

## КРОК-1

### Кишкові інфекції. Дизентерія. Тиф. Сальмонельоз.

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

- Дизентерія
- Висипний тиф
- + Черевний тиф
- Холера
- Туберкульоз

У хворого, який страждав на черевний тиф, через 4 тижні від початку захворювання розвинулася картина гострого живота і при явищах інтоксикації хворий помер. На розтині патологоанатом виявив перфорацію стінки клубової кишки і розлитий гнійний перитоніт. Для якої стадії захворювання характерно дане ускладнення?

- Стадія некрозу
- + Стадія чистих виразок
- Бактеріємія
- Стадія мозкоподібного набухання
- Стадія загоєння виразок

У хворого 30 років з дизентерією, яка підтверджена бактеріологічно з'явилися ознаки парапроктиту. Про яку найбільш імовірну стадію місцевих змін йдеться у даного хворого?

- Фібринозний коліт
- + Стадія утворення виразок
- Катаральний коліт
- Фолікулярний коліт
- Стадія загоєння виразок

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, покрита фібриною плівкою, поодинокі виразки проникають на різну глибину; гістологічно: некроз слизової, фібрин, інфільтрація лейкоцитами з фокусами геморагій. Ускладнення якого захворювання стало причиною смерті хворого?

- Черевний тиф
- + Дизентерія
- Хвороба Крона
- Амебіаз
- Неспецифічний виразковий коліт

У дівчини 18 років з'явилися різкий біль при ковтанні, збільшення лімфатичних вузлів шиї, підвищення  $t$  до  $39.0^{\circ}\text{C}$ . На слизовій оболонці мигдалин - біло-жовті плівки, які насилу відділяються з утворенням дефекту. Стан прогресивно погіршувався. Хвора померла на 8-й день захворювання при наростаючих явищах серцевої недостатності. Які гістологічні зміни в кардіоміоцитах найімовірніше будуть виявлені?

- Слизова дистрофія
- + Жирова дистрофія
- Гіаліново-крапельна дистрофія
- Балонна дистрофія
- Гідропічна дистрофія

Хворий захворів гостро: висока температура, збільшена, болюча селезінка. На 10 день на шкірі живота з'явилася розеола-папульозна висипка. На 17 день наступила смерть від перитоніту. При патологоанатомічному дослідженні трупа в клубовій кишці виявлені глибокі виразки в області некротизованих групових лімфоїдних фолікулів (пеєрових бляшок). Одна з виразок перфорована, є фібринозно-гнійний розлитий перитоніт. Про яке захворювання можна подумати в даному випадку?

- Холера
- Амебіаз кишечника
- + Черевний тиф
- Сальмонельоз
- Дизентерія

Хворий захворів гостро: висока температура, збільшена, болюча селезінка. На 10 день на шкірі живота з'явилася розеола-папульозна висипка. На 17 день наступила смерть від перитоніту. При патологоанатомічному дослідженні трупа в клубовій кишці виявлені глибокі виразки в області некротизованих пеєрових бляшок. Одна з виразок перфорована, є фібринозно-гнійний розлитий перитоніт. Про яке захворювання можна подумати в даному випадку?

- Дизентерія
- Сальмонельоз
- Амебіаз кишечника
- Холера
- + Черевний тиф

Під час гістологічного дослідження шкіри в ній виявлено гранулематозне запалення з наявністю в гранулемі лімфоїдних і епітеліоїдних клітин, плазмоцитів, великих одно і багатоядерних клітин зі світлою вакуолізованою цитоплазмою - клітини Вірхова. Для якого з перерахованих захворювань найбільш характерний такий склад гранульоми?

- Сифіліс
- Туберкульоз
- + Лепра
- Актиномікоз
- Склерома

У швидко померлого в коматозному стані молодого чоловіка при розрізі виявлені повнокровні тьмяні м'які оболонки головного і спинного мозку, під якими містився тьмянний гнійний ексудат. Ваш попередній діагноз?

- Карциноматоз оболонок мозку
- Гнійний енцефаліт
- Вірусний менінгіт
- Туберкульозний менінгіт
- + Менінгококовий менінгіт

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

- Дифтерія
- Сальмонельоз
- + Дизентерія
- Черевний тиф
- Стафілококова кишкова інфекція

Хворий 18 років скаржився на лихоманку, слабкість, збільшення в розмірі лімфатичних вузлів шиї, втрату ваги. При дослідженні крові ШОЕ-47мм / год. Рентгенологічно виявлено розширення коренів легень за рахунок збільшення розмірів лімфатичних вузлів. У тканині одного з лімфатичних вузлів, взятих для біоптичного дослідження, виявлені гранульоми, які складаються з сирнистого некрозу в центрі, епітеліоїдних клітин, лімфоцитів і гігантських клітин Пирогова-Лангханса. Про який діагноз йдеться?

- + Туберкульоз лімфатичних вузлів
- Лімфогранулематоз
- Лімфоїдний лейкоз
- Сифіліс
- Саркоїдоз

Хворий захворів гостро: висока температура, збільшена, болюча селезінка. На 10 день на шкірі живота з'явилася розеолезно-папулезний висип. На 17 день наступила смерть від перитоніту. При патологоанатомічному дослідженні трупа в клубовій кишці виявлені глибокі виразки в області некротизованих групових лімфоїдних фолікулів (печерних бляшок). Одна з виразок перфорована, присутній фібринозно-гнійний розлитий перитоніт. Про яке захворювання можна подумати в даному випадку?

- Холера
- Дизентерії
- Амебіазу кишечника
- + Черевного тифу
- Сальмонельозу

На секції жінки віком 60 років виявили в низхідній, сигмоподібній і прямій кишці множинні виразки діаметром від 1см до 4 см, краї і дно яких з незначними темно-червоними накладеннями. У просвіті кишок помірна кількість слизу з домішкою невеликої кількості незміненої крові. При бактеріологічному дослідженні калу виявлено *E. coli*, *S. flexneri*, *K. pneumoniae*. Діагностуйте виявлене на секції захворювання.

- Черевний тиф
- Амебна дизентерія
- + Бактеріальна дизентерія
- Неспецифічний виразковий коліт
- Сальмонельоз, черевнотифозна форма

На розтині чоловіка віком 50 років у термінальному відділі тонкої кишки виявили декілька виразок розмірами від 4 см до 6 см в діаметрі. Краї виразок помірно виступають над поверхнею слизової оболонки, стінки виразок покриті сірувато-жовтуватими крихкими масами. Клінічно виявлена позитивна реакція Віддала. Діагностуйте захворювання.

