

КРОК-1

Нирки, ендокринна патологія

?

При мікроскопічному дослідженні біоптату шийки матки виявлена клітинна і ядерна атипія багатошарового плоского епітелію, патологічні мітози, а також рогові перлини в глибині епітеліальних шарів. Ваш діагноз:

- + Плоскоклітинний рак зі зроговінням
- Перехідно-клітинний рак
- Плоскоклітинний рак без зроговіння
- Залозистий рак
- Анапластичний рак

?

На розтині у померлого хворого виявлена аденома передміхурової залози і великі нирки із різко збільшеними мисками і чашечками, заповненими прозорою рідиною. Назвіть процес у нирках.

- + Гідронефроз
- Гломерулонефрит
- Амліодоз
- Туберкульоз
- Пієлонефрит

?

67-річний хворий протягом 20 років страждав на гіпертонічну хворобу. Помер від хронічної ниркової недостатності. Який вигляд мали нирки при розтині трупа?

- + Маленькі, щільні, поверхня дрібнозерниста
- Великі строкаті
- Великі червоні
- Великі білі
- Великі з множинними тонкостінними кістами

?

Юнак 19 років страждав з раннього дитинства бронхоектатичною хворобою. Помер від ниркової недостатності. На розтині, окрім множинних бронхоектатичних каверн, заповнених гнійним ексудатом, виявлено збільшені нирки щільної консистенції, кірковий шар потовщений, білого кольору, щільний. Піраміди нирки анемічні, чіткі. Назвіть процес, який розвинувся в нирках.

- + Вторинний амліодоз

- Гломерулонефрит
 - Хронічний пієлонефрит
 - Вроджений кістоз нирок
 - Вторинний нефросклероз
- ?

В операційній біопсії щитоподібної залози гістологічно виявлені серед фолікулів, заповнених колоїдом, лімфоїдні структури з центрами росту. Яке захворювання у хворого?

- + Зоб Хашимото
 - Ендемічний зоб
 - Спорадичний зоб
 - Базедовий зоб
 - Зоб Ріделя
- ?

У померлого хворого на розтині виявлено бронзове забарвлення шкіри і слизових оболонок порожнини рота. У надниркових залозах визначалися казеозні маси. Яке захворювання має місце?

- + Адісона хвороба
 - Синдром Іценко-Кушинга
 - Базедова хвороба
 - Акромегалія
 - Феохромоцитома
- ?

Хворий помер при явищах уремії. На розтині нирки збільшені, в'ялі, кірковий шар широкий, набряклий, з червоним крапом, мозкова речовина темно-червона. Мікроскопічно в порожнині капсули клубочків виявлені "півмісяці", які стискають капіляри, дистрофія нефроцитів, набряк і інфільтрація стромы. Яке захворювання у померлого?

- + Гломерулонефрит
 - Пієлонефрит
 - Нефролітіаз
 - Нефротичний синдром
 - Амілоїдоз нирок
- ?

На розтині чоловіка 67 років, померлого при явищах гіпоглікемічної коми, в підшлунковій залозі спостерігаються ділянки розростання сполучної тканини,

некротичні вогнища, атрофія острівців Лангенгарса. Яке захворювання зумовило такі зміни в підшлунковій залозі?

- + Цукровий діабет
 - Муковісцидоз
 - Гострий панкреатит
 - Рак головки підшлункової залози
 - Гіпоплазія підшлункової залози
- ?

На розтині прозектор виявив зміни в нирках: збільшення в розмірах, кіркова речовина широка, жовто-сіра, з червоними вкрапленнями, добре відмежована від мозкової речовини темно-червоного кольору. Під час гістологічного дослідження - розростання нефротелію і подоцитів в капсулі клубочків з утворенням півмісяців, явища склерозу і гіалінозу клубочків, фіброз строми. Про яке захворювання нирок йде мова?

- Інтерстиційний нефрит
 - Інтракапілярний продуктивний гломерулонефрит
 - Екстракапілярний ексудативний гломерулонефрит
 - Інтракапілярний ексудативний гломерулонефрит
- + Екстракапілярний продуктивний гломерулонефриті
- ?

