИЧ лица с инфекциями, обусловленными вирусом простого герпеса:

1. генитальный герпес;
2. с хроническими, рецидивирующими формами заболевания;
3. с острой локализованной формой;
4. не подлежат.

108. Выберите, где есть риск заражения ВИЧ-инфекцией:

1. Повторном использовании одноразового гинекологического зеркала без стерилизации;
2. Однократном использовании одноразового шприца и иглы;
3. Повторном использовании одноразового шприца несколькими пациентам, меняя только инъекционные иглы;
4. При проведении бронхоскопии, ФГС.

109. Действие медработника в случае попадания крови в рот:

1. Прополоскать большим количеством воды, затем прополоскать 70* этиловым спиртом;
2. Прополоскать 70* спиртом;
3. Прополоскать 0,05% раствором перманганата калия.

110. Подлежат ли обследованию на ВИЧ- лица с:

1. Глубокими микозами;
2. Дизентерией;
3. Рецидивирующим опоясывающим лишаем у лиц моложе 60 лет;
4. Нейродермитом;
5. Гриппом;
6. Анемией.