- Холера
- Паратиф, черевнотифозна форма
- Хвороба Крона
- + Черевний тиф
- Дизентерія

У хворого 28 років температура тіла 40,0 С, блювота, біль при ковтанні; пульс частий, обличчя бліде, загальна слабкість і млявість; тонзиллярні лімфатичні вузли значно збільшені, болючі, набряк підшкірної клітковини шиї і верхньої частини грудної клітки. З рота відчувається неприємний запах, голос гугнявий. При огляді зіву - тканини мигдалин і верхнього піднебіння майже зімкнуті, повнокровні; на їх поверхні - щільний брудно-сірий наліт, який розповсюджується на тверде піднебіння, щільно спаяний з підлеглими тканинами, при спробі відокремити їх - розвивається кровотеча. Який патологічний процес зумовлює дані морфологічні зміни?

- + Дифтеричне ексудативне запалення
- Крупозне ексудативне запалення
- Катаральне ексудативне запалення
- Гнійне ексудативне запалення
- Геморагічне ексудативне запалення

У хворого 28 років клінічно гостро з'явилася блювота, а потім спостерігався частий, мізерний стілець з прожилками слизу і крові, більше ніж 40 разів на добу, переймоподібні болі в животі, тенезми, підвищення температури тіла. Мова з густим сірим нальотом, саливація знижена, ексикоз. Кількість сечі зменшено. На розтині - пряма, сигмоподібна і ободова кишки змінені: стінки потовщені, на їх слизовій оболонці - щільний сухий брудно-сірий наліт, який, мікроскопічно, складається з некротичних мас (аж до м'язового шару), лейкоцитів і фібрину, щільно пов'язаний з підлеглими тканинами, при спробі відокремити - виникають глибокі дефекти. Поставте діагноз.

- Геморагічний коліт
- Виразковий неспецифічний коліт
- + Дизентерійний коліт
- Туберкульозний коліт
- Уремічний коліт

У хворого на шкірі живота, грудної клітини з'явилася висипка у вигляді розеол і петехій, дрібнокрапкове кон'юнктивальне висипання. Смерть наступила при явищах поразки мозку. При мікроскопічному дослідженні секційного матеріалу в ЦНС, довгастому мозоку, мосту, в шкірі та нирках, міокарді виявлено деструктивно-проліферативний ендотромбоваскуліт. Про яке захворювання слід думати?

- Сепсис
- + Висипний тиф
- Вузликосий периартеріт
- Системний червоний вівчак
- Бруцельоз

При розтині померлого, в прямій і сигмоподібній кишці видно дефекти слизової оболонки неправильної форми з нерівними контурами, які зливаються між собою, залишаючи невеликі острівці збереженої слизової оболонки. Про які різновиди коліту можна думати?

- Гнійний коліт
- Фібринозний коліт
- + Виразковий коліт
- Фолікулярний коліт
- Катаральний коліт

При розтині трупа чоловіка, який помер від черевного тифу виявлено, що м'язи передньої черевної стінки і стегна щільні, ламкі, білувато-жовтуватого кольору, нагадують стеаринову свічку. Описане зміна в м'язах є проявом:

- Апоптозу
- Фібриноідного некрозу
- Казеозного некрозу
- Колікваційного некрозу
- + Ценкерівського некрозу

При мікроскопічному дослідженні прямої кишки виявлені великі вогнища некрозу слизової оболонки, некротичні маси просякнуті фібрином, утворюють плівку. Слизова і підслизова оболонки по периферії ділянок некрозу повнокровні, набряклі з крововиливами і лейкоцитарною інфільтрацією. Яке захворювання можна припустити?

- Холера
- + Дизентерія
- Амебіаз

- Черевний тиф
- Сальмонельоз

У хворого на 5-й день лихоманки відзначено наявність екзантем на шкірі, гіпотонію, на 3-му тижні хвороби з'явилися пролежені, бульбарні розлади: порушення ковтання і дихання. Смерть наступила від серцевої недостатності. Патологоанатомічно виявлено серозний менінгіт, деструктивно-проліферативний ендотромбоваскуліт (гранульоми Попова) в довгастому мозку, інтерстиціальний міокардит, некрози і крововиливи в наднирниках. Вкажіть найбільш ймовірне захворювання.

- + Висипний тиф
- Скарлатина
- Кір
- Черевний тиф
- Грип

Смерть хворого настала від гострої крововтрати. Встановлено, що причиною кровотечі була ерозія артерії дна поздовжньо-розташованої виразки нижнього відділу клубової кишки. Гістологічно виявлено некроз стінки, виразки, перифокальний катаральний ентерит, проліферацію ретикулярних клітин в пейерових бляшках, мезентеріальних лімфовузлах, селезінці з витісненням лімфоцитів і утворенням макрофагальних гранул. Вкажіть найбільш ймовірне захворювання?

- Дизентерія
- Туберкульоз травного тракту
- + Черевний тиф
- Сибірка
- Бруцельоз

У померлого 67 років на розтині знайдені ознаки фібринозного сигмоїдита і проктиту, місцями з виразками слизової неправильної форми. Ваш діагноз:

- Амебіаз
- + Дизентерія
- Черевний тиф
- Холера
- Балантидіаз

При розтині трупа жінки 60 років, яка померла від гострої постгеморагічної анемії, в клубовій кишці знайдено багато виразок розміром від 4 до 6 см в діаметрі. Краї виразок піднімаються над поверхнею слизової оболонки, стінки виразок покриті сухими сірувато-жовтими масами з кров'ю, позитивна реакція Віддаля. Якого збудника необхідно виявити з вмісту клубової кишки і жовчного міхура для підтвердження діагнозу черевного тифу?

- Шигела
- Холерний вібріон
- *Yersinia enterocolitica*
- Стафілокок
- + *Salmonella typhi*

У дитини 10 років протягом тижня проноси, тенезми. Запідозрена дизентерія. Який збудник можна виявити в клітинах епітелію слизової оболонки товстої кишки під час гістологічного дослідження біоптату?

- Лямблії
- Кампілобактер
- Амеби
- + Шигели
- Сальмонели

У чоловіка 43 років, померлого в хірургічному відділенні при явищах розлитого гнійного перитоніту, на розтині в дистальному відділі тонкого кишечника виявлені виступаючі в просвіт псевдові бляшки, поверхня деяких з них була покрита струпом, коричнево-зеленого кольору, в центрі деяких бляшок були глибокі дефекти, що досягають серозного шару, слизова оболонка гіперемована, набрякла, блискуча. Для якого захворювання характерні зміни, виявлені в тонкому кишечнику?

- + Черевний тиф
- Дизентерія
- Туберкульоз кишечника
- Хвороба Крона
- Стафілококовий ентерит

У хворого в глибокій комі після черепно-мозкової травми в оперативно віддалених повнокровних, сіро-зелених оболонках мозку мікроскопічно виявлена запальна лейкоцитарна інфільтрація і кокова мікрофлора.

