

### **Анемії. Тромбоцитопенії та тромбоцитопатії. Коагулопатії**

1. Машиною швидкої медичної допомоги в стаціонар доставлена хвора, віком 46 років, зі скаргами на луночкову кровотечу на протязі 6 годин після видалення зуба, загальну слабкість, головокружіння. В анамнезі – гіпертонічна хвороба. Об'єктивно: блідість шкіри та видимих слизових оболонок, кількість гемоглобіну у крові 80 г/л, гематокрит – 30%, показники часу кровотечі та зсідання крові знаходяться в межах норми. Яке ускладнення розвилось у хворої в зв'язку з кровотечею? А. \*Гостра постгеморагічна анемія В. Залізодефіцитна анемія С. Хронічна постгеморагічна анемія D. Фолієводефіцитна анемія E. Гемофілія
2. У хворого на анемію при дослідженні крові виявлено переважання еритробластів, нормобластів та мегалобластів. Такі ж клітини знайдено в червоному кістковому мозку. Для якого виду анемії характерна така картина крові? А. \*В-12-фолієводефіцитна В. Гемолітична С. Залізодефіцитна D. Післягеморагічна E. Апластична
3. При якому виді анемії зустрічається дефіцит внутрішнього фактора Касла? А. \*В-12-фолієводефіцитна анемія В. Постгеморагічна анемія С. Залізодефіцитна анемія D. Гіпопластична анемія E. Гемолітична анемія
4. У хворого на анемію при аналізі крові виявили велику кількість мегалобластів. Назвіть цей вид анемії. А. \*В-12 – фолієво дефіцитна В. Залізодефіцитна С. Гемолітична D. Постгеморагічна E. Апластична
5. У хворого при огляді порожнини рота визначається атрофія слизової оболонки язика з червоними плямами (Гунтеровський глосит). Сктери жовтуваті. В аналізі крові – кольоровий показник більше одиниці. Для якої анемії характерні ці зміни? А. \*В-12-фолієводефіцитна В. Залізодефіцитна С. Гостра постгеморагічна D. Хронічна постгеморагічна E. Гемолітична
6. При розтині чоловіка, який страждав на хронічну анемію, знайдено лимонно-жовтий відтінок шкіри, водянисту кров, гунтеровський глосит, атрофічний гастрит. Печінка, селезінка та нирки щільні, бурого кольору, кістковий мозок малиново-червоний, соковитий, має вигляд малинового желе. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Перніціозна анемія В. Анемія Фанконі С. Анемія Ерліха D. Спадкова гемолітична анемія E. Залізодефіцитна анемія
7. При вскрытіи трупа обнаружено, что костный мозг плоских костей малиново-красный, сочный, а в трубчатых костях имеет вид малинового желе. Микроскопически отмечается преобладание в костном мозге незрелых форм эритропоэза – эритробластов, нормобластов и мегалобластов. Назовите заболевание имеющее место в данном случае. А. \*Пернициозная анемия Аддисона-Бирмера В. Постгеморрагическая анемия С. Гемолитическая анемия D. Серповидно-клеточная анемия E. Микросфероцитарная анемия

### **Артеріосклероз. Атеросклероз. Гіпертонічна хвороба та симптоматичні гіпертензії**

1. При гістологічному дослідженні стінки аорти виявлено велику кількість ксантомних клітин, які розташовані переважно в інтимі. Для якого захворювання можлива така картина? А. \*Атеросклероз В. Гіпертонічна хвороба С. Сифілітичний мезаортит D. Неспецифічний аортоартеріїт E. Нодозний періартеріїт
2. На аутопсії трупа чоловіка 39 років, який раптово помер, в інтимі черевного відділу аорти визначаються ділянки жовтуватого кольору, які не підвищуються над її поверхнею. Гістологічно – в цих ділянках серед глад-ком'язових клітин і макрофагів виявляються клітини з пінистою цитоплазмою. При забарвленні суданом Ш відзначається їх яскраво-жовто-гарче забарвлення. Для якої стадії атеросклерозу найхарактерніша описана вище морфологічна картина? А. \*Ліпоїдозу В. Ліпосклерозу С. Атероматозу D. Виразки E. Атерокальцинозу
3. При розтині трупа чоловіка 47 років померлого раптово, в інтимі черевного відділу аорти знайдені осередки жовтого кольору у вигляді плям та смуг, що не вибухають над поверхнею інтими. При фарбуванні суданом III спостерігається помаранчеве забарвлення. Для якої стадії атеросклерозу характерні такі зміни аорти? А. \*Ліпоїдозу В. Ліпосклерозу С. Атероматозу D. Атерокальцинозу E. Стадія утворення атероматозної виразки
4. Під час мікроскопічного дослідження аорти виявлено: вогнищева інфільтрація інтими ліпідами, білками. Ліпіди просочують інтиму та накопичуються у м'якотях середнього шару та макрофагах. Встановіть стадію атеросклерозу. А. \*Ліпоїдозу В. Ліпосклерозу С. Атероматоз D. Атерокальцинозу E. Доліпідна стадія
5. При розтині трупа жінки 69 років, підвищеного харчування, померлої від гострого інфаркту міокарду, в інтимі коронарних артерій знайдені багаточисленні білуваті, щільні, вибухаючі в просвіт та різко звужуючі його формування. Для якої стадії атеросклерозу характерні такі зміни? А. \*Ліпосклерозу В. Ліпоїдозу С. Атероматозу D. Атерокальцинозу E. Стадія утворення атероматозної виразки
6. Мікроскопове дослідження коронарної артерії у померлого, віком 53 років виявило звуження прозору судини за рахунок фіброзної бляшки з домішкою ліпідів. Найвірогідніша форма атеросклерозу: А. \*Ліпосклероз В. Ліпоїдоз С. Доліпідна D. Атероматоз E. Виразування
7. При розтині чоловіка 70 років, померлого від серцево-судинної недостатності, який страждав на стенокардію, гіперхолестеринемію та ожиріння, знайдено хронічне венозне повнокрів'я органів, гіпертрофія лівого шлуночка серця з дрібноосередковим кардіосклерозом, об'ємні жовтуваті-білуваті бляшки в інтимі аорти з дрібнозернистими масами у центрі, які заглиблюються у товщу стінки. Який патологічний процес було виявлено в аорті? А. \*Атероматоз В. Ліпоїдоз С. Ліпосклероз D. Артеріосклероз E. Кальциноз
8. У хворого 70 років, який помер від серцевої недостатності, під час розтину виявлено деформовані, звужені коронарні артерії. На розрізі внутрішня поверхня артерій бугриста, стінка білувата, ламка, кам'янистої щільності. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Атерокальциноз В. Фіброзні бляшки С. Атероматоз D. Ліпоїдоз E. Виразування
9. На вскрытіи умершего 78 лет, забрюшинная клетчатка пропитана кровью, в брюшном отделе аорты обнаружено мешковидное выпячивание, в котором определяется дефект с неровным краем, стенка аорты местами каменистой плотности. Осложнение какого заболевания развилось у больного? А. \*Атеросклероза В. Гипертонической болезни С. Системного васкулита D. Висцерального сифилиса E. Болезни Морфана
10. У близнюків, хворих есенціальною гіпертензією, встановлено зміни скоротливих властивостей гладких м'язів судин, що пов'язують із спільним для них дефектом гена, який відповідає за: А. \*Транспорт натрію і кальцію в клітинних мембранах В. Екскрецію натрію ниркою С. Кодування синтезу ангіотензиногену D. Натрій-калієвий транспорт в гладких м'язах E. Порушення синтезу аденозину
11. На розтині хворого 60 р. обидві нирки зменшеного розміру вагою близько 50,0 гр з дрібнозернистою поверхнею та рівномірно витонченою кірковою речовиною, при мікроскопічному дослідженні стінки артеріол значно потовщені за рахунок відкладання в них гомогенних, безструктурних мас рожевого кольору, клубочки зменшені, склерозовані, каналці атрофовані. Для якого захворювання характерні дані зміни? А. \*Гіпертонічна хвороба В. Пієлонефрит з зморщуванням нирки С Амліоїдоз нирок D Гострий гломерулонефрит E Мембранозна нефропатія

12. У хворого який протягом 15 років хворів гіпертонічною хворобою з'явилися скарги на швидку втомлюваність, поліурію. Хворий помер від хронічної ниркової недостатності при наростанні явищ уремії. На розтині нирки зменшені в розмірах, поверхня дрібногранулярна, паренхіма атрофічна, особливо стоншена кіркова речовина. Який патологічний процес розвинувся в нирках? А. \*Первинно-зморщена нирка В. Вторинно-зморщені нирки С. Інфаркт нирки D. Артеріолонекроз нирок E. Амілоїдоз нирок

13. Хворий тривалий час хворів на гіпертонічну хворобу і помер від крововиливу в мозок. На розтині нирки зменшені в розмірах, щільної консистенції, поверхня їх дрібнозерниста, кіркова речовина дещо стоншена. Як мікроскопічні зміни характерні для нирки? А. \*Первинно зморщена нирка В. Вторинно зморщена нирка С. Амілоїдоз нирки D. Піелонефритично зморщена нирка E. Інфаркт нирки

14. У 60-річної померлої, яка протягом тривалого часу хворіла на гіпертонічну хворобу, на розтині нирки значно зменшені ( вага обох нирок 80 г), поверхня дрібнозерниста, на розрізі кора рівномірно потоншена. Як можна назвати зміни в нирках ? А. \*Первинно - зморщені нирки В. Піелонефритично-зморщені нирки С. Вторинно- зморщені нирки D. Амілоїдно-зморщені нирки E. Діабетичний нефросклероз

15. У хворого, який помер від ускладнень гіпертонічної хвороби на розтині виявлені маленькі, щільні нирки з дрібнозернистою поверхнею, паренхіма та кіркова речовина атрофічні. Дайте назву таким ниркам. А. \*Первинно-зморщені нирки В. Амілоїдно-зморщені нирки С. Вторинно-зморщені нирки D. Піелонефритично-зморщені нирки E. Інфаркт нирки

16. Хворий 67 років протягом 20 років страждав гіпертонічною хворобою. Помер від хронічної ниркової недостатності. Який вид мали нирки при розтині трупа? А. \*Маленькі, щільні, поверхня дрібнозерниста В. Великі строкаті С. Великі червоні D. Великі білі E. Великі з множинними тонкостінними кістами

17. У хворого на гіпертонічну хворобу діагностований багатогодинний гіпертонічний криз. Які патоморфологічні зміни в стінках артерій виникають під час гіпертонічного кризу? А. \*Фібриноїдний некроз В. Гіаліноз С. Склероз D. Амілоїдоз E. Кальциноз

18. На вскрытии обнаружены уменьшенные в размерах почки, вес 50,0 гр., поверхность их мелкозернистая, кора равномерно истончена. При микроскопическом исследовании стенки артериол значительно утолщены вследствие отложения в них гомогенных бесструктурных розового цвета масс, просвет их резко сужен, клубочки уменьшены, склерозированы, канальцы атрофичны. Для какого заболевания характерны описанные изменения? А. \*Гипертоническая болезнь В. Хронический гломерулонефрит С. Амилоидоз почек D. Пиелонефрит со сморщиванием почек E. Острый некротический нефроз

19. Пожилой больной, длительное время страдавший гипертонической болезнью, умер при явлениях уремии. На аутопсии обнаружено: почки маленькие, плотные, с мелкозернистой поверхностью, капсула снимается с трудом. Гистологически в почках отмечается коллапс артериол клубочков и их склероз. Некоторые клубочки замещены однородным эозинофильным веществом, не окрашивающимся конго-рот; канальцы атрофированы. Как следует назвать описанные выше изменения почек? А. \*Первично-сморщенные почки В. Вторично-сморщенные почки С. Амилоидно-сморщенные почки D. Пиелонефротически-сморщенные почки E. Диабетический нефросклероз

20. У чоловіка 60 років, який тривалий час хворів на гіпертонічну хворобу і помер від хронічної ниркової недостатності, при автопсії виявлено, що обидві нирки значно зменшені у розмірах, поверхня їх дрібнозерниста; гістологічно – більшість клубочків гіалінізована, частина склерозована, окремі гіперплазовані; в стромі поля склерозу, артеріоло- та артеріосклероз, еластофіброз великих гілок ниркових артерій. Назвіть зміни, виявлені в нирках. А. \*Артеріолосклеротичний нефросклероз В. Атеросклеротичний нефросклероз С. Хронічний гломерулонефрит D. Хронічний піелонефрит E. Вторинно зморщена нирка

21. При вскрытии трупа, умершего от кровоизлияния в мозг, обнаружены резко уменьшенные в размерах почки 6х3х2 см, весом 60,0, плотные, малокровные с равномерно мелкозернистой поверхностью, на разрезе с равномерно истонченным корковым слоем. Изменения в почках являются проявлением: А. \*Артериолосклеротического нефросклероза В. Атеросклеротического нефросклероза С. Вторично-сморщенной почки D. Подагрической почки E. Амилоидно-сморщенной почки

### **Ішемічна хвороба серця. Цереброваскулярна хвороба. Кардіоміопатії**

1. В патологоанатомічній практиці для ранньої [до 6 год.] макроскопічної діагностики гострої ішемії міокарда використовують барвник, ефект якого проявляється лише в м'язовій тканині з незруйнованою ферментативною системою. Назвіть цей барвник? А. \*Солі тетразолію В. Толуоїдиновий синій С. Йодисті сполуки D. 10% розчин сірчаної кислоти E. Конго червоний

2. Назвіть найбільш достовірну ранню [1-2 години] ознаку інфаркту міокарда:  
А. \*Зникнення глікогену в кардіоміоцитах В. Вакуольна дистрофія кардіоміоцитів субендокардіальної зони  
С. Жирова інфільтрація кардіоміоцитів D. Падіння активності дегідрогеназ E. Розслаблення міофібрил

3. У хворого о 8 годині ранку з'явилися болі за грудиною, о 9 годині ранку в приймальному відділенні за даними ЕКГ встановлений інфаркт міокарда. Через 10 хвилин хворий помер. Яку найбільш достовірну морфологічну ознаку інфаркту міокарда знайдуть при гістологічному дослідженні після розтину трупа? А. \*Зникнення глікогену в кардіоміоцитах В. Вакуольну дистрофію кардіоміоцитів субендокардіальної зони С. Жирову інфільтрацію кардіоміоцитів D. Некроз міокардіоцитів E. Розслаблення міофібрил кардіоміоцитів

4. У женщины 50 лет,страдающей гипертонической болезнью развился длительный приступ загрудинных болей, на ЭКГ диагностирован инфаркт миокарда. Больная умерла. На вскрытии врач отметил дряблую консистенцию неравномерное кровенаполнение миокарда, а гистологически и гистохимически обнаружил исчезновение гранул гликогена, снижение активности окислительно-восстановительных ферментов. О какой стадии инфаркта миокарда идет речь?  
А. \*Ишемическая стадия В. Некротическая стадия С. Организация инфаркта D. Повторный инфаркт  
E. Острый рецидивирующий инфаркт

5. Назвіть вид інфаркту за макроскопічними ознаками, який найчастіше зустрічається в міокарді.  
А. \*Білий з геморагічним вінчиком В. Геморагічний С. Білий D. Змішаний E. Червоний

6. Хворий, віком 62 років, переніс інфаркт міокарду, через 3 тижні помер від гострої серцевої недостатності. На розтині виявлено інфаркт в стадії організації та "свіжий" інфаркт. Як називається "свіжий" інфаркт міокарду? А. \*Рецидивний В. Гострий С. Повторний D. Хронічний E. Субендокардіальний

7. Мужчина 60 лет умер от инфаркта миокарда, осложнившегося кардиогенным шоком. По данным ЭКГ диагностирован инфаркт передней стенки левого желудочка. Закупорка какой артерии, вероятнее всего, будет обнаружена на вскрытии? А. \*Передней межжелудочковой (нисходящей) ветви левой коронарной артерии В. Огибающей ветви левой коронарной артерии С. Правой коронарной артерии D. Задней межжелудочковой ветви правой коронарной артерии E. Огибающей ветви левой коронарной артерии и правой коронарной артерии
8. Мужчина 60 лет умер от тяжелой аритмии, осложнившей трансмуральный инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка. На вскрытии обнаружено следующее: камеры сердца расширены, содержат много крови с небольшим количеством сгустков. Макроскопически миокард левого желудочка не изменен, микроскопически выявлен отек, полнокровие сосудов, нарушение целостности ядерных мембран кардиомиоцитов. Сколько времени прошло от момента закупорки коронарной артерии? А. \*6 – 12 часов В. 1 час С. 2 суток D. 4 суток E. 14 суток
9. Внаслідок якого ускладнення гострого інфаркту міокарда може розвинути тупонада серця? А. \*Міомалія В. Дрібно-вогнищевий кардіосклероз С. Крупно-вогнищевий кардіосклероз D. Кардіогенний шок E. Фібриляція шлуночків
10. Больной 59 лет, страдающий трансмуральным инфарктом миокарда левого желудочка, умер от истинного разрыва сердца - тампонады сердца. Какой процесс в зоне инфаркта мог способствовать разрыву сердца? А. \*Аутолитические процессы расплавлением ткани миокарда (миомаляция) В. Замещение соединительной тканью со снижением эластичности миокарда С. Формирование рубца с истончением стенки левого желудочка сердца D. Истончение рубцовоизмененной стенки желудка с формированием аневризмы E. Повышение давления в малом круге кровообращения
11. При жизни у больного был диагностирован острый инфаркт миокарда по ЭКГ признакам. На вскрытии в полости перикарда обнаружено: 200 мл жидкой крови и 400 гр свертков, в задней стенке левого желудочка сквозной дефект длиной 2 см. Какое осложнение инфаркта миокарда развилось? А. \*Разрыв миокарда с тампонадой В. Панцирное сердце С. Геморрагический перикардит D. Экссудативный перикардит E. Идиопатический миокардит
12. У хворого, який переніс інфаркт міокарду, після фізичного навантаження відмічаються ознаки недостатності кровообігу: ціаноз та набряк підшкірної клітковини нижніх кінцівок. Які морфологічні зміни розвиваються на місці інфаркту міокарда у особи, що одужала? А. \*Кардіосклероз В. Внутрішньоклітинна регенерація С. Мітотичне новоутворення кардіомиоцитів D. Міокардит E. Атрофія міокарду
13. Хворий переніс повторний інтрамуральний інфаркт міокарду. Після лікування та реабілітації виписаний у задовільному стані під нагляд дільничного терапевта. Через 2 роки загинув у автомобільній катастрофі. Встановити характер патологічного процесу в міокарді, який було встановлено на розтині. А. \*Крупновогнищевий кардіосклероз В. Дрібновогнищевий кардіосклероз С. Атрофія D. Некроз E. Гіперплазія
14. Під час розтину в міокарді макроскопічно виявлено крупновогнищеву щільну ділянку сірого кольору, що гістологічно складається із грубоволокнистої сполучної тканини, оточену гіпертрофованими м'язевими волокнами. Які зміни виникли у серці? А. \*Постінфарктний крупновогнищевий кардіосклероз В. Ішемічна стадія інфаркту міокарду С. Некротична стадія інфаркту міокарда D. Дрібновогнищевий дифузний кардіосклероз E. Міокардит
15. На розтині трупа чоловіка, віком 60 років, у міокарді передньої стінки лівого шлуночка серця виявлено сіре неправильної форми щільне вогнище 5x4 см, з чіткими межами, волокнистої структури. Який патологічний процес у міокарді виявив патологоанатом? А. \*Постінфарктний міокардіосклероз В. Дифузний дрібновогнищевий міокардіосклероз С. Інфаркт D. Запалення міокарду E. Петрифікація міокарду
16. При исследовании коронарных артерий сердца обнаружены атеросклеротические бляшки с кальцинозом, закрывающие просвет на 1/3. В мышце мелкие множественные белесоватые прослойки соединительной ткани. Как называется процесс, обнаруженный в миокарде? А. \*Диффузный кардіосклероз В. Тигровое сердце С. Постинфарктный кардіосклероз D. Міокардит E. Инфаркт миокарда
17. У больного 60 лет, многие годы страдающего атеросклерозом и перенесшего ранее инфаркт миокарда, развился приступ загрудинных болей. Больной госпитализирован через 3 дня, на фоне прогрессирующей сердечно сосудистой недостаточности умер. На вскрытии в области задней стенки левого желудочка и межжелудочковой перегородки обнаружен участок белого цвета около 3 см в диаметре, волокнистый западающий, с четкой границей. Патологоанатом расценил эти изменения как: А. \*Очаговый кардіосклероз В. Ишемия миокарда С. Инфаркт миокарда D. Міокардит E. Дистрофия миокарда
18. У хворого 58 р. при розтині в правій скроневій частці головного мозку знайдено велику ділянку розм'якшеної сірої речовини кашцеподібної консистенції, блідо-сірого кольору. В артеріях основи мозку чисельні білувато-жовті потовщення інтими, які різко звужують просвіт. Ваш діагноз? А. \*Ішемічний інфаркт головного мозку В. Абсцес головного мозку С. Крововилив головного мозку D. Геморагічний інфаркт головного мозку E. Набряк головного мозку
19. Больной 55 лет в течении 12 лет страдает гипертонией, клинически развилось острое нарушение мозгового кровообращения, в начале отмечалось нарушение движения в правых конечностях, головная боль, а затем развилась правосторонняя гемиплегия и больной умер. На вскрытии обнаружен системный гиалиноз мелких артерий, тромбоз левой средней мозговой артерии, а в левой теменно-высочной области обнаружен очаг, который называется: А. \*Ишемический інфаркт В. Кровоизлияние С. Абсцесс мозга D. Геморрагический інфаркт E. Отек мозга
20. На розтині померлого в підкоркових ядрах правої півкулі головного мозку визначається порожнина неправильної форми 5x3x4 см, заповнена червоними згортками крові і розмякшеною тканиною мозку. Назвіть патологію, яка розвинулася у головному мозку. А. \*Гематома В. Геморагічне просякнення С. Ішемічний інфаркт D. Кіста E. Абсцес
21. Літня людина перенесла інфаркт правої півкулі головного мозку. Через рік, враховуючи відсутність рухомості в лівих кінцівках, проведена комп'ютерна томографія мозку, при якій в правій півкулі знайдена порожнина з гладкими стінками, заповнена ліквором. Який патологічний процес знайдено в головному мозку. А. \*Постінфарктна кіста В. Гідроцефалія С. Сіре пом'якшення мозку D. Інфаркт мозку E. Гематома
22. У чоловіка 70 лет, страждавшего атеросклерозом, на вскрытии обнаружен в подкорковой области левого полушария мозга участок неправильной формы размерами 6x5 см, дряблый, бесструктурный, серого цвета намечающейся полостью в центре. О каком исходе процесса свидетельствуют изменения в головном мозге? А. \*Асептическое рассасывание В. Организация С. Септический распад D. Инкапсуляция E. Петрификация
23. На вскрытии в затылочной доле головного мозга обнаружена полость 2,5x1,5 см, заполненная прозрачной жидкостью, стенка ее гладкая буроватого цвета. Какой процесс развился в головном мозге? А. Киста на месте кровоизлияния В. Серое размягчение мозга С. Абсцесс мозга D. Порок развития мозга E. Киста на месте серого размягчения

24. Больной с застойной сердечной недостаточностью умер от нарушения ритма сердца. На секции выявлено: сердце шаровидной формы, массой 900 гр., полости расширены, в полостях пристеночные тромбы, коронарные артерии не изменены. Ваш предположительный диагноз.
- \*Дилатационная кардиомиопатия
  - Аневризма сердца
  - Миокардит
  - Хроническая ишемическая болезнь сердца
  - Легочное сердце

### **Миокардиту (неревматичні)**

1. При розтині дитини, померлої від серцевої недостатності, виявлено: розширення порожнин шлуночків серця. Мікроскопічно в стромі міокарда повнокрів'я, набряк, розповсюдженні інфільтрати з гістіоцитів, лімфоцитів, нейтрофілів, еозинофілів. Який найбільш вірогідний діагноз? А. \*Дифузний проміжний ексудативний міокардит В. Вогнищевий ексудативний міокардит С. Вузликівий продуктивний міокардит D. Проміжний продуктивний міокардит E. Альтеративний міокардит
2. Смерть хворого наступила від серцево-судинної недостатності. На аутопсії серце значно збільшене в розмірах, дрябле, порожнини розширені з тромботичними накладаннями на ендокарді, міокард на розрізі строкатий, клапани не змінені. Назвіть патологічний процес. А. \*Ізольований ідіопатичний міокардит В. Ревматичний міокардит С. Міокардіопатія D. Гіпертрофія міокарда при гіпертонічній хворобі E. Вади мітрального клапану
3. Больной умер от прогрессирующей сердечной недостаточности. На вскрытии: сердце расширено в поперечнике, дрябле; мышца на разрезе неравномерного кровенаполнения, пестрая; при гистологическом исследовании в миокарде полнокровие, строма диффузно инфильтрирована преимущественно лимфоцитами и гистиоцитами. Выявленные морфологические изменения свидетельствуют о: А. \*Негнойном межоточном миокардите В. Гнойном межоточном миокардите С. Гранулематозном миокардите D. Кардиосклерозе E. Инфаркте миокарда

### **Системні хвороби сполучної тканини із авт імунізацією (ревматизм, ревматичні хвороби)**

1. Яким збудником викликається ревматизм? А. \*Стрептокок В. Стафілокок С. Гонокок D. Пневмокок E. Клебсієла
2. При гістологічному дослідженні вушка серця у хворого на стеноз мітрального клапану виявлені гранульоми Ашоффа-Талалаєва. Про який генез вади серця свідчать гістологічні дослідження? А. \*Ревматичний В. Атеросклеротичний С. Сифілітичний D. Природжений E. Септичний
3. При гістологічному дослідженні стулки мітрального клапана серця виявлено: мукоїдне набухання, пошкодження ендотелію, утворення по замикаючому краю фібринових тромбів. Яка форма ревматичного ендокардиту спостерігається? А. \*Гострий бородавчастий ендокардит В. Дифузний ендокардит С. Фібропластичний ендокардит D. Поворотньо-бородавчастий ендокардит E. Поліпозно-виразковий ендокардит
4. Яка з форм ураження міокарду при ревматизмі спостерігається частіше у дорослих людей? А. \*Вузликівий продуктивний (гранулематозний) міокардит В. Дифузний проміжний ексудативний міокардит С. Вогнищевий продуктивний ексудативний міокардит D. Альтеративний міокардит E. Еозинофільний міокардит
5. У дитини 7 років на шкірі розгинальних поверхонь ліктювих і колінних суглобів з'явилися щільні, безболісні вузлики розміром 1-2 мм. В біоптаті вузликів - велике вогнище фібриноїдного некрозу сполучної тканини з лімфоцитами і макрофагами по периферії. При якому захворюванні спостерігаються такі вузлики. А. \*Ревматизм В. Ревматоїдний артрит С. Склеродермія D. Вузликівий периартеріт E. Системний червоний вовчак
6. У 23-річного хворого, який помер від прогресуючої серцевої недостатності діагностовані типові прояви ревматичного ураження серця: ендокардит мітрального клапану, міокардит і серозно-фібринозний перикардит. Виберіть найтипівші зміни міокарду, характерні для ревматичного міокардиту: А. \*У інтерстиції міокарда лівого шлуночка, переважно периваскулярно спостерігаються дрібні скупчення великих гіперхромних макрофагів В. У інтерстиції міокарда лівого шлуночка спостерігається дифузний лімфо-макрофагальний інфільтрат С. У інтерстиції міокарда лівого шлуночка спостерігається вогнищевий лімфо-макрофагальний інфільтрат D. У інтерстиції міокарда лівого шлуночка спостерігається дрібно вогнищевий і дифузний склероз E. У інтерстиції міокарда лівого шлуночка спостерігається мукоїдне набухання
7. У 27-річної жінки сукупність клінічних та лабораторних ознак дозволяє заподозрити ревматичне захворювання. Вкажіть, яке з наведених положень є найбільш достовірним для діагностики ревматичних захворювань: А. \*Системна прогресуюча дезорганізація сполучної тканини. В. Хронічний хвилеподібний перебіг С. Генетична схильність D. Системне ураження судин E. Імунопатологічні реакції
8. У чоловіка 58 років, померлого при наростаючих явищах хронічної серцевої недостатності, діагностовано ревматичний гранулематозний міокардит. Мікроскопічно в міокарді спостерігаються гранульоми, що складаються з макрофагів з гіперхромними ядрами та світлою цитоплазмою, в центрі вогнище некрозу. Який характер носить некроз в середині гранульом. А. \*Фібриноїдний В. Ценкерівський С. Казеозний D. Колікваційний E. Жировий
9. У хворого, померлого від серцевої недостатності, при патоморфологічному дослідженні виявлено: стулки мітрального клапана деформовані, потовщені, зрослися по краях; у сполучній тканині міокарда -- дифузно розкидані вузлики, які складаються з ділянок фібриноїдного некрозу, навколо яких скупчуються макрофагоцити, що нагадують гігантські багатоядерні клітини. Подібні вогнища оточені лімфоцитами та поодинокими плазматичними клітинами. Яка з перерахованих гранульом має місце у даного хворого? А. \*Ревматична В. Туберкульозна С. Актиномікотична D. Сифілітична E. Лепрозна
10. На розтині померлої виявлено морфологічні прояви стенозу лівого атріовентрикулярного отвору, недостатність мітрального клапана. Гістологічно в міокарді – вогнищевий кардіосклероз, наявність квітухих гранулем Ашоффа-Талалаєва. Який з перерахованих нижче діагнозів найбільш імовірний? А. \*Ревматизм В. Склеродермія С. Дерматоміозит D. Вузликівий периартеріт E. Системний червоний вовчак
11. На розтині померлої виявлено морфологічні прояви хронічної правшлуночкової серцевої недостатності, стеноз лівого атріовентрикулярного отвору, недостатність мітрального клапана. Гістологічно в міокарді – вогнищевий кардіосклероз, наявність квітухих гранулем Ашоффа-Талалаєва. Який з перерахованих нижче діагнозів найбільш імовірний? А. \*Ревматизм В. Склеродермія С. Дерматоміозит D. Вузликівий периартеріт E. Системний червоний вовчак
12. Під час гістологічного дослідження стулок мітрального клапана серця дівчинки 14 років було встановлено, що ендотеліальні клітини вогнищево десквамовані, в цих ділянках на поверхні стулки розташовані дрібні тромботичні нашарування, сполучна тканина стулки помірно дезорганізована з ділянками склерозу та ангіоматозу. Діагностуйте вид клапанного ендокардиту. А. \*Поворотньо-бородавчастий В. Дифузний С. Гострий бородавчастий D. Фібропластичний E. Поліпозно-виразковий