При мікроскопічному дослідженні нирок спостерігається проліферація нефротелію капсули Боумена, подоцитів і макрофагів з утворенням в її просвіті півмісячних структур, які стискають клубочок. Капіляри клубочків некротизовані, в їх просвітах спостерігаються фібринові тромби. деякі клубочки склерозовані або гіалінізовані. Спостерігається виражена дистрофія нефроцитів, набряк і інфільтрація строми нирок. Назвіть патологію нирок.

- + Швидкопрогресуючий гломерулонефрит
 - Післяінфекційний гломерулонефрит
 - Хронічний гломерулонефрит
 - Хронічний пієлонефрит
 - Амілоїдоз нирок
- ?

При мікроскопічному дослідженні нирок померлої від ниркової недостатності жінки, 36 років, в клубочках виявлено проліферацію нефротелію капсули, подоцитів і макрофагів з утворенням півмісяців, некроз капілярних петель, фібринові тромби в їх просвітах, а також склероз і гіаліноз клубочків, атрофія каналців і фіброз строми нирок, Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- Мембранозна нефропатія.
- Гострий гломерулонефрит.
- Хронічний гломерулонефрит.
- Фокальний сегментарний склероз.
- + Підгострий гломерулонефрит.

?

На розтині: нирки збільшені, поверхня крупногорбиста за рахунок наявності численних порожнин з гладкою стінкою, заповнених прозорою рідиною. Про яке захворювання йде мова?

- + Полікістоз.
- Некротичний нефроз.
- Пієлонефрит.
- Гломерулонефрит.
- Інфаркт.

?

На розтині тіла померлого від опікової хвороби виявлено набряк головного мозку, збільшення печінки, а також нирок, кіркова речовина яких широка, блідо-сіра, мозкова - повнокровна. Мікроскопічно: некроз каналців головних відділів нирок з деструкцією базальних мембран, набряк інтерстицію з лейкоцитарною інфільтрацією і крововиливами. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- Тубуло-інтерстиціальний нефрит.
- + Некротичний нефроз.
- Пієлонефрит.
- Подагрична нирка.
- Мієломна нирка.

?

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

- Пієлонефроз
- Гострий пієлонефрит
- Гострий гломерулонефрит
- + Некронефроз

- Гідронефроз

?

У хворого, який знаходиться в стаціонарі з ознаками отруєння ртуттю, в нирках визначаються такі процеси: вогнищеві некротичні зміни каналців головних відділів, набряк, лейкоцитарна інфільтрація і геморагії інтерстицію, венозний застій. Який стан розвинувся у хворого?

- Гострий гломерулонефрит.

+ Гострий некротичний нефроз.

- Хронічна ниркова недостатність.

- Гострий пієлонефрит.

- Хронічний пієлонефрит.

?

У біоптаті нирки: склероз, лімфоплазмоцитарна інфільтрація стінок мисок і чашечок; дистрофія та атрофія каналців. Збережені каналці розширені, розтягнуті колоїдоподібними масами, епітелій сплющений (щитовидна нирка). Який діагноз найбільш вірогідний?

- Нефросклероз.

- Гострий пієлонефрит.

- Гломерулонефрит.

+ Хронічний пієлонефрит.

- Тубуло-інтерстиціальний нефрит.

?

На розтині тіла жінки 56 років, яка померла від ниркової недостатності, нирки нерівномірно зменшені, поверхня крупногорбиста; на розрізі ділянки рубцевої тканини чергуються з нормальною паренхімою, миски розширені, стінки їх потовщені. Мікроскопічно в стінках мисок, чашок і в інтерстиції - явища склерозу і лімфоплазмоцитарної інфільтрації. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- Гострий гломерулонефрит.

- Гострий пієлонефрит.

+ Хронічний пієлонефрит.

- Тубуло-інтерстиціальний нефрит.

- Хронічний гломерулонефрит.

?