Уточніть діагноз.

- Вірусний менінгіт



- Гнійний менінгіт
- + Гнійний бактеріальний менінгіт
- Серозний менінгіт
- Геморагічний менінгіт

У дівчинки віком 3,5 роки, яка гостро захворіла, діагностований черевний тиф. Смерть наступила на 5 добу від початку захворювання.

На розтині виявлено, що групові фолікули протягом 1,5 м термінального відділу клубової кишки збільшені, повнокровні, набряклі, виступають над слизовою оболонкою. На їх поверхні видно борозни і звивини, які нагадують поверхню мозку. На розрізі - сіро-червоні, соковиті. Гістологічно виявлено повнокров'я, набряк, тифозні вузлики, які складаються з великих мононуклеарних клітин, що мають світлу цитоплазму містять черевнотифозні палички. Про який патологічний процес можна думати:

- Гіпертрофія
- Гіперплазія
- + Гостре проліферативне запалення
- Катаральне запалення
- Хронічне проліферативне запалення

На розтині трупа чоловіка віком 57 років, який помер від висипного тифу, виявлено, що м'язи передньої черевної стінки і стегон щільні, блискучі, білувато-жовтого кольору, нагадують стеаринову свічку. Проявом якого патологічного процесу є описані зміни в м'язах:

- Апоптозу
- + Ценкерівського некрозу
- Фібриноїдного некрозу
- Колікваційного некрозу
- Казеозного некрозу

На розтині померлого в плевральній порожнині справа виявлено 350 мл зеленувато-жовтої густої рідини з неприємним запахом. Мікроскопічно в ній виявлено багато нейтрофілів. Що є найхарактерніших для цього захворювання з точки зору етіології?

- + Комбінація бактеріальної або грибкової флори
- Комбінація бактеріальної або вірусної флори
- Виключно бактеріальна природа захворювання
- Виключно вірусна природа захворювання

- Комбінація вірусної або грибової флори

Який мікроорганізм викликає бактеріальну дизентерію?

- + Шигелла
- Амеба
- Стафілокок
- Кишкова паличка
- Мікобактерія

При мікроскопічному дослідженні матеріалу біопсії патологоанатом виявив в тканині печінки гранульоми, які складаються переважно з Т-лімфоцитів і епітеліоїдних клітин, серед яких поодинокі гігантські багатоядерні клітини типу Пирогова-Лангханса. В центрі гранульоми розташована невелика ділянка казеозного некрозу. Який патологічний процес має місце?

- + Проліферативне запалення
- Коагуляційний некроз
- Колікваційний некроз
- Альтеративне запалення
- Ексудативне запалення

Під час гістологічного дослідження біоптату шкіри виявлені гранульоми, які складаються з макрофагальних вузликів з наявністю лімфоцитів і плазматичних клітин. Крім того, зустрічаються великі макрофаги з жировими вакуолями, які містять запакованих у вигляді куль збудників захворювання (клітини Вірхова). Грануляційна тканина добре васкуляризована. Для якого захворювання характерна описана гранульома?

- + Лепри
- Туберкульозу
- Сифілісу
- Риносклероми
- Сапу

На розтині померлого у віці 56 років в дистальному відділі тонкої кишки виявлено декілька виразок у розмірах від 4 до 5 см. Краї виразок підносяться над поверхнею слизової оболонки, стінки виразок покриті сірувато-жовтуватими масами, які кришаться. Реакція Віддаля позитивна.

Поставте діагноз.

- + Черевний тиф
- Паратиф
- Поворотний тиф
- Дизентерія
- Хвороба Крона

При гістологічному вивченні біоптату виявлена черевно-тифозна гранульома зі значною кількістю макрофагів, в цитоплазмі яких розміщуються бактерії. Вкажіть шлях проникнення бактерій в клітину.

- + Шляхом фагоцитозу
- Пасивний транспорт
- Через калій-натрієві насоси
- Шляхом піноцитозу
- Шляхом плазматоза

У чоловіка у віці 50 років, який гостро захворів, діагностовано дизентерію. Смерть наступила на 8-й день захворювання. Під час розтину виявлена потовщена стінка сигмоподібної та початкових відділів прямої кишки, фібриозна плівка на поверхні слизової. Гістологічно: глибокий некроз слизової оболонки з просочуванням некротичних мас фібрином. Який вид коліту мав місце у хворого?

- + Дифтеритичний коліт
- Катаральний коліт
- Виразковий коліт
- Післядизентерійний коліт
- Гангренозний коліт

На розтині чоловіка, який помер на 5-й день захворювання на черевний тиф, виявлені наступні зміни: групові фолікули клубової кишки збільшені, повнокровні і виступають над слизовою оболонкою, на їх поверхні видно борозни і звивини. Гістологічно: повнокрів'я і набряк тканини, наявність великих клітин зі світлою цитоплазмою, які містять черевнотифозні палички. Про який період місцевих змін при черевному тифі можна думати?

- + Стадія мозкоподібного набухання
- Стадія некрозу
- Стадія загоєння виразок
- Стадія чистих виразок

- Стадія утворення виразок

Хворий з пересаженою ниркою отримувач імуносупресивну терапію, помер від інтоксикації. При морфологічному дослідженні в легенях, нирці, підшлунковій залозі виявлені гігантські клітини з великими ядрами і світлим обідком, що нагадують око сови. Назвіть захворювання.

+ Цитомегалія

- Туберкульоз

- Сифіліс

- Лепра

- Чума

У хворого 23 років після перенесеної ангіни розвинувся сечовий синдром (гематурія, протеїнурія, лейкоцитурія). У пункційній біопсії нирок виявлена картина Інтракапілярний проліферативний гломерулонефрит, а електронно виявлені великі субепітеліальні включення. Який патогенез цього захворювання?

+ Імунокомплексний механізм

- Атопія, анафілаксія з утворенням IgE і фіксацією їх на тучних клітинах

- Цитотоксична, цитолітична дія антитіл

- Клітинно обумовлений цитоліз

- Гранулематоз

При розтині хворого 40 років в тонкій кишці виявлені збільшені групові фолікули, поверхня їх з борознами і звивинами, малюнок нагадує мозок дитини, фолікули виступають під слизовою оболонкою кишки. На розрізі вони соковиті, сіро-червоні. При мікроскопічному дослідженні видно проліферація моноцитів, гістоцитів, ретикулярних клітин, скупчення макрофагів, які утворюють гранульоми, лімфоцити витіснені. Для якого захворювання характерні описані зміни?