13. У хворого 50 років на протязі багатьох років була ревматична вада серця. При загостренні захворювання розвинулась геміплегія і наступила смерть. Гістологічно в мітральному клапані виявлено виражений склероз, вогнищеві клітинні інфільтрати, фібринозні накладання. Для якої форми ендокардиту характерні виявлені зміни? А. \*Зворотньо-бородавчастого В. Гострого бородавчастого С. Дифузного D. Фібропластичного E. Виразково-поліпозного
14. Больной длительно страдал ревматическим эндокардитом и пороком митрального клапана. При очередном обострении наступила смерть от ишемического инсульта. Назовите форму ревматического эндокардита вызвавшего это осложнение. А. \*Возвратно-бородавчатый В. Диффузный вальвулит С. Острый бородавчатый D. Фибропластический E. Пристеночный
15. У женщины 27 лет, с детства страдающей ревматическим пороком сердца, развилась сердечная декомпенсация и наступила смерть. На вскрытии обнаружен митральный стеноз, резкое утолщение, склероз створок, сращение их по линии смыкания. Какая форма эндокардита обусловила в данном случае порок сердца? А. \*Фибропластический В. Диффузный эндокардит С. Возвратный бородавчатый D. Острый бородавчатый E. Полипозно-язвенный
16. Дитина 7 років померла від швидкого прогресування ревматизму з вираженими алергічними реакціями. На розтині у порожнині перикарду було 100 мл напівпрозорої рідини, на поверхні епікарду – фібринозні відкладення сіруватого кольору. Назвіть, який процес має місце у даному випадку: А. \*Фібринозний перикард В. Серозний перикардит С. Геморагічний перикардит D. Гнійний перикардит E. Фібропластичний перикардит
17. На розтині тіла хворого 34 років, померлого від ревматизму виявлено, що поверхня епікарду ворсиста, покрита плівками сірого кольору, що легко відділяються. Після їх відділення визначається набрякла, повнокрівна поверхня епікарду. Найвірогідніший діагноз: А. \*Фібринозний перикардит В. Гнійний перикардит С. Геморагічний перикардит D. Проліферативний перикардит E. Катаральний перикардит
18. Дитина 7 років померла від швидкого прогресування ревматизму з вираженими алергічними реакціями. На розтині виявлено набряк мітрального клапану, мікроскопічно у ньому виявлено вогнища мукоїдного та фібриноїдного набряку. Міокард щільний, повнокровний, мікроскопічно – набряк і дифузна інфільтрація інтерстицію лімфоцитами. На епікарді сіруваті ниткоподібні фібриноїдні нашарування. Який процес має місце у даному випадку? А. \*Панкардит В. Ендокардит С. Міокардит D. Перикардит E. Кардіосклероз
19. Больному на основании клинико-лабораторных исследований поставлен диагноз: ревматизм, возвратно-бородавчатый эндокардит. Назовите характерное осложнение, возникающее при данной патологии. А. \*Тромбозмобилический синдром В. Тромбгеморрагический синдром С. Аневризма сердца D. Почечная недостаточность E. Легочная недостаточность
20. При гістологічному дослідженні діагностичної біопсії лівого вушка серця виявлено ревматичну гранулему, яка побудована із вогнища фібриноїдного некрозу, навколо якого розміщені базофільні макрофаги, лімфоцити, фіброласти і поодинокі плазмоцити. Яка імунна реакція розвинулась у тканині лівого вушка серця? А. \*Гіперчутливість сповільненого типу В. Нормергічний тип С. Гіперчутливість негайного типу D. Вроджений імунodefіцит E. Набутий імунodefіцит
21. При гістологічному дослідженні біоптату з вушка серця у хворого на ревматизм виявлені ділянки мукоїдного набухання, фібриноїдного некрозу сполучної тканини. Яка імунна реакція розвинулась у тканинах вушка серця? А. \*Гіперчутливість негайного типу В. Гіперчутливість сповільненого типу С. Реакція трансплантаційного імунітету D. Нормергічна реакція E. Ексудативна реакція
22. Який різновид ексудату з'являється в перикарді при ревматичному перикардиті? А. \*Серозно-фібринозний В. Гнилісний С. Геморагічний D. Гнійний E. Катаральний
23. Больная 27 лет страдает ревматическим пороком сердца. В клинику поступила с жалобами на одышку, отеки на ногах, асцит, увеличение печени. Смерть наступила от хронической сердечной недостаточности. На вскрытии диагностирован митральный стеноз. Какой из факторов морфогенеза обусловил развитие порока сердца А. \*Сращение створок между собой В. Склероз и утолщение створок С. Склероз и укорочение створок D. Укорочение сухожильных нитей E. Наличие мелких тромбов на поверхности клапана
24. Жінка 56 р. скаржитья на болі в дрібних суглобах рук і ніг. Хворіє протягом 12 років, під час огляду рук відмічений підвивих в п'ястно-пальцевих суглобах і з відхиленням пальців назовні (вид „плавників моржа”). В крові виявлено високомолекулярні імунні комплекси. Назвати основне захворювання. А. \*Ревматоїдний артрит В. Ревматичний полиартрит С Системний червоний вовчак D Дерматоміозит E Подагричний артрит
25. У хворой після переохолодження розвилася деформація суглобів, болючість та обмеженість рухів у пальцях кінцівок; поряд з суглобами з'явились маленькі щільні вузлики. При біопсії в вузликах знайдені вогнища фібриноїдного некрозу, оточені гістіоцитами. Ваш діагноз: А. \*Ревматоїдний артрит В. Дерматоміозит С. Ревматизм D. Подагра E. Деформуючий артроз
26. Чоловік, віком 45 років, на протязі останніх 10 років скаржився на біль у спині, обмеження повноцінних рухів у хребті. Хворий помер від прогресуючої ниркової недостатності. При автопсійному дослідженні виявлено амілоїдоз нирок, у суглобах хребта – анкілоз, деструкція суглобового хряща, паннус, склероз синовіальної оболонки з дифузним хронічним запаленням. Діагностуйте захворювання. А. \*Ревматоїдний артрит В. Анкілозуючий спондилоартрит С. Остеоартроз хребта D. Остеопороз хребта E. Паратиреоїдна остеодистрофія
27. Хворий 70 років помер від гострої коронарної недостатності. За життя відзначалась припухлість, деформація і біль колінних суглобів. При патоморфологічному дослідженні деформованих суглобів і синовіальних оболонок виявлено: гіперемія оболонок з множинними периваскулярними запальними інфільтратами з лімфоцитів, плазмоцитів, макрофагів. Скупчення фібрину, який організується, покривають ділянки синовіальної оболонки і визначаються в суглобовій рідині у вигляді рисових зерен. Ваш діагноз. А. \*Ревматоїдний артрит В. Вузликовий периартеріїт С. Анкілозуючий спондилоартрит D. Туберкульозний артрит E. Деформуючий артроз
28. Жінка 54 років мала значну деформацію суглобів пальців рук і стоп. Гістологічно: навколосуглобова сполучна тканина - мукоїдне набухання, ділянки фібриноїдного некрозу, скупчення макрофагів, ділянки склерозу, в синовіальній оболонці - набряк ворсини, з ознаками мукоїдного та фібриноїдного набухання, в синовіальній порожнині зустрічаються поодинокі "рисові тільця". Діагностуйте захворювання. А. \*Ревматоїдний артрит В. Ревматизм С. Хвороба Бехтерева D. Гематогенний туберкульоз E. Подагра

29. У хворой 40 років біль у суглобах та по ходу м'язів ніг, який турбує її протягом 2 місяців після перенесеної вірусної інфекції. О'єктивно: фіолетово-синюшна еритема навколо очей та колінних суглобів. При мікроскопічному дослідженні біоптатів із м'язів голени та шкіри: в їх сполучній тканині набряк, лімфоплазмоцитарні інфільтрати, з перевагою навколо судин; ділянки мукоїдного, фібриноїдного набряку, гомогенізації, гіалінізації колагенових волокон шкіри. Крім цього, в м'язових волокнах зникнення поперечної смугастості, зменшення вмісту глікогену, Який найбільш імовірний діагноз?  
А. \*Дерматоміозит В. Системний червоний вовчак С. Ревматизм D. Склеродермія Е. Вузликівий періартеріт
30. Жінці віком 45 років, яка скаржиться на прогресуючу м'язеву слабкість, зроблено біопсію м'язів тканин гомілки. При гістологічному дослідженні біоптату знайдено: дрібновогнищеву петрифікацію дерми і скелетних м'язів, зменшення кількості глікогену і зниження поперечної посмугованості у м'язових волокнах, деякі волокна некротизовані, строма інфільтрована лімфоцитами, макрофагами і плазматичними клітинами. Діагностуйте захворювання. А. \*Дерматоміозит В. Системна склеродермія С. Системний червоний вовчак D. Ревматизм Е. Вузликівий пері артеріт
31. При гістологічному дослідженні біоптату з ураженої ділянки шкіри виявлено: незначно виражену атрофію епідермісу, в дермі гіаліноз колагенових волокон, скупі периваскулярні лімфоцитарні інфільтрати, у підлеглих скелетних м'язах - виражений інтерстиційний набряк, втрату поперечної посмугованості, дрібновогнищеві некрози з петрифікацією. Діагностуйте виявлене захворювання. А. \*Дерматоміозит В. Склеродермія С. Системний червоний вовчак D. Вузликівий періартеріт Е. Ревматизм
32. При гістологічному дослідженні біоптатів скелетних м'язів хворого з підозрою на колагеноз виявлено дистрофічні зміни: відсутність поперечної посмугованості, багато некротизованих м'язових волокон, відклади дрібних зерен вапна в осередках некрозу. Вкажіть найбільш ймовірне захворювання. А. \*Поліміозит В. Дерматоміозит С. Системна склеродермія D. Міотонічна дистрофія Е. М'язова дистрофія Беккера
33. Жінка, віком 45 років, померла внаслідок уремії при системному червоному вовчаку. Утворення яких антитіл найбільш вірогідно в механізмі розвитку даного захворювання? А. \*До нативної ДНК В. До міоцитів С. До міозину D. До ендотеліальних клітин Е. До ревматоїдного фактора
34. У хворого з високим титром антинуклеарних антитіл смерть наступила від наростаючої ниркової недостатності. При патологоанатомічному дослідженні виявлений мезангіопроліферативний гломерулонефрит, абактеріальний бородавчастий ендокардит, в селезінці періартеріальний цибулинний склероз, в шкірі – продуктивно-проліферативний васкуліт. Ваш діагноз. А. \*Системний червоний вовчак В. Нефротичний синдром С. Ревматизм D. Дерматоміозит Е. Вузликівий періартеріт
35. На розтині померлої жінки віком 49 років – серце збільшене, стулки аортального клапану ущільнені, потовщені, з тромботичними нашаруваннями. В стінці аорти - еластолізи і дрібні рубчики в середній оболонці. Нирки збільшені в строкаті, з ділянками крововиливів. Мікроскопічно - у ядрах епітелію каналців гематоксилінові тільця, потовщення базальних мембран капілярів клубочків, які мають вигляд дротяних петель, подекуди в капілярах- гіалінові тромби та вогнища фібриноїдного некрозу. Поставте діагноз. А. \*Системний червоний вовчак В. Ревматизм С. Артеріосклеротичний нефросклероз D. Амілоїдоз Е. Атеросклеротичний нефросклероз
36. На розтині хворой 25-ти років, яка померла від уремії нирки збільшені, пістряві, з ділянками крововиливів. Патогістологічно виявляються гематоксилінові тільця, капілярні мембрани клубочків у вигляді дротяних петель, гіалінові тромби та осередки фібриноїдного некрозу, у судинах селезінки – "цибулинний" склероз. Який найбільш вірогідний діагноз? А. \*Системний червоний вовчак В. Системна склеродермія С. Ревматоїдний артрит D. Ревматичний артрит Е. Вузликівий періартеріт
37. На вскрытії жінчини 23 лет, умершей при явлениях почечной недостаточности, обнаружена на коже лица "красная бабочка", на митральном клапане мелкие до 0.2 см красновато-розовые бородавчатые наложения, в почках очаги фибриноидного некроза в клубочках, утолщение базальных мембран капилляров клубочков в виде "проволочных петель", гематоксилиновые тельца, кариорексис. Какое заболевание развилось у больной? А. \*Системная красная волчанка В. Узелковый периартериит С. Ревматизм D. Ревматоидный артрит Е. Системная склеродермия
38. На розтині померлої дівчини 19 років знайдено бородавчастий ендокардит усіх клапанів, вогнищеві крововиливи під ендокард, виразковий стоматит, виразки стравоходу, двобічну пневмонію, нефрит, гіперплазію селезінки з периваскулярним склерозом, васкуліт і некроз в ділянці зорового бугра, на шкірі – численні фурункули. Яке більш ймовірне захворювання? А. \*Системний червоний вовчак В. Ревматизм С. Септичний ендокардит D. Ішемічна хвороба серця Е. Гіпертонічна хвороба
39. У жінчини 45 лет, на коже боковых поверхностей лица видны красные, слегка шелушащиеся участки, соединенные на переносице узкой полосой красного цвета. Помимо этих участков имеются высыпания и на других участках тела. При гистологическом исследовании в собственнo коже видны отек и капилляриты, в артериолах наблюдаются фибриноидные изменения, вплоть до некроза, одновременно с этими изменениями отмечается склероз, атрофия сальных и потовых желез. Назовите предполагаемое заболевание. А. \*Болезнь Либмана-Сакса В. Болезнь Бехтерева С. Ревматоидный артрит D. Крапивница Е. Ревматизм, нодозная форма
40. При розтині тіла жінки 40 років, померлої від уремії, знайдено: збільшені пістряві нирки, у нирках – потовщення капілярних мембран клубочків у вигляді "дротяних петель", осередки фібриноїдного некрозу їх стінок та "гіалінові" тромби у просвітах, у ядрах – "гематоксилінові тільця"; у серці – ендокардит Лібмана-Сакса. Яке ураження нирок найбільш вірогідне? А. \*Вовчаковий нефрит В. Ревматичний гломерулонефрит С. Холерний гломерулонефрит D. Склеротична нирка Е. Термінальний гломерулонефрит
41. Вузликівий поліартеріт характеризується розвитком запалення в кровоносних судинах наступного типу:  
А. \*Артеріях середнього і дрібного калібру В. Аорті С. Великих артеріях D. Артеріолах Е. У всіх вказаних
42. На вскрытії жінчини 27 лет, умершей от хронической почечной недостаточности обнаружены множественные рубцы и инфаркты в селезенке, почках. При микроскопическом исследовании обнаружены изменения в артериях среднего и мелкого калибра, которые характеризовались склерозом стенок, умеренной пролиферацией эндотелия и выраженной лимфогистиоцитарной инфильтрацией вокруг. Каким заболеванием страдала больная? А. \*Узелковым периартериитом В. Атеросклерозом С. Гипертонической болезнью D. Болезнью Морфана Е. Висцеральным сифилисом
43. При гистологическом исследовании червеобразного отростка, обнаружен выраженный склероз его стенки, стенки артерий среднего и мелкого калибра склерозированы с очагами мукоидного набухания, умеренной пролиферацией эндотелия, вокруг сосудов лимфогистиоцитами инфильтрация. О каком заболевании можно думать в данном случае?  
А. \*Узелковый периартериит сосудов аппендикса В. Хронический аппендицит С. Острый флегмонозный аппендицит D. Острый катаральный аппендицит Е. Гангренозный аппендицит

### Пневмонії. Рак легень. Ателектаз

1. При розтині трупа чоловіка, який хворів злюксісною пухлиною шлунку, в задньонижніх відділах легень виявлені щільні сіро-червоного кольору неправильної форми вогнища, які виступають над поверхнею розрізу. Мікроскопічно при цьому у просвіті, стінках дрібних бронхів та альвеолах виявляється екссудат, в якому багато нейтрофілів. Яке захворювання виявлене в легенях у померлого? А. \*Гостра гнійна бронхопневмонія В. Гострий бронхіт С. Крупозна пневмонія D. Проміжна пневмонія Е. Гостра серозна бронхопневмонія
2. На розтині хворого, який помер від двобічної бронхопневмонії у нижній частці лівої легені виявлено порожнину діаметром 5 см, заповнену рідкими жовтувато-білими масами. Яке ускладнення розвинулось при даному виді пневмонії? А. \*Абсцес В. Гангрена С. Гранульома D. Секвестр Е. Туберкульома
3. На розтині у померлого хворого виявлено, що вся нижня частка лівої легені брудно-сірого кольору, печінкової консистенції, на плеврі клаптик жовто-сірої тонкої плівки. Вкажіть етіологію захворювання: А. \*Стрептокок пневмонії В. Тромбоз системи бронхіальних артерій С. Мікобактерія туберкульозу D. Білда трепонема Е. Тромбоз системи легеневих артерій
4. При вскрытіи умершего от пневмонии больного выявлено, что нижняя доля правого легкого плотная, безвоздушная, на разрезе серого цвета, на висцеральной плевре наложения фибрина. Укажите наиболее вероятную этиологию пневмонии. А. \*Пневмококковая В. Стафилококковая С. Стрептококковая D. Микоплазменная Е. Вирусная
5. На розтині виявлено, що ліва легеня збільшена в розмірах, щільна, на вісцеральній плеврі є накладення фібрину, на розрізі - сірого кольору, з її поверхні зтікає мутна сіро – жовта рідина. Про яке захворювання іде мова? А. \*Крупозна пневмонія В. Вогнищева пневмонія С. Інтерстиційна пневмонія D. Рак легені Е. Бронхоектатична хвороба
6. На секції хворого, що помер внаслідок явищ наростаючої легеневої недостатності, виявлено наступні явища: легені червоного кольору, щільні, безповітряні, за щільністю нагадують печінку. Мікроскопічно: в альвеолах значне накопичення еритроцитів і поліморфноядерних лейкоцитів, між клітинами нитки фібрину. Ваш діагноз. А. \*Крупозна пневмонія В. Вірусна геморагічна пневмонія С. Гангрена легень D. Периферичний рак легень Е. Циротичний туберкульоз
7. На розтині тіла чоловіка віком 58 років, який тривалий час вживав значну кількість алкоголю і помер вдома, було знайдено: макроскопично - права легеня щільна і збільшена в розмірах, тканина на розрізі сіруватого кольору однорідна, плевра вкрита сіруватими плівчастими нашаруваннями; мікроскопично - порожнини альвеол містять нитки фібрину, гемолізовані еритроцити. Діагностуйте захворювання. А. \*Крупозна пневмонія В. Вогнищева пневмонія С. Інтерстиційна пневмонія D. Первинний туберкульоз легень Е. Казеозна пневмонія
8. У женщины 38 лет, после переохлаждения появился озноб, высокая температура, кашель, острые боли в грудной клетке справа при дыхании. Смерть наступила на 5-е сутки. На вскрытии нижняя доля правого легкого увеличена, плотная, на разрезе серого цвета с зернистой поверхностью, на плевре серого цвета пленчатые наложения. Какое заболевание. А. \*Крупозная пневмония В. Гриппозная пневмония С. Бронхопневмония D. Казеозная пневмония Е. Корева пневмония
9. 42-річний чоловік захворів гостро після охолодження. Захворювання супроводжувалось серцево-дихальною недостатністю, від якої він помер. Під час розтину виявлено, що уся прав легеня збільшена, печінкової щільності, важка; на плеврі – значні фібринозні накладення. На розрізі легеня сірого кольору, зерниста, з поверхні стікає каламутна рідина. При гістологічному дослідженні – гостре запалення з наявністю у просвітах альвеол гнійно- фібринозного екссудату. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Крупозна пневмонія В. Осередкова пневмонія С. Інтерстиційна міжальвеолярна пневмонія D. Стафілококова пневмонія Е. Ідіопатичний фіброзуючий альвеоліт
10. У 45-річного хворого, який гостро захворів на пневмонію, на 6-й день хвороби розвинувся набряк легень, який став причиною смерті. На розтині знайдено, що уражена вся верхня частка правої легені : збільшена, щільна, на плеврі з фібринозними нашаруваннями, на розрізі сірого кольору, з поверхні розрізу стікає каламутна рідина. Мікроскопічно: в просвіті альвеол - фібрин, нейтрофіли, макрофаги, гемолізовані еритроцити. Вкажіть, яка пневмонія була у хворого ? А. \*Крупозна пневмонія В. Стафілококова бронхопневмонія. С. Вірусна пневмонія D. Гіпостатична пневмонія Е. Респіраторний дистрес-синдром дорослих
11. На розтині виявлено, що вся права легеня збільшена, щільна, на плеврі нашарування фібрину, на розрізі тканина сірого кольору, з поверхні розрізу стікає каламутна рідина. Для якого захворювання легень характерна така картина? А. \*Крупозна пневмонія В. Вогнищева пневмонія С. Інтерстиціальна пневмонія D. Гангрена легені Е. Бронхоектатична хвороба
12. У хворого, померлого через 3 тижні від початку пневмонії, нижня доля правої легені різко збільшена, щільна, безповітряна, сіра, з накладеннями фібрину на плеврі. При мікроскопії у всіх альвеолах цієї долі виявлено фібрин та сегментоядерні лейкоцити. Ваш діагноз: А. \*Крупозна пневмонія В. Вогнищева бронхопневмонія С. Гриппозна пневмонія D. Фібринозний плеврит Е. Інтерстиціальна пневмонія
13. На розтині трупа чоловіка 50 років виявлено наступні зміни: права легеня помірно у всіх відділах щільна, на розрізі тканина безповітряна, мілко зерниста, сухувата. Вісцеральна плевра з нашаруванням фібрину сіро-коричневого кольору. Визначте діагноз? А. \*Крупозна пневмонія В. Туберкульоз С. Бронхопневмонія D. Інтерстиціальна пневмонія Е. Пневмофіброз
14. Мужчина злоупотреблявший алкоголем, после переохлаждения внезапно заболел. Поставлен диагноз крупозная пневмония. Укажите вид этой пневмонии по распространенности легочного поражения. А. \*Долевая В. Полисегментарная С. Псевдолобарная D. Тотальная интерстициальная Е. Двухсторонняя мелкоочаговая
15. Чоловік 60 років хворів на пневмококову плевропневмонію і помер від серцево-судинної недостатності та інтоксикації. При розтині: в середній долі правої легені знайдено порожнину розміром 5х5х7 см неправильної форми та з нерівними фестончастими краями, заповнену жовто-зеленою в'язкою масою. Навколо порожнини легенева тканина всієї долі щільна, сірого кольору без пористої структури. Яке ускладнення плевропневмонії виникло в середній долі легені у хворого? А. \*Гострий абсцес В. Хронічний абсцес С. Гостра каверна D. Хронічна каверна Е. Кіста
16. У 50- річного чоловіка з шкідливою звичкою вживання алкоголю з'явилися скарги на больові відчуття в правій половині грудної клітки протягом 2-х тижнів. Він лихоманить, має кашель з виділенням мутної гнійної мокротини. На рентгенограмі – заповнена рідиною порожнина 2 см в діаметрі, розміщена у верхній долі правої легені. Який процес найбільш ймовірно розвинувся у хворого? А. \*Абсцес В. Інфаркт легені С. Туберкульоз D. Бронхоектаз Е. Карцинома
17. На розтині померлого від легенево-серцевої недостатності чоловіка, віком 47 років у лівій легені знайдено порожнину розміром 4х4см, заповнену гноем, стінка порожнини фестончата, нерівна, представлена легеневою тканиною. Найвірогідніше це: А. \*Гострий абсцес В. Хронічний абсцес С. Кавернозний туберкульоз D. Ехінокоз Е. Фіброзуючий альвеоліт

18. У хворого з легеневою патологією на розтині виявлена порожнина з ущільненими стінками, виповнена густою рідиною зеленуватого кольору, з непрємним запахом. Поставити діагноз. А. \*Абсцес легень В. Гангрена легень С. Інфаркт легень D. Каверна легень E. Туберкулома легень
19. Мужчина 52 лет, профессия – газосварщик, на 10 сутки лечения острой нижнедолевой правосторонней стафилококковой пневмонии умер при явлениях нарастающей сердечно-легочной недостаточности. На аутопсии в нижней доле правого легкого обнаружена полость неправильно округлой формы около 5 см в диаметре, содержащая гной и сообщающаяся с бронхом. Какое осложнение острой пневмонии имеет место у больного? А. \*Абсцесс легкого В. Гангрена легкого С. Тромбоз легочного ствола D. Бронхоэктатическая болезнь E. Острый бронхит
20. На розтині у померлого хворого в плевральній порожнині справа виявлено 350 мл зеленувато-жовтої густої рідини з неприємним запахом. Мікроскопічно в ній містилося багато нейтрофілних гранулоцитів. Що є найбільш характерним для цього захворювання з точки зору етіології? А. \*Комбінація бактеріальної або грибової флори В. Комбінація бактеріальної або вірусної флори С. Виключно бактеріальна природа захворювання D. Виключно вірусна природа захворювання E. Комбінація вірусної або грибової флори
21. Під час розтину в верхній долі правої легені виявлений крупне клиноподібне вогнище темно-червоної, щільної тканини. При гістологічному дослідженні в ній виявлений некроз стінок альвеол, просвіт альвеол щільно заповнений еритроцитами. Який процес розвинувся в верхній долі правої легені? А. \*Геморагічний інфаркт легень В. Карніфікація легень С. Гангрена легень D. Крововилив в легені E. Ателектаз легень
22. У хворого висока температура, задуха, біль у правій частині грудної клітини. Плевральна пункція дала 700 мл вязкої рідини жовто-зеленого кольору. Який патологічний процес розвився у плевральній порожнині? А. \*Емпієма плеври В. Бронхопневмонія С. Серозний плеврит D. Геморагічний плеврит E. Карциноматоз плеври
23. У хворого, віком 30 років, гіпертермія, задуха, біль у лівій половині грудної клітини. Під час плевральної пункції вилито 500 мл вершкоподібної рідини жовтувато-зеленого кольору. Найвірогідніший діагноз? А. \*Емпієма плеври В. Карциноматоз плеври С. Серозний плеврит D. Фібринозний плеврит E. Геморагічний плеврит
24. При вскрытии трупа больного, страдавшего крупозной пневмонией и умершего от пневмококкового сепсиса, в правой плевральной полости содержалось 900мл мутной зеленовато- желтого цвета жидкости. Листки плевры тусклые, полнокровные. Назовите клинко-морфологическую форму воспаления в плевральной полости. А. \*Эмпиема В. Фибринозное воспаление С. Флегмона D. Хронический абсцесс E. Острый абсцесс
25. На секції в лівій легені виявлено ділянку зруйнованої тканини червоного кольору. Ділянка має форму конуса, чітко відмежована від здорової тканини, основою ділянки обернена до плеври. Тканина ділянки щільна, зерниста, темно-червона. Ваш діагноз. А. \*Геморагічний інфаркт В. Абсцес легені С. Гангрена легені D. Первинний туберкульозний афект E. Крупозна пневмонія
26. У хворого внаслідок обтурації середньодольового бронха вузлом м'яких тканин утворився ателектаз середньої долі правої легені. При бронхобіопсії в зоні обтурації виявлені розростання залозоподібного атипичного епітелію з патологічними мітозами, який проростає в під-леглі тканини і хрящ. Якому захворюванню найбільш вірогідно відповідають ці дані? А. \*Бронхогенний рак легень В. Деформуючий бронхіт С. Запальний поліп D. Дисплазія епітелію бронха E. Саркома бронха
27. При мікроскопічному дослідженні бронхобіопсії виявлена пухлина, яка побудована з гнізних скупчень атипичних клітин багатоядерного плоского епітелію, місцями із характерними "перлинами". Ваш діагноз? А. \*Плоскоклітинний рак із ороговінням В. Плоскоклітинний рак без ороговіння С. Солідний рак D. Слизовий рак E. Скір
28. У хворого, віком 67 років, з клінічним діагнозом хронічного бронхіту, пневмосклерозу, серцево-легеневої недостатності взято біоптат з підозрілої ділянки слизової правої бронха. Гістологічно встановлено клітинний і тканинний атипізм, появу структур у вигляді "ракових перлин". Якому патологічному процесу відповідають зазначені гістологічні зміни? А. \*Плоскоклітинний рак бронху з ороговінням В. Хронічний поліпозний бронхіт С. Бронхоектаз D. Гострий бронхіт E. Плоскоклітинна метаблазія слизової бронху
29. Мужчина, 40 лет страдал хроническим бронхитом, умер от истощения. На вскрытии в легких в просвете бронхов обнаружено эндофитное разрастание светло-серой мякковой ткани. При микроскопическом исследовании в стенке бронха среди разрастаний атипичного плоского эпителия обнаружены роговые жемчужины. Ваш диагноз. А. \*Плоскоклеточный рак с орогованием В. Плоскоклеточный рак без орогования С. Аденокарцинома D. Недифференцированный рак E. Апудома
30. При мікроскопічному дослідженні біоптату з легень виявлено атипичні клітини, які формують множинні ацинарні структури і продукують слиз. Яка гістологічна форма раку легень має місце у хворого? А. \*Вискодиференційована аденокарцинома В. Помірnodиференційована аденокарцинома С. Недиференційований рак D. Помірnodиференційований плоскоклітинний рак E. Залозисто-плоскоклітинний рак
31. При бронхоскопії у хворого 62 років у початковому відділі верхньодольового бронху правої легені знайдено поліпозне утворення діаметром до 1,0 см. При гістологічному дослідженні виявлено пухлину, яка побудована з дрібних лімфоцитоподібних клітин з гіперхромними ядрами, клітини ростуть пластами та тяжами. Вкажіть, який з перелічених видів пухлин найбільш вірогідний? А. \* Недиференційований дрібноклітинний рак В. Недиференційований великоклітинний рак С. Плоскоклітинний рак D. Аденокарцинома E. Залозисто-плоскоклітинний рак
32. Больной 58 лет поступил в торокальное отделение с кровохарканьем; при бронхоскопии обнаружено сужение правого ствлового бронха вследствие разрастания серовато-белой ткани; при биопсии выявлена опухоль, состоящая из мелких овальной и округлой формы клеток с гиперхромными ядрами со скудной цитоплазмой, создающих впечатление "голых ядер"; клетки опухоли растут пластами, тяжами. Гистологическое строение опухоли свидетельствует о: А. \*Недифференцированном раке В. Переходноклеточном раке С. Базальноклеточном раке. D. Плоскоклеточном неороговевающим раке E. Плоскоклеточном ороговевающим раке
33. При вскрытии трупа мужчины 63 лет, умершего от рака лёгкого обнаружены множественные метастазы. Какие из них можно расценить как имплантационные (контактные) по механизму развития? А. \*Мелкие множественные опухолевые узелки по плевре В. Метастазы в перибронхиальные, бифуркационные, паратрахеальные лимфатические узлы С. Метастазы в головной мозг D. Метастазы в надпочечники E. Прорастание опухоли из бронха в пищевод



### **Хронічні обструктивні захворювання легень. Бронхіальна астма. Пневмококіоз. Легенево-серцеве**

1. У результаті гістологічного дослідження біоптату із стінки бронха хворого хронічним бронхітом в слизовому шарі виявлені розростання грануляційної тканини, що виступають над поверхнею слизового шару та містять дифузний запальний інфільтрат. Який вид бронхіту спостерігається у хворого? А. \*Хронічний поліпозний бронхіт В. Хронічний слизисто-гнійний бронхіт С. Хронічний слизистий бронхіт D. Хронічний гнійний бронхіт E. Хронічний деформуючий бронхіт
2. На розтині померлого хворого від легенево-серцевої недостатності виявлено в просвіті дрібних бронхів гнійний екссудат, гіпертрофія правих відділів серця. Гістологічно визначається гіпертрофія слизистих залоз, лімфоплазмоцитарна запальна інфільтрація слизової оболонки бронхів, перибронхіальний склероз. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз. А. \*Хронічний бронхіт В Пневмонія С Пневмосклероз D Емфізема легень E Бронхіальна астма
3. В анамнезі у хворого, віком 62 років, з дитинства спостерігались хронічні запальні хвороби легень. Хворий потрапив до лікарні з ознаками легеневої та серцевої недостатності і при народанні останньої помер. Які зміни в серці було знайдено на розтині? А. \*Гіпертрофію та дилатацію правого шлуночка В. Гіпертрофію та дилатацію лівого шлуночка С. Гіпертрофію обох шлуночків D. Дилатацію обох шлуночків E. Серце без макроскопічних змін
4. Хворий, що страждав хронічною обструктивною емфіземою легень, помер від легенево-серцевої недостатності. Які зміни можна виявити в серці? А. \*Гіпертрофію правого шлуночка серця В. Гіпертрофію лівого шлуночка серця С. Амілоїдоз D. Великовогнищевий кардіосклероз E. Розрив серця
5. У больного, страдавшего длительное время хроническим бронхитом, развилась хроническая сердечная недостаточность. На вскрытии в легких: эмфизема и пневмосклероз. Какие изменения в сердце развиваются в данном случае? А. \*Гипертрофия правого желудочка В. Гипертрофия левого желудочка С. Гипертрофия всех отделов сердца D. Диффузный кардиосклероз E. Атрофия миокарда
6. Хворий на протязі 8 років скаржився на кашель з гнійним мокротинням, задуху. Пальці рук нагадували барабанні палички. На фоні легенево-серцевої недостатності наступила смерть хворого. На розтині бронхи деформовані, з мішковидними випячуваннями стінки та гнійним запаленням в них. Діагностуйте захворювання. А. \*Бронхоектатична хвороба В. Туберкульоз С. Хронічний бронхіт D. Абсцес E. Гострий бронхіт
7. У дитини 8 років виражені ознаки легенево-серцевої недостатності, задуха, пальці у вигляді барабанних паличок, нігті у вигляді годинкових скелець, кашель з значною кількістю слизово-гнійного харкотиння (особливо вранці) При рентгенологічному дослідженні виявлене різке розширення бронхів. Діагностуйте захворювання. А. \*Бронхоектатична хвороба В. Бронхіальна астма С. Хронічний бронхіт D. Бронхопневмонія E. Емфізема легень
8. При вскрытии мужчины 34-х лет, умершего от хронической почечной недостаточности в связи с амилоидозом почек, патологоанатом в легких обнаружил преимущественно в нижних долях - множественные диффузные расширения бронхов, в просветах которых гнойное содержимое. Поверхность разреза легких имеет мелкоячеистый вид, напоминает пчелиные соты. Гистологически в стенке бронхов-хроническое воспаление, эластические и мышечные волокна замещены соединительной тканью. Эти изменения в легком врач расценил как: А. \*Бронхоэктазы В. Бронхопневмония С. Хронический бронхит D. Хроническая пневмония E. Абсцессы легких
9. У мужчины 45 лет в течение последних 3 лет беспокоил сухой кашель, нарастала одышка, легочная недостаточность, быстрая потеря веса. На вскрытии установлено легочное сердце, в легких резко выраженный фиброз, с наличием полостей создающих картину "медовых сот". Гистологически: интерстициальный фиброз с выраженной инфильтрацией стромы лимфогистиоцитами с примесью нейтрофилов. Установите диагноз? А. \*Бронхоэктатическая болезнь В. Поствоспалительный пневмосклероз С. Хроническая буллезная эмфизема D. Фиброзирующий альвеолит E. Пылевой пневмосклероз
10. На гистологическое исследование прислан участок легочной ткани 5x7x7 см, серо-розового цвета, эластичной консистенции, с большим количеством резко расширенных бронхов, часть из которых содержит зеленовато-желтые полужидкие массы, стенки бронхов белесоватые, утолщены. При микроскопическом исследовании отмечается беспорядочное расположение структурных элементов в стенках расширенных бронхов. Назовите патологию имеющую место. А. \*Врожденные бронхоэктазы В. Приобретенные бронхоэктазы С. Бронхиальная астма D. Болезнь Хаммена-Рича E. Ларингит
11. Больная 38 лет умерла во время некупируемого приступа бронхиальной астмы. При гистологическом исследовании в просвете бронхов обнаружены скопления слизи, в стенке бронхов много тучных клеток, многие из них в состоянии дегрануляции, а также много эозинофилов. Каков патогенез этих изменений в бронхах? А. \*Атопия, анафилаксия В. Цитотоксическое, цитолитическое действие антител С. Иммунокомплексный механизм D. Клеточно обусловленный цитоліз E. Гранулематоз
12. Хворий, який тривало страждав на захворювання легень помер від наростаючої легенево-серцевої недостатності. На розтині легень збільшені в об'ємі, не спадаються. На розрізі тканина нагадує валикочарункову губку, на тлі якої визначаються крупні бульозні утворення. Мікроскопічно відмічається значне розширення альвеол і розпад міжальвеолярних перегородок. Вкажіть вид легеневої патології. А. \*Емфізема легень В. Хронічний бронхіт С. Пневмосклероз D Пневмонія E. Бронхіальна астма
13. Спадкова схильність до розвитку емфіземи легень пов'язана з генним порушенням, яке проявляється у зменшенні продукції: А. \* $\alpha$ -1-антитрипсина В. С-реактивного білка С. Антистрептолізіна-О D. Гіалуронідази E. Комплекмента
14. При макроскопическом исследовании ткани легкого, обнаружены участки повышенной воздушности с множеством пузырей диаметром 0,5- 1,5 см, а гистологически истончение и разрыв альвеолярных перегородок с образованием крупных полостей различной формы. Какое заболевание обнаружено в легком? А. \*Эмфизема легких В. Бронхоэктатическая болезнь С. Кавернозный туберкулез D. Хронический бронхит E. Фиброзирующий альвеолит
15. На вскрытии больного 42-х лет, страдавшего хроническим диффузным бронхитом и умершего от легочно-сердечной недостаточности, обнаружены большие, повышенной воздушности легкие, которые своими краями прикрывают средостение, не спадаются, бледно-серого цвета, режутся с хрустом, при надавливании пальцем на поверхности легких остается ямка. Из просвета бронхов выделяется слизисто-гнойный экссудат. Установите диагноз. А. \*Хроническая диффузная обструктивная эмфизема легких В. Хроническая очаговая эмфизема С. Интерстициальная, межлочечковая эмфизема D. Первичная идиопатическая эмфизема E. Викарная компенсаторная эмфизема
16. При електронномікроскопічному дослідженні покривного епітелію дихальних шляхів та слизової оболонки середнього вуха в їх війках знайдені дефектні малорухомі мікротрубочки. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Синдром Картагенера В. Хвороба Альцгеймера С. Синдром Чедіака-Хігасі D. Хвороба Вільсона-Коновалова E. Синдром Целвегера