При морфологічному дослідженні видаленої нирки виявлено наявність в проксимальному відділі сечоводу конкременту, що обтурує його просвіт. Нирка різко збільшена, паренхіма атрофована, чашечки і балії значно розширені. Мікроскопічно: дифузний склероз, атрофія клубочків і каналців, збережені

канальці кістозно розширені. Яке ускладнення сечокам'яної хвороби виникло у хворого?

+ Гідронефроз.

- Піонефроз

- Пієлонефрит.

- Гломерулонефрит.

- Хронічний паранефрит.

?

У хворого, який помер від хронічної ниркової недостатності внаслідок хронічного гломерулонефриту, нирки зменшені, щільної консистенції, капсула знімається важко, оголюючи зернисту поверхню. На розрізі кірковий і мозковий шари стоншені, тканина нирок суха, недокрівна, сірого кольору. Як називається така нирка?

- Атеросклеротично-зморщена.

- Первинно-зморщена.

+ Вторинно-зморщена.

- Амілоїдно-зморщена.

- Пієлонефротично-зморщена.

?

Хворий на цукровий діабет помер від хронічної ниркової недостатності з розвитком уремії. На секції виявлені всі прояви уремії зі змінами в нирках. Які мікроскопічні зміни були при цьому в нирках?

- Некроз епітелію канальців нефрона.

- Спазм приносящих артеріол.

- Гіалінові циліндри в просвіті канальців нефрона.

+ Гіаліноз і склероз капілярів клубочків.

- Вогнищевий некроз кіркової речовини нирок.

?

На розтині тіла чоловіка 67 років, який помер від гіпоглікемічної коми, в підшлунковій залозі спостерігаються ділянки розростання сполучної тканини і вогнища некрозу, атрофія панкреатичних острівців (Лангерганса). Яке захворювання зумовило такі зміни в підшлунковій залозі?

+ Цукровий діабет.

- Муковісцидоз

- Гострий панкреатит.

- Рак голівки підшлункової залози.

- Гіпоплазія підшлункової залози.

?

У хворого щитоподібна залоза збільшена вдвічі. При пальпації залоза щільна, поверхня нерівномірно горбиста. Під час гістологічного дослідження - дифузна інфільтрація тканини залози лімфоцитами, плазматичними клітинами з утворенням фолікулів і посилене розростання сполучної тканини. Про яке захворювання свідчать ці явища?

+ Зоб Хашимото.

- Ендемічний зоб.

- Спорадичний зоб.

- Дифузний токсичний зоб.

- Фіброзний зоб.

?

При проведенні післяопераційної біопсії щитоподібної залози серед фолікулів, заповнених колоїдом, виявлені лімфоїдні структури з центрами росту. Визначте захворювання.

- Дифузний токсичний зоб.

- Ендемічний зоб.

- Спорадичний зоб.

+ Зоб Хашимото.

- Фіброзний зоб.

?

У хворого, мешканця гірського району Середньої Азії, виявлено збільшення щитоподібної залози, яке ускладнює ковтання. Спостерігається збільшення маси тіла, загальмованість, сонливість, одутлість обличчя. При мікроскопічному дослідженні в щитоподібній залозі - фолікули різних розмірів з гіпохромним колоїдом. Який з діагнозів найбільш вірогідний?

+ Ендемічний зоб.

- Дифузний токсичний зоб.

- Тиреоїдит Хашимото.

- Спорадичний зоб.

- Фіброзний зоб.

?

Під час гістологічного дослідження щитоподібної залози виявлено помірна атрофія паренхіми, склероз, дифузна інфільтрація стромы лімфоцитами і плазматичними клітинами з формуванням лімфоїдних фолікулів. Який Ваш діагноз?

+ Аутоімунний тиреоїдит.

- Паренхіматозний зоб.

- Тиреотоксикоз.
- Тиреоїдит.
- Фіброзний зоб.

?

Жінці, 40 років, проведена тиреоїдектомія. Під час гістологічного дослідження щитоподібної залози виявлено, що її фолікули різних розмірів, містять пінистий колоїд, епітелій фолікулів високий, місцями формує сосочки, в стромі - осередкова лімфоцитарна інфільтрація. Діагностуйте захворювання щитоподібної залози.

+ Дифузний токсичний зоб.

