

?

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?

- + Синдром портальної гіпертензії
- Серцева недостатність
- Гепато-лієнальний синдром
- Печінково-клітинна недостатність

?

Хворий 16 років поступив в хірургічне відділення з діагнозом гострий апендицит. Який типовий патологічний процес є головним при цьому захворюванні?

- + Запалення.
- Гіпоксія.
- Гарячка.
- Пухлини.
- Тромбоз

?

У хворого з алкогольним цирозом печінки скарги на загальну слабкість, задишку. Встановлено зниження артеріального тиску, асцит, розширення поверхневих вен передньої черевної стінки живота, спленомегалія. Яке порушення гемодинаміки спостерігається у хворого?

- Тотальна серцева недостатність
- Недостатність правого шлуночка серця
- Недостатність лівого шлуночка серця
- + Синдром портальної гіпертензії
- Колапс

?

У хворой 57-ми років з'явилися періодичні маткові кровотечі. З діагностичною метою проведено вишкрібання порожнини матки. В отриманому матеріалі серед елементів крові спостерігаються залістні комплекси різних розмірів і форми, утворені атиповими клітинами з гіперхромними ядрами з численними мітозами (у тому числі патологічними). Який найбільш ймовірний діагноз?

- Хоріонепітеліома
- Залозиста гіперплазія ендометрія
- Фіброміома матки
- + Аденокарцинома
- Ендометрит

?

При пункційній біопсії печінки хворого з клінікою печінково-клітинної недостатності виявлена вакуольна балонна дистрофія гепатоцитів, некроз окремих клітин, тільця Каунсільмена, інфільтрація портальної і долькової стромы переважно лімфоцитами, макрофагами з незначною кількістю поліморфноядерних лейкоцитів. Який найбільш ймовірний діагноз?

- Алкогольний гепатит
- Аутоімунний гепатит
- + Гострий вірусний гепатит
- Хронічний активний гепатит
- Хронічний персистуючий гепатит

?

Після хірургічного видалення з печінки порожнини проведено її патологоанатомічне дослідження. Стінка порожнини утворена щільною волокнистою сполучною, грануляційною тканинами, в просвіті густа каламутна рідина з неприємним запахом, в якій переважають поліморфно-ядерні лейкоцити. Визначити патологічний процес.

- + Хронічний абсцес
- Гострий абсцес
- Флегмона печінки
- Однокамерний ехінокок
- Проста кіста печінки

?

Макроскопічно печінка збільшена в розмірах, ущільнена, тканина сірувато-жовтого кольору, з сальним блиском. Який патологічний процес лежить в основі писаних змін?

- + Амیلідоз
- Гіаліноз
- Жирова дистрофія
- Мукоїдне набухання
- Гемахроматоз

?

Хворому 65 років проведена операція видалення з печінки круглястого утворення (d=9 см) зі щільними волокнистими фіброзними стінками. При розтині останнього всередині знайдено густу, каламутну, жовто-зеленого кольору рідину з неприємним запахом. Мікроскопічно знайдені суцільні поліморфні лейкоцити. Назвати процес за описаною морфологією.

- + Хронічний абсцес
- Гострий абсцес
- Кіста жовчних шляхів
- Емпієма
- Флегмона
- ?

Біопсія печінки хворого показала наявність дистрофії та некрозу гепатоцитів, спотворення їх регенерації, широкі смужки склерозу, порушення часточкової структури печінки. Про яке захворювання можна думати?

- + Цироз печінки
- Хронічний персистуючий гепатит
- Хронічний активний гепатит
- Токсична дистрофія печінки
- Гострий некротичний гепатит
- ?

У хворого після отруєння грибами з'явилося жовте забарвлення шкіри та склер, темний колір сечі. Який пігмент спричинює забарвлення сечі у хворого на гемолітичну жовтяницю?

- + Стеркобілін
- Моноглокуронід білірубіну
- Некон'югований білірубін
- Вердоглобін
- Білівердин
- ?

При розтині чоловіка 49 років, який поступив у стаціонар з картиною гепатотропної інтоксикації і раптово помер, печінка збільшена, дрябла, жовто-коричневого кольору; на поверхні розрізу печінки і лезі ножа помітні краплини жиру. Мікроскопічно: гепатоцити периферії класичних печінкових часточок вміщують масу дрібних крапель, які виповнюють цитоплазму і відсовують ядро на периферію. Який процес найімовірніше має місце в печінці?

- + Жирова дистрофія печінки
- Цереброзидліпідоз (хвороба Гоше)
- Сфінгом'єлінліпідоз (хвороба Німанна-Піка)
- Гангліозидліпідоз (хвороба Тея-Сакса)
- Генералізований гангліозидоз (хвороба Нормана-Ландінга)
- ?

При гістологічному дослідженні печінки визначається різке порушення часточкової структури з інтенсивним фіброзом і формуванням вузлів регенерації. Мікроскопічно: проліферація гепатоцитів, поява несправжніх часточок, дистрофія і некроз гепатоцитів. Ваш діагноз?

- + Цироз печінки
- Алкогольний гепатит
- Жировий гепатоз
- Вірусний гепатит
- Прогресуючий масивний некроз печінки
- ?

У хворого, який переніс травму і подальший геморагічний бурсит лівого колінного суглоба, при огляді через 3 місяці відзначається обмеження обсягу рухів у даному суглобі внаслідок утворення рубця. Який компонент запалення є основою розвитку цього ускладнення?

- + Проліферація
- Альтерація первинна
- Альтерація вторинна
- Ексудація
- Порушення мікроциркуляції
- ?

Чоловік 50 років шпиталізований до хірургічного відділення зі скаргами на жовтяницю склер, шкірних покривів, темну сечу, знебарвлений кал. Ці симптоми розвивалися поступово та прогресували. Смерть наступила від наростаючої інтоксикації. На розтині в голівці підшлункової залози виявлений пухлинний вузол розмірами 5x4 см, котрий здавлював загальний жовчний проток. Порушення обміну якої речовини має місце в даному випадку?

- + Порушення обміну білірубіну.
- Порушення обміну ліпофусцину.
- Порушення обміну меланіну
- Порушення обміну феритину
- Порушення обміну гемосидерину.