17. У больного, страдавшего хроническим гломерулонефритом, на фоне хронической почечной недостаточности появился кашель с отхождением слизистой мокроты. При бронхоскопии: слизистая оболочка бронхов полнокровная, набухшая, с мелкими кровоизлияниями. В просвете бронхов много слизи. Установите процесс в бронхах.  
А. \*Вторичный острый катаральный бронхит В. Первичный острый катаральный бронхит С. Хронический катаральный бронхит D. Деструктивно-язвенный бронхит E. Катарально-гнойный бронхит

18. Чоловік, віком 62 років, помер внаслідок декомпенсації хронічного легеневого серця, на секції було знайдено, що легені збільшені в розмірах, тканина легень містить щільні вузли, овальної форми і темно-сірого або чорного кольору. Гістологічно у вузлах виявлялася сполучна тканина та значні скупчення коніофагів, в цитоплазмі яких були скупчення екзогенного пігменту. Діагностуйте захворювання. А. \*Пневмоконіоз В. Вогнищева пневмонія С. Крупозна пневмоія D. Бура індурація легень E. Пневмоцироз

19. Мікроскопічно у видаленому сегменті легені шахтаря знайдені багаточисельні, округлі вузлики, побудовані з концентричних галінізованих пучків сполучної тканини. Більша частина їх розташована периваскулярно та перибронхіально. Найбільш вірогідний діагноз: А. \*Силікоз В. Туберкульоз С. Бронхіт D. Фіброзуєчий альвеоліт E. Рак легень

20. При розтині тіла шахтаря та гістологічному дослідженні у легенях було знайдено численні тонкі тяжі сполучної тканини з вогнищами склерозу навколо бронхів та судин легень; розростання сполучної тканини у альвеолярних перегородках з розвитком бронхіоліту та бронхоектазів. У біфуркаційних лімфовузлах – поодинокі лімфовузли із склерозом їх тканини та великою кількістю частинок пилу та коніофагів. Вкажіть форму силікозу, виявлену під час розтину. А. \*Дифузно-склеротична В. Вузликова С. Змішана D. Силікотична кавернозна E. Силікотуберкульоз

21. На розтині чоловіка, що багато років працював на підприємстві з високим рівнем вільного двоокису кремнію у повітрі, знайдені збільшені та ущільнені в об'ємі легені зі значною кількістю міліарних і більш великих вогнищ склерозу округлої та овальної форми сірого або сіро-чорного кольору. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Вузловата форма силікозу В. Дифузно-склеротична форма силікозу С. Антракосилікоз D. Силікоантракоз E. Азбестоз

22. На вскрытии мужчины 59 лет, умершего от хронической легочно-сердечной недостаточности, обнаружены следующие изменения: легкие увеличены, плотноватые, маловоздушные, на разрезе в них определяется множество диффузно расположенных узелков белесоватого цвета, 2-3 мм в диаметре. Микроскопически узелки представлены концентрически расположенными коллагеновыми волокнами. О каком заболевании можно думать? А. \*Узловая форма силикоза В. Миллиарный туберкулез легких С. Фиброзирующий альвеолит D. Мелкоочаговая пневмония E. Метастазы опухоли в легкие

23. В легких пациента, который в течение 9 лет работал шлифовальщиком камня, обнаружены мелкие округлой формы плотные узелки, состоящие из соединительной ткани. На периферии этих узелков расположены макрофаги. Проявлением какого заболевания являются изменения в легких? А. \*Силікоз В. Острая пневмонія С. Бронхоэктатическая болезнь D. Хронический бронхит E. Бронхиальная астма

24. При вскрытии трупа шахтера, проработавшего в шахте более 10 лет в легком выявлены тяжёлые белесоватой волокнистой ткани и узелки 0,2-0,3 см в диаметре. При гистологическом исследовании в узелках небольшое количество коричневатой пыли, концентрические разрастания соединительной ткани, бедной клетками, с выраженным гиалинозом. О каком пневмоконозе следует думать в данном случае? А. \*Силікоз В. Талькоз С. Асбестоз D. Сидероз E. Бериллиоз

25. Больной с 30-летним стажем работы в шахте умер от нарастающей легочно-сердечной недостаточности. На вскрытии легкие увеличены в размерах, плотной консистенции, на разрезе в них большое количество узелков размерами с просыпные зерна и больше, плотных сероватого и серовато-черного цвета, местами узелки сливаются в более крупные участки. Назовите наиболее вероятное заболевание: А. \*Антрако – силікоз В. Асбестоз С. Аллюминоз D. Бериллиоз E. Сидероз

26. На розтині хворого, який багато років працював на шахті і помер від хронічної легенево-серцевої недостатності, виявлено, що легені малоповітряні, значно ущільнені, склерозовані, верхівки емфізематозно змінені, поверхня сіро-чорного кольору, на розрізі тканина легень аспідно-чорного кольору. Від якої хвороби настала смерть хворого? А. \*Антракоз В. Силікоз С. Талькоз D. Асбесто з E. Алюмініоз

27. У померлого, що понад 20 років працював на шахті зі здобуття кам(яного вугілля, при розтині знайдені ущільнені легені сіро-чорного кольору зі значними ділянками новоутвореної сполучної тканини. та наявністю великої кількості макрофагів з пігментом чорного кольору у цитоплазмі. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Антракоз В. Антракосилікоз С. Силікоантракоз D. Талькоз E. Сидероз

28. У чоловіка, віком 48 років, шахтаря, який добував гематит, на розтині виявлено збільшені легені, буро-червоного кольору. Мікроскопічно: помірний пневмосклероз, субміліарні та міліарні вузлики, які складаються із пилових клітин з частинками, що дають позитивну реакцію на залізо. В лімфатичних вузлах багато пилу і значний дифузний склероз. Якому із професійних захворювань відповідає описана картина? А. \*Червоний сидероз В. Чорний сидероз С. Алюмініоз D. Бериліоз E. Антракоз

29. Під час розтину тіла шахтаря, який добував гематит, виявлено чорні легені, схожі на легені при антракозі. Мікроскопічно: помірний пневмосклероз, субміліарні та міліарні вузлики, які складаються із пилових клітин з частинками залізного пилу в них [позитивна реакція на залізо]. В лімфатичних вузлах багато пилу і значний дифузний склероз. Ваш діагноз? А. \*Чорний сидероз В. Червоний сидероз С. Алюмініоз D. Берліоз E. Синдром Каплана

30. Чоловік 47 років поступив у діагностичне відділення профпатології для уточнення характеру пневмоконозу. При вивченні біоптату легені виявлено багато дрібних гранульом, які локалізуються субплеврально в інтерстиційній тканині навколо дрібних судин і бронхів. Гранульоми складаються з епітеліоїдних, лімфоїдних, плазматичних клітин, а також клітин типу Лангханса або гігантських клітин сторонніх тіл. У гранульомах і всередині гігантських клітин розташовуються голчасті кристалічні включення (спікули) від 3 до 10 нм у довжину, які мають подвійну променезаломлюваність у поляризованому світлі і складаються з карбонату кальцію. Виявлення цих структур дозволило лікарю поставити діагноз: А. \*Хронічний бериліоз В. Гострий бериліоз С. Азбестом D. Антракоз E. Силікоз

#### **Хвороби ротоглотки, стравоходу, шлунка**

1. При огляді зіву у хворого на ангіну визначається гіперемія слизової оболонки піднебіння, мигдалики збільшені в розмірах, червоні, на їх поверхні помітні дрібні біло-жовті ділянки. Який клініко-морфологічний варіант ангіни найбільш імовірний у даному випадку? А. \*Лакунарна В. Катаральна С. Гнійна D. Фібриозна E. Некротична

2. Жінка, віком 41 рік, скаржиться на біль в епігастрії через 2-2,5 год після приймання їжі. Харчова непереносимість риби та яєць. При ФГДС виявлена хронічна виразка цибулини дванадцятипалої кишки. Діагноз підтверджено гістологічним дослідженням біопсії слизової оболонки дванадцятипалої кишки. Позитивна уреазна реакція. Який найбільш вірогідний ведучий механізм розвитку захворювання? А. \*Хелікобактерна інфекція В. Продукція ауто антитіл С. Кишкова інфекція D. Зниження синтезу простагландинів Е. Харчова алергія
3. При гастробіопсії хворого Н. виявлено потовщення в пілоричному відділі слизова оболонка, вона набрякла, гіперемована, поверхня вкрита товстим шаром слизу, подекуди дрібні крововиливи. Ваш діагноз. А. \*Катаральний (простий) гастрит В. Флегмонозний гастрит С. Фібринозний гастрит D. Сифілітичний гастрит Е. Туберкульозний гастрит
4. При ендоскопії шлунку, на гістологічне дослідження взято біоптат слизової оболонки. Його дослідження виявило: слизова оболонка збережена, стовщена, набрякла, гіперемірована, з множинними дрібними крововиливами, щільно вкрита слизом. Визначити форму гострого гастриту. А. \*Катаральний (простий) В. Ерозивний С. Фібринозний D. Гнійний Е. Некротичний
5. При дослідженні шлунка померлого, який страждав на ниркову недостатність, виявлена наявність жовто-коричневої плівки на потовщеній слизовій оболонці, яка міцно утримується на її поверхні та досягає значної товщини. Мікроскопічно: наявність гіперемії та некрозу слизового та підслизового шарів, фібрин. Ваш діагноз? А. \*Дифтеритичний гастрит В. Крупозний гастрит С. Флегмонозний гастрит D. Катаральний гастрит Е. Корозивний гастрит
6. При фіброгастроскопії хворого 48 років, водія, який скаржився на біль в епігастрії після їжі, слизова оболонка шлунку гіперемована, складки її зменшені. Мікроскопічно в гастробіоптаті: слизова оболонка витончена, кількість залоз зменшена, розростання сполучної тканини, інфільтрованої лімфоцитами, плазмоцитами. Вкажіть діагноз А. \*Хронічний атрофічний гастрит В. Гострий катаральний гастрит С. Гострий гнійний гастрит D. Хронічний поверхневий гастрит Е. Гігантський гіпертрофічний гастрит
7. При гастробіопсії у хворого А. встановлена метаплазія поверхневого епітелію слизової оболонки, який замість циліндричного набув вигляду кубічного. Разом з тим спостерігається склероз на місці залоз слизової оболонки. Про яке захворювання шлунку можна думати? А. \*Хронічний атрофічний гастрит В. Корозивний гастрит С. Хронічний гастрит з ураженням залоз без атрофії D. Ерозивний гастрит Е. Поверхневий хронічний гастрит
8. При гістологічному дослідженні гастробіоптатів виявлено потоншення слизової оболонки шлунку із зменшенням кількості залоз та значним розростанням сполучної тканини, проток залоз розширені; слизова оболонка інфільтрована лімфоцитами та плазматичними клітинами. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Хронічний значний атрофічний гастрит В. Хронічний поверхневий гастрит С. Хронічний значний атрофічний гастрит з кишковою метаплазією D. Хронічний помірний атрофічний гастрит Е. Флегмона шлунку
9. При гістологічному дослідженні біоптату зі слизової оболонки шлунку жінки 50 років виявлено: потоншення слизової оболонки, зменшення кількості залоз, фокуси кишкової метаплазії; повнокрів'я, набряк та склероз стромы; дифузна лімфоплазмозитарна інфільтрація зі значними домішками полінуклеарних лейкоцитів. Встановити діагноз. А. \*Хронічний атрофічний гастрит в активній фазі В. Хронічний атрофічний гастрит у неактивній фазі С. Хронічний поверхневий гастрит D. Гострий катаральний гастрит Е. Гострий фібринозний гастрит
10. Виберіть вид хронічного гастриту, при якому відбувається перебудова епітелію. А. \*Гастрит з кишковою метаплазією В. Поверхневий С. Антральний D. Фундальний Е. Глибокий
11. Хворому у якого тривало наголошувалися болі в шлунку виконана гастробіопсія. Гістологічно виявлено: покривно-ямковий епітелій уплющен, залози вкорочені, кількість їх зменшена. У власній пластинці слизової оболонки виявляються ділянки склерозу і дифузний лімфоплазмозитарний інфільтрат. Ваш діагноз. А. \*Атрофічний гастрит В. Гіпертрофічний гастрит С. Виразкова хвороба D. Поверхневий гастрит Е. Ерозивний гастрит
12. У больного с аутоиммунным гастритом взята биопсия. При исследовании биоптата в слизистой оболочке обнаружена лимфоцитарная и макрофагальная инфильтрация. Это свидетельствует о развитии в слизистой оболочке гиперчувствительности: А. \*IY типа В. I типа С. II типа D. III типа Е. V типа
13. У померлого хворого від гострої серцевої недостатності, клінічно спостерігалась haemotemesis, при дослідженні слизової оболонки шлунку виявлено декілька дефектів, які сягають м'язового шару; краї і дно їх переважно рівні та рихлі, в деяких виявлена темно-червона кров. який патологічний процес виявлено у шлунку? А. \*Гострі виразки В. Хронічні виразки С. Ерозії D. Тромбоз Е. Запалення
14. При гістологічному дослідженні вилученої виразки шлунка в її дні знайдено фібринозно-лейкоцитарний ексудат, поширена зона фібриноїдного некрозу, нижче розташовані шари грануляційної та фібрознаї тканини. Ваш діагноз: А. \*Хронічна виразка В. Гостра виразка С. Гостра ерозія D. Малігнізована виразка Е. Флегмона шлунка
15. У хворого з кривавою блювотою на операції в шлунку знайдена виразка, проникаюча в м'язовий шар шлунка. Краї виразки щільні, в дні – кровоточива судина. При цитобіопсії в краях і дні виразки виявлена рубцева тканина. Яка це виразка? А. \*Хронічна кровоточива виразка В. Пенетруюча виразка С. Гостра кровоточива виразка D. Перфоративна виразка шлунка Е. Малігнізована виразка
16. При морфологічному дослідженні шлунку виявлено глибокий дефект стінки з ураженням м'язової болонки, проксимальний край якого підритий, дистальний - пологий. При мікроскопічному дослідженні: в дні дефекту виявляється зона некрозу, під якою грануляційна тканина та масивна ділянка рубцевої тканини на місці м'язового шару. Встановити діагноз. А. \*Хронічна виразка у стадії загострення В. Хронічна виразка з малігнізацією С. Гостра виразка D. Ерозія Е. Рак-виразка
17. При вскрытии мужчины, умершего в результате нарастающей анемии, сопровождавшейся рвотой темным желудочным содержимым обнаружено в желудке около 1 литра жидкой крови и кровяных сгустков, а на мало кривизне располагается единичная язва овальной формы с валикообразными приподнятыми плотными краями и гладким дном. Какое заболевание имеет место? А. \*Хроническая язва желудка В. Хронический атрофический гастрит С. Острый гастрит D. Острая язва желудка Е. Хронический гипертрофический гастрит
18. Під час розтину тіла чоловіка 29 років, який тривалий час хворів на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки були знайдені ознаки перитоніту, множинні стеатонекрози позаочеревинної жирової тканини та підшлункової залози, а в ділянці тіла її знайдений виразкоподібний дефект діаметром 5 мм і глибиною до 10 мм, краї якого містили некротичні маси. Діагностуйте ускладнення виразкової хвороби дванадцятипалої кишки. А. \*Пенетрація В. Кровотеча С. Стеноз D. Перфорація Е. Малігнізація

19. У хворої 45 років знайдені збільшеними надключичні лімфатичні вузли. При дослідженні біопсійного матеріалу із лімфатичного вузла виявлений метастаз перстнеподібно-клітинного раку. Виберіть найбільш ймовірну локалізацію первинної пухлини. А. \*Рак шлунка В. Рак стравохода С. Рак щитовидної залози D. Рак легень E. Рак шийки матки
20. При рентгенологічному дослідженні шлунка, лікар виявив дефект накопичення контрастної речовини на малій кривизні по типу "плюс тканина мінус тень". В біоптаті цієї ділянки знайдено розростання залоз з атипівних клітин, багаточисленні патологічні мітози, гіперхромність клітин з збільшеними ядрами. Про який діагноз можна думати? А. \*Аденокарцинома шлунка В. Атрофічно-гіперпластичний гастрит С. Поліп шлунка D. Плоскоклітинний рак шлунка E. Виразка - рак шлунка
21. У больного на малой кривизне в препилорическом отделе обнаружено образование кратерообразной формы. Из краевого участка образования взята биопсия. Данные гистологического исследования: опухоль с железистоподобными структурами различной формы и величины, врастающими в окружающую ткань, выраженным атипизмом клеток. Назовите гистологический вариант данной опухоли. А. \*Аденокарцинома В. Плоскоклеточный рак С. Скирр желудка D. Слизистый рак желудка E. Солидный рак желудка
22. У жінки 46 років під час паліативної операції з приводу раку шлунку встановлена наявність крукенбергівських метастазів в яєчнику ("крукенбергівський рак яєчників"). Який з наведених шляхів метастазування призвів до ураження яєчників? А. \*Лімфогенний ретроградний В. Лімфогенний ортоградний С. Гематогенний D. Імплантаційний E. Каналікулярний
23. При гістологічному дослідженні пухлини шлунка виявлено багато перстневидних клітин. Назвіть гістологічний варіант рака. А. \*Слизивий В. Солидний С. Аденокарцинома D. Саркома E. Карциноїд
24. У померлої 42 років оперованої у минулому з приводу пухлини шлунку при розтині яєчник різко збільшений в розмірах, щільної консистенції, білуватого кольору. Гістологічно: в препараті крайньо атипів епітеліальні клітини, розміщені серед пластів і тяжів сполучної тканини. Яке захворювання мало місце у хворої? А. \*Крукенбергівський рак яєчника В. Серозна цистаденокарцинома С. Псевдомуцинозна цист карцинома D. Злоякісна текома E. Злоякісна гранульозоклітинна пухлина
25. У больного 45 лет обнаружены увеличенные плотные надключичные лимфатические узлы слева. При исследовании биопсийного материала выявлен перстневидноклеточный рак. Выберите наиболее вероятную локализацию первичной опухоли. А. \*Рак желудка В Рак толстой кишки С Рак легкого D Рак пищевода E Рак щитовидной железы

#### Хвороби кишок

1. Апендикс довжиною 9 см, товщиною 0,9 см. Серозна оболонка тьмяна, повнокрівна. Мікроскопічно - стінка набрякла, стази у капілярах і венулах та дрібні крововиливи; у слизовій і підслизовій оболонках – вогнища некрозу с лейкоцитарною інфільтрацією навкруги їх. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Гострий поверхневий апендицит В. Гострий простий апендицит С. Гострий флегмонозний апендицит D. Гострий флегмонозно-виразковий апендицит E. Гострий гангренозний апендицит
2. Апендикс, надісланий до патоморфологічного відділення після апендиктомії, потовщений і збільшений у розмірах, серозна оболонка тьмяна, судини повнокрівні, з просвіту відростка на розрізі виділяється рідина жовто-зеленого кольору. При якій формі апендициту розвиваються такі зміни? А. \*Флегмонозний апендицит В. Простий катаральний апендицит С. Поверхневий катаральний апендицит D. Гангренозний апендицит E. Апостематозний апендицит
3. Гістологічно в апендиксі в усіх шарах знайдені в значній кількості поліморфноядерні лейкоцити, повнокрів'я, стази. Така картина є характерною для: А. \*Флегмонозного апендициту В. Гангренозного апендициту С. Поверхневого апендициту D. Простого апендициту E. Хронічного апендициту
4. При дослідженні апендиксу спостерігається дифузна лейкоцитарна інфільтрація всіх шарів стінки. Назвіть форму апендициту. А. \*Гострий флегмонозний В. Гострий простий С. Некротичний D. Гострий поверхневий E. Гангренозний
5. На гістологічне дослідження прислали видалений червоподібний відросток. Розміри його збільшені, серозна оболонка тускла, повнокрівна, вкрита плівками фібрину, стінки потовщені, на розрізі із просвіту виділяється гній. При мікроскопічному дослідженні спостерігається повнокрів'я судин, набряк всіх шарів і дифузна інфільтрація їх лейкоцитами. Назвіть форму гострого апендициту. А. \*Флегмонозний В. Апостематозний С. Простий D. Поверхневий E. Гангренозний
6. Вилучений при апендектомії апендикс потовщений, покритий фібринозно-гнійним нальотом. Всі шари відростка інфільтровані гнійним ексудатом, слизова оболонка зруйнована. Ваш діагноз? А. \*Флегмонозно-виразковий апендицит з вогнищевою деструкцією слизового та підслизового шару В. Простий апендицит С. Флегмонозний апендицит D. Гангренозний апендицит E. Поверхневий апендицит
7. При мікроскопічному дослідженні оперативно видаленого апендикса відмічався набряк, дифузна нейтрофільна інфільтрація стінки з некрозом та наявністю дефекту слизової оболонки з ураженням її м'язової пластинки. Яка форма апендициту розвилась у хворого? А. \*Флегмонозно-виразкова В. Флегмонозна С. Гангренозна D. Поверхнева E. Апостематозна
8. Удаленный оперативно червеобразный отросток был утолщён, серозная оболочка его тусклая, полнокровная, с беловатыми рыхлыми пленчатыми наложениями, в просвете мутная, беловато-желтоватая жидкость. Гистологически: диффузная инфильтрация лейкоцитами всех слоев червеобразного отростка. О каком варианте аппендицита можно думать в этом случае. А. \*Флегмонозном В. Гангренозном С. Простом D. Поверхностном E. Хроническом
9. При терміновій операції лапаротомії у хворого 42 років було виявлено різко потовщений, сірувато-чорного кольору червоподібний відросток. В дистальному відділі його – дефект стінки, через який з просвіту апендикса виділяються сірувато-бурі маси з неприємним запахом. При мікроскопічному дослідженні стінки апендикса впродовж всієї довжини некротизована з осередками крововиливів, просвіт у брижовій артерії заповнений тромбом. Яка морфологічна форма апендициту у хворого? А. \*Гангренозний В. Флегмонозний С. Хронічний D. Простий E. Апостематозний
10. При огляді хворого К., 27 років, виявлені чисельні параректальні свищі, з яких виділяється гнійний ексудат. Спостерігаються явища парапроктиту. Ускладненням якого коліту можуть бути вищезазначені прояви. А. \*Гострий коліт В. Хронічний коліт С. Поліпозний коліт D. Гіпертрофічний коліт E. Виразковий коліт
11. В биоптате толстой кишки поверхностный дефект слизистой оболочки, снижение число бокаловидных клеток и количества слизи в них, резкая лимфо-плазмоцитарная инфильтрация с наличием сегментоядерных лейкоцитов, в том числе эозинофилов. Выберите наиболее вероятный и точный диагноз. А. \*Неспецифический язвенный колит в фазе обострения В. Болезнь Крона С. Хронический ишемический колит D. Дизентерия в третьей стадии E. Амебиоз кишечника с формированием язв

12. При вскрытии умершего в прямой и сигмовидной кишке видны дефекты слизистой оболочки неправильной формы с неровными контурами, они сливаются между собой, оставляя небольшие островки сохранившейся слизистой оболочки. О какой разновидности колита следует думать? А. \*Язвенный колит В. Фибринозный колит С. Гнойный колит Д. Фолликулярный колит Е. Катаральный колит

13. При лапаротомии человека 49 років виявлено пухлину в ділянці сигми, що проростає усі її шари та обтурує просвіт кишки. Який характер росту у виявленій пухлині по відношенню до оточуючих тканин? А. \*Інфільтруючий В. Експансивний С. Ендофітний Д. Екзофітний Е. Мультицентричний

14. При мікроскопічному дослідженні біоптату з товстої кишки виявлена пухлина з призматичного епітелію, що формує атипові залозисті структури різної форми і розміру. Клітини поліморфні, ядра гіперхромні, ядра базальна мембрана залоз зруйнована. Ваш діагноз. А. \*Аденокарцинома В. Базально-клітинний рак С. Солідний рак Д. Слизивий рак Е. Недиференційований рак

15. В толстой кишке при колоноскопии выявлен дефект слизистой оболочки диаметром 3,5см с неровным бугристым дном, возвышающимся на 1,7см над дном неровными краями, граница этого возвышения нечеткая. Ткань дне и краях дефекта плотная, беловатая, слои стенки кишки в этом участке не различимы. Установите макроскопическую форму опухоли. А. \*Язва В. Узел С. Инфильтрат Д. Киста Е. Инфильтративно-язвенная форма

16. При колоноскопии в слизистой оболочке толстой кишки выявлен дефект слизистой оболочки с неровным бугристым дном и возвышающимся неровными краями. Слои стенки в краях и дне дефекта не различаются, ткань в краях и дне дефекта белесоватая, плотная, однородная. Установите макроскопическую форму опухоли. А. \*Инфильтративно-язвенная В. Узел С. Язва Д. Инфильтрат Е. Киста

### **Хвороби печінки, жовчовивідної системи, підшлункової залози**

1. При розтині людини, яка померла від отруєння грибами встановлено, що печінка зменшена, капсула її зморщена, на розрізі тканина печінки червоного кольору. Мікроскопічно: жирно-білковий детрит, в паренхімі органа синусоїди переповнені кров'ю. Який діагноз витікає з наведеного? А. \*Токсична дистрофія печінки (стадія червоної дистрофії) В. Токсична дистрофія печінки (стадія жовтої дистрофії) С. Постнекротичний цироз печінки Д. Хронічний активний гепатит Е. Портальний цироз печінки

2. На вскрытии трупа больной, умершей при явлениях тяжелого токсикоза беременности отмечается некоторое увеличение печени в размерах, она дряблой консистенции, ярко-желтой окраски как на поверхности, так и на разрезе; микроскопически в центрах долек отмечается жировая дистрофия и некроз гепатоцитов с образованием жиробелкового детрита, в котором видны кристаллы лецитина и тирозина. Назовите патологический процесс имеющий место в печени и его стадию. А. \*Токсическая дистрофия печени, стадия желтой дистрофии В. Токсическая дистрофия печени, стадия красной дистрофии С. Токсическая дистрофия печени, стадия серой дистрофии Д. Цироз Е. Желчекаменная болезнь

3. Хворий К., 55 років, довгий час зловживає алкоголем. Останній час з'явився біль у правому підребер'ї, збільшення розмірів печінки. При дослідженні біоптату печінки виявлені каблучкоподібні гепатоцити, які розміщені окремими ділянками. Який діагноз можна передбачити? А. \*Жировий гепатоз (стеатоз печінки) В. Гострий гепатит С. Токсична дистрофія печінки Д. Рак печінки Е. Біліарний цироз печінки

4. Проведена пункційна біопсія печінки хворому 38 р. з виразною жовтяницею, дрібними крововиливами у шкірі, загальною слабкістю, втратою апетиту. Гістологічне дослідження виявило поширену дистрофію, некроз гепатоцитів, наявність тільця Каунсільмена. По периферії часточок значна інфільтрація лімфоцитами, зустрічаються окремі багатоядерні гепатоцити. Діагностуйте захворювання. А. \*Гострий вірусний гепатит В. Гострий алкогольний гепатит С. Міліарний цироз печінки Д. Токсична дистрофія печінки Е. Хронічний гепатит

5. У померлого хворого, який прижиттєво отримував чисельні ін'єкції наркотиків, в печінці гістологічно знайдена гідропічна дистрофія гепатоцитів, "матовосклоподібні гепатоцити", ацидофільні тільця Каунсільмена, лімфоцитарно-макрофагальну інфільтрацію в портальних трактах. Найбільш вірогідна етіологія захворювання: А. \*Вірусна В. Бактеріальна С. Токсична Д. Паразитарна Е. Грибкова

6. Хворий інфекційного відділення скаржився на слабкість, відсутність апетиту, підвищення температури до 38 °С. На 7 добу – різкий біль у правому підребер'ї та пожовтіння шкіри. При мікроскопії біоптату печінки: порушення балкової будови, у гепатоцитах – гідропічна та балонна дистрофія, в деяких гепатоцитах – некроз, тільця Каунсільмена, на периферії часточок – збільшена кількість багатоядерних гепатоцитів. Яка форма вірусного гепатиту найбільш вірогідна? А. \*Циклічна жовтянична В. Злоякісна С. Хронічна Д. Холестатична Е. Безжовтянична

7. Хворий 22 років госпіталізований в клініку зі скаргами на невизначений біль в правому підребер'ї, диспепсичні явища, втрату ваги. За даними анамнезу в 20 років переживав вірусним гепатитом В. В біоптаті печінкової тканини виявлено незворотну внутрішньоклітинну зміну, що є типовою для перенесеного вірусного гепатиту В. Назвіть цю зміну? А. \*Тільця Каунсільмена В. Гідропічна дистрофія С. Тьмянний набряк печінкових клітин Д. Внутрішньоклітинне ожиріння Е. Скупчення в ядрах клітин глікогену

8. Хворий госпіталізований у стаціонар зі скаргами на біль в правому підребер'ї, жовтяницю, нудоту. Захворів після вживання надмірної кількості алкоголю. Після обстеження хворого був встановлений діагноз: гострий алкогольний гепатит. Визначте типовий наслідок хвороби, якщо пацієнт припинить вживати алкоголь. А. \*Видужання В. Цироз печінки С. Розвиток раку печінки Д. Гемосидероз печінки Е. Гемохроматоз печінки

9. При гістологічному дослідженні біоптату печінки чоловіка з проявами печінкової недостатності знайдено порушення будови часточок, гідропічну та балонну дистрофію гепатоцитів, їх некроз на периферії часточок. Крім того спостерігається дифузна гістіолімфоцитарна інфільтрація склерозованих портальних трактів, яка проникає на периферію часточок, оточуючи і руйнуючи гепатоцити. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Хронічний активний алкогольний гепатит В. Гострий алкогольний гепатит С. Гостра циклічна форма вірусного гепатиту Д. Холестатична форма вірусного гепатиту Е. Хронічний перситуючий алкогольний гепатит

10. После проведения диагностической биопсии печени больному поставлен диагноз хронический активный гепатит. Назовите наиболее характерный гистологический признак активности заболевания. А. \*Очаги некроза гепатоцитов В. Внутридуктальный холестаз С. Наличие телец Маллори Д. Уменьшение количества клеток Купфера Е. Лимфоидная инфильтрация портальных трактов

11. У больного гепатитом, взята биопсия печени. Микроскопически видно, что желчные капилляры и желчные протоки протальных трактов переполнены желчью, желчный пигмент накапливается как в гепатоцитах, так и в звездчатых ретикулоэндотелиоцитах, также отмечается холангит и холангиолит. Гепатоциты центральных отделов долек в состоянии гидропической или балонной дистрофии, встречаются тельца Каунсильмена. Портальные тракты расширены, инфильтрованы преимущественно лимфоцитами, макрофагами, нейтрофилами. Назовите форму вирусного гепатита. А. \*Холестатическая В. Некротическая С. Безжелтушная Д. Фульминантная Е. Острая циклическая