+ Черевний тиф

- Холера

- Дизентерія

- Сальмонельоз

- Амебіаз

Військовослужбовець, який повернувся з Чечні, доставлений в госпіталь, у важкому стані з порушенням свідомості, ковтання і дихання. На шкірі кінцівок, тулуба, слизової оболонки кон'юнктиви очей, визначається петехіальний висип. Смерть наступила від зупинки

дихання. При розтині в капілярах і артеріолах сірої речовини, довгастого мозку, в підкіркових гангліях виявлений деструктивно-проліферативний ендотромбоваскуліт, наявність вузликів навколо загиблих судин з клітин глії, лімфоцитів, гістіоцитів. Аналогічна картина васкуліту виявлена в нирці, в серці гострий інтерстиціальний негнійний міокардит. Про яке захворювання слід думати?

- + Епідемічний висипний тиф
- Бруцельоз
- Поліомієліт
- Вузликовий періартеріт
- Ревматизм

У дитини 9 років на 3 тижні захворювання з'явилася гектична лихоманка, жовтушність шкіри, склер і дитина загинула від печінково-ниркової недостатності. При розтині в прямій кишці виявлені множинні, неправильної форми дефекти з нерівними краями і сіро-білими, щільно спаяні з підлеглою тканиною плівками, гнійний тромбофлебіт кишки. У печінки - множинні пілефлебичні абсцеси, жирова дистрофія гепатоцитів, в нирках - картина гострого некротичного некрозу. Яке захворювання послужило причиною розвитку летального результату у дитини?

- + Дизентерія
- Сальмонельоз
- Холера
- Черевний тиф
- Амебіаз

Групові лімфатичні фолікули тонкої кишки збільшені, виступають над поверхнею слизової, на їх поверхні видно борозни і звивини (нагадують поверхню мозку), на розрізі вони соковиті, сіро-червоні. Мікроскопічно відзначається проліферація моноцитів, гістіоцитів; макрофаги утворюють скупчення (черевнотифозні гранульоми). Назвіть морфологічну стадію черевного тифу.

- + Мозковидного набухання
- Некроз
- Утворення виразок
- Чисті виразки
- Загоєння

У хворого 28 років гостро виникла блювота, а потім спостерігався частий, стілець з прожилками слизу і крові, більше ніж 40 разів на добу, переймоподібні болі в животі, тенезми, підвищення температури тіла. Мова з густим сірим нальотом, саливація знижена,

ексикоз. Кількість сечі зменшена. На розрізі - пряма, сигмовидна і низхідна ободова кишка змінені: стінки потовщені, на їх слизовій оболонці - щільний сухий брудно-сірий наліт, який, мікроскопічно складається з некротичних мас (аж до м'язового шару), лейкоцитів і фібрину, щільно пов'язаний з підлеглими тканинами, при спробі відокремити виникають глибокі дефекти. Поставте діагноз.

- Геморагічний коліт
- Виразковий неспецифічний коліт
- + Дизентерійний коліт
- Туберкульозний коліт
- Уремичний коліт

При розтині хворого 40 років в тонкій кишці виявлені збільшені групові фолікули, поверхня їх з борознами і звивинами, малюнок нагадують мозок дитини, фолікули виступають під слизовою оболонкою кишки. На розрізі вони соковиті, сіро-червоні. При мікроскопічному дослідженні видно проліферація моноцитів, гістіоцитів, ретикулярних клітин, скупчення макрофагів, які утворюють гранульоми, лімфоцити витіснені. Для якого захворювання характерні описані зміни?

- + Черевний тиф
- Холера
- Дизентерія
- Сальмонельоз
- Амебіаз

Військовослужбовець, який повернувся з Чечні, доставлений в госпіталь, у важкому стані з порушенням свідомості, ковтання і дихання. На шкірі кінцівок, тулуба, слизової оболонки кон'юнктиви очей, визначається петехіальний висип. Смерть наступила від зупинки дихання. При розтині в капілярах і артеріолах сірої речовини, довгастого мозку, в варолієвом мосту, в підкріжкових гангліях виявлений деструктивно-проліферативний ендотромбоваскуліт, наявність вузликів навколо загиблих судин з клітин глії, лімфоцитів, гістіоцитів. Аналогічно картина васкуліту виявлені в нирці, в серці гострий інтерстиціальний негнійний міокардит. Про яке захворювання слід думати?

- + Епідемічний висипний тиф
- Бруцельоз
- Поліомієліт
- Вузликівий періартеріїт
- Ревматизм

У дитини 9 років на 3 тижні захворювання з'явилася гектична лихоманка, жовтушність шкіри, склер і дитина загинула від печінково-ниркової недостатності. При розтині в прямій кишці виявлені множинні, неправильної форми дефекти з нерівними краями і сіро-білими, щільно спаяні з підлеглими тканинами плівками, гнійний тромбофлебіт кишки. У печінки - множинні пілефлебегічні абсцеси, жирова дистрофія гепатоцитів, в нирках- картина гострого некротичного некрозу. Яке захворювання послужило причиною розвитку летального результату у дитини?

- + Дизентерія
- Сальмонельоз
- Холера
- Черевний тиф
- Амебіаз

Слизова оболонка товстої кишки у померлого від дизентерії на розтині повнокровна, покрита плівкою сірого кольору, яка відривається із зусиллям. Який вид запалення розвинувся в кишці у хворого?

- + Дифтеричне запалення
- Крупозне запалення
- Геморагічне запалення
- Серозне запалення
- Катаральне запалення

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

- + Дизентерія
- Амебіаз
- Черевний тиф
- Холера
- Балантидіаз

При черевному тифі некротизовані пейєрових бляшки тонкої кишки, забарвлюються в жовто-коричневий колір. Який пігмент просочує некротизовану тканину?

- + Білірубін
- Гемоглобін
- Ліпофусцин
- Індол

- Меланін

При мікроскопічному дослідженні шийного лімфатичного вузла виявлено скупчення епітеліоїдних клітин, лімфоцитів і гігантських клітин Пирогова-Лангханса. У центрі казеозний некроз. Вкажіть найбільш достовірну патологію.

+ Туберкульоз

- Риносклероми

- Саркоидоз

- Сап

- Сифіліс

У чоловіка 30 років під час гістологічного дослідження біоптату з шийного лімфатичного вузла виявлені гранульоми, які складаються з епітеліоїдних, лімфоїдних, багатоядерних гігантських клітин типу Пирогова-Лангханса. У центрі гранульом визначається некроз. Який збудник потрібно виявити в зоні некрозу для підтвердження діагнозу туберкульозу?

+ Мікобактерії Коха

- Бліду трепонему

- стафілокок

- Бацили Волковича-Фріша

- Сальмонели

У чоловіка 43 років, померлого в хірургічному відділенні при явищах розлитого гнійного перитоніту, на розтині в дистальному відділі тонкого кишечника виявлені виступаючі в просвіт пейерових бляшки, поверхня деяких з них була покрита струпом, коричнево-зеленого кольору, в центрі деяких бляшок були глибокі дефекти, досягають серозного шару. Для якого захворювання характерні зміни, виявлені в кишечнику?