12. У хворої, віком 70 років з підозрою на гострий холецистит, проведена лапаротомія. При ревізії органів черевної порожнини був виставлений клінічний діагноз: біліарний цироз печінки. Які макроскопічні зміни характерні для цього цирозу? А. \*Печінка збільшена, щільна, зеленого кольору з дрібновузловою поверхнею В. Печінка велика, червона С. Печінка жовта, дрябла D. Печінка зменшена, щільна, з великими вузлами Е. Печінка щільна, бліда

13. При розтині чоловіка, який тривалий час зловживав алкоголем, печінка малих розмірів, щільна, дрібнобугриста. Мікроскопічно: псевдочасточки дрібні, розподілені вузькими прошарками сполучної тканини з лімфомакрофагальними інфільтратами; гепатоцити у стані великокрапельної жирової дистрофії. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Алкогольний цироз В. Хронічний активний алкогольний гепатит С. Хронічний персистуючий алкогольний гепатит D. Токсична дистрофія печінки Е. Жирової гепатоз

14. Хворий, що страждав на хронічний вірусний гепатит, помер від гострої постгеморагічної анемії, яка виникла на фоні кровотечі з варикозно розширених вен стравоходу. На розтині печінка різко зменшена в розмірах, щільно консистенції, поверхня дрібногорбиста. Мікроскопічна картина однорідна – тонкоплетиста сполучнотканинна сітка і дрібні несправжні часточки. Який морфогенетичний тип цироза має місце у хворого. А. \*Портальний цироз В. Постнекротичний цироз С. Змішаний цироз D. Вірусний цироз Е. Біліарний цироз

15. Чоловік, віком 59 років, мав ознаки паренхіматозної жовтяниці та портальної гіпертензії. Під час гістологічного дослідження пункційного біоптату печінки було знайдено: балково-часточкова будова порушена, частина гепатоцитів має ознаки жирової дистрофії, формуються порто-портальні сполучнотканинні септи, періпортально розташований лімфо-макрофагальний інфільтрат. Діагностуйте захворювання печінки. А. \*Портальний цироз В. Гострий гепатоз С. Хронічний гепатоз D. Біліарний цироз Е. Постнекротичний цироз

16. При розтині чоловіка, який тривалий час зловживав алкоголем, печінка малих розмірів, щільна, дрібногорбиста. Мікроскопічно: несправжні часточки, дрібні, розподілені вузькими пучками сполучної тканини, інфільтрованої лімфоцитами та макрофагами; гепатоцити у стані великокрапельного ожиріння. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Портальний цироз печінки В. Хронічний активний алкогольний гепатит С. Хронічний персистуючий алкогольний гепатит D. Постнекротичний цироз печінки Е. Жирової гепатоз

17. Хворий К. поступив в стаціонар з клінікою печінкової недостатності, де і помер. Печінка на секції щільна, дещо зменшена в розмірах, з горбкуватою поверхнею. Спостерігаються однакових розмірів (здебільшого діаметром до 0,3 см) вузлики-регенерати розділені вузькими септами сполучної тканини. Про яку макроскопічну форму патології печінки йде мова? А. \*Дрібновузловий цироз В. Фіброз печінки С. Великовузловий цироз D. Мускатний фіброз печінки Е. Змішаний (дрібно-великовузловий)цироз

18. Хворий К., 25 років, звернувся до лікаря зі скаргами на пожовтіння склер, схуднення, відсутність апетиту, свербіж. При дослідженні біоптату печінки виявлено: колапс стромы, широкі поля фіброзу, зближення триад (в одному полі зору більше трьох), білова дистрофія та некроз гепатоцитів, структурна перебудова печінки. Про яке захворювання печінки можна думати? А. \*Постнекротичний цироз печінки В. Хронічний активний гепатит С. Біліарний цироз печінки D. Токсична дистрофія печінки Е. Рак печінки

19. Біопсія печінки хворого з підозрою на гепатит показала наявність дистрофії та некрозу гепатоцитів, спотворення їх регенерації, широкі смужки склерозу, порушення часточкової структури печінки. Про яке захворювання можна думати? А. \*Цироз печінки В. Хронічний персистуючий гепатит С. Хронічний активний гепатит D. Токсична дистрофія печінки Е. Гострий некротичний гепатит

20. В пункционном биоптате печени найдена дистрофия гепатоцитов, и некрозы их, склероз с нарушение балочного и дольчатого строения с образованием ложных долек, регенераторных узлов. Выберите наиболее верный диагноз. А. \*Цирроз печени В. Хронический гепатоз С. Хронический гепатит D. Прогрессирующий массивный некроз печени Е. Острый гепатит

21. Больной, 59 лет, в течение длительного времени страдает хроническим алкоголизмом. При многократном исследовании биопсийного материала печени были диагностированы повторные атаки алкогольного гепатита. При макроскопическом исследовании - печень желтого цвета плотной консистенции, край ее заострен, поверхность печени бугристая, на разрезе печень с множеством мелких узлов. Выберите наиболее верный диагноз. А. \*Цирроз печени В. Рак печени С. Подострая дистрофия печени D. Хронический гепатит Е. Острый гепатит

22. У больного С, 67 лет, длительно страдавшего желчно-каменной болезнью с признаками холангита и холангиолита, развился цирроз печени. К какому из нижеперечисленных видов цирроза он относится? А. \*Билиарный В. Инфекционный С. Токсический и токсико-аллергический D. Обменно-алиментарный Е. Циркуляторный

23. У хворого знайдено асцит, в два рази збільшена селезінка, варикозне розширення вен стравоходу і прямої кишки. При гістологічному дослідженні біоптата печінки виявлений мікронодулярний цироз. Який процес ускладнив цироз печінки? А. \*Синдром портальної гіпертензії В. Серцева недостатність С. Гепато-лієнальний синдром D. Печінково-клітинна недостатність Е. Поліорганна недостатність

24. Больной страдал циррозом печени, умер от желудочного кровотечения. На вскрытии обнаружены: цирроз, варикозное расширение вены передней брюшной стенки ("голова медузы"), пищевода, асцит, спленомегалия, венозное полнокровие брыжейки. Назовите осложнение цирроза печени. А. \*Портальная гипертензия В. Печеночная недостаточность С. Рак печени D. Печеночно-почечная недостаточность Е. Печеночная энцефалопатия

25. У чоловіка при обстеженні виявлено порушення синтезу жовчних кислот, зниження каталазної активності печінки. при електронномікроскопічному дослідженні біоптату печінки виявлено відсутність пероксисом в гепатоцитах, зменшення числа мітохондрій, редукцію ендоплазматичної сітки, накопичення в цитоплазмі глікогену та ліпідів. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Синдром Целвегера В. Акаталаземія С. Системна недостатність карні тину D. Хвороба Вільсона-Коновалова Е. Синдром Картагенера

#### Хвороби нирок – гломерулопатії

1. У трьохрічної дівчинки, після перенесеної гострої респіраторної вірусної інфекції з'явилися розповсюджені набряки (анасарка), масивна протеїнурія, гіпоальбумінемія, гіперліпідемія. При дослідженні біоптату нирки виявлено: відсутність малих відростків подоцитів судинних клубочків. Вкажіть вірогідне захворювання нирок. А. \*Ліпоїдний нефроз В. Післяінфекційний гломерулонефрит С. Швидкопрогресуючий гломерулонефрит D. Фокальний сегментарний гломерулосклероз Е. Мембранозний гломерулонефрит

2. При обстеженні больнової 25 лет, у которой были резко выражены отеки, в моче выявлена высокая протеинурия. При исследовании биоптата почки установлено исчезновение отростков подоцитов, снижение содержания гепарансульфата в базальной мембране капилляров клубочков. О каком заболевании можно думать? А. \*Идиопатический нефротический синдром В. Постинфекционный гломерулонефрит С. Быстро прогрессирующий гломерулонефрит D. Хронический гломерулонефрит Е. Острый некротический нефроз

3. У ребенка 12 лет, через 2 недели после перенесенной ангины, развился нефритический синдром (протеинурия, гематурия, цилиндрурия), что свидетельствует о поражении базальной мембраны клубочков почек. Какой наиболее вероятный механизм лежит в основе повреждения базальной мембраны? А. \*Иммунокомплексный В. Гранулематозный С. Антительный D .Реагиновый Е. Цитотоксический
4. У больного 23 лет после перенесенной ангины развился мочевого синдром (гематурия, протеинурия, лейкоцитурия). В пункционной биопсии почек обнаружена картина интракапиллярного пролиферативного гломерулонефрита, а электронномикроскопически выявлены крупные субэпителиальные депозиты. Каков патогенез измененной почек? А. \*Иммунокомплексный механизм В. Атопия, анафилаксия с образованием IgE и фиксацией их на тучных клетках С. Цитотоксическое, цитолитическое действие антител D. Клеточно обусловленный цитоліз Е. Гранулематоз
5. У хворої жінки спостерігається субфебрильна температура, кашель, відходження мокроти з грожилками крові, задишка, підвищення АТ, зниження діурезу (менше 500 мл на добу), набряки кінцівок. Клінічно виявлена хронічна ниркова недостатність II ступеня. Дані симптоми розвинулися поступово протягом 6 тижнів. Для уточнення діагнозу виконана біопсія нирок, після чого поставлено діагноз синдром Гудпасчера. Вкажіть який патологічний процес лежить в основі даного захворювання. А. \*Наявність аутоантитіл до базальної мембрани В. Наявність аутоантитіл до мітохондрій С. Наявність аутоантитіл до ДНК D. Цитотоксична реакція проти епітелію каналців Е. Відкладення імунних комплексів у клубочках
6. У дитини 15 років через 14 днів після перенесеної ангіни з'явилися набряки на обличчі зранку, підвищення артеріального тиску, сеча у вигляді "м'ясних помиїв". Імуногістохімічне дослідження біоптату нирки виявило відкладення імунних комплексів на базальних мембранах капілярів та у мезангії клубочків. Яке захворювання розвинулось у хворого? А. \*Гострий гломерулонефрит В. Гострий інтерстиційний нефрит С. Ліпоїдний нефроз D. Гострий піелонефрит Е. Некротичний нефроз
7. У хлопчика 8 років через 2 тижні після тонзиліту розвинувся нефротичний синдром. В аналізі сечі гематурія, цилиндрурія, протеїнурія, лейкоцитурія. Діагностовано постстрептококовий гломерулонефрит. Його морфологічним еквівалентом є: А. \*Інтракапілярний проліферативний гломерулонефрит В. Екстракапілярний проліферативний гломерулонефрит С. Мембранозний гломерулонефрит D. Фібропластичний гломерулонефрит Е. Гломерулонефрит
8. На розтині патологоанатом знайшов зміни в нирках: збільшення в розмірах, корковий шар широкий, жовто-сірий з червоним крапом, добре відмежований від мозкової речовини, яка має темно-червоний колір. При гістологічному дослідженні - розростання нефротелія і подоцитів в капсулі клубочків з утворенням "півмісяців", явища склерозу і гіалінозу клубочків, фіброз стромі. Про яке захворювання нирок йде мова? А. \*Екстракапілярний продуктивний гломерулонефрит В. Інтракапілярний продуктивний гломерулонефрит С. Екстракапілярний ексудативний гломерулонефрит D. Інтракапілярний ексудативний гломерулонефрит Е. Інтерстиційний нефрит
9. Мужчине 21 года произведена нефробиопсия. Выявлены следующие изменения: пролиферация мезангиальных клеток, набухание и пролиферация эндотелиальных клеток, увеличение мезангиального матрикса, диффузно утолщение и раздвоение гломерулярной базальной мембраны, умеренно выраженный тубуло-интерстициальный компонент. При электронно-микроскопическом исследовании обнаружена интерпозиция мезангиума, диффузное и неравномерное утолщение гломерулярной базальной мембраны. Какая форма гломерулонефрита развилась у больного? А. \*Мезангиокапиллярный гломерулонефрит В. Мезангиопродуктивный гломерулонефрит С. Мембранозный гломерулонефрит D. Быстропрогрессирующий гломерулонефрит Е. Постинфекционный гломерулонефрит
10. У молоді особи на протязі року прогресувала ниркова недостатність зі смертельним наслідком. При розтині виявлені великі строкаті нирки з червоними дрібними краплинами в жовто-сірому корковому шарі. Гістологічно клубочках виявлені "напівлуння" з проліферуючого нефротелія. Ваш діагноз? А. \*Швидкопрогресуючий гломерулонефрит В. Амліоїдоз С. Крововилив в нирки D. Гнійний нефрит Е. Рак нирки
11. При розтині померлого від ниркової недостатності спостерігались наступні зміни: нирки збільшені, дряблі, корковий шар широкий, набряклий, жовто-сірий, тьмяний, з червоним крапом, добре відмежований від темно-червоної мозкової речовини. Мікроскопічно: проліферація епітелія капсули клубочків, подоцитів та макрофагів з формуванням "півмісяців". Для якого захворювання характерні вищезазначені зміни? А. \*Підгострий гломерулонефрит В. Гострий гломерулонефрит С. Хронічний гломерулонефрит D. Гострий піелонефрит Е. Амліоїдоз нирок
12. При мікроскопічному дослідженні нирок спостерігається проліферація нефротелія капсули Боумена, подоцитів і макрофагів з утворенням в її просвіті "півмісяцевих" структур, які стискають клубочок. Капіляри клубочків зазнають некрозу, в їх просвітах спостерігаються фібринові тромби. Деякі клубочки склерозуються або гіалінізуються. Спостерігається виражена дистрофія нефроцитів, набряк та інфільтрація стромі нирок. Назвіть патологію нирок. А. \*Швидкопрогресуючий гломерулонефрит В. Післяінфекційний гломерулонефрит С. Хронічний гломерулонефрит D. Хронічний піелонефрит Е. Амліоїдоз нирок
13. Хворий 30 р. поступив до лікарні зі скаргами на головний біль, запаморочення. Протягом останнього року визначаються високі показники артеріального тиску. Лікарські засоби майже не допомагали. У біоптаті нирки виявлено екстракапілярну проліферацію з утворенням "півмісяців" Для якого захворювання це характерно? А. \*Швидкопрогресуючий гломерулонефрит В. Гострий гломерулонефрит С. Вовчаковий гломерулонефрит D. Гранулематоз Вегенера Е. Хронічний гломерулонефрит
14. При мікроскопічному дослідженні нирок померлої від ниркової недостатності жінки 36 років, в клубочках виявлено проліферацію нефротелію капсули, подоцитів та макрофагів з утворенням "півмісяців", некроз капілярних петель, фібринові тромби в їх просвітах, а також склероз та гіаліноз клубочків, атрофію каналців та фіброз стромі нирок. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Підгострий гломерулонефрит В. Гострий гломерулонефрит С. Хронічний гломерулонефрит D. Фокальний сегментарний склероз Е. Мембранозна нефропатія
15. На аутопсії померлого від ниркової недостатності відмічено, що нирки збільшені, кволі, широка кора жовто-сірого кольору з червоним крапом. При мікроскопічному дослідженні виявлено: епітелій капсули клубочків проліферує з появою "напівмісяців", капілярні петлі з ділянками некрозу та фібриновими тромбами у просвітах. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Підгострий гломерулонефрит В. Гострий гломерулонефрит С. Ліпоїдний нефроз D. Хронічний гломерулонефрит Е. Амліоїдоз нирок
16. При микроскопическом исследовании нефробиоптата выявлено наличие полунулий более чем в 50% клубочков, капиллярные петли некротизированны, в просвете их обнаружены фибриновые тромбы, выражен тубуло интерстициальный компонент. О каком заболевании почек следует думать? А. \*Быстропрогрессирующий гломерулонефрит В. Липоидный нефроз С. Хронический гломерулонефрит D. Амиллоидоз Е. Некротический нефроз





12. В біоптаті нирки: склероз, лімфо-плазмоцитарна інфільтрація стінок мисок та чашок; дистрофія та атрофія каналців. Збережені каналці розширені, розтягнені колоїдоподібними масами, епітелій сплюснутий ("щитовидна" нирка). Який діагноз найбільш вірогідний? А. \*Хронічний пієлонефрит В. Гострий пієлонефрит С. Гломерулонефрит D. Нефросклероз Е. Тубуло-інтерстиціальний нефрит
13. На розтині жінки віком 56 років, що померла від ниркової недостатності, нирки нерівномірно зменшені у розмірах, поверхня їх великобугриста; на розрізі ділянки рубцевої тканини чергуються з незміненою паренхімою, миски розширені, стінки їх потовщені. Мікроскопічно в стінках мисок, чашок та в інтерстиції – явища склерозу та лімфо-плазмоцитарної інфільтрації. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Хронічний пієлонефрит В. Гострий пієлонефрит С. Гострий гломерулонефрит D. Тубулоінтерстиційний нефрит Е. Хронічний гломерулонефрит
14. Хворому з артеріальною гіпертензією, змінами в аналізах сечі і періодичними болями в лівій поперековій області з діагностичною метою зробили біопсію нирки. При гістологічному дослідженні біоптату виявлено розширення більшості каналців, різного ступеня хронічне інтерстиціальне запалення і фіброз в кірковому і мозковому шарі. Велика кількість клубочків зберігає звичайну гістоструктуру. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз. А. \*Хронічний пієлонефрит В. Хронічний гломерулонефрит С. Гострий гломерулонефрит D. Артеріолосклеротичний нефросклероз Е. Нефротичний синдром
8. При вскрытии трупа мужчины 67 лет обнаружен камень кораллоподобной формы, заполняющий всю лоханку правой почки. Правая почка увеличена, полнокровная, капсула снимается с трудом, полости лоханок и чашечке расширены, заполнены мутной зеленовато-желтой вязкой жидкостью, слизистая оболочка их тусклая, с очагами кровоизлияний. На разрезе ткань почки пестрая, с желтыми участками диаметром до 1 см. Какое осложнение моче-каменной болезни развилось у мужчины А. \*Хронический пиелонефрит с обострением В. Опухоль почки С. Постинфекционный гломерулонефрит D. Первичный амилоидоз Е. Быстро прогрессирующий гломерулонефрит
9. При морфологічному дослідженні видаленої нирки виявлено наявність в проксимальному відділі сечовіду конрентента, який обтурує його просвіт, нирка різко збільшена, перенхіма атрофована, чашки та миска значно розширені. Мікроскопічно: дифузний склероз, атрофія клубочків та каналців, збережені каналці кістозно розширені. Яке ускладнення нирковокам'яної хвороби виникло у хворого? А. \*Гідронефроз В. Піонефроз С. Пієлонефрит D. Гломерулонефрит Е. Хронічний паранефрит
10. На секції виявлено значне збільшення об'єму правої нирки. На розрізі в ній міститься камінь. Просвіт ниркової миски розтягнутий сечею, яка накопичується. Паренхіма нирки різко потоншена. Який з діагнозів є найбільш правильним? А. \*Гідронефроз В. Пієлоектазія С. Гідроуретронефроз D. Кіста нирки Е. Пієлонефрит
11. На розтині у померлого хворого виявлена аденома передміхурової залози і великі нирки з різко збільшеними баліями і чашечками, заповненими прозорою рідиною. Назвіть процес у нирках. А. \*Гідронефроз В. Гломерулонефрит С. Амілоїдоз D. Туберкульоз Е. Пієлонефрит
12. На розтині хворого, померлого від хронічної ниркової недостатності внаслідок нирково-кам'яної хвороби, виявлено: права нирка представлена тонкостінним мішком, заповненим прозорою рідиною солом'яно-жовтого кольору, в її просвіті знаходиться конкремент жовто-коричневого кольору, розміром 6x4x5,6 см, що повторює форму мисочки і щільно притиснутий до її стінок; ліва нирка дещо збільшена у розмірах, на розрізі у її чашечках знайдено 3 конкремента жовто-коричневого кольору круглої форми, діаметром по 1,5 см. Вказати назву патологічних змін, що розвинулися в правій нирці і ускладнили перебіг захворювання. А. \*Гідронефроз В. Гідрокалікоз С. Пієлоектазія D. Піонефроз Е. Нефросклероз
13. Большой мочекаменной болезнью умер от хронической почечной недостаточности. На вскрытии: правая почка увеличена на размерах, паренхима истончена, лоханка и чашечки расширены, заполнены жидкостью. В устье мочеточника камень. Назовите патологический процесс в правой почке. А. \*Гидронефроз В. Викарная гипертрофия С. Опухоль почки D. Пиелонефрит Е. Гломерулонефрит
14. Запис в акті судово-медичного експерта про обстеження трупа потерпілого з тупою травмою обох нирок, який після травми помер від гострої ниркової недостатності: "В обох сечоводах виявлені червоні тромби довжиною до 10 см., що обтурують простір сечоводів". Начальник судово-медичного бюро прочитав і не погодився з цим записом. Він поступив так тому, що: А. \*В сечоводах не буває тромбів В. В сечоводах можуть бути лише білі тромби С. Це тромбоемболі D. Тромби в сечоводах не бувають обтуруючими Е. В сечоводах можуть бути лише змішані тромби
15. На розтині чоловіка, віком 62 років, виявлено наступні зміни: шкіра сіро-земельного кольору з дрібнокраплинними крововиливами, обличчя мов припудрене білуватим порошком, фібринозно-геморагічний ларингіт, трахеїт, фібринозний перикардіт, катаральний гастроентероколіт. Для якого синдрому характерний даний комплекс морфологічних змін? А. \*Хронічної ниркової недостатності В. Гострої печінкової недостатності С. Гострої ниркової недостатності D. Хронічної серцевої недостатності Е. Гострої надниркової недостатності
16. Жінки віком 49 років, тривалий час хворіла хронічним гломерулонефритом, який привів до смерті. На розтині встановлено, що нирки мають розміри 7x3x2.5 см, масу 65,0 г, щільні, дрібнозернисті. Мікроскопічно: фібринозне запалення серозних і слизових оболонок, дистрофічні зміни паренхіматозних органів, набряк головного мозку. Яке ускладнення привело до вказаних змін серозних оболонок і внутрішніх органів? А. \*Уремія В. Анемія С. Сепсис D. ДВЗ-синдром Е. Тромбоцитопенія
17. Чоловік віком 55 років хворів на хронічний гломерулонефрит. Смерть наступила при явищах хронічної ниркової недостатності. На аутопсії виявлено уринозний запах. Макроскопічно: на поверхні епікарда і перикарда сірувато-білуваті ворсинчасті нашарування, після зняття яких добре видно різко розширені і переповнені кров'ю судини. Який процес мав місце в перикарді? А. \*Фібринозне запалення В. Організація С. Проліферативне запалення D. Геморагічне запалення Е. Артеріальне повнокрів'я
18. Який характер має запальний ексудат при розвитку уремичного ураження дихальних шляхів і легень? А. \*Фібринозний В. Серозний С. Катаральний D. Гнійний Е. Гнилісний
19. На розтині померлого хворого виявлено, що нирки збільшені в розмірах, поверхня крупно-горбиста за рахунок наявності численних порожнин з гладкою стінкою, заповнених прозорою рідиною. Назвіть патологічний процес, виявлений в нирках. А. \*Полікістоз В. Некротичний нефроз С. Пієлонефрит D. Гломерулонефрит Е. Інфаркт
20. На вскрытии умершей 38 лет обнаружены почки размером 18 x 16 x 8 см., напоминающие виноградные гроздья, на разрезе состоящие из множества полостей от 0,5 см. до 3 см. в диаметре, заполненных серозной жидкостью или коллоидными массами, паренхима почки между полостями резко истончена до 0,1 см. Каким заболеванием страдала умершая? А. \*Поликистоз почек В. Хронический пиелонефрит С. Острый пиелонефрит D. Нефролитиаз Е. Дисплазия почек

21. Мужчина 33 лет умер от уремии. На вскрытии обнаружены увеличенные почки весом 500,0 каждая, состоящие из множества полостей d от 0,5-до 1 и 2см, заполненных светложелтой прозрачной жидкостью. Лоханка и мочеточники без особенностей. О каком заболевании почек, обусловившем уремию идет речь? А \*Двухстороний поликистоз почек В. Хронический пиелонефрит С. Опухоль почек D. Туберкулез почек Е. Быстропрогрессирующий гломерулонефрит

22. У чоловіка віком 62 роки видалено нирку, у якій при макроскопічному дослідженні виявлено пухлину у вигляді вузла діаметром до 8см. Тканина пухлини на розрізі строката, з множинними крововиливами, некрозами. Гістологічно: пухлина складається із світлих клітин, які утворюють альвеолярні і сосочкові структури, помірно виражений інвазивний ріст. У багатьох клітинах пухлини визначаються патологічні мітози, гіперхромні ядра. Діагностуйте виявлену пухлину нирки.

- A. \*Світлоклітинний рак
- B. Світлоклітинна аденома
- C. Аденокарцинома
- D. Нефробластома
- E. Ацидофільна аденома з малігнізацією

#### **Хвороби чоловічої і жіночої статеві системи. Патологія вагітності і післяпологового періоду**

1. На розтині у чоловіка 73 років виявлено збільшену, м'яку, еластичну, злегка горбкувату передміхурову залозу, яка на розрізі складається з окремих вузлів, розділених прошарками сполучної тканини. При мікроскопії відмічено збільшення кількості залозистих елементів. Величина часточок і кількість залозистих елементів в них - різні. Який процес має місце у передміхуровій залозі? А. \*Залозиста нодулярна гіперплазія В. М'язово-фіброзна (стромальна) нодулярна гіперплазія С. Змішана нодулярна гіперплазія D. Аденокарцинома Е. Недиференційований рак

2. При гістологічному дослідженні передміхурової залози, оперативно видаленої у чоловіка 72 років, який скаржився на утруднення сечовипускання, виявлено: збільшення кількості залозистих та м'язових елементів. Часточкова будова залози порушена. Назвіть процес, який було виявлено у передміхуровій залозі. А. \*Змішана форма простатопатії В. Залозиста гіперплазія С. М'язово-фіброзна гіперплазія D. Простатит Е. Аденокарцинома

3. Під час гістологічного дослідження біопсії шийки матки був встановлений діагноз: ендодерміоз (псевдоерозія). Які характерні мікроскопічні зміни в біоптаті шийки матки виявив патологоанатом? А. \*Локальна зміна багат шарового плоского епітелію на одношаровий призматичний В. Клітинний атипізм покривного епітелію слизової оболонки С. Зроговіння покривного епітелію слизової оболонки D. Ракові перлини Е. Слизова дистрофія залоз

4. При гістологічному дослідженні піхвової порції шийки матки виявлено заміщення багат шарового плоского епітелію на однорядний призматичний, під яким розташовано багато залоз без ознак новоутворення їх. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Простий ендодерміоз В. Прогресуючий ендодерміоз С. Заживаючий ендодерміоз D. Малігнізований ендодерміоз Е. Аденоз

5. Женщина, 30 лет, при прохождении профилактического осмотра у гинеколога не предъявляла жалоб. В анамнезе - хронический эндодермит. При исследовании биоптата во влагалищной части шейки матки был обнаружен высокий цилиндрический эпителий, секреторный слизь, под эпителием - разветвленные железы. Какой процесс выявлен? А. \*Эндодермит В. Плоскоклеточная метаплазия С. Железистая метаплазия D. Лейкоплакия Е. Эритроплакия

6. При гістологічному дослідженні біоптату піхвової частини шийки матки у хворої 47 років з тривало не заживаючою ерозією виявлені ознаки клітинного атипізму, базальна мембрана - без змін. Поставте діагноз. А. \*Карцинома in situ В. Ерозія С. Аденокарцинома D. Папілома Е. Ендометріоз

7. При мікроскопічному дослідженні біоптата шийки матки виявлена клітинна і ядерна атипія багат шарового плоского епітелію, патологічні мітози, а також рогові перлини в глибині епітеліальних шарів. Ваш діагноз: А. \*Плоскоклеточний рак зі зроговінням В. Перехідноклеточний рак С. Плоскоклеточний рак без зроговіння D. Залозистий рак Е. Анапластичний рак

8. У літньої жінки з метрорагією в менопаузі при патогістологічному дослідженні в зіскобі слизової оболонки шийки матки виявлені розростання атипового епітелію з утворенням так званих "ракових перлин". Ваш діагноз? А. \*Плоскоклеточний рак зі зроговінням В. Аденокарцинома С. Плоскоклеточний рак без зроговіння D. Слизовий рак Е. Недиференційований рак

9. В ході гістологічного дослідження вишкрібку стінок порожнини матки 45-річної жінки з порушеннями оваріально-менструального циклу виявлено збільшення кількості ендометріальних залоз, деякі пілоподібно звивисті, деякі залози - кістозно розширені. Діагностуйте захворювання. А. \*Залозисто-кістозна гіперплазія ендометрію В. Плацентарний поліп С. Атипова гіперплазія ендометрію D. Залозистий поліп ендометрію Е. Аденокарцинома ендометрію

10. При гістологічному дослідженні слизової оболонки матки знайдено збільшення кількості залоз, які звивисті пилко- та штопороподібні, подовжені, розростання строми з проліферацією її клітин. Ваш діагноз? А. \*Залозиста гіперплазія ендометрію В. Гострий ендометрит С. Лейоміома D. Міхурцевий занесок Е. Плацентарний поліп

11. Жінка 45 років звернулася до гінеколога зі скаргами на ациклічні, надмірні, маткові кровотечі. При дослідженні біоптату виявлено збільшення кількості залоз, кістозне її розширення. Для якого процесу характерні ці зміни А. \*Гіперплазія ендометрію В. Атрофія ендометрію С. Гіпертрофія ендометрію D. Метаплазія Е. Організація

12. Женщине с дисфункциональным маточным кровотечением сделали диагностическое выскабливание. Гистологически в соскобе выявлено множество мелких штампованных желез, выстланных многорядным эпителием. Просветы отдельных желез кистозно расширены. Назовите разновидность общепатологического процесса в эндометрии. А. \*Железисто-кистозная гиперплазия В. Атрофия С. Метаплазия D. Дисплазия Е. Гипертрофические разрастания

13. При гістологічному дослідженні зішкріба слизової оболонки матки у хворої 54 років з клінічним діагнозом порушення оваріально-менструального циклу виявлено – розростання атипових залозистих структур, що складаються з клітин з гіперхромними ядрами, фігурами мітозів, атипією. Атипові залозисті структури врастають в міометрій. Для якого патологічного процесу характерні виявлені мікроскопічно зміни? А. \*Аденокарцинома матки В. Залозиста гіперплазія ендометрію С. Гострий ендометрит D. Плацентарний поліп Е. Хоріонепітеліома матки

14. Патогістологічно у вишкрібку з порожнини матки у жінки 36 років, яка мала значну маткову кровотечу, було знайдено велику кількість світлих епітеліальних клітин Лангханса та багатоядерних симпластів, кількість фігур мітозу дуже значна, строма утвору була відсутня, судинні порожнини вистелені вказаними клітинами. Діагностуйте пухлину матки. А. \*Хоріонепітеліома В. Поліп ендометрію С. Низькодиференційована аденокарцинома ендометрію D. Частковий міхурцевий занесок Е. Повний міхурцевий занесок

15. У женщины с маточным кровотечением, при гинекологическом осмотре в полости матки обнаружена ткань темно-красного цвета с множественными полостями, напоминающая "губку". При микроскопическом исследовании опухоли в лакунах крови обнаружен синцитий эпителиальных клеток с гиперхромными ядрами и клетки трофобласта. Назовите опухоль. А. \*Хорионэпителиома В. Плоскоклеточная С. Аденокарцинома D. Фибромиома Е. Пузырный занос

16. При гистологическом исследовании удаленной матки обнаружено, что эндометрий имеет обычный вид, однако многие железистые структуры располагаются в толще миометрия с формированием единичных кист. О каком процессе в матке можно думать? А. \*Эндометриоз В. Железистокистозная гиперплазия эндометрия С. Инфильтративный рост аденокарциномы D. Аденоматоз слизистой оболочки матки E. Нормальное строение эндометрия

17. Після проведеної операції у жінки 24 років видалена маткова труба, яка була досліджена патологоанатомом. Макроскопічно: значне потовщення труби, серозна оболонка її тьмяна, вкрита жовтувато-сірими плівками, судини її повнокровні. На розрізі просвіт труби заповнений жовто-зеленою в'язкою масою, стінка – рихла. Який попередній патологоанатомічний діагноз? А. \*Гострий гнійний сальпінгіт В. Гострий катаральний сальпінгіт С. Гострий гангренозний сальпінгіт D. Гострий фібринозний сальпінгіт E. Гострий геморагічний сальпінгіт

18. При интраоперационной биопсии молочной железы выявлено концентрическое разрастание внутريدольковой соединительной ткани вокруг мелких протоков выстланных однослойным эпителием. Ваш предположительный диагноз. А. \*Фиброаденома В. Внутрипротоковая папиллома С. Дольковый неинфильтрирующий рак D. Внутрипротоковый неинфильтрирующий рак E. Мастит

19. При гистологическом исследовании удаленного увеличенного подмышечного лимфатического узла в нем обнаружена опухоль органоидного строения, состоящая из комплексов атипичных эпителиальных клеток различной величины и формы с гиперхромными ядрами и многочисленными митозами, эти клетки имеют рецепторы к эстрогенам и прогестерону. Какова наиболее вероятная первичная локализация опухоли? А \*Рак молочной железы В Мелкоклеточный недифференцированный рак легкого С Аденокарцинома желудка D Плоскоклеточный ороговевающий рак пищевода E Медулярная карцинома щитовидной железы

20. При гистологическом исследовании узла в удаленной молочной железе среди обильной стромы выявлены разных размеров и формы комплексы атипичных полиморфных эпителиальных клеток с наличием просветов в центре комплексов. Клетки с крупными ядрами, наличием атипичных митозов. Поставьте диагноз. А. \*Аденокарцинома В. Плоскоклеточный неороговевающий рак С. Солидный рак D. Фиброаденома молочной железы E. Недифференцированный полиморфноклеточный рак

21. При гістологічному дослідженні злоякісної пухлини молочної залози виявлено, що пухлина побудована з низькодиференційованих атипичних клітин епітеліального походження, які утворюють трабекули, відокремлені між собою прошарками сполучної тканини, співвідношення клітин і строми приблизно 1:1. Назвіть гістологічний варіант рака. А. \*Солидний В. Аденокарцинома С. Плоско клітинний D. Фіброзний E. Дрібноклітинний

22. В перший період пологів у жінки відмічалось підвищення артеріального тиску (220/110 мм.рт.ст.), появилася легка жовтяниця шкіри, потім розвинулися судоми і втрата свідомості. Смерть наступила від гострого порушення мозкового кровообігу. На розтині: ДВЗ синдром, жовтяниця, набряк легенів і головного мозку, дрібні крововиливи в підкіркових ядрах головного мозку, легенів, печінки; ішемія і повнокрів'я нирок, дрібні симетричні некрози кіркової речовини нирок. Ваш діагноз. А. \*Еклампсія В. Геморагічний інсульт С. Вірусний гепатит D. Некротичний нефроз E. Геморагічна пневмонія

23. У молодій жінки в зв'язку з гострими болями в клубній області, вилучена маткова труба з локальним розширенням її середньої третини, заповненою кров'ю. При гістологічному дослідженні в отворі труби знайдені хоріальні ворсини, великі поля еритроцитів з домішкою лейкоцитів. Ваш діагноз: А. \*Трубна вагітність В. Гострий гнійний сальпінгіт С. Крововилив в маткову трубу D. Геморагічний сальпінгіт E. Гнійний сальпінгіт

24. У жінки 39 років при операції були видалені збільшена у розмірах маточна труба та частина яєчника з великою кістою. При гістологічному дослідженні стінки труби виявлені децидуальні клітини, ворсини хоріону. Який найбільш імовірний діагноз було встановлено при дослідженні маточної труби? А. \*Трубна вагітність В. Плацентарний поліп С. Хоріонкарцинома D. "Паперовий" плід E. Літопедіон

25. У жінки з позаматковою вагітністю відбулось виділення плода в порожнину маткової труби з кровотечею. Назвіть цей патологічний процес. А. \*Неповний трубний аборт В. Повний трубний аборт С. Самочинний аборт D. Штучний аборт E. Кримінальний аборт

26. У молодой женщины внезапно наступило прерывание беременности на 20 неделе. При этом из матки выделилось все плодное яйцо (плод и оболочки), свертки крови. При гистологическом исследовании обнаружен оболочка плода, ворсинки хориона и децидуальная ткань. Назовите вид патологии беременности. А. \*Самостоятельный полный аборт В. Преждевременные роды С. Пузырный занос D. Деструктурирующий пузырный занос E. Искусственный аборт

27. У беременной после криминального аборта возник сепсис. Смерть наступила при явлениях нарастающей почечной недостаточности. При патоморфологическом исследовании почек выявлен распространенный тромбоз гломерулярных капилляров, афферентных артериол, начинающийся некроз эпителия извитых канальцев и клубочков. Какие изменения почек послужили причиной почечной недостаточности? А. \*Кортикальный некроз В. Папиллярный некроз С. Острый тубулярный некроз D. Амилоидоз почек E. Острый гломерулонефрит

28. Як називається плацента з гідропічним та кістозним перетворенням ворсин хоріона, при якому вона схожа на гроно винограду? А. \*Міхуровий занесок В. Поліп плаценти С. Ендоцервікоз D. Ендометрит E. Ендометріоз

29. У жінки після аборту з'явилась маткова кровотеча. Мікроскопічно у вишкрібі з порожнини матки знайдені: ворсини хоріона з гідропічною дистрофією, набряклі, з утворенням безлічі кіст, що супроводжуються проліферацією епітелію і синцитія ворсин, залишки плоду і плодових оболонок. Встановіть діагноз. А. \*Міхуровий занесок В. Вагітність С. Хоріонепітеліома D. Ендометрит E. Плацентарний поліп

30. У жінки після пологів з'явилися безперервні кровотечі з порожнини матки. Після оперативного видалення матки в її порожнині визначається вузол, м'якої консистенції, строкатого кольору. Мікроскопічно тканина вузла складається з клітин цитотрофобласта і поліморфних елементів синцитіотрофобласта, визначаються множинні некрози. Ваш діагноз. А. \*Хоріон карцинома В. Гострий ендометрит С. Поліпозна гіперплазія ендометрія D. Плацентарний поліп E. Інвазивний міхурний занесок

#### Пре- та перинатальна патологія. Хвороби дитячого віку

1. При аутопсії плоду виявлена епідуральна (між кістками зведення черепа і твердої мозкової оболонки) гематома, яка утворилася в результаті розриву серповидного синуса і намета мозочка. Ці зміни є проявом патології: А. \*Інтранатального періоду В. Перинатального періоду С. Антенатального періоду D. Постнатального періоду E. Періоду прогенезу

2. У жінки віком 27 років народився мертвий плід з гестаційним віком понад 43 тижні. Шкіра плоду суха, лупиться. Відзначається загальна гіпотрофія і наявність ядер, окостеніння проксимального епіфіза великогомілкової і плечової кісток. Води, пуповина та оболонки плівку забарвлені меконієм. Для якого періоду розвитку плода характерні описані морфологічні зміни? А. \*Антенатального періоду В. Пренатального періоду С. Інтранатального періоду D. Постнатального періоду E. Періоду прогенезу

3. У новонародженої дитини мають місце значний дефект передньої черевної стінки, гіпоплазія черевної порожнини, наявність неприкритих петель тонкої кишки, печінки, позачеревної порожнини. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Евентрація органів черевної порожнини В. Грижа пупка С. Мекелев дивертикул D. Пупково-кишкова нориця Е. Ентерокистома
4. Дитина з масою тіла 2100 г, довжиною тіла 43 см та з іншими ознаками недоношеності померла на 3-й день після народження. На секції виявлено: крововиливи в сегментах легень, плеврі, підкапсулярні гематоми печінки, двобічні гематоми в наднирниках, великі плями крововиливи в мозковій речовині нірок. Ваш діагноз? А. \*Геморагічна хвороба новонароджених В. Менінгококцемія С. Геморагічна пневмонія D. Вроджений сифіліс Е. Гемолітична хвороба новонароджених
5. Дитина 4 років померла від легенево-сердечної недостатності. На аутопсії знайдено ущільнення підшлункової залози, в бронхах – обтураційні ателектази та бронхоектази. В печінці – жирова інфільтрація. Мікроскопічно в підшлунковій залозі відмічається: кістозно розширені протоки, атрофія залозистої паренхіми, дифузний фіброз та лімфо-гістіоцитарна інфільтрація. Ваш діагноз? А. \*Фетальний муковісцидоз В. Інфекційна фетопатія С. Гаметопатія D. Ембріопатія Е. Хвороба Гіршпрунга
6. На розтині дитини, віком 5 років, яка протягом усього життя страждала від гострих респіраторних інфекцій, хронічного бронхіту, пневмоній, та системного ураження екскреторних залоз, у легенях виявлено обтураційні ателектази та бронхоектази, з поверхні розрізу – стікає густа гнійно-слизова маса. Мікроскопічно – явища гнійного бронхіту та пневмонії, дрібні бронхоектази та абсцеси. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Легенева форма муковісцидозу В. Бронхопневмонія С. Бронхоектатична хвороба D. Хронічна пневмонія Е. Хронічний бронхіт
7. Під час розтину тіла новонародженої дитини були знайдені ознаки гідроцефалії, привушна слина залоза збільшена, ущільнена. Гістологічно в тканині залози знайдено лімфо-макрофагальний інфільтрат стромы, дрібні ділянки склерозу, частина епітеліальних клітин протоків та ацинусів збільшені в розмірах, містять внутрішньоядерні еозинофільні включення великих розмірів. Діагностуйте вірусне інфекційне захворювання дитини. А. \*Цитомегаловірусна інфекція В. Кір С. Свинка D. Інфекційний мононуклеоз Е. Герпес
8. У хлопчика 1,5 річного віку, що помер від вірусної пневмонії, на автопсії виявлено: виступаючі потиличні та лобові горби ("квадратна голова"), сидловидний ніс, сплюснута потилиця, незарощене велике тім'ячко, потовщення у ділянках кістково-суглобових з'єднань ребер та епіфізів довгих трубчастих кісток, Х-подібна деформація нижніх кінцівок. При макроскопічному дослідженні зона росту кісток - нерівна, розширена, скловидна; гістологічно - розширення хрящової зони з неправильним чергуванням і розташуванням хрящових клітин, відсутня чітка і рівна погранична лінія між хрящовою та остеїдною тканинами. Діагностуйте захворювання скелету. А. \*Рахіт В. Вроджений сифіліс С. Хондродисплазія D. Недосконалий остеогенез Е. Фіброзна дисплазія
9. При електронномікроскопічному дослідженні пунктата печінки дитини 5 років, що страждає циклічною нейтропенією, аденопатією, гепатоспленомегалією та рецидивуючими інфекціями, знайдення утворення гігантських органел, у тому числі гігантських лізосом. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Синдром Чедіака Хігасі В. Хвороба Тея-Сакса С. Хвороба Садхоф D. Ювенільний гангліозидоз Е. Хвороба Дабіна-Джонса
10. При обстеженні хворого з клінікою білатеральної ектопії кристалика очей виникло припущення про наявність синдрому Марфана. Вкажіть, які із виявлених змін можуть підтвердити це припущення? А. \*Всі вказані зміни В. Недостатність аортального клапана і розширення висхідного відділу аорти С. Пролапс стулок мітрального клапана D. Доліхоцефалія Е. Жодна з вказаних змін
11. При ранній пренатальній діагностиці хромосомних аномалій плода оптимальним матеріалом для дослідження являються клітини: А. \*Клітини амніотичної рідини В. Лімфоцити матері С. Лімфоцити батька D. Клітини децидуальної тканини Е. Все вказане
12. У дитини 5 місяців, яка померла від пневмонії, при макроскопічному обстеженні знайдено: косий розріз очей, западаюча спинка носа, високе піднебіння, низке розташування малих вушних раковин, а під час розтину - дефект розвитку серця і магістральних судин. При генетичному дослідженні виявлено трисомію за 21 парою аутохромосом. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Хвороба Дауна В. Синдром Патау С. Синдром Шерешевського-Тернера D. Синдром Едвардса Е. Синдром Марфана
13. У індивіда з підозрою на синдром Прадера-Віллі під час картування хромосом з використанням бендингу відмічена відсутність смужки q-12 хромосоми 15. Якому дефекту відповідає виявлена зміна? А. \*Делеція В. Інверсія С. Дуплікація D. Інсерція Е. Транслокація
14. У 19-річної дівчинки клінічно виявлено таку групу синдромів: низький зріст, статевий інфантилізм, відставання у інтелектуальному та статевому розвитку, вада серця. Які найбільш ймовірні причини даної патології? А. \*Нерозходження статевих хромосом В. Трисомія по 13-й хромосомі С. Трисомія по 18-й хромосомі D. Трисомія по 20-й хромосомі Е. Часткова моносомія
15. При обстеженні 7-річної дитини виявлено наступні синдроми: низький зріст, широке округле лице, близько розміщені очі із вузькими очними щілинами, напіввідкритий рот. Діагностовано також вада серця. Ці клінічні ознаки найбільш характерні для хвороби Дауна. Вкажіть причину даної патології. А. \*Трисомія 21-ої хромосоми В. Трисомія 13-ої хромосоми С. Трисомія 20-ої хромосоми D. Часткова моносомія Е. Нерозходження статевих хромосом
16. При розтині трупа новонародженого хлопчика виявлена полідактилія, мікроцефалія, незарощення верхньої губи та верхнього піднебіння, а також гіпертрофія паренхіматозних органів. Вказані вади відповідають синдрому Патау. Яка найбільш ймовірна причина даної патології? А. \*Трисомія 13-ої хромосоми В. Трисомія 18-ої хромосоми С. Трисомія 21-ої хромосоми D. Нерозходження статевих хромосом Е. Часткова моносомія
17. У новонародженої дитини виявлено наступну патологію: аномалія розвитку нижньої щелепи та гортані, що супроводжується характерними змінами голосу, а також мікроцефалія, вада серця, чотирьохпалість. Яка найбільш ймовірна причина таких аномалій? А. \*Часткова моносомія короткого плеча 5-ої хромосоми В. Часткова моносомія короткого плеча 7-ої хромосоми С. Часткова моносомія короткого плеча 9-ої хромосоми D. Часткова моносомія короткого плеча 11-ої хромосоми Е. Трисомія 21-ої хромосоми
18. Хвороба Тея-Сакса характеризується відсутністю ферменту  $\alpha$ -гексозамінідази та накопиченням гангліозидів в лізосомах нервових клітин, що зв'язано з генетичним дефектом, який визначається як: А. \*Дефектність одного гена В. Транслокація гена С. Дефектність кількох генів D. Трисомія 21 хромосоми Е. Дефектність теломера X-хромосоми
19. Під час автопсії мертвонародженого відмічено виражене укорочення та потовщення кінцівок з утворенням в їх шкірі великих складок. Голівка збільшена, ніс сидлоподібний, ротова порожнина напіввідкрита, язик товстий, шия коротка, тіла хребців потовщені, грудна клітка гіпоплазована. Вада поєднана з гіпоплазією легень. Для якої із вроджених вад м'язово-скелетної системи це характерно? А. \*Летальна мікомелія В. Ахондроплазія С. Недосконалий остеогенез D. Вроджена мармурова хвороба Е. Вроджена міотонія Опенгейма

20. При патологоанатомічному дослідженні інтранатально загиблої дитини виявлено укорочення та потовщення кінцівок, великі шкіряні складки, збільшення голови, сидлопордібний ніс, зкорочення шиї, потовщення тіл хребців, гіпоплазію груднини та легень. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Летальна мікромелія В. Ахондродисплазія С. Недосконалий остеогенез D. Мармурова хвороба Е. Фокомелія

21. Під час огляду новонародженої дитини виявили зрощення пальців верхніх кінцівок (синдактилія). Така вада розвитку є результатом порушення: А. \*Морфогенетичного апоптозу В. Атрофії С. Гістогенетичного апоптозу D. Філогенетичного апоптозу Е. Некрозу

22. У дівчинки 4 років під час операції в заочеревинній ділянці виявлено, що права нирка на 1/3 менша від лівої. Діаметр правої ниркової артерії 0,3 мм, лівої - 0,4 мм. Який патологічний процес має місце в даному випадку? А. \*Гіпоплазія В. Атрофія фізіологічна С. Атрофія патологічна D. Агенезія Е. Аплазія

23. У мертвонародженої дитини знайдено повний дефект задньої стінки хребтового каналу, м'яких тканин, шкіри та мозкових оболонок. Розпластаний спинний мозок лежить відкритим на передній стінці каналу. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Рахіосхіз В. Менінгоцеле С. Енцефалоцистоцеле D. Міслоцеле Е. Менінгоміслоцеле

24. При розтині новонародженої дитини, яка померла на першому тижні життя від серцевої недостатності, виявлено збільшення серця з наявністю гіпертрофії м'язових волокон переважно лівого шлуночка. Ендокард лівого шлуночка, а також мітральний і аортальний клапани значно потовщені, біло-жовтого кольору. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Фіброеластоз ендокарда В. Дифузний ендокардит С. Фібропластичний ендокардит D. Гіпертрофія міокарда Е. Кардіоміопатія

### Хвороби ендокринної системи

1. У жінки 67 років, що на протязі 14 років хворіла на цукровий діабет, за останні 2 роки різко погіршився зір. З якими характерними процесами пов'язане погіршення зору? А. \*Мікроангіопатія В. Макроангіопатія С. Кальциноз скловидного тіла D. Помутніння рогівки Е. Помутніння кришталіка

2. При ураженні яких клітин підшлункової залози розвивається цукровий діабет? А. \*Бета-клітин В. Альфа-клітин С. Гама-клітин D. Дельта-клітин Е. С-клітин

3. При електронномікроскопічному дослідженні біоптату печінки хворого на цукровий діабет в ядрах гепатоцитів виявлено пошкодження пор нуклеолеми та "дирчасті, пусті ядра". Який з перелічених патологічних процесів найбільш вірогідний? А. \*Дійсні ядерні включення В. Ядерні цитоплазматичні включення С. Вірусообумовлені ядерні включення D. Каріолізис Е. Дисфункціональний набряк ядра

4. Хворому з наростаючими явищами хронічної ниркової недостатності проведена біопсія нирки. Гістологічно в біоптаті виявлений дифузний інтракапілярний гломерулосклероз, розширення і ущільнення мезангію, потовщення базальної мембрани клубочків. З урахуванням клінічних і лабораторних даних діагностований синдром Кімелльстіл-Уілсона. З яким захворюванням пов'язано розвиток даного синдрому. А. \*Цукровий діабет В. Амілоїдоз нирок С. Інфаркт нирки D. Піелонефрит Е. Гломерулонефрит

5. На розтині чоловіка 67 років, померлого при явищах гіпоглікемічної коми, в підшлунковій залозі спостерігаються ділянки розростання сполучної тканини та некротичні осередки, атрофія острівків Лангенгарса. Яке захворювання зумовило такі зміни в підшлунковій залозі? А. \* Цукровий діабет В. Муковісцидоз С. Гострий панкреатит D. Рак головки підшлункової залози Е. Гіпоплазія підшлункової залози

6. Жінка 27 років з дитинства хворіла на цукровий діабет. На протязі останніх років спостерігались артеріальна гіпертензія, протеїнурія. Хвора померла при явищах уремії. Які характерні зміни знайдено патологоанатомом при розтині? А. \*"Волосате" серце В. "Тигрове" серце С. "Панцирне" серце D. Просте ожиріння серця Е. Гнійний перикардит

7. Хворий на цукровий діабет помер від хронічної ниркової недостатності з розвитком уремії. Під час секції виявлені всі прояви уремії із змінами в нирках. Які найімовірніші мікроскопічні зміни мають місце в нирках при цьому? А. \*Гіаліноз та склероз капілярів клубочків В. Спазм приносячих артеріол С. Гіалінові циліндри в просвіті каналців нефрону D. Некроз епітелію каналців нефрону Е. Вогнищевий некроз коркової речовини нирок

8. У хворого цукровим діабетом з'явилися ознаки наростаючої ниркової недостатності. Який процес в нирках є причиною ниркової недостатності? А. \*Гломерулосклероз В. Некроз епітелію звивистих каналців С. Амілоїдоз D. Інтерстиційним Е. Мембранозна нефропатія

9. У больного с нарастающей почечной недостаточностью отмечена высокая протеинурия, отеки, артериальная гипертония, а также гипергликемия. Больному проведена биопсия почки. При гистологическом исследовании биоптата выявлен диффузный интракапиллярный гломерулосклероз, расширение и уплотнение мезангия, утолщение базальной мембраны клубочков. С учетом клинических данных диагностирован синдром Киммельстилл-Уилсона. С каким заболеванием связано развитие данного синдрома. А. \*Сахарный диабет В. Амилоидоз почек С. Пиелонефрит D. Инфаркт почки Е. Подострый гломерулонефрит

10. У больного с прижизненным диагнозом сахарный диабет, наблюдались высокая протеинурия, отеки и артериальная гипертония. На вскрытии почки несколько уменьшены в размерах, с втяжениями на поверхности до 0,6 см, уплотнены; микроскопически отмечается диффузное разрастание соединительной ткани в ткани почки, резко выраженный гиалиноз мезангия и гибель клубочков. Назовите клинический синдром имеющий место в данном случае. А \*Синдром Киммельстилла-Уилсона В. Синдром Бадда-Киари С. Синдром Уотерхауса-Фридериксена D. Синдром Ляриша Е. Синдром Дресслера

11. В удаленной увеличенной щитовидной железе фолликулы разных размеров и формы, с интрафолликулярной и экстроголикулярной пролиферацией эпителия, прослойками соединительной ткани, неполностью ограничивающей отдельные участки. Поставьте наиболее верный диагноз. А. \*Макрофолликулярный, микрофолликулярный зоб с узлообразованием В. Диффузный зоб С. Аутоиммунный тиреоидит D. Фолликулярный рак Е. Тиреоидит Риделя

12. Жінка 45 років звернулася до ендокринолога, який встановив попередній діагноз: дифузний токсичний зоб. Які характерні мікроскопічні зміни повинен знайти патологоанатом у пункційному біоптаті залози? А. \*Циліндричний фолікулярний епітелій з утворенням сосочків, які гілкуються всередині фолікулів і лімфоплазмодитарну інфільтрацію строми В. Плоский фолікулярний епітелій з нейтрофільною інфільтрацією строми С. Некроз залози з лімфоплазмодитарною інфільтрацією строми D. Великі фолікули з сплюсненим епітелієм, які заповнені колоїдом Е. Клітинний атипізм фолікулярного епітелію

3. Жінці 40 років проведено операцію тиреоїдектомії. При гістологічному дослідженні щитоподібної залози виявлено, що її фолікули різновеликі, містять пінистий колоїд, епітелій фолікулів високий, місцями формує сосочки, в стромі – вогнищева лімфоцитарна інфільтрація. Діагностуйте захворювання щитоподібної залози. А. \*Зоб Базедов В. Тиреоїдит Хашімото С. Тиреоїдит Риделя D. Тиреоїдит де Кервена Е. Вузловий зоб

14. Хвора померла після операції з приводу дифузного токсичного зоба. На розтині виявлене "тиреотоксичне серце". Які характерні морфологічні зміни в серці знайшов патологоанатом? А. \*Гіпертрофія кардіоміоцитів з набряком та лімфоїдною інфільтрацією стріми В. Фібринозний перикардит С. Великовогнищевий міокардіосклероз D. Амілоїдоз стріми міокарду E. Галіново-крапельна дистрофія кардіоміоцитів
15. Больной с повышенной активностью тиреостимулирующих иммуноглобулинов поставлен диагноз: Базедова болезнь. Назовите иммунный механизм развития данного заболевания. А. \*Антителоопосредованная клеточная дисфункция В. Комплексная зависимая реакция С. Системная анафилаксия D. Цитотоксичность опосредованная Т-лимфоцитами E. Антителозависимая цитотоксичность
16. Больная жалуется на плохой сон, общую слабость, раздражение, пучеглазие, тахикардию. Щитовидная железа увеличена. При явлениях нарастающей сердечно-сосудисто недостаточности больная скончалась. При гистологическом исследовании щитовидной железы-пролиферация эпителия с образованием сосочков, разжижением коллоида, лимфоплазмодитарная инфильтрация, формирование лимфатических фолликулов с зародышевыми центрами. Назовите диагноз А. \*Диффузный токсический зоб (Базедова болезнь) В. Эндемический зоб С. Sporadический зоб D. Тиреоидит Хасимото E. Доброкачественная опухоль щитовидной железы
17. У хворого, який мешкає у болотистій місцевості, виявлено збільшення щитоподібної залози, що заважає ковтанню. Спостерігається збільшення маси тіла, сонливість, загальмованість, набрякле обличчя. Ваш діагноз: А. \*Ендемічний вузлуватий зоб В. Хвороба Грейвса [тиреотоксичний зоб] С. Зоб Хашимото D. Тиреоїдит де Кервена E. Колоїдний зоб
18. У хворого з гірського району Середньої Азії виявлено збільшення щитовидної залози, що затруднило ковтання. Спостерігались збільшення маси тіла, сповільненість, сонливість, одутле обличчя. При мікроскопічному дослідженні у щитовидній залозі - різних розмірів фолікули з гіпохромним колоїдом. Який з діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Ендемічне воло В. Базедове воло С. Тиреоїдїт Хошимото D. Sporadичне воло E. Воло Риделя.
19. При гістологічному дослідженні щитовидної залози, видаленої при операції, виявлена деструкція та атрофія фолікулів, дифузна лімфоцитарна інфільтрація з формуванням лімфоїдних фолікулів у стрімі. До якої групи захворювань належить цей тиреоїдит? А. \*Аутоїмунних В. Бактеріальних С. Викликаних фізичними факторами D. Інфекційно-алергічних E. Вірусних
20. При гістологічному дослідженні щитовидної залози хворого, який помер від серцевої недостатності при явищах гіпотиреозу виявлено дифузну інфільтрацію залози лімфоцитами, і плазмодцитами, атрофію паренхіми і розростання сполучної тканини. Поставте діагноз. А. \*Тиреїдит Хашімото В. Тиреїдит Ріделя С. Тиреїдит де Кервена D. Зоб тиреотоксичний E. Зоб Базедов
21. У хворого виникло збільшення щитовидної залози в 2 рази. При пальпації залоза щільна, поверхня нерівномірно горбиста. При гістологічному дослідженні - дифузна інфільтрація тканини залози лімфоцитами, плазматичними клітинами з утворенням фолікулів та посилене розростання сполучної тканини. Яке захворювання має місце у хворого? А. \*Зоб Хашімото В. Ендемічний зоб С. Sporadичний зоб D. Дифузний токсичний зоб E. Зоб Ріделя
22. При гістологічному дослідженні щитовидної залози визначається значна інфільтрація лімфоцитами зутворенням лімфоїдних фолікулів, руйнування паренхіматозних елементів, розростання волокон сполучної тканини. Для якого захворювання характерна така картина? А. \*Зоб Хошімото В. Колоїдний зоб С. Ендемічний зоб D. Дифузний токсичний зоб E. Паренхіматозний зоб
23. Під час гістологічного дослідження операційної біопсії щитовидної залози виявлено серед фолікулів, заповнених колоїдом, лімфоїдні структури із центрами росту. Яке захворювання у хворого? А. \*Зоб Хашімото В. Ендемічний зоб С. Sporadичний зоб D. Базедов зоб E. Зоб Ріделя
24. При гістологічному дослідженні щитовидної залози виявлено помірну атрофію паренхіми, склероз, дифузну інфільтрацію стріми лімфоцитами і плазматичними клітинами з формуванням лімфоїдних фолікулів. Ваш діагноз? А. \*Аутоїмунний тиреоїдит В. Паренхіматозний зоб С. Тиреотоксичний зоб D. Тиреоїдит E. Зоб Ріделя
25. При гістологічному дослідженні щитовидної залози встановлено лімфоцитарну інфільтрацію міжфолікулярного простору з формуванням лімфоїдних фолікулів, розростання сполучної тканини з атрофією паренхіми. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Аутоїмунний тиреоїдит В. Тиреоїдит Риделя С. Базедова хвороба D. Колоїдний зоб E. Ендемічний зоб
26. Хворій, віком 36 років, виконана субтотальна резекція щитовидної залози з приводу дифузного токсичного зобу. Післяопераційний період ускладнився приступами тонічних судом, виникнув ларингоспазм з асфіксією. Що могло призвести до даних ускладнень? А. \*Видалення прищитовидних залоз В. Трахеомалія С. Пошкодження п. recurrens D. Пошкодження трахеї Тиреотоксичний криз
27. Під час патологоанатомічного розтину померлої хворої був встановлений діагноз: адисонова хвороба. Виберіть найбільш імовірну безпосередню причину смерті цієї хворої А. \*Гостра надниркова недостатність В. Гостра ниркова недостатність С. Печінкова недостатність D. Тромбоемболія легеневої артерії E. Тромбоз воротної вени
28. У хворого, який раніше хворів на гематогенний туберкульоз, з'явилась гіперпигментація шкіри (меланоз) та слизових оболонок, кахексія, недостатність серцево-судинної системи. Яке захворювання викликало такі зміни? А. \*Адисонова хвороба В. Феохромоцитома С. Хвороба Симмондса D. Хвороба Іценко-Кушинга E. Хвороба Грейвса
29. У померлого хворого на розтині виявлено бронзове забарвлення шкіри та слизових оболонок порожнини рота. В наднирниках визначались казеозні маси. Яким захворюванням страждала людина? А. \*Адисонова хвороба В. Синдром Іценко-Кушинга С. Базедова хвороба D. Акромегалія E. Феохромоцитома
30. На розтині тіла жінки, віком 40 років, яка при житті страждала ожирінням за верхнім типом, стероїдним цукровим діабетом, артеріальною гіпертонією, вторинною дисфункцією яєчників виявлено: гіпертрихоз, гірсутизм, стрії на шкірі стегон та живота. В передній долі гіпофізу - пухлина (мікроскопічно: базофільна аденома); у наднирниках - гіперплазія пучкового шару. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Хвороба Іценко-Кушинга В. Синдром Іценко-Кушинга С. Хвороба Симмондса D. Адіпозогенітальна дистрофія E. Гіпофізарний нанізм
31. На розтині жінки, віком 45 років, яка протягом останніх 15 років страждала на артеріальну гіпертензію, цукровий діабет та дисфункцію яєчників, виявлено ожиріння за верхнім типом, базофільну аденому у передній долі гіпофізу, гіперплазію кори надниркових залоз Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний? А. \*Хвороба Іценко-Кушинга В. Синдром Іценко-Кушинга С. Гіпертонічна хвороба D. Адисонова хвороба E. Адіпозогенітальна дистрофія

## НЕ ПЕРЕФОРМАТОВАНО

7. У больного с верхним типом ожирения клинически длительно отмечались артериальная гипертензия, гипергликемия, глюкозурия. Смерть наступила от кровоизлияния в головной мозг. При патоморфологическом исследовании выявлены базофильная аденома гипофиза, гиперплазия коры надпочечников. Ваш предположительный диагноз.

- A. \*Болезнь Иценко-Кушинга
- B. Сахарный диабет
- C. Синдром Иценко-Кушинга
- D. Болезнь Симмондса
- E. Адипозогенитальная дистрофия

8. У хворої людини 42 років виявлено значне збільшення в розмірах носа, вух, нижньої щелепи та стоп. Яке захворювання можна запідозрити?

- A. \*Акромегалія
- B. Гігантизм
- C. Нанізм
- D. Церебральна кахексія
- E. Адіпозогенітальна дистрофія

9. У молодій людини виявлений надлишок соматотропного гормону, збільшені розміри носа, губ, вух, нижньої щелепи, кистей і стоп. Ваш діагноз.

- A. \*Акромегалія
- B. Гіпофізарний нанізм
- C. Хвороба Іценко-Кушинга
- D. Адісонова хвороба
- E. Адіпозогенітальна дистрофія

10. У хворого 45 років поступово почали пропорційно збільшуватись в розмірах стопи, права кисть, ніс і губи. Виявлена аденома гипофизу. Яке захворювання можна запідозрити?

- A. \*Акромегалія
- B. Нанізм
- C. Хвороба Базедова
- D. Аддисонова хвороба
- E. Цукровий діабет

### Хвороби нервової системи. Хвороби кістково-суглобової системи

#### I. Хвороби нервової системи

1. На розтині хворого виявлено: м'яка мозкова оболонка верхніх відділів півкуль головного мозку різко повнокрівна, жовто-зеленого кольору, просочена гнійним та фібринозним ексудатом, що нагадує чепець. Для якого захворювання характерна така картина?

- A. \*Менінгіт
- B. Вентрикуліт
- C. Енцефаліт
- D. Розсіяний склероз
- E. Паркінсонізм

2. На розтині хворого, що помер з явищами набряку головного мозку з дислокацією стовбура, виявлені зміни м'якої мозкової оболонки: тьмяна, сірувато-зеленого кольору, потовщена. Який патологічний процес мав місце в м'якій мозковій оболонці?

- A. \*Дифузний гнійний лептоменінгіт
- B. Менінгококовий лептоменінгіт
- C. Туберкульозний лептоменінгіт
- D. Злоякісна арахноїдендоліома
- E. Гідроцефалія

#### II. Хвороби кістково-суглобової системи

1. При розтині тіла жінки 50 років, померлої від уремії, знайдено аденому паразитовидної залози, деформацію кінцівок, хребта, ребер. Кістки м'які, на розрізі підвищеної порозності, з пухлиноподібними вузликами, які на розрізі мають пістрявий вигляд, а також з кістами. При мікроскопічному дослідженні виявляється значна перебудова кісткових структур, осередки лакунарного розсмоктування остеїдної та фіброзної тканини. Яка хвороба найбільш вірогідна?

- A. \*Хвороба Реклінгхаузена
- B. Хронічний остеомієліт
- C. Остеопороз
- D. Фіброзна дисплазія
- E. Хвороба Педжета

2. При огляді тіла жінки, що була доставлена для проведення розтину, знайдено деформацію нижніх кінцівок, хребта та ребер. Кістки легко ріжуться ножом, мають на розрізі множинні пухлиноподібні утворення, пістрявого вигляду з поодинокими кістами. Гістологічно: вогнища лакунарного розсмоктування, новоутворення фіброзної тканини, гігантоклітинні гранульоми, скопичення еритроцитів та гемосидерину, а також кісти. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?

- A. \*Хвороба Реклінгхаузена
- B. Рахіт
- C. Мієломна хвороба
- D. Метастази пухлини
- E. Подагра

3. При дослідженні стегнової кістки виявлено хронічне гнійне запалення компактної речовини та кісткового мозку, утворення секвестрів. При якому захворюванні розвиваються такі зміни?