+ Черевний тиф

- Дизентерія

- Туберкульоз кишечника

- Хвороба Крона

- Стафілококовий ентерит

Смерть хворого К, 16 років, настала від розлитого (поширеного) фібринозно-гнійного перитоніту. На розтині, в нижній ділянці тонкої кишки виявлена виразка, яка повторювала форму пейерових бляшки, з перфорацією стінки кишки. Мікроскопічне дослідження виявило стертість малюнка лімфоїдної тканини, витіснення її проліферуючими моноцитами, які формують гранульоми. Ускладненням, якого захворювання з'явилися ці зміни?



+ Черевного тифу

- дизентерія
- холери
- бруцельоз
- Неспецифічний виразковий коліт

При розтині трупа чоловіка, який хворів на черевний тиф, знайдені зміни в тонкій кишці: групові лімфоїдні фолікули збільшені, виступають над поверхнею слизової оболонки, вони сіро-червоного кольору, соковиті, їх поверхня має вигляд звивин і борозен. При мікроскопічному дослідженні відзначається утворення черевнотифозних гранульом. Вкажіть, яка з перерахованих стадій черевного тифу найбільш вірогідна?

+ Мозковидного набухання

- некрозу
- Утворення виразок
- Чистих виразок
- Загоєння

При розтині померлої дитини, який страждав діареєю, виявлено ексікоз і поширений фібринозний коліт. В мазку-відбитку слизової оболонки виявлені грам-негативні палички. Ваш попередній діагноз?

+ Дизентерія

- Холера
- Стафілококкова кишкова інфекція
- Черевний тиф
- Сальмонельоз

При дослідженні некропії чоловіка 57 років у другому сегменті правої легені виявлено туберкульозний панбронхіт, з вогнищем казеозної бронхопневмонії, навколо якого виявлено вал епітеліоїдних клітин з домішками лімфоїдних і гігантських клітин Пирогова-Лангханса. Яка форма туберкульозу легенів в даному випадку?

+ Гострий вогнищевий туберкульоз легенів

- Первинний туберкульозний комплекс
- Ріст первинного афекту
- Гострий мільярдних туберкульоз легенів
- Інфільтративний туберкульоз

Хворий 35 років скаржиться на багаторазову роту, пронос, падіння артеріального тиску, серцебиття. Свій стан пов'язує з прийомом недоброякісної їжі. Дослідження показало інфікування сальмонелами. В аналізі крові - збільшення числа еритроцитів в одиниці об'єму. Яке розлад кровообігу має місце у даного хворого?

- + Згущення крові
- Гемоліз еритроцитів і компенсаторне посилення гемопоезу
- Загальна артеріальний повнокров'я
- Поліцитемія
- Гіперхромні анемія

Хворий захворів гостро: висока температура, збільшена, болюча селезінка. На 10 день на шкірі живота з'явилася розеолезно-папульозний висип. На 21 день наступила смерть від перитоніту. При патологоанатомічному дослідженні трупа в клубової кишці виявлені глибокі виразки в області некротизованих групових лімфоїдних фолікулів (пєєрових бляшок). Одна з виразок перфорована, є фібринозно-гнійний розлитий перитоніт. Про яке захворювання можна подумати в даному випадку?

- + Черевний тиф
- Дизентерія
- Амебіаз кишечника
- Холера
- Сальмонельоз

Хворий 22-х років поступив в стаціонар зі скаргами на лихоманку, слабкість. Один з збільшених шийних лімфовузлів узятий на гістологічне дослідження. Результати: в тканини лімфовузла виявлені вогнища некрозу, оточені епітеліоїдними клітинами, гігантськими багатоядерними клітинами Пирогова-Лангханса, а також лімфоцитами. Яке захворювання можна припустити в даному випадку?

- + Туберкульоз
- Лімфогранулематоз
- Лімфолейкоз
- Саркоидоз
- Сифіліс

У хворого на шкірі живота, грудної клітини з'явилася висипка у вигляді розеол і петехій, дрібнокрапкове кон'юнктивальне висипання. Смерть наступила при явищах поразки мозку. При мікроскопічному дослідженні секційного матеріалу в ЦНС (довгастий мозок), міст, в шкірі та нирках, міокарді виявлено деструктивно-проліферативний ендотромбоваскуліт. Про яке захворювання слід думати?

- + Висипний тиф
- Сепсис
- Вузликівий періартеріт
- Системна червона вовчанка
- Бруцельоз

При розтині трупа чоловіка, який помер від черевного тифу виявлено, що м'язи передньої черевної стінки і стегна щільні, ламкі, білувато-жовтуватого кольору, нагадують стеаринову свічку. Описане зміна в м'язах є проявом:

- + Ценкерівського некрозу
- Фібриноідного некрозу
- Казеозного некроз
- Колікваційного некрозу
- Апоптозу

У біоптаті слизової носа знайдені епітеліоїдні клітини, плазмоцити, клітини Мікуліча, еозинофільні тільця Русселя. Ваш діагноз:

- + Риносклероми
- Сифіліс
- Туберкульоз
- Респіраторно-синцитіальна інфекція
- Алергічний риніт

У дитини після перенесеної ангіни різко збільшилися лімфатичні вузли: паратрахеальні, біфуркаційні, шийні. При мікроскопічному дослідженні шийного лімфатичного вузла виявлені вогнища некрозу, обмежені лімфоцитами, епітеліоїдними клітинами і клітинами Пирогова-Лангханса. Вкажіть найбільш достовірну патологію.

- + Туберкульоз
- Саркоїдоз
- Риносклерома
- Сап
- Сифіліс

При мікроскопічному дослідженні прямої кишки виявлені великі вогнища некрозу слизової оболонки, некротичні маси просякнуті фібрином, утворюючи плівку. Слизова і підслизова

оболонка по периферії ділянок некрозу повнокровні, набряклі з крововиливами і лейкоцитарною інфільтрацією. Яке захворювання можна припустити?

- + Дизентерія
- Холера
- Амебіаз
- Черевний тиф
- Сальмонельоз

При розтині померлого хворого від поширеного 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 припустити?

- + Черевний тиф
- Дизентерія
- Холера
- Туберкульоз
- Висипний тиф

При мікроскопічному дослідженні тканини легенів виявлено ділянку запалення, який складається з вогнища некрозу, оточеного правильними рядами епітеліоїдних, лімфоїдних клітин, є плазматичні клітини, макрофаги і гігантські багатоядерні клітини Пирогова-Лангханса. Визначте вид запалення.