- A. \*Остеомієліт
- B. Ретикулосаркома
- C. Мієломна хвороба
- D. Остеобластокластома
- E. Периостит

4. У дитини 10 років, що страждає хронічним тонзилітом з багаторазовими рецидивами, виникла гостра біль у стегні. Під

- час оперативного втручання видалені фрагменти кісткової тканини з явищами флегмонозного запалення кісткового мозку, гаверсових каналів, некрозами компактною пластинки. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?
- \*Гострий гематогенний остеомиєліт
  - Хронічний гематогенний остеомиєліт
  - Хвороба Педжета
  - Періостит
  - Абсцес Броді
5. У дівчинки 5-ти років після перенесеної пневмонії з'явилися біль та припухлість в колінному суглобі та нижній третині стегна з місцевою гіперемією. При морфологічному дослідженні виявлено некроз тканин кістки, скупчення нейтрофільних лейкоцитів, субперіостальні абсцеси, в прилеглих м'яких тканинах - флегмонозне запалення. Діагностуйте захворювання.
- \*Гострий гематогенний остеомиєліт
  - Хронічний внутрішньокістковий абсцес
  - Хронічний гематогенний остеомиєліт
  - Туберкульозний остеомиєліт
  - Негематогенний остеомиєліт
6. При макро-мікроскопічному дослідженні ділянки великогомілкової кістки та м'яких тканин довкола виявлено дифузне гнійне запалення, що захоплює кістковий мозок, гаверсові канали та періост, осередки некрозу. Про яке захворювання слід думати?
- \*Гострий гематогенний остеомиєліт
  - Хронічний гематогенний остеомиєліт
  - Паратиреоїдна остеодистрофія
  - Остеонекроз
  - Хвороба Педжета
7. У дитини 10 років, що страждає хронічним тонзилітом з багаторазовими рецидивами, виникла гостра біль у стегні. Під час оперативного втручання видалені фрагменти кісткової тканини з явищами флегмонозного запалення кісткового мозку, гаверсових каналів, некрозами компактною пластинки. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?
- \*Гострий гематогенний остеомиєліт
  - Хронічний гематогенний остеомиєліт
  - Хвороба Педжета
  - Періостит
  - Абсцес Броді
8. На розтині померлого від сепсису в стегновій кістці нижньої кінцівки виявлено флегмонозне запалення, що охоплює кістковий мозок, гаверсові канали та періост, під періостом – множинні абсцеси, в навколишніх м'яких тканинах стегна – також флегмонозне запалення. Вкажіть патологічний процес, який розвивується у стегновій кістці
- \*Гострий гематогенний остеомиєліт
  - Остеопороз
  - Хронічний гематогенний остеомиєліт
  - Остеопетроз
  - Абсцес Броді
9. На розтині чоловіка, який загинув від сепсису, у середній третині стегна виявлено норицю з виділенням гною, руйнування кістки з утворенням секвестральної порожнини та секвестрів, навкруги яких сформована грануляційна тканина та сполучнотканинна капсула. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?
- \*Хронічний гематогенний остеомиєліт
  - Гострий гематогенний остеомиєліт
  - Абсцес Броді
  - Туберкульозний остеомиєліт
  - Гнійний періостит
10. У померлого від інтоксикації чоловіка під час розтину виявлено збільшення стегна в об'ємі, на поверхні шкіри – нориці з виділенням з них в'язкої жовто-зеленої рідини; стегнова кістка потовщена та деформована, має місце утворення секвестрів; при мікроскопічному дослідженні секвестральні порожнини оточені грануляційною та сполучною тканиною з наявністю нейтрофілів, кістково-мозкові канали облітеровані, компактна пластинка потовщена. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?
- \*Хронічний гнійний остеомиєліт
  - Гострий гематогенний остеомиєліт
  - Туберкульозний остеомиєліт
  - Паратиреоїдна остеодистрофія
  - Остеопетроз
11. У больного 40 лет при прогрессировании стафилококкового гнойного периодонтита возникло гнойное воспаление костно-мозговых пространств альвеолярного отростка, а затем тела нижней челюсти. Микроскопически костные балки истончены, очаги некроза, костные секвестры, окруженные соединительнотканной капсулой. Назовите заболевание.
- \*Хронический остеомиелит
  - Острый остеомиелит
  - Пародонтома
  - Хронический фиброзный периостит
  - Гнойный периостит
12. При розтині померлого 28 років виявлена деформація кісток кінцівок, ребер; вони м'які легко ріжуться ножом, нирки зморщені. Гістологічно визначаються осередки лакунарного розсмоктування кісткової тканини, фіброзна тканина. Про яке захворювання треба думати?
- \*Паратиреоїдна остеодистрофія
  - Остеомиєліт
  - Фіброзна дисплазія
  - Остеонекроз
  - Хвороба Педжета
13. Больная 50 лет длительно страдала заболеванием паразитовидных желез. При явлениях нарастающей почечной недостаточности больная скончалась. На вскрытии: деформация костей конечностей, позвоночника, ребер. Кости легко режутся ножом. Почки сморщены. Гистологически: в костной ткани очаги лакунарного рассасывания. В очагах опухолевидных образований находят гигантоклеточные гранулемы, скопления эритроцитов и гемосидерина. Как



называется данное заболевание

- A. \*Паратиреоидная остеодистрофия
- B. Множественные метастазы рака в кости
- C. Хроническая почечная недостаточность
- D. Болезнь Педжета
- E. Миеломная болезнь

14. На розтині померлого від кахексії виявлено аденому паразитовидних залоз, деформацію кісток, особливо кінцівок, хребетного стовпа, ребер. Кістки м'які, порозні, легко ріжуться ножем. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?

- A. \*Паратиреоїдна остеодистрофія
- B. Остеопетроз
- C. Хондродисплазія
- D. Остеомієліт
- E. Фібозна дисплазія

15. У дитини 3 років перелом правої стегнової кістки в середній третині. При огляді кістка в цій ділянці деформована, наявні ділянки здуття, деформації. При мікроскопічному дослідженні - ділянки волокнистої сполучної тканини, мало обвапнені кісткові балки. Про яке захворювання кісткової тканини слід думати?

- A. \*Фібозна дисплазія
- B. Хвороба Педжета
- C. Остеонекроз
- D. Хронічний гематогенний остеомієліт
- E. Гострий гематогенний остеомієліт

16. У чоловіка 25 лет в області тела верхней челюсти обнаружено опухолеподобное образование, деформирующее лицо. Данные гистологического исследования – биоптат состоит из фиброзной ткани, содержащей молодые костные балки, веретенообразные и звездчатые клетки, нет четкой границы между нормальной костной тканью и очагом поражения, отсутствует капсула. В других органах патологические изменения не выявлены. Поставьте диагноз.

- A. \*Простая фиброзная дисплазия верхней челюсти
- B. Остеобластокластома
- C. Полиоссальная фиброзная дисплазия
- D. Семейная мультицентрическая фиброзная дисплазия
- E. Оссифицирующая фиброма верхней челюсти

17. При розтині хворого, який помер від інфаркту міокарда виявлено старі та свіжі множинні переломи кісток, зміна об'єму і форми зубів, голубі склери. З історії хвороби відомо, що мав понижений слух. Гістологічно: в губчастій речовині кісток є зменшена кількість дуже тонких пластинок, в кірковому шарі пластинчастих кісток – різко зменшена кількість остеонів. Вкажіть найбільш ймовірне захворювання.

- A. \*Недосконалий остеосинтез
- B. Мукополісахаридоз
- C. Остеопороз вторинний
- D. Синдром Альпорта
- E. Мармурова хвороба

18. При падінні у жінки 70 років виник перелом шийки стегна. Назвіть гормон, який відіграє етіологічну роль у виникненні остеопорозних переломів.

- A. \*Естроген
- B. Соматотропний гормон
- C. Мінералокортикоїди
- D. Паратгормон
- E. Кальцитонін

19. При дослідженні колінного суглоба виявлено, що суглобовий хрящ відсутній, суглобові поверхні і сам суглоб деформовані, внутрішньосуглобові зв'язки потовщені і пухкі, значно зменшена кількість синовіальної рідини, ознаки запалення відсутні. Про яке захворювання йде мова?

- A. \*Остеоартроз
- B. Артрит
- C. Туберкульозний гоніт
- D. Подагра
- E. Ревматоїдний артрит

#### **Хвороби м'язевої системи**

1. При гістологічному дослідженні в скелетних м'язах виявлено зміну діаметру м'язових волокон (дрібні та гігантські), ядра розміщуються ланцюжком, їх багато, є кільцевидні волокна, які містять міофібрили, орієнтовані по колу, на противагу поздовжньо орієнтованих в нормі. При забарвленні гематоксилін-еозином вони набувають голубого кольору. Має місце дегенерація, некроз і фагоцитоз м'язових волокон. Для якого захворювання є характерними виявлені морфологічні зміни?

- A. \*Міотонічна дистрофія
- B. М'язова дистрофія Дюшена
- C. М'язова дистрофія Беккера
- D. Поліміозит
- E. Прогресуюча міопатія

2. Чоловік, віком 46 років, поступив в нефрологічне відділення з картиною ниркової недостатності, яка супроводжувалась міоглобінурією. Скарги на гострий біль в усіх скелетних м'язах і серці. В анамнезі – зловживання алкоголем. Хворий помер. Гістологічно: набряк, вогнищевий некроз, явища міофагоцитозу і регенерації м'язових волокон.

- A. \*Алкогольна міопатія
- B. Тиреотоксична міопатія
- C. Стероїдна міопатія
- D. Хінгамінова міопатія
- E. Прогресуюча м'язова дистрофія

3. У хворої жінки віком 35 років протягом 3-х тижнів спостерігається наростаюча слабкість м'язів. При обстеженні поставлений діагноз важкої міастенії. Який тип гіперчутливості лежить в основі розвитку даного захворювання?

- A. \*II тип
- B. I тип

- C. III тип
- D. IV тип
- E. Атопія

4. У хворой дівчинки 12 років спостерігаються птоз, швидка стомлюваність мовних м'язів і м'язів стегна. Біопсія останніх виявила ділянки дистрофії, атрофії та некрозу поперечно-смугастої мускулатури з осередковим накопиченням лімфоцитів. В тимусі знайдено тимому. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?

- A. \*Міастенія
- B. Міозит
- C. Прогресуюча м'язова дистрофія
- D. Боковий аміотрофічний склероз
- E. Дерматомиозит

5. Автопсія тіла юнака, який помер від легеневої інфекції, виявила патоморфологічні зміни у м'язах грудного і плечового поясу, "міопатичне обличчя" [гладкий лоб, недостатнє змикання очей, товсті губи], атрофію м'язів спини, тазового поясу. Доказано аутосомно-домінантний тип успадкування даних змін. Про який діагноз може йти мова ?

- A. \*М'язова дистрофія Ерба [юнацька форма]
- B. М'язова дистрофія Дюшена [рання форма]
- C. М'язова дистрофія Беккера [рання форма]
- D. М'язова дистрофія Лейдена
- E. Міотонічна дистрофія

6. При електронномікроскопічному дослідженні біоптату м'язів передпліччя хворого 25 років, який страждав на слабкість скелетних м'язів, виявлено осередки пошкодження плазматичних мембран та наявність у мітохондріальному матриксі численних щільних гранул кальцію. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?

- A. \*Синдром Кернса-Сайра
- B. Хвороба Дабіна-Джонса
- C. Хвороба Чедіака-Хігасі
- D. Синдром Целвегера
- E. Синдром Картагенера

7. П'ятирічний хлопчик на протязі 2 років страждав прогресуючою м'язовою слабкістю спочатку тазового поясу, стегон і гомілок, потім плечового поясу та тулуба та загинув від пневмонії. На розтині об'єм м'язів збільшений за рахунок вазатного розростання жирової клітковини та сполучної тканини. Мікроскопічно серед масивного росту жирової та сполучної тканини – поодинокі атрофічні м'язові волокна з осередками їх некрозу та фагоцитозу. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?

- A. \*М'язова дистрофія Дюшена
- B. М'язова дистрофія Ерба
- C. М'язова дистрофія Лейдена
- D. Міастенія
- E. Боковий аміотрофічний склероз

#### **Променева хвороба**

1. При розтині чоловіка, який служив на підводному атомному човні виявили наступні патології: спустошення в кістковому мозку (панмієлофітиз), анемію, лейкопенію, тромбоцитопенію, розпад лімфоцитів у лімфатичних вузлах, селезінці, лімфатичному апараті шлунково-кишкового тракту, крововиливи в наднирники. Яка хвороба розвинулась у даному випадку?

- A. \*Гостра променева хвороба
- B. Кесонна хвороба
- C. Гострий лейкоз
- D. Гостра анемія
- E. Вібраційна хвороба

#### **Кишкові інфекційні хвороби**

##### **I. Черевний тиф**

1. На розтині трупа чоловіка, віком 56 років, у термінальному відділі тонкої кишки виявлено декілька виразок розмірами від 4 до 5 см. Краї виразок піднімаються над поверхнею слизової оболонки, стінки виразок покриті сірувато-жовтуватими масами, які кришаться. Реакція Відаля позитивна. Поставте діагноз.

- A. \*Черевний тиф
- B. Паратиф
- C. Поворотний тиф
- D. Дизентерія
- E. Хвороба Крона

2. При розтині померлого хворого від розповсюдженого перитоніту в дистальних відділах тонкої кишки виявлено численні виразки овальної форми, які розташовані вздовж кишки. Дно виразок чисте, гладеньке, утворене м'язовою або серозною оболонкою, краї виразок рівні, закруглені. У двох виразках є перфоративні отвори діаметром до 0,5 см. Яке захворювання можна запідозрити у померлого хворого?

- A. \*Черевний тиф
- B. Дизентерія
- C. Холера
- D. Туберкульоз
- E. Висипний тиф

3. На розтині, померлого від інтоксикації хворого в тонкій кишці знайден набряк групових лімфатичних фолікулів, виступаючих над поверхнею слизової оболонки у вигляді м'яко-еластичних бляшок з нерівною поверхнею у вигляді борозен і звивин, що нагадує поверхню мозку. Який діагноз найбільш можливий?

- A. \*Черевний тиф
- B. Дизентерія
- C. Сальмонельоз
- D. Гострий ентерит
- E. Холера

4. Смерть хворого К, 16 років, настала від розлитого фібринозно-гнійного перитоніту. На розтині, в нижній ділянці тонкої кишки виявлена виразка, яка повторювала форму пейерової бляшки, з перфорацією стінки кишки. Мікроскопічне дослідження виявило стертість малюнка лімфоїдної тканини, витіснення її проліферуючими моноцитами, які формують гранульоми. Ускладненням якого захворювання є причина смерті хворого:

- A. \*Черевного тифу  
 B. Дизентерії  
 C. Холери  
 D. Бруцельоза  
 E. Неспецифічного виразкового коліту
5. При розтині трупа чоловіка, який хворів на черевний тиф, знайдені зміни у тонкій кишці: групові лімфоїдні фолікули збільшені, виступають над поверхнею слизової оболонки, вони сіро-червоні, соковиті, їх поверхня має вигляд звинин та боріздок. При мікроскопічному дослідженні відмічається утворення черевнотифозних гранульом. Вкажіть, яка з перелічених стадій черевного тифу найбільш вірогідна?  
 A. \*Мозкоподібного набухання  
 B. Некрозу  
 C. Утворення виразок  
 D. Чистих виразок  
 E. Загоювання
6. На розтині чоловіка, який помер на 5-у добу захворювання на черевний тиф, виявлені наступні зміни: групові фолікули клубової кишки збільшені, повнокровні і виступають над слизовою оболонкою, на їх поверхні видно борозни та звинини. Гістологічно: повнокрів'я і набряк тканини, наявність великих клітин із світлою цитоплазмою, які містять черевнотифозні палички. Про який період місцевих змін при черевному тифі можна думати?  
 A. \*Стадія мозкоподібного набухання  
 B. Стадія некрозу  
 D. Стадія загоювання виразок  
 C. Стадія чистих виразок  
 E. Стадія утворення виразок
7. На вскрытіи обнаружены увеличенные групповые лимфатические фолликулы тонкой кишки, выступают над поверхностью слизистой, на их поверхности видны борозды и извилины (напоминают поверхность мозга), на разрезе они сочные, серо-красные. Микроскопически отмечается пролиферация моноцитов, гистиоцитов; макрофаги образуют скопления (брюшнотифозные гранулемы). Назовите морфологическую стадию брюшного тифа.  
 A. \*Мозговидное набухание  
 B. Некроз  
 C. Образование язв  
 D. Чистые язвы  
 E. Заживление
8. Жінка 38 років захворіла гостро. Температура тіла підвищилася 40 °С. Втратила свідомість, були зорові та слухові галюцинації, марення. На 9-й день хвороби на шкірі грудей і живота з'являється екзантема - незначне висипання блідо-рожевого кольору (розеолі), розміром проса, яке зникає при натискуванні. На 18-й день хвороби виявлені ознаки "гострого живота", діагностовано перитоніт. Після чого хвора померла. На аутопсії у клубовій кишці виявлені глибокі виразки в ділянці групових фолікулів, одна з яких перфоровала. У черевній порожнині фібринозно-гнійний ексудат. Поставте діагноз.  
 A. \*Черевний тиф  
 B. Лямбліоз  
 C. Кампілобактерійний ентероколіт  
 D. Дизентерія  
 E. Амебіаз
9. На розтині чоловіка, померлого від внутрішньокишкової кровотечі, в клубовій кишці спостерігається некроз групових і солітарних фолікулів, з імбібіцією жовчю і кров'ю мертвих тканин; в нижньому відрізку кишки – явища секвестрації та відторгнення некротичних мас з утворенням дефектів. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?  
 A. \*Черевний тиф, стадія "брудних" виразок  
 B. Черевний тиф, стадія чистих виразок  
 C. Черевний тиф, стадія некрозу  
 D. Черевнотифозна форма сальмонельозу  
 E. Хвороба Крона
10. На розтині померлого від черевного тифу у здухвинній кишці виявлені розташовані повздож неї виразки з рівними краями, чистим дном, яке утворено м'язовим шаром або навіть серозною оболонкою кишки, а також поодинокі перфорації. На якій стадії черевного тифу це спостерігається?  
 A. \*Стадія "чистих" виразок  
 B. Стадія мозкоподібного набряку  
 D. Стадія некрозу  
 C. Стадія "брудних" виразок  
 E. Стадія заживлення виразок
11. У больного, страдавшего брюшным тифом, через 4 недели от начала заболевания развилась картина острого живота и при явлениях интоксикации больной умер. На вскрытии патологоанатом обнаружил перфорацию стенок подвздошной кишки и разлитой гнойный перитонит. Для какой стадии заболевания характерно данное осложнение?  
 A. \*Стадия чистых язв  
 B. Стадия мозговидного набухания  
 C. Стадия некроза  
 D. Стадия заживления язв  
 E. Бактеремии
12. На гистологическое исследование прислан участок тонкого кишечника. При макроскопическом исследовании отмечается наличие выступающих над поверхностью слизистой оболочки, белесовато-серых, овальной формы, эластичных образований размерами 0,5-0,9 мм, на их поверхности видны борозды и извилины. Микроскопически в этих образованиях отмечается пролиферация моноцитов, гистиоцитов и ретикулярных клеток, которые вытесняют лимфоциты, а так же наличие гранул состоящих из больших клеток со светлой цитоплазмой (макрофаги). Эти явления сочетаются с катаральным энтеритом. Назовите заболевание.  
 A. \*Брюшной тиф  
 B. Сальмонеллез  
 C. Иерсиниоз  
 D. Холерный тифоид  
 E. Туберкулез кишечника

13. У мужчины 43 лет, умершего в хирургическом отделении при явлениях разлитого гнойного перитонита, на вскрытии в дистальном отделе тонкого кишечника обнаружены выступающие в просвет пейеровы бляшки, поверхность некоторых из них была покрыта струпом, коричневато-зеленоватого цвета, в центре некоторых бляшек имелись глубокие дефекты, достигающие серозного слоя. Для какого заболевания характерны изменения, обнаруженные в в дистальном отделе тонкого кишечника.

- A. \*Брюшной тиф
- B. Дизентерия
- C. Туберкулез кишечника
- D. Болезнь Крона
- E. Стафилококковый энтерит

14. Женщина 38 лет поступила в хирургическое отделение по поводу разлитого гнойного перитонита. Во время операции выявлена перфорация язвы подвздошной кишки, язва ушита. Брюшная полость дренирована. Через 4 дня больная умерла. На вскрытии в подвздошной кишке - язвы, в пейеровых бляшках, вдоль длинника кишки, дно некоторых с поперечной исчерченностью. Для какого заболевания характерны такие изменения

- A. \*Брюшного тифа
- B. Туберкулеза кишечника
- C. Дизентерии
- D. Опухоли тонкой кишки
- E. Амебиоза кишечника

15. Больной заболел остро: высокая температура, увеличенная, болезненная селезенка. На 10 день на коже живота появилась розеолезно-папулезная сыпь. На 21 день наступила смерть от перитонита. При патологоанатомическом исследовании трупа в подвздошной кишке обнаружены глубокие язвы в области некротизированных групповых лимфоидных фолликулов (пейеровых бляшек). Одна из язв перфорировала, имеется фибринозно-гнойный разлитой перитонит. О каком заболевании можно подумать в данном случае?

- A. \*Брюшной тиф
- B. Дизентерия
- C. Амебиоз кишечника
- D. Холера
- E. Сальмонеллез

16. При вскрытии больного 40 лет в тонкой кишке обнаружены увеличенные групповые фолликулы, поверхность их с бороздами и извилинами, рисунок напоминают мозг ребенка, фолликулы выступают под слизистой оболочкой кишки. На разрезе они сочные, серо-красные. При микроскопическом исследовании видна пролиферация моноцитов, гистиоцитов, ретикулярных клеток, скопление макрофагов, которые образуют гранулемы, лимфоциты вытеснены. Для какого заболевания характерны описанные изменения?

- A. \*Брюшной тиф
- B. Холера
- C. Дизентерия
- D. Сальмонеллез
- E. Амебиоз

## II. Дизентерія

1. На розтині у померлого хворого в сигмоподібній та прямій кишці множинні червоні виразки неправильної форми, між якими слизова вкрита брудно-сірою плівкою. Вкажіть етіологію захворювання:

- A. \*Шигела
- B. Амеба
- C. Мікобактерія туберкульозу
- D. Сальмонела
- E. Стафілококовий ентеротоксин

2. Який мікроорганізм спричиняє бактеріальну дизентерію?

- A. \*Шигела
- B. Амеба
- C. Стафілокок
- D. Кишкова паличка
- E. Мікобактерія

3. На розтині чоловіка похилого віку, який протягом останніх 2 тижнів страждав від гострого розладу кишківника виявлені зміни у прямій та сигмоподібній кишках: на поверхні та між складками слизової оболонки відмічається фібринозна коричнево-зелена плівка. Стінка кишки потовщена, порожнина різко звужена. Мікроскопічно виявляється проникаючий на різну глибину некроз слизової оболонки, некротичні маси пронизані нитками фібрину, фокуси геморагії та лейкоцитарної інфільтрації. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?

- A. \*Фібринозний дизентерійний коліт
- B. Катаральний дизентерійний коліт
- C. Виразковий дизентерійний коліт
- D. Черевний тиф, стадія некрозу
- E. Черевнотифозна форма холери

4. У померлого 67 років на розтині знайдені ознаки фібринозного запалення в товстому кишківнику. Ваш діагноз:

- A. \*Дизентерія
- B. Амебіоз
- C. Черевний тиф
- D. Холера
- E. Балантидіаз

5. У хворого на 5-й день від початку діареї при колоноскопії в слизовій оболонці прямої кишки знайдені сіро-зелені плівчасті нашарування, щільно фіксовані з підлеглою тканиною. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A. \*Дизентерія
- B. Черевний тиф
- C. Неспецифічний виразковий коліт
- D. Сальмонеллез
- E. Хвороба Крона

6. При розтині померлої дитини, яка страждала на діарею, виявлено ексикоз і поширений фібринозний коліт. В мазку-відбитку слизової оболонки виявлені грам-негативні палички. Ваш попередній діагноз?

- A. \*Дизентерія
- B. Холера
- C. Стафілококова кишкова інфекція
- D. Черевний тиф
- E. Сальмонельоз

7. На розтині тіла чоловіка віком 46 років у прямій і сигмовидній кишці на слизовій оболонці виявлено множинні коричнево-зелені нашарування, крововиливи, у просвіті кишки слиз, невелику кількість крові, гістологічно – фібринозний коліт. При бактеріологічному дослідженні вмісту кишки висіяно *Shigella sonnei*. Діагностуйте виявлене на секції захворювання.

- A. \*Дизентерія
- B. Холера
- C. Сальмонельоз
- D. Іерсініоз
- E. Хвороба Крона

8. При микроскопическом исследовании прямой кишки обнаружены крупные очаги некроза слизистой оболочки, некротические массы пропитаны фибрином, образуя пленку. Слизистая и подслизистая оболочка по периферии участков некроза полнокровные, отечные с кровоизлияниями и лейкоцитарной инфильтрацией, Какое заболевание можно предположить?

- A. \*Дизентерія
- B. Холера
- C. Амебиаз
- D. Брюшной тиф
- E. Сальмонеллез

9. Хворий помер на 3-й день після операції з приводу перфорації стінки товстої кишки з явищами розлитого гнійного перитоніту. На розтині: слизова оболонка стінки товстої кишки потовщена, вкрита фібриною плівкою, поодинокі виразки проникають на різну глибину; гістологічно: некроз слизової, фібрину, інфільтрація лейкоцитами з фокусами геморагій. Ускладнення якого захворювання стало причиною смерті хворого?

- A. \*Дизентерія
- B. Черевний тиф
- C. Неспецифічний виразковий коліт
- D. Хвороба Крона
- E. Амебиаз

10. У больного 30 лет с дизентерией, которая подтверждена бактериологически появились признаки парапроктита. О какой наиболее вероятной стадии местных изменений идет речь у данного больного?

- A. \*Стадия образования язв
- B. Фибринозный колит
- C. Фолликулярный колит
- D. Катаральный колит
- E. Стадия заживления язв

11. Слизова оболочка толстой кишки у умершего при дизентерии на розтині повнокрівна, покрита плівкою сірого кольору, що відривається із зусиллям. Який вид запалення розвинувся в кишці у хворого?

- A. \*Дифтеритичне запалення
- B. Крупозне запалення
- C. Геморагічне запалення
- D. Серозне запалення
- E. Катаральне запалення

12. У чоловіка віком 50 років, який гостро захворів, діагностовано дизентерію. Смерть наступила на 8-й день захворювання. Під час розтину виявлено потовщену стінку сигмовидної та початкових відділів прямої кишки, фібринозну плівку на поверхні слизової. Гістологічно: глибокий некроз слизової оболонки з просяканням некротичних мас фібрином. Який вид коліту мав місце у хворого?

- A. \*Дифтеритичний коліт
- B. Катаральний коліт
- C. Виразковий коліт
- D. Постдизентерійний коліт
- E. Гангренозний коліт

13. При вскрытии ребенка 9 лет в слизистой оболочке прямой кишки обнаружены множественные неправильной формы дефекты различной глубины с неровными краями. а также серо-белые пленки, плотно спаянные с подлежащей тканью. О каком заболевании следует думать?

- A. \*Дизентерія
- B. Сальмонеллез
- C. Холера
- D. Брюшной тиф
- E. Амебиаз

### III. Сальмонельоз

1. Хворий помер від інтоксикації на 4-у добу після вживання сирих яєць. На розтині слизова оболонка шлунку і тонкої кишки запалена, вкрита слизовим ексудатом; в легенях, головному мозку і печінці знайдені абсцеси. Який діагноз найбільш вірогідний?

- A. \*Сальмонельоз (септична форма)
- B. Дизентерія
- C. Сальмонельоз (черевнотифозна форма)
- D. Сальмонельоз (інтестинальна форма)
- E. Черевний тиф

### IV. Холера

1. У хворого протягом двох днів відмічалась профузна діарея, блювота, смерть наступила від різкого обезводнення. На розтині стінка кишки набрякла, гіперемована з множинними крововиливами в слизовій оболонці. В просвіті кишки міститься біляста рідина, що нагадує рисовий відвар. Вкажіть захворювання яке розвилось у хворого.

- A. \*Холера
- B. Дизентерія

- C. Сальмонельоз
- D. Черевний тиф
- E. Ентероколіт

2. При розтині хворого, померлого через тиждень від початку профузної діареї, виявлений різко виразимий ексикоз, всі тканини сухі, кров густа. При бактеріологічному дослідженні вміста тонкої кишки, що нагадує рисовий відвар, знайдені вібріони. Яке захворювання привело хворого до смерті?

- A. \*Холера
- B. Дизентерія
- C. Черевний тиф
- D. Сальмонельоз
- E. Харчова токсикоінфекція

3. При розтині трупа чоловіка 40 років виявлено різко розширений просвіт тонкої кишки, переповнений рідиною, яка нагадує "рисовий відвар". Стінка кишки набрякла, на слизовій велика кількість дрібнокрапкових крововиливів. Для якого інфекційного захворювання характерний описаний ентерит?

- A. \*Холера
- B. Чума
- C. Бруцельоз
- D. Туляремія
- E. Сибірка

4. Чоловік 36 років знаходився в інфекційній лікарні з профузною діареєю, ознаками ексикозу, падінням температури тіла. Помер від уремії. Під час розтину знайдено: у просвіті тонкої кишк безкольорова рідина у вигляді рисового відвару; слизова оболонка набрякла. При мікроскопічному дослідженні тонкої кишки – повнокрів'я судин, осередкові крововиливи, десквамація ентероцитів, гіперсекреція келихаподібних клітин та лімфо-лейкоцитарна інфільтрація строми слизової оболонки.

- A. \*Холера
- B. Сальмонельоз
- C. Дизентерія
- D. Черевний тиф
- E. Хвороба Крона

5. У больного, жителя приморського міста на юге страны, с выраженными поносами и рвотой, погибшего от обезвоживания на вскрытии найдена картина острого гастроэнтерита с серозно-десквамативным воспалением в тонкой кишке. Выберите наиболее верный диагноз.

- A. \*Холера
- B. Бактериальная дизентерия
- C. Брюшной тиф
- D. Амебиаз
- E. Сальмонеллез

6. У умершего при явлениях эксикоза на вскрытии обнаружены следующие изменения: "поза гладиатора", кожа сухая, морщинистая, мышцы тёмно-красные, в венах густая тёмная кровь, серозные оболочки сухие, покрыты тягучей слизью, желчный пузырь растянут прозрачной желчью, селезёнка уменьшена в размерах, морщинистая, её фолликулы атрофичны, гемосидероз пульпы, в миокарде и головном мозге дистрофические и некробиотические изменения, в кишечнике - петли тонкого кишечника перерастянуты, в них до 5 литров бесцветной, без запаха, жидкости, в некоторых петлях кишечника – содержимое имеет вид "рисового отвара". В стенке кишки - резкое полнокровие, отёк, слущивание эпителия. Для какого инфекционного заболевания характерна такая картина на вскрытии?

- A. \*Холера
- B. Дизентерия
- C. Брюшной тиф
- D. Иерсиниоз
- E. Сальмонеллез

### Бактерійні інфекції

#### I. Дифтерія

1. На розтині тіла дівчинки 16 років, було знайдено, що поверхня зіву та мигдаликів вкрита білувато-жовтими плівками, які міцно пов'язані з підлеглою сполучною тканиною, серцеві камери дилатовані, міокард тьмянний та в'ялий, помірно строкатий. Мікроскопічно в міокарді знайдені множинні вогнища некрозу кардіоміоцитів та ознаки їх жирової дистрофії, незначні вогнищеві інфільтрати інтерстицію. Діагностуйте захворювання.

- A. \*Дифтерія
- B. Кір
- C. Скарлатина
- D. Грип
- E. Коклюш

2. У юнака 18 років, який захворів гостро і помер від інфекційно-токсичного шоку, на автопсії виявлено збільшені мигдалики, вкриті сіро-білими плівками, що поширюються на піднебінні дужки, набряк м'яких тканин ший. При гістологічному дослідженні: некроз епітелію мигдаликів та дужок, підлеглі тканини просякнуті фібринозним ексудатом, який утворює масивні нашарування на поверхні. Діагностуйте захворювання

- A. \*Дифтерія
- B. Скарлатина
- C. Аденовірусна інфекція
- D. Інфекційний мононуклеоз
- E. Стафілококова інфекція

3. Під час огляду ротової порожнини дівчинки 9 років було знайдено, що поверхня стінок зіву та мигдаликів вкрита біло-жовтими плівками, регіональні лімфатичні вузли збільшені. Гістологічно у видалених мигдаликах встановлено, що поверхневий епітелій частково некротизований та вкритий плівчастими нашаруваннями фібрину з домішкою нейтрофілів. У післяопераційному періоді з'явилися клінічні ознаки міокардиту та ниркової недостатності. Діагностуйте захворювання.

- A. \*Дифтерія
- B. Скарлатина
- C. Важка форма грипу
- D. Первинна фолікулярна ангіна
- E. Первинна апостематозна ангіна

4. У дитини при огляді зіву виявлені жовто-білі плівки фібрину, які вкривають мигдалики, піднебінні дужки і важко знімаються шпателем. Встановлено діагноз інфекційного захворювання. Назвіть його збудника.

- A. \*Коринебактерія дифтерії
- B. Мікобактерія туберкульозу
- C. Мікобактерія лепри
- D. Паличка сибірки
- E. Вібріон холери

5. У дівочки 5 лет наблюдається висока температура і біль в горлі. Об'єктивно: отек м'якого неба, на мигдаликах серіє пленки, які важко відділяються, залишаючи глибокі кровоточащі дефекти ткани. Яке з нижчеперечислених захворювань найбільш ймовірно:

- A. \*Дифтерія зєва
- B. Ангіна Симоновського-Венсанса
- C. Лакунарна ангіна
- D. Інфекційний моноклеоз
- E. Некротическа ангіна

6. У ребека 6 лет при огляді зєва обнаружено: слизистая зєва і мигдалики гіпереміровані, мигдалики збільшені, покриті щільними, білуватими-жовтими плівками, які відділяються з трудом. На місці видалення залишається глибокий дефект ткани. М'які тканини шиї набрякли, регіональні лімфатичні вузли шиї збільшені, болісні. У якому захворюванні можна думати?

- A. \*Дифтерія
- B. Скарлатина
- C. Корь
- D. Паротит
- E. Аденовірусна інфекція

7. Захворівання ребека почалося з високої температури, болю в горлі, набряклості підщелепних лімфатичних вузлів. При огляді зєва слизиста набрякла, помірно гіперемірована, мигдалики збільшені, покриті серовато-білуватими щільними нальотами, щільно прилягають до поверхні, при спробі видалення яких утворюються кровоточащі дефекти. Для якого захворювання характерні такі зміни?

- A. \*Дифтерія
- B. Катаральна ангіна
- C. Скарлатина
- D. Менінгококкова інфекція
- E. Корь

8. У ребека 4 лет з'явилася різка біль при глотанні, виражений набряк шиї, температура тіла підвищилася до 40°C. При огляді на мигдаликах визначаються серовато-жовті пленки, які легко відокремлюються з великим трудом, при видаленні плівок під ними виявляються кровоточащі язви. Який найбільш ймовірний діагноз у хворого?

- A. \*Дифтерія
- B. Скарлатина
- C. Корь
- D. Менінгококковий назофарингіт
- E. Грипп

9. Дівчинка віком 5 років захворіла на дифтерію. На третю добу померла від асфіксії внаслідок справжнього крупу. На розтині встановлено, що слизова оболонка гортані, трахеї та бронхів збільшена, набрякла, темна, покрита сірими плівками, які легко відокремлюються. Про який патологічний процес свідчать морфологічні зміни у гортані:

- A. \*Крупозне запалення
- B. Серозне запалення
- C. Дифтеріоїдне запалення
- D. Дифтеритичне запалення
- E. Катаральне запалення

10. У дитини з помірно вираженою загальною інтоксикацією виявлена дифтерія з ураженням великих бронхів. Який вид запалення характерний для цього виду дифтерії?

- A. \*Крупозне
- B. Дифтеритичне
- C. Альтеративне
- D. Геморагічне
- E. Продуктивне

11. При мікроскопічному дослідженні міокарду дівчинки, яка померла від дифтерії внаслідок серцевої недостатності, знайдено: жирову дистрофію та множинні ділянки некрозу кардіоцитів, незначні вогнищеві клітинні інфільтрати інтерстицію. Про який міокардит йде мова?

- A. \*Альтеративний міокардит
- B. Дифузний ексудативний міокардит
- C. Вогнищевий ексудативний міокардит
- D. Інтерстиціальний міокардит
- E. Гранулематозний міокардит

12. На розтині тіла хлопчика 8 років, що хворів на дифтерію зівом та мигдаликами і помер на другий тиждень від початку захворювання, виявлено зміни в міокарді у вигляді дрібновогнищевих некрозів кардіоцитів, набряку стріми з незначною лімфоцитарною інфільтрацією. Діагностуйте вид міокардиту.

- A. \*Альтеративний
- B. Септичний
- C. Гранулематозний
- D. Інтерстиціальний
- E. Вогнищевий проміжний ексудативний

## II. Менінгококкова інфекція

1. У людини, яка померла від інфекційного менінгіту, на розтині виявлено некрози та крововиливи в наднирники, що при житті супроводжувалося гострою наднирниковою недостатністю (синдром Уотерхауса-Фридериксена). Назвіть збудника цього захворювання.

- A. \*Менінгокок

- B. Стафілокок
- C. Стрептокок
- D. Пневмокок
- E. Гонокок

2. Дитина віком 8 років захворіла гостро. Клінічно спостерігалася нудота, блювота, головний біль. Через дві доби від початку захворювання наступила смерть. На аутопсії виявлено, що м'які мозкові оболонки різко повнокровні, просякнуті густим каламутним жовтувато-зеленуватим ексудатом на базальній поверхні головного мозку. Тканина мозку набрякла. Мигдалики мозочка збільшені в об'ємі. виражена странгуляційна борозна. Поставте діагноз.

- A. \*Менінгококова інфекція
- B. Скарлатина
- C. Коклюш
- D. Дифтерія
- E. Кір

3. Дитина 4-х років захворіла гостро. Клінічні прояви: нудота, блювання, головний біль. Через 2 доби від початку захворювання настала смерть. На розтині виявлено набряк головного мозку, мозкові оболонки різко повнокровні та просочені густим мутним жовто-зеленуватим гнійним ексудатом. Виберіть правильний діагноз:

- A. \*Менінгококовий лептоменінгіт
- B. Скарлатина
- C. Дифтерія
- D. Кір
- E. Менінгококовий назофарингіт

4. На розтині хворого виявлено: м'яка мозкова оболонка верхніх відділів півкуль головного мозку різко повнокровна, жовто-зеленого кольору, просочена гнійним та фібринозним ексудатом, що нагадує чіпець. Для якого захворювання характерна така картина?

- A. \*Менінгококового менінгіту
- B. Туберкульозного менінгіту
- C. Грипозного менінгіту
- D. Менінгіту при сибірці
- E. Менінгіту при висипному тифі

5. Дитина у 3-х річному віці померла при явищах глибокої церебральної коми. На розтині виявлено гнійні нашарування на поверхні м'якої мозкової оболонки в передніх відділах головного мозку, набряк мозку. Мікроскопічно – повнокрів'я і нейтрофільна інфільтрація м'яких мозкових оболонок. Вкажіть ймовірне захворювання?

- A. \*Менінгококовий менінгіт
- B. Менінгіт при сибірці
- C. Грипозний менінгіт
- D. Туберкульозний менінгіт
- E. Паротитний менінгіт

6. У ребенка 5 лет развился менингококковый менингит. Макроскопически : мягкие мозговые оболочки желто-зеленого цвета, отечные. Назовите форму воспаления.

- A. \*Фибринозно-гнойное
- B. Серозное
- C. Геморрагическое
- D. Катаральное
- E. Гнилостное

7. Ребенок 6 лет, заболел остро, заболевание началось с катарального назофарингита. Через 2 суток больной умер. На аутопсии: мягкие мозговые оболочки мозга резко полнокровны, отечны, пропитаны густой мутной желтовато-зеленоватой жидкостью. Мозг отечен, миндалики мозжечка увеличены в объеме, выражена странгуляционная борозда. Описанные изменения наиболее характерны для:

- A. \*Менингококковой инфекции
- B. Гриппа
- C. Коклюша
- D. Дифтерии
- E. Кори

8. У ребенка 5 лет появилась температура до 40°C, резкая головная боль, рвота, беспокойство, озноб. Через 4 дня появилась геморрагическая сыпь на коже, олигоурия и надпочечниковая недостаточность, что и послужило причиной смерти. При бактериологическом исследовании мазков из глотки обнаружен менингококк. Какая форма болезни обнаружена?

- A. \*Менингококкемия
- B. Менингококковый менингит
- C. Менингоэнцефалит
- D. Менингококковый назофарингит
- E. Менингококковый энцефалит

9. У девочки 12 лет при вскрытии выявлено: множественные кровоизлияния в коже (преимущественно ягодиц, нижних конечностей), серозных и слизистых оболочках, в головном мозгу. В надпочечниках очаговый некроз и массивные кровоизлияния, в почках- некротический нефроз, гнойный артрит, иридоциклит, васкулит. Выберите правильный диагноз.

- A. \*Менингококкемия
- B. Сыпной тиф
- C. Узелковый периартериит
- D. Системная красная волчанка
- E. Лучевая болезнь

10. При вскрытии ребенка 5 лет мягкие мозговые оболочки резко полнокровные, мутные, в виде желтовато-зеленоватого "чепчика". Микроскопически: мягкая мозговая оболочка резко утолщена, полнокровна, пропитана гнейным ексудатом с наличием фибрина. О каком заболевании следует думать?

- A. \*Менингококковая инфекция
- B. Туберкулез
- C. Сибирская язва
- D. Вирусный грипп



Е. Корь

11. На вскрытии умершего ребенка 1,5 лет выявлены: геморрагические высыпания на коже, умеренная гиперемия и отек слизистой носоглотки, мелкие кровоизлияния в слизистых оболочках и внутренних органах, резкие дистрофические изменения в печени, миокарде, острый некротический нефроз, массивные кровоизлияния в надпочечниках. Для какого заболевания наиболее характерны обнаруженные изменения?

- A. \*Менингококковая инфекция
- B. Скарлатина
- C. Дифтерия
- D. Корь
- E. Сыпной тиф

12. У больного ребенка с высокой температурой и геморрагической сыпью по всему телу, смерть наступила внезапно. На вскрытии обнаружено кровоизлияние в оба надпочечника, поставлен диагноз сепсис. Назовите возбудителя для которого характерны эти изменения.

- A. \*Менингококк
- B. Стафилококк
- C. Стрептококк
- D. Пневмококк
- E. Цитомегаловирус

### III. Сепсис

1. Жінка, віком 32 років, померла в післяпологовому періоді. На розтині були знайдені ознаки гнійного ендометриту, гнійний тромбоз вен матки, множинні абсцеси легень, абсцеси нирок і селезінки, апостематозний міокардит та гнійний менингіт. Вкажіть ускладнення післяпологового періоду, яке призвело до смерті.

- A. \*Септикопемія
- B. Септицемія
- C. Хроніосепсис
- D. Гострий септичний ендокардит
- E. Затяжний септичний ендокардит

2. Після позалікарняного аборт у жінки прогресував гнійний ендо-міометрит зі смертельним наслідком. При розтині померлої виявлені чисельні абсцеси легень, субкапсулярні гнійнички в нирках, гіперплазія селезінки. Яка форма сепсису виникла у жінки?

- A. \*Септикопемія
- B. Септицемія
- C. Хроніосепсис
- D. Легеневий сепсис
- E. Уросепсис

3. Хвора 20 років померла від інтоксикації через 8 днів після штучного позалікарняного аборт при терміні вагітності 14 – 15 тижнів. На розтині тіла померлої жовтувата окраска склери очей, шкіри, гнійно-некротичний ендометрит, багаточисленні гнійники в легенях, явна гіперплазія селезінки з великою кількістю нейтрофілів в її синусах. Яке ускладнення після аборт розвинулось у хворой?

- A. \*Септикопемія
- B. Септицемія
- C. Геморрагічний шок
- D. Хроніосепсис
- E. Вірусний гепатит А

4. У женщины 30 лет умершей от сепсиса в исходе постабортного эндометрита при вскрытии обнаружены: гнойный эндометрит с гнойным лимфаденитом, абсцессы в легких, почках, миокарде, гиперплазия селезенки, дистрофические изменения паренхиматозных органов. Определите клинко-анатомическую форму сепсиса.

- A. \*Септикопемія
- B. Септицемія
- C. Септичний ендокардит
- D. Гранулематозний сепсис
- E. Хроніосепсис

5. У хворого 40 років за життя довгий час була висока температура, затемнення свідомості, бактеріемія. При розтині склера і шкіра жовтого кольору, крововиливи у серозних і слизових оболонках, збільшені лімфатичні вузли та селезінка. Мікроскопічно в селезінці та лімфовузлах проліферація ретикулярних клітин. В серці, печінці, нирках – проміжне запалення, в стінках судин васкуліти, фібриноідний набряк. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?

- A. \*Септицемія
- B. Септикопемія
- C. Гострий лімфолейкоз
- D. Гострий недиференційований лейкоз
- E. Хроніосепсис

6. На розтині померлого 18 років селезінка вагою 580 грамів, темно-червоного кольору на розрізі, дає рясний зскрібок пульпи. Гістологічно: виражена проліферація ретикулярних клітин, наявність великої кількості зрілих нейтрофілів в сінусоїдних капілярах. Як правильно називати таку селезінку?

- A. "Септична"
- B. "Сагова"
- C. "Порфірова"
- D. "Ціанотична"
- E. "Лейкозна"

7. У хворого, що довгий час вживав наркотики, лихоманка, явища інтоксикації, піурія, на ехокардіографії виявлені масивні нашарування на клапанах серця. З крові висіяний стафілокок. Хворий помер від тромбоемболії легеневої артерії. Вкажіть на зміни серця, виявлені у хворого під час розтину.

- A. \*Поліпозно-виразковий ендокардит
- B. Ендокардит Лібмана-Сакса
- C. Дифузний вальвуліт
- D. Гострий бородавчатий ендокардит
- E. Зворотно-бородавчатий ендокардит

8. На розтині тіла померлої молодої людини, яка госпіталізована в стаціонар в стані мозкової коми і через деякий час померла, виявлено поширений тромбоемболічний інфаркт лівої півкулі мозку, а також велика септична селезінка, імунокомплексний гломерулонефрит, виразки в стулках аортального клапану, прикриті поліпоподібними тромбами з колоніями стафілококів. Яке захворювання привело до церебральної тромбоемболії?

- A. \*Септичний бактеріальний ендокардит
- B. Септицемія
- C. Гострий ревматичний вальвуліт
- D. Септикопемія
- E. Ревматичний тромбендокардит

9. У больной, перенесшей крупозную пневмонию и умершей при явлениях легочно-сердечной недостаточности, патологоанатом на вскрытии отметил некоторое утолщение полулуний аортального клапана, цвет их серовато-желтый с дефектами по линии смыкания и наличием крупных, до 2 см в диаметре, тромбов, что послужило основанием установить:

- A. \*Полипозно-язвенный эндокардит
- B. Острый бородавчатый эндокардит
- C. Возвратно-бородавчатый эндокардит
- D. Диффузный эндокардит
- E. Фибропластический эндокардит

10. У мужчины 40 лет умершего от одонтогенного сепсиса на вскрытии обнаружено резкое утолщение полулунных клапанов аорты, они были белесоваты, непрозрачны, малоподвижны, на наружной поверхности располагались тромботические наложения размером 1х1,5 см. О какой форме эндокардита идет речь?

- A. \*Полипозно-язвенный эндокардит
- B. Диффузный эндокардит
- C. Острый бородавчатый эндокардит
- D. Фибропластический эндокардит
- E. Возвратно-бородавчатый эндокардит

11. На вскрытии обнаружено: на наружной поверхности аортального клапана крупные (1-2 см) буровато-красные, легко крошащиеся наложения, прикрывающие язвенные дефекты. О каком заболевании можно думать?

- A. \*Полипозно-язвенный эндокардит
- B. Возвратно-бородавчатый эндокардит
- C. Острый бородавчатый эндокардит
- D. Фибропластический эндокардит
- E. Диффузный эндокардит

12. Молодой человек умер от нарастающей сердечной недостаточности. При патоморфологическом исследовании выявлены селезенка массой 500 гр., имунокомплексный гломерулонефрит, выразки півмісяцевих клапанів аорти, які прикриті поліпоподібними тромбами з колоніями бактерій. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.

- A. \*Септичний бактеріальний ендокардит
- B. Септицемія
- C. Ревматичний тромбендокардит
- D. Гострий ревматичний вальвуліт
- E. Септикопемія

13. Під час розтину чоловіка, у якого після поранення кінцівки виникло тривале нагноєння рани, і який помер при явищах інтоксикації, знайдено загальне виснаження, зневоднення, бура атрофія печінки, міокарду, селезінки, поперечно-смугастої мускулатури та амілоїдоз нирок. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?

- A. \*Хроніосепсис
- B. Септикопемія
- C. Септицемія
- D. Хвороба Черногубова
- E. Бруцельоз

#### IV. Сифіліс

1. У хворого М. 14 років, діагностована тріада Гетчинсона: зуби джипоподібної форми, паренхіматозний кератит та глухота. Для якої хвороби характерні виявлені зміни?

- A. \*Сифіліс
- B. Токсоплазмоз
- C. Проказа
- D. Туберкульоз
- E. Опісторхоз

2. Під час розтину тіла чоловіка 61 року, була діагностована аневризма висхідної частини та дуги аорти. Гістологічно в стінці аорти знайдені значні плазмоклітинні інфільтрати та ділянки фрагментації еластичних мембран та вогнища еластолілізу. Діагностуйте форму та період розвитку сифілісу.

- A. \*Набутий третинний
- B. Набутий первинний
- C. Набутий вторинний
- D. Набутий нейросифіліс
- E. Природжений пізній сифіліс

3. При гистологическом исследовании биоптата шейки матки была обнаружена воспалительная инфильтрация с вовлечением стенок мелких сосудов, артерий и вен, наличие в инфильтрате плазматических клеток, лимфоцитов, эпителіоидных клеток с участками склероза и гиалиноза ткани. О каком заболевании следует думать?

- A. \*Сифилис
- B. Туберкулез
- C. Лейкоплакия
- D. Эрозия шейки матки
- E. Кондилома

#### Вірусні повітряно-краплинні інфекції. Натуральна віспа. ВІЛ-інфекція. Сказ

##### I. ГРВІ

1. На розтині у померлого хлопчика, віком 8 років, в обох легенях виявлено перибронхіальні ділянки ущільнення неправильної форми різних розмірів, червоного кольору, які вибухають або інколи западають відносно поверхні розрізу легеневої тканини, з вибухаючих ділянок розрізу стікає червона рідина. Найбільш вірогідна етіологія хвороби:

- A. \*Вірус грипа  
 B. Паличка Фридлендера  
 C. Стрептокок пневмонії  
 D. Повна обтурація окремих бронхів  
 E. Часткова обтурація окремих бронхів
2. У 30-річного чоловіка, який хворів на гостре респіраторне захворювання та помер при явищах гострої легенево-серцевої недостатності, під час розтину знайдено фібринозно-геморагічне запалення в слизовій оболонці гортані та трахеї, деструктивний панбронхит, збільшені легені, які мають пістрявий вигляд за рахунок абсцесів, крововиливів, некрозу. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?  
 A. \*Грип  
 B. Парагрип  
 C. Респіраторно-синцитіальна інфекція  
 D. Кір  
 E. Аденовірусна інфекція
3. Чоловік віком 42 роки помер при явищах вираженої інтоксикації і дихальної недостатності. На розрізі тканина легень у всіх відділах строката, з множинними дрібновогнищевими крововиливами та вогнищами емфіземи. Гістологічно у легенях: геморагічна бронхопневмонія з абсцедуванням, у цитоплазмі клітин епітелію бронхів еозинофільні і базофільні вclusions. Діагностуйте виявлене на секції захворювання.  
 A. \*Грип  
 B. Парагрип  
 C. Аденовірусна інфекція  
 D. Респіраторно-синцитіальна інфекція  
 E. Стафілококова бронхопневмонія
4. У хворого 60 років, який скаржився на субфебрильну температуру, головний біль та кашель з мокротою протягом 10 днів, задуху. Через 6 днів настала смерть. На розтині слизові, серозні та мозкові оболонки, просочені кров'ю, у легенях ознаки інтерстиційної пневмонії, що викликана вірусом, і бронхопневмонії, що пов'язана із вторинною інфекцією, геморагії та ателектази. Ваш діагноз:  
 A. \*Грип  
 B. Кір  
 C. Ентеровірусна інфекція  
 D. Натуральна віспа  
 E. ВІЛ-інфекція
5. Під час патологоанатомічного дослідження тіла хлопчика 5 років, який хворів на ГРВІ, було знайдено: серозно-геморагічний риноляринго-трахеобронхит з ділянками некрозу слизової оболонки в трахеї і бронхах; в легенях – множинні вогнища серозно-геморагічної пневмонії з поодинокими гіаліновими мембранами в просвітах альвеолярних ходів. Діагностуйте форму грипу.  
 A. \*Важка  
 B. Легка  
 C. Середньої важкості  
 D. Грипозний токсикоз  
 E. Велика строката легеня
6. Хворий 67 років мав важку форму грипу з летальним наслідком. На секції зміни в легенях були подібні змінам "великих строкатих легень". При мікроскопічному дослідженні виявлено: різке повнокрів'я судин, крововиливи, набряк легеневої тканини, в просвіті бронхів і альвеол екссудат, який містить переважно еритроцити. Про який характер запалення легень свідчать ці морфологічні ознаки?  
 A. \*Геморагічна бронхопневмонія  
 B. Катаральна бронхопневмонія  
 C. Гнійна бронхопневмонія  
 D. Десквамативна бронхопневмонія  
 E. Фібриозна пневмонія
7. У хворого з важким перебігом респіраторної вірусної інфекції з'явилися клінічні ознаки прогресуючої серцевої недостатності, яка призвела до смерті хворого на 2-му тижні захворювання. На розтині серце зі значним розширенням порожнин, в'яле. Гістологічно в міокарді виявляється повнокрів'я мікросудин і дифузна інфільтрація строми лімфоцитами і гістіоцитами. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.  
 A. \*Міокардит  
 B. Стенокардія  
 C. Гостра коронарна недостатність  
 D. Інфаркт міокарду  
 E. Кардіоміопатія
8. Больной заболел гриппом, умер на 2-ой день от интоксикации. Назовите вид возбудителя.  
 A. \*Вирус  
 B. Бактерия  
 C. Грибы  
 D. Бледная трепонема  
 E. Микоплазма
9. При вскрытии трупа больного, умершего от легочной недостаточности обнаружено увеличенное легкое с очагами темно-красного, розовато-желтого цвета "большое пестрое легкое", некротический трахеобронхит. Каким заболеванием наиболее вероятно страдал больной?  
 A. \*Гриппозная пневмония  
 B. Крупозная пневмония  
 C. Казеозная пневмония  
 D. Фиброзирующий альвеолит  
 E. Коревая пневмония
10. На вскрытии в легком обнаружены множественные очаги до 2,5 см. в диаметре округлой формы, плотноватые, безвоздушные, без четких границ, ярко-красного цвета. При микроскопическом исследовании в просвете альвеол найдены эритроциты, небольшое количество лимфоцитов. Описанные изменения характерны для:  
 A. \*Гриппозной пневмонии  
 B. Крупозной пневмонии

- C. Геморрагического инфаркта легкого
- D. Коревой пневмонии
- E. Аспирационной пневмонии

11. Больной умер при явлениях дыхательной недостаточности. Заболел остро 4 дня назад, температура тела - 40°C, явления катара верхних дыхательных путей в течение суток сменились приступами непродуктивного кашля, болью в грудной клетке, одышка в течение 2 суток прогрессировала. В лечебное учреждение привезен скорой помощью (вызвали соседа), без сознания, с дыхательной недостаточностью III ст., сердечно-сосудистой недостаточностью III А ст., температура тела – 39°C, явления гипоксии ЦНС. Несмотря на квалифицированную медицинскую помощь больной, скончался через сутки после госпитализации. На вскрытии: легкие большие, пестрые серо-красные очаги пневмонии сменяются темно-красными зонами полнокровия, а также отдельные участки легких с множественными мелкими кровоизлияниями. не спадаются на разрезе, в бронхах разных калибров – панбронхит с участками воспалительной инфильтрации, лизирования и некроза. Наиболее вероятный диагноз:

- A. \*Гриппозная пневмония
- B. Обострение хронического бронхита
- C. Инфаркт миокарда
- D. Сыпной тиф
- E. Сальмонеллез

12. Больной заболел остро. Предъявлял жалобы на озноб, повышение температуры до 40 °С, головную боль, кашель, одышку. На 5 день больной скончался. На вскрытии: легкие увеличены в объеме, пестрого вида – “большое пестрое легкое”. Для какого заболевания характерна такая картина в легком

- A. \*Грипп
- B. Аденовирусная инфекция
- C. Крупозная пневмония
- D. Респираторно-синцитиальная инфекция
- E. Бронхоэктазы

## II. ВІЛ-інфекція

1. У померлого 44 років, громадянина України, за результатами розтину встановлено поєднання пневмоцистної пневмонії, саркоми Капоші та В-клітинної лімфоми. В анамнезі невпорядковані статеві контакти. Що є найбільш вірогідним?

- A. \*Інфекція вірусом імунодефіциту людини, стадія СНІДу
- B. Інфекція вірусом імунодефіциту людини, стадія преСНІДу
- C. Вторинний імунодефіцит внаслідок первинної В-клітинної лімфоми
- D. Вторинний імунодефіцит внаслідок саркоми Капоші

2. Який клон імунокомпетентних клітин уражується при інфікуванні вірусом імунодефіциту людини?

- A. \*Т-лімфоцити хелпери
- B. В-лімфоцити
- C. Т-лімфоцити кіллери
- D. Макрофаги
- E. Клітини пам'яті

3. У больного с наркоманией по результатам клинико-лабораторного исследования поставлен диагноз СПИД. Укажите возбудителя данного заболевания.

- A. \*Ретровирусы
- B. Аденовирусы
- C. Реовирусы
- D. Риновирусы
- E. Энтеровирусы

4. У больного с наркоманией длительно отмечалась лихорадка, генерализованная лимфоаденопатия, снижение массы тела. Смерть наступила от пневмоцистной пневмонии. Ваш предположительный диагноз.

- A. \*СПИД
- B. Лимфосаркома
- C. Туберкулез
- D. Сепсис
- E. Лимфолейкоз

5. При аутопсии умершего наркомана, на коже дистальных отделов нижних конечностей обнаружены багрово-красные пятна, бляшки и узлы (саркома Капоши). Выявлена также острая пневмония, вызванная пневмоцистами. Для какого заболевания характерны данные изменения?

- A. \*СПИД
- B. Грипп
- C. Корь
- D. Дифтерия
- E. Сибирская язва

6. У 30-річного померлого наркомана, який страждав на ВІЛ-інфекцію при патоморфологічному дослідженні виявлено, що обидві легені ущільнені, темно-бордово-сірі, мало повітряні, міжальвеолярні перетинки густо інфільтровані лімфоцитами, частина альвеолоцитів трансформовані у великі клітини, з центрально розташованим круглим ядром зі світлим обідком, і які нагадують “совине око”. Яка опортуністична інфекція викликала пневмонію у даного хворого.

- A. \*Цитомегаловірус
- B. Пневмоциста карінії
- C. Атипова мікобактерія
- D. Герпес-вірус
- E. Токсоплазма

7. У хворого з клініко-лабораторними проявами набутого імунодефіциту, зумовленого ВІЛ-інфекцією на шкірі дистальних відділів нижніх кінцівок розташовуються множинні темно-червоного кольору плями, бляшки. Гістологічно в біопатії шкіри з цих ділянок визначається пухлинна тканина, яка складається з множинних новоутворених, хаотично розташованих тонкостінних судин і пучків веретеноподібних клітин. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.

- A. \*Саркома Капоши
- B. Лімфома шкіри
- C. Дерматомікоз
- D. Базальноклітинний рак

Е. Запальний дерматит

### III. Натуральна віспа і сказ: –

#### Дитячі інфекції

##### I. Скарлатина

1. Під час огляду ротової порожнини хлопчика 14 років була знайдена картина “палаючого зіву”, мигдалики збільшені, яскраво-червоні. Мікроскопово у мигдаликах знайдено гіперемію, дрібні вогнища некрозу з незначним лейкоцитарним інфільтратом та ланцюжками стрептококів. Підщелепові лімфатичні вузли збільшені. Через 3 тижні після видужання появилися ознаки гострого гломерулонефриту. Діагностуйте захворювання.

- A. \*Скарлатина
- B. Дифтерія
- C. Важка форма грипу
- D. Первинна фолікулярна ангіна
- E. Первинна апостематозна ангіна

2. У дитини 10 р. з'явилися різкий біль при ковтанні, набряк шиї, температура тіла підвищилась до 39 °С, з'явилися яскраво-червоні дрібноточкові висипання по всьому тілу. У зіві і мигдаликах – різке повнокрів'я (“палаючий зів”), “малиновий язик”. На поверхні мигдаликів – поодинокі сіруваті вогнища некрозів. Про яке захворювання може йти мова?

- A. \*Скарлатина
- B. Менінгококовий назофарингіт
- C. Дифтерія
- D. Грип
- E. Кір

3. У дитини 7 років з'явилась біль у горлі, підвищилась температура тіла. На 2-ий день від початку захворювання виявлені висипання червоного кольору у вигляді дрібних, густо розташованих плям, величиною з макове зерно. Вони покривають все тіло, за виключенням носогубного трикутника. При огляді порожнини рота – в зіві яскраве почервоніння, мигдалики збільшені, язик малиново – червоний. Ваш діагноз?

- A. \*Скарлатина
- B. Аденовірусна інфекція
- C. Дифтерія зівя
- D. Кір
- E. Стрептококова ангіна

4. У ребенка 6 лет заболевание, началось остро с резкого катара в зеве и миндалинах, который распространился на слизистую оболочку рта, язык (“малиновый язык”), глотку. На поверхности миндалин некрозы. Местами по мере отторжения некротических масс образуются язвы. Шейные лимфоузлы увеличены. На теле мелкоточечная сыпь ярко-красного цвета, за исключением носогубного треугольника. О каком заболевании можно думать?

- A. \*Скарлатина
- B. Дифтерия
- C. Ангина
- D. Корь
- E. Менингококковый назофарингит

5. Девочка 5 лет заболела остро. Появилась боль в горле, высокая температура, присоединилась мелкоточечная сыпь на коже. При осмотре полости рта выявлена резкая гиперемия зева, малиновый язык, увеличенные ярко-красного цвета миндалины с сероватыми и желтоватыми тусклыми очагами, которые распространяются на перитонзиллярные ткани, увеличены подчелюстные лимфатические узлы. Для какого заболевания характерны данные изменения?

- A. \*Скарлатина
- B. Корь
- C. Дифтерия зева
- D. Дифтерия гортани
- E. Менингококковый назофарингит

6. На вскрытии у ребенка найдена некротическая гнойная ангина, флегмона шеи, гнойный отит, гнойный менингит. Эти изменения наиболее характерны для:

- A. \*Септической скарлатины
- B. Менингококковой инфекции
- C. Токсической скарлатины
- D. Дифтерии зева
- E. Отогенного сепсиса

##### II. Кір

1. Хворий 25 років госпіталізований до інфекційного відділення з діагнозом “Кір. Вторинний міокардит” зі скаргами на гострий біль в області серця, що посилювався при кашлі, температуру 39,5°С, задуху. При аускультатії вислуховувався характерний шум тертя перикарду та розширення меж серця при перкусії. На 3 добу при явищах прогресуючої серцево-легеневої недостатності хворий помер. На розтині під висцеральним листком перикарду дрібні крововиливи, поверхня серозної оболонки тьмяна, дифузно вкрита нашаруваннями сіро-білого кольору у вигляді сіточки, волосків та плівок, в просвіті перикарда 200 мл каламутної рідини. Який вид запалення характерний для даної форми перикардиту?

- A. \*Крупозне фібринозне
- B. Дифтеритичне фібринозне
- C. Серозне
- D. Гнійне
- E. Катаральне

2. Дитина 12 років занедужала гостро з підвищенням температури до 38°С, з головним болем, першінням у горлі, потім з'явився грубий кашель, на 3 день на шкірі обличчя, шиї і верхньої частини тулуба – рясна плямиста папульозна висипка, яка не свербить. Слизова оболонка рота яскраво гіперемійована, з наявністю на щоках біля нижніх корінних зубів дрібної білої енантеми. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. \*Кір
- B. Скарлатина
- C. Краснуха
- D. Алергічний дерматит
- E. Дизентерія

3. У ребенка 2 лет появился катаральный конъюнктивит, фарингит, ларинготрахеобронхит. На слизистой оболочке щек,

соответственно нижним малым коренным зубам, белые пятна, а позднее – крупнопятнистая и папулезная сыпь на лице, туловище, конечностях. О каком заболевании следует думать?

- A. \*Корь
- B. Скарлатина
- C. Менингококковая инфекция
- D. Сыпной тиф
- E. Грипп

4. У ребенка, появилось повышение температуры до 38,5 °С, насморк, конъюнктивит, кашель. На коже - крупнопятнистая сыпь, в полости рта белесоватые отрубевидные высыпания на слизистой оболочке щек. На 4 сутки появилась отдышка, в легких - влажные хрипы. Внезапно появилось затруднение дыхания. Смерть наступила при явлениях асфиксии. О каком заболевании идет речь?

- A. \*Корь
- B. Менингококцемия
- C. Грипп
- D. Легочная форма муковисцидоза
- E. Пневмония

5. У ребенка 7 лет повысилась температура тела до 39 °С, появились насморк, конъюнктивит, кашель. На коже отмечались крупнопятнистые высыпания, при осмотре полости рта – беловатые высыпания на слизистой оболочке щек. Внезапно появилось тяжелое дыхание и наступила смерть при явлениях асфиксии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. \*Корь
- B. Скарлатина
- C. Дифтерия
- D. Менингококковой назофарингит
- E. Грипп

6. У ребенка появилась высокая температура, мелкоточечная сыпь, конъюнктивит. Умер от присоединившейся пневмонии. При гистологическом исследовании легких обнаружены эндо-, мезо-, панbronхит и гигантоклеточная пневмония. Для какого заболевания характерны обнаруженные изменения.