- + Туберкульозне запалення
- Банальне продуктивне запалення
- Запалення при лепрі
- Ексудативне запалення
- Альтеративне запалення

У хворого, який раніше хворів гематогенний туберкульоз, з'явилася гіперпігментація шкіри (меланоз) та слизових оболонок, кахексія, серцево-судинна недостатність. Яке захворювання викликало такі зміни?

- + Аддісонова хвороба
- Феохромоцитома
- Хвороба Сіммондса
- Хвороба Іценко-Кушинга

- Хвороба Грейвса

Чоловік 40 років помер від легеневої кровотечі. При розтині у верхній частці правої легені - порожнина діаметром 4 см з щільними стінками і нерівною внутрішньою поверхнею зі згустками крові; при мікроскопії у внутрішньому шарі стінки - зруйновані лейкоцити, в середньому - розростання епітеліоїдних, лімфоїдних і гігантських багатоядерних клітин з ядрами у вигляді підкови. Виявлені в легені зміни характерні для:

- + Туберкульозної каверни
- Бронхоектатичної каверни
- Абсцес легені
- Вродженої кісти
- Інфаркту легені з септичним розпадом

При розтині у чоловіка 40 років в 3 сегменті правої легені субплеврально виявлена ділянка ущільнення діаметром 1,5 см з чіткими межами, оточена білувато-волокнистою тканиною, на розрізі з крихкими ділянками біло-жовтого кольору. Наявність даного вогнища характерно для:

- + Інкапсульованого первинного афекту
- Периферичного раку
- Хондроми
- Фіброми
- Інфаркту легені

Жінка 38 років поступила в хірургічне відділення з приводу розлитого гнійного перитоніту. Під час операції виявлено перфорацію виразки повздожньої кишки. Виразка зашита. Черевна порожнина дренована. Через 4 дні хвора померла. На розтині в клубовій кишці - виразки в пейєрових бляшках, дно деяких з поперечною смугастістю. Для якого захворювання характерні такі дані?

- + Черевного тифу
- Туберкульозу кишечника
- Дизентерії
- Пухлини тонкої кишки
- Амебіазу кишечника

У хворого, який страждав на черевний тиф, через 4 тижні від початку захворювання розвинулася картина гострого живота і при явищах інтоксикації хворий помер. На розтині

патологоанатом виявив перфорацію стінок клубової кишки і розлитий гнійний перитоніт. Для якої стадії захворювання характерно дане ускладнення?

- + Стадія чистих виразок
- Стадія мозкоподібного набухання
- Стадія некрозу
- Стадія загоєння виразок
- Бактеріємія

У хворого 30 років з дизентерією, яка підтвердженої бактеріологічно з'явилися ознаки парапроктиту. Про яку найбільш імовірну стадію місцевих змін йдеться в даного хворого?

- + Стадія утворення виразок
- Фібринозний коліт
- Фолікулярний коліт
- Катаральний коліт
- Стадія загоєння виразок

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, покрита фібриною плівкою, поодинокі виразки проникають на різну глибину; гістологічно: некроз слизової, фібрин, інфільтрація лейкоцитами з фокусами геморагій. Ускладнення, якого захворювання стало причиною смерті хворого?

- + Дизентерія
- Черевний тиф
- Неспецифічний виразковий коліт
- Хвороба Крона
- Амебіаз

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

- + Дифузний гнійний лептоменінгіт
- Менінгококовий лептоменінгіт
- Туберкульозний лептоменінгіт
- Злоякісна арахноїдендоліома
- Гідроцефалія

При огляді зіву у хворого на ангіну визначається гіперемія слизової оболонки неба, мигдалини збільшені в розмірах, червоні, на їх поверхні помітні дрібні біло-жовті осередки. Який клініко-морфологічний варіант ангіни найбільш імовірний у даному випадку?

- + Лакунарна
- Катаральна
- Гнійна
- Фібринозна
- Некротична

На розтині, у померлого в сигмоподібній і прямій кишці множинні червоні виразки неправильної форми, між якими слизова вкрита брудно-сірою плівкою. Етіологія захворювання:

- + Шигелла
- Амеба
- Мікобактерія туберкульозу
- Сальмонела
- Стафілокок

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 Віддала позитивна. Поставте діагноз.

- + Черевний тиф
- Паратиф
- Поворотний тиф
- Дизентерія
- Хвороба Крона

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

- + Дифтеричний коліт
- Катаральний коліт

- Виразковий коліт
- Гангренозний коліт
- Фолікулярний коліт

На розтині чоловіка, який помер на 5-ту добу захворювання на черевний тиф, виявлені наступні зміни: групові фолікули клубової кишки збільшені, повнокровні і виступають над слизовою оболонкою, на їх поверхні видно борозди і звивини. Гістологічно: повнокров'я і набряк тканини, наявність гранулом, які складаються з великих клітин зі світлою цитоплазмою і містять черевнотифозні палички. Про який період місцевих змін при черевному тифі можна думати?

+ Стадія мозкоподібного набухання

- Стадія некрозу
- Стадія загоєння виразок
- Стадія чистих виразок
- Стадія утворення виразок

У чоловіка 42 років, який хворів на важку форму черевного тифу, розвинулася гостра ниркова недостатність, від якої він помер. При аутопсії нирки збільшені в розмірах, набряклі, фіброзна капсула знімається легко; на розрізі кора - блідо-сіра, піраміди темно-червоні. Під час гістологічного дослідження - в більшості канальців просвіт звужений, епітеліальні клітини збільшені в розмірах без ядер; клубочки спали; в стромі набряк, невелика лейкоцитарна інфільтрація, дрібні геморагії. Про яку патологію нирок йде мова?

+ Некронефроз

- Гострий пієлонефрит
- Гострий гломерулонефрит
- Пієонефроз
- Гідронефроз

На аутопсії жінки, яка хворіла на хронічну дизентерію, в стромі і паренхімі міокарду, нирок, в слизовій оболонці шлунку, в сполучній тканині легень виявлено фіолетового кольору аморфні відкладання, позитивні при реакції Коса. Який патологічний процес розвинувся у внутрішніх органах хворої?

+ Метастатичне звапніння

- Дистрофічні звапніння
- Метаболічний звапніння
- Амілоїдоз
- Гіаліноз



При розтині хворого 40 років в тонкій кишці виявлені збільшені групові фолікули, поверхня їх з борознами і звивинами, малянок нагадує мозок дитини, фолікули виступають над слизовою оболонкою кишки. На розрізі вони соковиті, сіро-червоні. При мікроскопічному дослідженні видно проліферацію моноцитів, гістіоцитів, ретикулярних клітин, скупчення макрофагів, які утворюють гранульоми, лімфоцити витіснені. Для якого захворювання характерні описані зміни?