- A. \*Корь
- B. Скарлатина
- C. Крупозная пневмония
- D. Дифтерия
- E. Ветряная оспа

7. У дитини, після перенесеного кору, при огляді виявлено у м'яких тканинах щік і промежини нечітко відмежовані, набряклі, червоно-чорного кольору ділянки, які злегка флюктують. Яке ускладнення розвинулося у дитини?

- A. \*Волога гангрена (нома)
- B. Суха гангрена
- C. Газова гангрена
- D. Пролежень
- E. Трофічна виразка

### III. Поліомієліт

1. У дівчинки 8 років раптово підвищилась температура, з'явилися катаральні явища дихальних шляхів. На 5-й день хвороби виник параліч м'язів нижніх кінцівок і приєднались дихальні розлади. В передніх рогах спинного мозку виявлена проліферація глії навколо загиблених нейронів. Яке захворювання розвинулось у дівчинки?

- A. \*Поліомієліт
- B. Кір
- C. Дифтерію
- D. Менингококцемию
- E. Скарлатину

### IV. Краснуха, епідемічний паротит, вітряна віспа: –

#### Туберкульоз

1. У чоловіка 30 років при гістологічному дослідженні біоптату з шийного лімфатичного вузла виявлені гранульоми, які складаються з епітеліоїдних, лімфоїдних, багатоядерних гігантських клітин типу Пірогова-Лангханса. У центрі гранульом визначається некроз. Який збудник потрібно виявити в зоні некрозу для підтвердження діагнозу туберкульозу?

- A. \*Мікобактерію Коха
- B. Блідю трепонему
- C. Стафілокок
- D. Бацили Волковича-Фріша
- E. Сальмонели

2. У жінки 20 років при гістологічному дослідженні шийного лімфатичного вузла виявлені вузлики, які складаються з валів епітеліоїдних, лімфоїдних клітин та багатоядерних гігантських клітин Пірогова-Лангханса, розташованих між ними. У центрі вузликів визначається казеозний некроз. Який збудник потрібно виявити у зоні некрозу для встановлення остаточного діагнозу?

- A. \*Мікобактерії Коха
- B. Мікобактерії лепри
- C. Блідю трепонему
- D. Рикетсії
- E. Гриби

3. Під час розтину тіла дівчинки, віком 9 років, у верхівці правої легень було знайдено вогнище казеозного некрозу, діаметром 15 мм, біфуркаційні лімфатичні вузли були збільшені, містили дрібні вогнища некрозу коагуляційного типу. Мікроскопічно - у легеневому вогнищі та в лімфатичних вузлах навколо некротичних мас були розташовані епітеліоїдні клітини, лімфоцити та поодинокі багатоядерні гігантські клітини. Діагностуйте захворювання.

- A. \*Первинний туберкульоз
- B. Гематогенний туберкульоз з переважним ураженням легень
- C. Гематогенний генералізований туберкульоз
- D. Вторинний вогнищевий туберкульоз
- E. Вторинний фіброзно-вогнищевий туберкульоз

4. На розтині 17-річної дівчини, померлої внаслідок легеневої недостатності, знайдено: у нижній частці правої легені зливні зони казеозного некрозу, в бронхопупльмональних, бронхіальних та біфуркаційних лімфатичних вузлах – ділянки казеозного некрозу. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?  
 А. \*Ріст первинного афекту при первинному туберкульозі  
 В. Гематогенна форма прогресування первинного туберкульозу  
 С. Гематогенний туберкульоз з переважним ураженням легень  
 D. Туберкульома  
 E. Казеозна пневмонія при вторинному туберкульозі
5. Хворий 27 років, що з дитинства страждав на туберкульоз, помер від легенево-серцевої недостатності. На розтині у III сегменті правої легені субплеврально розташовано петрифікований фокус Гона, лімфатичні вузли грудної та червової порожнини збільшені, з чисельними петрифікатами та свіжими фокусами казеозного некрозу. Виберіть правильний діагноз:  
 А. \*Хронічно перебігаючий первинний туберкульоз  
 В. Вторинний туберкульоз  
 С. Туберкульома  
 D. Гематогенний туберкульоз  
 E. Туберкульозна інтоксикація
6. На розтині чоловіка віком 34 роки діагностовано туберкульоз з наявністю у верхній частці правої легені зони казеозної пневмонії, казеозного лімфаденіту у збільшених лімфатичних вузлах середостіння та множинні міліарні вогнища у багатьох органах. Назвіть виявлену форму туберкульозу.  
 А. \*Первинний змішаної форми генералізації  
 В. Первинний гематогенно-генералізований  
 С. Первинний лімфогенно-генералізований  
 D. Первинний з ростом первинного афекту  
 E. Гематогенний
7. При вскритті у чоловіка 40 лет в 3 сегменті правого легкого субплеврально виявлен участок уплотнения діаметром 1.5см с четкими границами, окруженной беловатой волокнистой тканью, на разрезе с крошащимися участками бело-желтого цвета. Наличие данного очага характерно для:  
 А. \*Инкапсулированного первичного аффекта  
 В. Периферического рака  
 С. Хондромы  
 D. Фибромы  
 E. Организующегося инфаркта легкого
8. В оперативно удаленной доле легкого по поводу нагноившейся кисты, в 8 сегменте выявлен очаг неправильно-округлой формы діаметром 1,8 см, плотный на ощупь. На разрезе бело-желтого цвета с тусклой поверхностью и мелкими участками костной плотности. Макроскопическая картина характерна для:  
 А. \*Зажившего туберкулезного аффекта  
 В. Периферического рака легкого  
 С. Хондромы  
 D. Карнификации  
 E. Хронической пневмонии
9. При розтині у дитини виявлений первинний кишковий туберкульозний комплекс: первинна афект-виразка порожньої кишки, лімфангіт і регіонарний казеозний лімфаденіт. Смерть наступила від перфорації виразки і розвитку розлитого перитоніту. Назвіть шлях зараження дитини туберкульозом.  
 А. \*Аліментарний  
 В. Трансплацентарний  
 С. Аерогенний  
 D. Змішаний  
 E. Контактний
10. На вскритті чоловіка 52 лет, длительное время страдавшего туберкулезным простатитом и умершего от менингоэнцефалита, в мягких оболочках основания и боковых поверхностях головного мозга, селезенке, почках, печени обнаружено большое количество плотных серого цвета узелков дім. 0,5-1мм; при гистологическом исследовании узелки состоят из эпителиоидных, лимфоидных и немногочисленных гигантских клеток с ядрами, расположенными на периферии клеток в виде подковы. Обнаруженные изменения свидетельствуют об:  
 А. \*Остром милиарном туберкулезе  
 В. Острейшем туберкулезном сепсисе  
 С. Хроническом милиарном туберкулезе  
 D. Крупноочаговом диссеминированном туберкулезе  
 E. Септикопиемии
11. На розтині трупа чоловіка 44 років, який помер від легенево-серцевої недостатності, на розтині виявлено пневмосклероз, емфізему легень, гіпертрофію правого шлуночка серця. В обох легенях, переважно субплеврально множинні вогнища діаметром до 1 см. Гістологічно: в центрі вогнища – зона некрозу, на периферії – вал з епітеліоїдних клітин і лімфоцитів з домішкою макрофагів і плазматичних клітин. Визначаються гігантські клітини Пірогова-Ланганса. Невелике число кровоносних капілярів визначається на периферії вогнища. Яке захворювання має місце у хворого:  
 А. \*Гематогенний туберкульоз  
 В. Актиномікоз легень  
 С. Саркоїдоз  
 D. Сифіліс  
 E. Силікоз
12. При розтині тіла чоловіка 48 років, померлого від туберкульозу легень, знайдені частково випорожнені симетричні туберкульозні каверни у кортико-плевральних зонах з перевагою продуктивної тканинної реакції; у обох легенях - ніжний сітчастий пневмосклероз та емфізема; "легеневе серце"; у біфуркаційних лімфовузлах - туберкульозний казеозний лімфаденіт. У III сегменті правої легені - вогнище Гона. Вкажіть, який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?  
 А. \*Гематогенно-дисемінований туберкульоз  
 В. Гематогенна генералізація первинного туберкульозу  
 С. Хронічний первинний туберкульоз  
 D. Хронічний міліарний туберкульоз  
 E. Циротичний туберкульоз

13. При дослідженні некропсії чоловіка 57 років в II-ому сегменті правої легені виявлено туберкульозний панбронхіт, з вогнищем казеозної бронхопневмонії, навколо якого спостерігається вал епітеліоїдних клітин з домішкою лімфоїдних та гігантських клітин Пірогова-Лангханса. Яка форма туберкульозу легень у даному випадку?
- \*Гострий вогнищевий туберкульоз легень
  - Первинний туберкульозний комплекс
  - Ріст первинного афекту
  - Гострий міліарний туберкульоз легень
  - Інфільтративний туберкульоз легень
14. При розтині тіла померлого чоловіка віком 48 років в ділянці 1-го сегменту правої легені виявлено круглий утвір діаметром 4 см з чіткими контурами, оточений тонким прошарком сполучної тканини, виповнений білими крихкими масами. Діагностуйте форму вторинного туберкульозу.
- \*Туберкулома
  - Казеозна пневмонія
  - Гострий кавернозний туберкульоз
  - Гострий вогнищевий туберкульоз
  - Фіброзно-кавернозний туберкульоз
15. У хворого, який помер від туберкульозу виявлено: в I сегменті правої легені вогнище біло-сірого кольору, оточене капсулою, діаметром 3 см. Мікроскопічно: вогнище некрозу з капсулою, відсутність перифокального запалення. Назвіть форму туберкульозу.
- \*Туберкулома
  - Гострий кавернозний туберкульоз
  - Фіброзно-кавернозний туберкульоз
  - Циротичний туберкульоз
  - Казеозна пневмонія
16. На вскрытті у чоловіка 35 лет во втором сегменте правого легкого выявлен очаг уплотнения диаметром 5 см, окруженный тонкой капсулой. Очаг представлен плотной сухой крошащейся тканью с тусклой поверхностью. Морфологические изменения в легком характерны для:
- \*Туберкуломы
  - Рака легкого
  - Хондромы
  - Туморозной формы силикоза
  - Поствоспалительного пневмосклероза
17. У чоловіка 50 років, що хворів на туберкульоз та помер при явищах легенево-серцевої недостатності, при розтині виявлено лобарний характер ураження легень: верхня частка правої легені збільшена, щільна, на розрізі жовтого кольору, крихкого вигляду, на плеврі – фібринозні нашарування. До якої з форм вторинного туберкульозу відноситься вказана патологія?
- \*Казеозна пневмонія
  - Фіброзно-вогнищевий туберкульоз
  - Інфільтративний туберкульоз
  - Туберкулома
  - Гострий осередковий туберкульоз
18. Хворий, що страждав на туберкульоз помер від прогресуючої легенево-серцевої недостатності. На розтині в області верхівки правої легені визначається порожнина діаметром 5 см, яка сполучається з просвітом сегментарного бронха. Стінки порожнини зсередини покриті сирнистими масами, під якими знаходяться епітеліоїдні клітини і клітини Пірогова-Лангханса. Вкажіть морфологічну форму туберкульозу.
- \*Гострий кавернозний туберкульоз
  - Туберкулома
  - Казеозна пневмонія
  - Інфільтративний туберкульоз
  - Гострий вогнищевий туберкульоз
19. У чоловіка 43 років, який тривалий час хворів на туберкульоз, розвинулась кровотеча з легень, що призвела до смерті. На розтині в легенях виявлено декілька порожнин овальної або круглої форми, стінка яких створена некротичними масами та тканиною легень. Для якої форми туберкульозу характерні такі зміни
- \*Гострий кавернозний
  - Фіброзно-кавернозний
  - Туберкулома
  - Казеозна пневмонія
  - Гострий вогнищевий
20. Померлій жінці було виставлено клінічний діагноз: хронічний абсцес легенів. При розтині виявлено порожнину в 2-му сегменті правої легені розміром 5 см, округлої форми. Внутрішня поверхня порожнини була сформована казеозними масами, зовнішня – щільною тканиною легенів, піогенна мембрана відсутня. Як на вашу думку про який процес йде мова?
- \*Гострий кавернозний туберкульоз
  - Фіброзно-кавернозний туберкульоз
  - Гострий абсцес
  - Хронічний абсцес
  - Первинна легенева каверна
21. 40-річний ув'язнений помер у виправно-трудова колонії від туберкульозу. При автопсійному дослідженні тіла померлого встановлено деформацію і зменшення розмірів верхівок обох легень, множинні порожнини зі щільними стінками, товщиною 2-3 мм у верхніх частках обох легень, дисеміновані вогнища діаметром від 5 мм до 2 см казеозного некрозу у нижніх частках легень. Діагностуйте форму туберкульозу.
- \*Вторинний фіброзно-кавернозний
  - Вторинний фіброзно-вогнищевий
  - Гематогенний великовогнищевий з ураженням легень
  - Первинний, ріст первинного афекту
  - Вторинний циротичний
22. На розтині тіла чоловіка 63 років, були знайдені множинні патологічні порожнини в обох легенях, мікроскопічно у внутрішньому шарі стінки порожнини знайдені некротичні маси, які дифузно інфільтровані нейтрофілами, середній -



- містить інфільтрат з епітеліоїдних клітин, лімфоцитів та багатоядерних гігантів, зовнішній шар складається із зрілої сполучної тканини. Діагностуйте форму туберкульозу.
- \*Фіброзно-кавернозний
  - Гострий вогнищевий
  - Фіброзно-вогнищевий
  - Гострий кавернозний
  - Циротичний туберкульоз
23. При розтині чоловіка 40 р., який 10 років хворів на туберкульоз, у I і II сегментах правої легені виявлена порожнина зі щільною стінкою. Внутрішня поверхня порожнини нерівна, з балками, які являють собою облітеровані бронхи або тромбовані судини. Середня та нижня долі щільні, на розрізі з жовтуватими вогнищами. Яку форму туберкульозу можна запідозрити у даному випадку?
- \*Фіброзно-кавернозний
  - Гострий кавернозний
  - Фіброзно-вогнищевий
  - Туберкулома
  - Циротичний
24. На розтині тіла померлого, який хворів на туберкульоз, у верхній долі правої легені знайдено порожнину розмірами 3x2 см, яка сполучається з бронхом. Стінка порожнини щільна, має три шари: внутрішній – піогенний, середній – шар туберкульозної грануляційної тканини, зовнішній – сполучнотканинний. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?
- \*Фіброзно-кавернозний туберкульоз
  - Фіброзно-вогнищевий туберкульоз
  - Туберкулома
  - Гострий вогнищевий туберкульоз
  - Гострий кавернозний туберкульоз
25. У померлого, який при житті страждав на прогресуючу форму вторинного туберкульозу, під час автопсії знайдено збільшену, щільну ліву легеню, на розтині жовтого кольору з фібринозними накладеннями на плеврі. Мікроскопічно виявлено переважання некротичних змін. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?
- \*Казеозна пневмонія
  - Інфільтративний туберкульоз
  - Гострий вогнищевий туберкульоз
  - Фіброзно-вогнищевий туберкульоз
  - Фіброзно-кавернозний туберкульоз
26. На рентгенограмі у легенях було виявлено фіброзно-вогнищевий туберкульоз, у верхівках – бульозну емфізему. Раптово після фізичного напруження у хворого виникли сильний біль у правій половині грудної клітини, задишка. Об'єктивно: ціаноз, справа тимпаніт, ослаблене дихання. Яке ускладнення туберкульозу виникло у хворого?
- \*Спонтанний пневмоторакс
  - Арозивна кровотеча
  - Ателектаз
  - Гостре легеневе серце
  - Амілоїдоз
27. Хворий на фіброзно-кавернозний туберкульоз легень помер від хронічної легенево-серцевої недостатності. Протягом останніх місяців спостерігалась виражена протеїнурія. На розтині: нирки збільшені, щільні, восковидні поверхні. Які зміни в нирках можуть виникати при цій формі туберкульозу?
- \*Амілоїдоз нирок
  - Туберкульоз нирок
  - Гломерулонефрит
  - Нефролітіаз
  - Некротичний нефроз
28. У чоловіка 70 років, на секції виявлено збільшення та деформація правого колінного суглобу. При гістологічному дослідженні тканин суглобу та прилягаючих ділянок знайдено: масивні вогнища казеозного некрозу, які оточені валом епітеліоїдних, лимфоїдних клітин з наявністю гігантських макрофагів. Діагностуйте захворювання.
- \*Туберкульозний артрит
  - Сифілітичний артрит
  - Ревматоїдний артрит
  - Гонорейний артрит
  - Деформуючий остеоартроз
29. 10-річна дівчинка поступила в травматологічне відділення із симптомами патологічного перелому правої стегнової кістки. В ході гістологічного дослідження операційного матеріалу виявлено, що в кістковому мозку видаленого фрагменту стегнової кістки розташовані множинні вогнища казеозного некрозу, оточені по периферії епітеліоїдними клітинами та поодинокими клітинами Пирогова-Лангханса; зони казеозного некрозу поширюються і на прилягаючі ділянки кісткової тканини, руйнуючи її. Діагностуйте захворювання.
- \*Туберкульозний остеомиєліт
  - Туберкульозний спондиліт
  - Туберкульозний коксит
  - Загальний крупновогнищевий туберкульоз
  - Вторинний гострий вогнищевий туберкульоз
30. При мікроскопічному дослідженні біоптату шкіри виявляються гранульоми, які складаються з епітеліоїдних клітин, оточених в основному Т-лімфоцитами. Серед епітеліоїдних клітин розташовуються поодинокі гігантські багатоядерні клітини типу Пирогова-Лангханса. В центрі деяких гранульом виявляються ділянки казеозного некрозу. Кровоносні судини відсутні. Для якого захворювання характерні описані гранульоми?
- \*Туберкульозу
  - Сифілісу
  - Лепри
  - Риносклероми
  - Сапу
31. При мікроскопічному дослідженні шийного лімфатичного вузла виявлено скупчення епітеліоїдних клітин, лімфоцитів і гігантських клітин Пирогова-Лангханса. В центрі скупчень є ділянки казеозного некрозу. Вкажіть найбільш вірогідну

патологію.

- A. \*Туберкульоз
- B. Риносклерома
- C. саркоидоз
- D. Сап
- E. Сифіліс

32. У хворого на рентгенограмі легень виявлено затемнення. Під час діагностичної експрес-біопсії лімфатичного вузла бронха виявлено: сирний некроз, навколо якого розташовані епітеліоїдні та лімфоїдні пласти з домішками багатоядерних гігантських клітин. Вкажіть причину лімфаденіту.

- A. \*Туберкульоз
- B. Пневмонія
- C. Сифіліс
- D. Метастази раку
- E. Аденовірусна інфекція

33. У больного 48 лет с измененным тембром голоса произведена биопсия гортани; при гистологическом исследовании обнаружены скопление клеток продолговатой формы со светлым ядром, крупных богатых цитоплазмой клеток с ядрами расположенными на периферии в виде подковы, мелких округлой формы клеток с гиперхромно окрашенными ядрами и очень узким ободком цитоплазмы; на большем протяжении описанные клетки формируют узелки с тенденцией к слиянию и наличием в центре гомогенных в розовый цвет окрашенных масс с обломками ядер. Выявленные гистологические изменения характерны для:

- A. \*Туберкулеза
- B. Лепры (проказы)
- C. Сифилиса
- D. Склеромы
- E. Лимфогранулематоза

34. Патологоанатом у женщины 21года при гистологическом исследовании увеличенных шейных лимфатических узлов обнаружил узелки, состоящие преимущественно из плоских слегка вытянутых с бледно окрашенным ядром, гигантских округло-овальной формы клеток с бледно-розовой цитоплазмой и с ядрами расположенными на периферии и мелких округлой формы клеток с узким ободком цитоплазмы; в центре некоторых узелков бесструктурные массы, окрашенные в бледно-розовый цвет. Обнаруженные изменения характерны для:

- A. \*Туберкулеза
- B. Лимфогранулематоза
- C. Саркоидоза
- D. Бруцеллеза
- E. Неспецифического гиперпластического лимфаденита

35. При гистологическом исследовании увеличенных надключичных лимфатических узлов, у женщины 40 лет, обнаружено нарушение их структуры с очагами скопления слегка вытянутой формы клеток со светлым ядром, многоядерных крупных овально-округлой формы клеток, богатых цитоплазмой с ядрами расположенными на периферии в виде частокола, окруженные лимфоидными клетками; в центре скопление клеток бесструктурные массы, окрашенные в розовый цвет. Описанные изменения характерны для?

- A. \*Туберкулезного лимфаденита
- B. Метастаза опухоли
- C. Лимфогранулематоза
- D. Гиперпластического лимфаденита
- E. Саркоидоза

### **Інші інфекційні і паразитарні хвороби**

#### **Чума**

1. У хворого на важку плевропневмонію з мокротиння висіяли ієрсинію пестис. Яке інфекційне захворювання розвинулось?

- A. \*Чума
- B. Сибірка
- C. Бруцельоз
- D. Туберкульоз
- E. Лепра

2. При розтині, померлого від чуми хворого, на фоні геморагічного синдрому знайдено геморагічний некроз шкіри стегна, лимфангіт, паховий геморагічний лімфаденіт. Назвіть форму чуми.

- A. \*Шкірно-бубонна
- B. Бубонна
- C. Первинно-септична
- D. Первинно-легенева
- E. Геморагічна

3. При осмотре больного находившегося на горных пастбищах поступившего в тяжелом состоянии с высокой температурой, врач отметил, что паховые лимфатические узлы увеличены до 8 см, спаяны с окружающей тканью, неподвижные, кожа над ними красная, резко болезненная. При микроскопическом исследовании в лимфатическом узле острейшее серозно-геморрагическое воспаление. Для какого заболевания это характерно?

- A. \*Чумы
- B. Туляремий
- C. Сифилиса
- D. Бруцеллеза
- E. Сибирской язвы

#### **Сибірка**

1. Робітник тваринницької ферми захворів гостро і помер при наростаючих явищах інтоксикації. На розтині встановлено, селезінка збільшена, в'яла, на розрізі темно-вишневого кольору, зішкріб пульпи значний. М'які мозкові оболонки на склепінні та основі мозку набрякли, просякнуті кров'ю мають темно-червоний колір ("шапочка кардинала"). Мікроскопічно: серозно-геморагічне запалення оболонок і тканин головного мозку з руйнуванням стінок дрібних судин. Поставте діагноз.

- A. \*Сибірка
- B. Туляремія
- C. Бруцельоз

- D. Чума
- E. Холера

2. Патологоанатом в біоптаті шкіри побачив гостре серозно-геморагічне запалення і ділянку некрозу. З анамнезу: захворювання почалося з появи невеликої червоної плями, в центрі якої утворився міхур із серозно-геморагічною рідиною. Згодом центральна частина стала чорною. Що є більш вірогідним?

- A. \*Карбункул при сибірці
- B. Актиномікоз шкіри
- C. Алергічний дерматит
- D. Карбункул стрептококовий
- E. Хімічний дерматит

3. При каком заболевании на месте внедрения возбудителя появляется небольшое красное пятно, в его центре - пузырек с серозно-геморрагической жидкостью, потом центральная часть некротизируется, становится черной, похожей на уголь. В отечных окружающих тканях большое количество микробов, фагоцитоз отсутствует, одновременно появляется серозно-геморрагический лимфаденит.

- A. \*Сибирская язва
- B. Чума
- C. Сифилис
- D. Туляремия
- E. Бруцеллез

4. Мужчина 40 лет, мясник, умер от сепсиса. На правой щеке его определяется конусовидный, плотный, темно-красный инфильтрат 6 см с черной корочкой в центре. Правая половина лица, шеи резко отечны, плотные. При микроскопическом исследовании в инфильтрате острейшее серозно-геморрагическое воспаление, в центре инфильтрата некроз эпидермиса и подлежащих слоев. Какой диагноз

- A. \*Сибирская язва
- B. Чума
- C. Туляремия
- D. Флегмона шеи
- E. Фурункул

5. Больная 45 лет, работница мехового ателье, умерла внезапно. При вскрытии мягкие мозговые оболочки свода и основания головного мозга темно-красного цвета, пропитаны кровью как бы покрыты "красным чепцом". Микроскопически в мягких мозговых оболочках и в ткани мозга серозно-геморрагическое воспаление, некроз стенок мелких сосудов, множественные кровоизлияния. Какое заболевание наиболее вероятно у больной:

- A. \*Сибирская язва
- B. Кровоизлияния в мозг при гипертонической болезни
- C. Кровоизлияния в мозг при травматическом повреждении
- D. Менингококковая инфекция
- E. Туберкулезный лептоменингит

#### **Висипний тиф**

1. Хворий скаржився на лихоманку, сильний головний біль, задишку, серцебиття. При огляді виявлено педікульоз, розеоли і петехії на шкірі грудної клітки, пролежні гомілок, гангрену стопи. Помер при ознаках серцевої недостатності. Гістологічно в тканині довгастого мозку спостерігаються гіперемія, стази, периваскулярні муфти із плазматичних клітин і осередки проліферації мікроглії (гранульоми Попова). Ваш діагноз.

- A. \*Епідемічний висипний тиф
- B. Сибірковий менингоенцефаліт
- C. Менингококовий менингіт
- D. Черевний тиф
- E. Краснуха

2. На розтині хворого, який помер при наростанні явищ серцевої недостатності виявлено серозний менингіт, некроз і крововиливи в наднирниках, пролежні. Мікроскопічно: деструктивно-проліферативний ендотромбоваскуліт (гранулеми Попова) у довгастому мозку, інтерстиціальний міокардит. В анамнезі: поява на 5-й день захворювання екзантеми на шкірі, гіпотонія, на 3-му тижні - бульбарних розладів: (порушення ковтання і дихання). Яке захворювання має місце?

- A. \*Висипний тиф
- B. Скарлатина
- C. Кір
- D. Черевний тиф
- E. Грип

3. У померлого внаслідок серцевої недостатності на шкірі відзначаються сліди висипу у вигляді плям і крапок. В області крижі, остистих відростків хребців –пролежні. При мікроскопічному дослідженні ЦНС, шкіри, надниркових залоз в судинах мікрорциркуляторного русла і дрібних артеріях – деструктивно-проліферативний ендотромбоваскуліт з наявністю гранулом Попова, в серці – інтерстиційний міокардит. Який з перелічених діагнозів найбільш вірогідний?

- A. \*Висипний тиф
- B. Ку-гарячка
- C. Черевний тиф
- D. Вузликовий періартеріїт
- E. ВІЛ-інфекція

4. У больного на коже живота, грудной клетки появилась сыпь в виде розеол и петехий, мелкоочечная конъюнктивальная сыпь. Смерть наступила при явлениях поражения мозга. При микроскопическом исследовании секционного материала в ЦНС продолговатый мозг, мост, в коже и почках, миокарде обнаружен деструктивно-пролиферативный эндотромбоваскулит. О каком заболевании следует думать?

- A. \*Сыпной тиф
- B. Сепсис
- C. Узелковый периартериит
- D. Системная красная волчанка
- E. Бруцеллез

#### **Бруцеллез**

1. Работник животноводческой фермы умер через 3,5 месяца от начала заболевания. При вскрытии во внутренних органах обнаружены гранулемы, состоящие из эпителиоидных, гигантских клеток Пирогова-Лнхганса, плазматических клеток, эозинофилов. В гранулеме много сосудов. В сосудах внутренних органов продуктивно-деструктивный васкулит.

О каком заболевании следует думать?

- A. \*Бруцеллез
- B. Сибирская язва
- C. Туберкулез
- D. Сыпной тиф
- E. Лепра

2. Больная 35 лет, доярка, умерла от сердечно-сосудистой недостаточности. При вскрытии патологоанатом диагностировал полипозно-язвенный эндокардит аортального клапана. При микроскопическом исследовании в аортальном клапане полиморфноклеточная воспалительная инфильтрация, участки изъязвления и тромбы с организацией. В строме миокарда склероз, гранулёмы, состоящие из беспорядочно расположенных эпителиоидных, гигантских клеток, плазматических, эозинофилов, в сосудах васкулит. Для какого заболевания характерны описанные изменения в сердце?

- A. \*Бруцеллез
- B. Хронический сепсис
- C. Ревматизм
- D. Системная красная волчанка
- E. Системная склеродермия

### **Цитомегаловірусна інфекція**

1. Больной с пересаженной почкой получал иммуносупрессивную терапию, умер от интоксикации. При морфологическом исследовании в легких, почке, поджелудочной железе обнаружены гигантские клетки с крупными ядрами и светлым ободком, напоминающими глаз совы. Назовите заболевание.

- A. \*Цитомегалия
- B. Туберкулез
- C. Сифилис
- D. Лепра
- E. Чума

### **Малярія**

1. Хворий доставлений у лікарню в стані глибокої церебральної коми. Відомо, що за життя у нього мали місце періодичні приступи лихоманки. На секції виявлено забарвлення у сіро-аспідний колір головного мозку, лімфатичних вузлів, збільшених печінки і селезінки. Гістологічно в зазначених органах мав місце гемомеланоз і гемосидероз. Який з діагнозів найбільш ймовірний?

- A. \*Малярії
- B. Гемолітичної анемії
- C. Адисонової хвороби
- D. Септицемії
- E. Чорної віспи

2. Під час розтину трупа чоловіка 55 років, який протягом останніх восьми років хворів на хронічну форму тропічної малярії, виявлено, що сіра речовина головного мозку та селезінка аспідно-сірого кольору. Який пігмент зумовив таке забарвлення?

- \*Гемомеланін
- Ліпофусцин
- Гематопорфірин
- Меланін
- Гемосидерин

3. На вскрытии женщины, из средней Азии, длительное время страдавшей изнуряющей лихорадкой, были обнаружены увеличенные печень и селезенка аспидно-черного цвета. Костный мозг гиперплазирован, такого же цвета. Кора головного мозга серо-дымчатого цвета. Для какого заболевания характерны такие изменения?

- A. \*Малярия
- B. СПИД
- C. Сыпной тиф
- D. Сепсис
- E. Гепатит

4. На вскрытии умершего, приехавшего из тропической страны, обнаружен гемомеланоз печени, селезенки и элементов ретикулоэндотелиальной стромы. Для какого заболевания характерны такие изменения?

- A. \*Малярия
- B. Дизентерия
- C. Сахарный диабет
- D. Сыпной тиф
- E. Грипп

### **Актиномікоз**

1. У чоловіка 40 років в ділянці шиї виникло почервоніння та набряк шкіри і з часом розвинувся невеликий гнійник. На розрізі осередок щільний, жовто-зеленого забарвлення. В гнійних масах видно білі крупинки. Гістологічно виявлено друзи грибка, плазматичні та ксантомні клітини, макрофаги. Вкажіть найбільш ймовірний вид мікозу.

- A. \*Актиномікоз
- B. Аспергільоз
- C. Кандидоз
- D. Споротрихоз
- E. Кокцидіоідомікоз

2. На аутопсии больной умершей при явлениях тяжелой интоксикации выявлено: левая миндалина увеличена, плотная, на разрезе сотовидная – с множеством полостей, заполненных желтовато-зеленоватым содержимым; гнойное расплавление мягких тканей шеи и клетчатки переднего средостения. Микроскопически: множество абсцессов, в центре которых интенсивно базофильные образования, состоящие из коротких палочкоподобных элементов, одним концом прикрепленных к общему центру. Эти изменения характерны для:

- A. \*Актиномикоза
- B. Амебиаза
- C. Лейшманиоза
- D. Бруцеллеза
- E. Скарлатины

**Лямбліоз**

1. У хлопчика семи років з'явилися болі в ділянці пупка, незначне здуття живота, гурчання, нудота. Протягом тижня закрепи замінялися проносами (випороження жовтуваті з незначною домішкою слизу). Стілець частий, випороження рідкі, із значною кількістю слизу, який мав зелене забарвлення і пінистий вигляд. Мікроскопічне дослідження біопсії різних відділів кишк показало наявність у слизовій оболонці 12-ти палої кишки серпоподібних трофозотів на поверхні мікроворсин епітеліальних клітин та ентероколіт з помірною лімфогістіоцитарною інфільтрацією слизової оболонки. Поставте діагноз.

- A. \*Лямбліоз
- B. Кампілобактерний ентероколіт
- C. Дизентерію
- D. Сальмонельоз
- E. Амебіаз

**Ехінокоз**

1. Під час розтину в печінці померлого був виявлений утвір у вигляді міхура округлої форми з гладкою поверхнею діаметром 5 см. В його порожнині знаходилася велика кількість дрібних міхурців з прозорим безбарвним вмістом. Тканина печінки навколо міхура склерозована. Вкажіть ймовірний патологічний процес.

- A. \*Гідатидозний ехінокоз
- B. Альвеокоз
- C. Цистицеркоз
- D. Опісторхоз
- E. Шистосомоз

2. При гистологическом исследовании печени обнаружен пузырь, имеющий хитиновую и белочную оболочку, заполненный бесцветной прозрачной жидкостью. При каком заболевании могут наблюдаться такие изменения?

- A. \*Эхинококкоз
- B. Балантидиаз
- C. Цистицеркоз
- D. Опісторхоз
- E. Шистосомоз