- + Черевний тиф
- Холера
- Дизентерія
- Сальмонельоз
- Амебіаз

Після проведення туберкулінової проби (проба Манту) у дитини через 48 годин на місці введення туберкуліну утворилася папула розміром до 10 мм в діаметрі. Який механізм гіперчутливості лежить в основі описаних змін?

- + Клітинна цитотоксичність
- Анафілаксія
- Антитілозалежна цитотоксичність
- Імунокомплексна цитотоксичність
- Гранулематоз

При розтині дитини 9 років в слизовій оболонці прямої кишки виявлені множинні неправильної форми дефекти різної глибини з нерівними краями, а також сіро-білі плівки, щільно спаяні з підлеглою тканиною. Про яке захворювання слід думати?

- + Дизентерія
- Сальмонельоз
- Холера
- Черевний тиф
- Амебіаз

У хворого з дизентерією при колоноскопії виявлено, що слизова оболонка товстої кишки гіперемована, набрякла, її поверхня покрита сіро-зеленими плівками. Назвіть морфологічну форму дизентерійного коліту.

- + Фібринозний коліт
- Катаральний коліт

- Виразковий коліт
- Гнійний коліт
- Некротичний коліт

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

- + Дизентерія
- Черевний тиф
- Неспецифічний виразковий коліт
- Сальмонельоз
- Хвороба Крона

На розтині, померлого від інтоксикації хворого в тонкій кишці знайдений набряк групових лімфатичних фолікулів, які виступають над поверхнею слизової оболонки у вигляді м'яко-еластичних пляшок з нерівною поверхнею у вигляді борозен і звивин, які нагадують поверхню мозку. Який діагноз найбільш можливий?

- + Черевний тиф
- Дизентерія
- Сальмонельоз
- Гострий ентерит
- Холера

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

- + Сальмонельоз (септична форма)
- Дизентерія
- Сальмонельоз (черевнотифозна форма)
- Сальмонельоз (інтестиційна форма)
- Черевний тиф

На розтині трупа чоловіка 46 років в прямій і сигмоподібній кишці на слизовій оболонці виявили множинні коричнево-зелені нашарування, крововиливи, в просвіті кишки слиз, невелика кількість крові, гістологічно - фібринозний коліт. При бактеріологічному дослідженні вмісту кишки висіяно S. Sonne. Діагностуйте виявлене на секції захворювання.

- + Дизентерія
- Холера
- Сальмонельоз
- Іерсиніоз
- Хвороба Крона

Хворий скаржився на лихоманку, сильний головний біль, задишку, серцебиття. При огляді виявлено педикульоз, розеоли і петехії на шкірі грудної клітки, пролежні стегон, гангрену стопи. Помер при ознаках серцевої недостатності. Гістологічно в тканини довгастого мозку спостерігаються гіперемія, стази, периваскулярні муфти з плазматичних клітин і осередки проліферації мікроглії. Ваш діагноз.

- + Епідемічний висипний тиф
- Сибірковий менінгоенцефаліт
- Менінгококовий менінгіт
- Черевний тиф
- Краснуха

Хворий помер від інтоксикації на четверту добу після вживання сирих яєць. На розтині: слизова оболонка шлунка і тонкої кишки з ознаками запалення, покрита слизовим ексудатом; в легенях, головному мозку і печінки - абсцеси. Який діагноз найбільш вірогідний?

- Шигеллез.
- + Сальмонельоз (септична форма).
- Сальмонельоз (черевнотифозна форма)
- Сальмонельоз (інтестиційна форма)
- Черевний тиф.

Смерть хворого, 16 років, настала від розлитого фібринозно-гнійного перитоніту. На аутопсії в нижній ділянці тонкої кишки виявлена виразка, яка повторює форму псевдовітків, з перфорацією стінки кишки. Мікроскопічно: стертість малюнка лімфоїдної тканини, витіснення її проліферуючими моноцитами, які формують гранульоми. Про ускладнення якого захворювання йде мова?

- + Черевного тифу.
- Шигельозу.
- Холери.
- Бруцельозу.

- Неспецифічного виразкового коліту.

На розтині тіла чоловіка, який за життя хворів на черевний тиф, виявлені зміни в тонкій кишці: групові лімфоїдні фолікули збільшені, виступають над поверхнею слизової оболонки,

сіро-червоні, соковиті, їх поверхня має вигляд звивин і борозен. При мікроскопічному дослідженні відзначається утворення червнотифозних гранульом. Для якої з перерахованих стадій черевного тифу типова ця картина?

- Утворення виразок.

- Некрозу.

+ Мозкоподібного набухання.

- Чистих виразок.

- Загоєння.

У чоловіка, 50 років, який гостро захворів, діагностовано шигельоз. Смерть наступила на 8-й день захворювання. На розтині виявлено потовщена стінка сигмоподібної та початкових відділів прямої кишки, фібриозна плівка на поверхні слизової оболонки. Гістологічно: глибокий некроз слизової оболонки з просочуванням некротичних мас фібрином. Про який вид коліту йдеться?

+ Дифтеричний.

- Катаральний.

- Виразковий.

- Гангренозний.

- Фолікулярний.

Хворий скаржить на лихоманку, сильний головний біль, задишку, серцебиття. При огляді встановлено педикульоз, роzeоли і петехії на шкірі грудної клітки, пролежні гомілок, гангрена стопи. Помер при ознаках серцевої недостатності. Гістологічно в тканини довгастого мозку спостерігаються гіперемія, стази, периваскулярні муфти з плазматичних клітин і осередки проліферації мікроглії (гранульоми Попова). Який Ваш діагноз?

- Сибірковий менінгоенцефаліт.

+ Епідемічний висипний тиф.

- Менінгококовий менінгіт.

- Черевний тиф.

- Краснуха.

На гістологічне дослідження присланий ділянку тонкого кишечника. При макроскопічному дослідженні відзначається наявність виступаючих над поверхнею слизової оболонки, білувато-сірих, овальної форми, еластичних утворень розмірами 0,5-0,9 мм, на їх поверхні видно борозни і звивини. Мікроскопічно в цих утвореннях відзначається проліферація моноцитів, гістіоцитів і ретикулярних клітин, які витісняють лімфоцити, а так само наявність гранульом складаються з великих клітин зі світлою цитоплазмою (макрофаги). Ці явища поєднуються з катаральним ентеритом. Назвіть захворювання.

- + Черевний тиф
- Сальмонельоз
- Ієрсиніоз
- Холера
- Туберкульоз кишечника

На секції у трупа виявлено воскоподібний некроз прямих м'язів живота. В термінальному відділі тонкої кишки виявлено виразки розмірами 3-5 см в діаметрі. Стінки виразок покриті пухкими сірувато-жовтими масами. Краї виразок помірно піднімаються над поверхнею слизової оболонки. Позитивна реакція Віддаля.

- + Черевний тиф з позакишковими ускладненнями
- Черевний тиф з кишковими ускладненнями
- Поворотний тиф
- Хвороба Крона
- Дизентерія

Під час аутопсії тіла хворого, який помер від важкого ексикозу на ґрунті профузної діареї, виявлені такі зміни: слизова оболонка прямої і сигмоподібної кишок на всьому протязі покрита сіро-білими плівковими нашаруваннями, які міцно з'єднані з підлеглими тканинами, між плівками розташовані множинні великі і поверхневі виразки, покриті згустками крові. Мікроскопічно діагностований фібринозно-виразковий коліт. Яке захворювання проявляється такими змінами.

- + Бактеріальна дизентерія.
- Колі-інфекція.
- Стафілококова інфекція.
- Ієрсиніоз.
- Сальмонельоз.

У 43-річного чоловіка, який тривалий час хворів на остеомієліт і помер від прогресуючої ниркової недостатності, при патоморфологічному дослідженні нирок виявлено відкладення

гомогенних рожевих мас в мезангіумі клубочків, навколо артеріол і артерій. Діагностуйте вид патологічного процесу.

- + Амیلідоз.
- Гіаліноз.
- Склероз.
- Некроз.
- Кальциноз.

У хворого на туберкульоз в біоптаті нирки при гістологічному дослідженні у вогнищі казеозного некрозу виявлено беспорядно розположенні дрібні зерна хроматину. Проявом якого патологічного процесу є ці зерна.

- + Каріорексису
- Каріолізісу
- Пікнозом ядер
- Мітотичної активності ядер
- Апоптозу

На розтині тіла чоловіка 46 років на слизовій оболонці прямої і сигмоподібної кишок виявлені множинні коричнево-зелені нашарування, крововиливи; в просвіті кишки слиз, невелика кількість крові; гістологічно - фібринозний коліт. При бактеріологічному дослідженні вмісту кишки висіяно S.Sonne. Який діагноз найбільш вірогідний?

- + Дизентерія
- Хвороба Крона
- Сальмонельоз
- Холера
- Іерсиніоз

У хворого на дизентерію на 10 день хвороби збільшилася температура тіла, з'явився біль у ділянці нирок, озноб, велика кількість лейкоцитів у сечі. Якими морфологічними змінами можна пояснити цю клініку?

- + Гнійним пієлонефритом
- Пілефлебітичними абсцесами
- Некротичними нефрозоми
- Гломерулонефритом
- Ліпоїдним нефрозом

На аутопсії жінки, яка хворіла на хронічну дизентерію, в стромі і паренхімі міокарду, нирок, в слизовій оболонці шлунка, в сполучній тканині легень виявлено аморфні відкладання фіолетового кольору. Яке ускладнення розвинулося у хворої?

- + Метастатичне звапніння
- Дистрофічне звапніння
- Метаболічне звапніння
- Амілоїдоз
- Гіаліноз

У хворого з дизентерією при колоноскопії виявлено, що слизова оболонка товстої кишки гіперемована, набрякла, її поверхня покрита сіро-зеленими плівками. Назвіть морфологічну форму дизентерійного коліту.

- + Фібринозний коліт
- Катаральний коліт
- Виразковий коліт
- Гнійний коліт
- Некротичний коліт

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

- + Дизентерія
- Черевний тиф
- Неспецифічний виразковий коліт
- Сальмонельоз
- Хвороба Крона

У померлої дитини, яка страждала діареєю, при розтині знайдено ексикоз і поширений дифтеритичний коліт. В мазку-відбитку виявлені грамнегативні палички. Який діагноз найбільш вірогідний?

- + Дизентерія
- Черевний тиф
- Дифтерія
- Сальмонельоз

- Холера

На розтині, померлого від інтоксикації хворого в тонкій кишці знайдений набряк групових лімфатичних фолікулів, які виступають над поверхнею слизової оболонки у вигляді м'яко-еластичних бляшок з нерівною поверхнею у вигляді борозен і звивин, які нагадують поверхню мозку. Який діагноз найбільш вірогідний?

+ Черевний тиф

- Дизентерія

- сальмонельоз

- Гострий ентерит

- Холера

При мікроскопічному дослідженні некропсії легень хворого 52 р виявлені вогнища

некрозу, оточені валом епітеліоїдних клітин і лімфоцитів з домішкою макрофагів

і плазматичних клітин. Між лімфоцитами і епітеліоїдними клітинами розміщені великі клітини округлої форми з великою кількістю ядер, розміщених на периферії. Як називається виявлене утворення?

+ Туберкульозна гранульома

- Осередкове інтерстиціальне продуктивне запалення

- Сифілітична гранульома

- Гранулема навколо паразита

- Гранулема навколо стороннього тіла

При розтині померлого від туляремії виявлено: ознаки геморагічного синдрому у вигляді петехіальних висипів на шкірі, крововиливи в серозних і слизових оболонках, а також у внутрішніх органах. Селезінка збільшена, дає значний зішкрибок пульпи, лімфатичні вузли збільшені, в кістковому мозку посилене кровотворення. Якій з форм туляремії відповідає ця картина?

+ Тифоїдна форма

- Легенева форма

- Бубонна форма

- Первинний туляремійний афект

При зовнішньому огляді чоловіка 40 років, померлого в результаті серцевої недостатності, на шкірі відзначаються сліди висипу у вигляді плям і точок коричневого кольору, а також кон'юнктивальне висипання. В області попереку, остистих відростків хребців - пролежні, в



місцях підшкірних ін'єкцій ліків - олеогранулеми. При мікроскопічному дослідженні ЦНС, шкіри, надниркових залоз в судинах мікроциркуляторного русла і дрібних артеріях - деструктивно-проліферативний ендотромбоваскуліт з наявністю гранульом Поп, в серці - інтерстиціальний міокардит. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Висипний тиф
- Ку-лихоманка
- Черевний тиф
- Вузликовий періартеріт
- ВІЛ інфекція

Під час розтину тіла чоловіка 56 років, який страждав фіброзно-кавернозний туберкульоз легень, знайдена збільшена в розмірах щільна селезінка. На розрізі тканина її коричнево рожевого кольору, гладенька, пескообразной поверхнею. Який з перерахованих патологічних процесів в селезінці найбільш вірогідний?

- Ціанотична індурація
- Сагова селезінка
- + Сальна селезінка
- Порфірна селезінка
- Глазурна селезінка

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

- Аденовірусна інфекція
- Метастази раку
- Сифіліс
- + Туберкульоз
- Пневмонія