- Тиреоїдит Хашимото.
- Тиреоїдит Ріделя.
- Тиреоїдит де Кервена.
- Вузловий зоб.

?

У пацієнта, який раніше хворів гематогенним туберкульозом, з'явився гіпермеланоз шкіри і слизових оболонок, кахексія, недостатність серцево-судинної системи. Яке захворювання послужило причиною таких змін?

+ Хвороба Адісона.

- Феохромоцитома.
- Хвороба Симондса.
- Хвороба Іценко- Кушинга.
- Хвороба Грейвса.

?

У хворого, 45 років, поступово почали пропорційно збільшуватися в розмірах стопи, права кисть, ніс і губи. Виявлено аденому гіпофіза. Яке захворювання можна діагностувати?

- Хвороба Адісона.
- Нанізм.
- Дифузний токсичний зоб.

+ Акромегалія.

- Цукровий діабет.

?

На розтині померлого від кахексії виявлена аденома паращитоподібної залози, деформація кісток, особливо кінцівок, хребта, ребер. Кістки м'які, легко ріжуться, мають велику кількість пор. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

+ Паратиреоїдна остеодистрофія.

- Остеопороз.

- Хондродисплазія.

- Остеомієліт.

- Фіброзна дисплазія.

?

У померлого на аутопсії відзначається бронзове забарвлення шкіри і слизових оболонок порожнини рота. У надниркових залозах - казеозні маси. Яким захворюванням страждав пацієнт?

+ Хвороба Адісона.

- Синдром Іценко - Кушинга.

- Дифузний токсичний зоб.

- Акромегалія.

- Феохромоцитома.

?

На розтині тіла померлої від уремії 50 років виявлено: аденома паращитоподібної залози, деформація кінцівок, хребта, ребер. Кістки м'які, на розрізі – з підвищеною кількістю пор, з пухлиноподібними вузликами, що мають строкатий вигляд та містять кісти. При мікроскопічному дослідженні виявляється значна перебудова кісткових структур, осередки лакунарного розсмоктування остеїдної і фіброзної тканини. Яка хвороба найбільш вірогідна?

+ Хвороба Реклінгхаузена.

- Хронічний остеомієліт.

- Остеопороз.

- Фіброзна дисплазія.

- Хвороба Педжета.

?

На розтині хворого 60 років було виявлено, що обидві нирки зменшені, вагою близько 50,0 г з дрібнозернистою поверхнею і рівномірно стоншеною кірковою речовиною, при мікроскопічному дослідженні стінки артеріол значно потовщені за рахунок відкладання в них гомогенних, безструктурних мас рожевого кольору, клубочки зменшені, склерозовані, канальці атрофовані. Для якого захворювання характерні дані зміни?

+ Гіпертонічна хвороба

- Пієлонефрит зі зморщуванням нирки

- Амільодоз нирок

- Гострий гломерулонефрит

- Мембранозна нефропатія

?

Жінка 54 років тривало страждала на ревматоїдний артрит, майже постійно перебувала на лікуванні. Смерть наступила при явищах хронічної ниркової недостатності. На розтині виявлено збільшені нирки (вага 350,0 г кожної), вони щільні, на розрізі недокривні, з різко потовщеною корою сірувато-жовтуватого кольору, з сальним блиском. Яке ускладнення ревматоїдного артриту зумовило розвиток уремії у хворой?

+ Вторинний амілоїдоз нирок.

- Гострий некротичний нефроз

- Постінфекційний гломерулонефрит

- Швидкопрогресуючий гломерулонефрит

- Хронічний гломерулонефрит

?

Чоловік 33 років помер від уремії. На розтині виявлено збільшені нирки вагою 500,0 кожна, що складаються з безлічі порожнин d від 0,5-до 1 і 2 см, заповнених світло-жовтою прозорою рідиною. Балія і сечоводи без особливостей. Яке захворювання нирок зумовило уремію?

+ Двобічний полікістоз нирок

- Хронічний пієлонефрит

- Пухлина нирок

- Туберкульоз нирок

- Швидкопрогресуючий гломерулонефрит

?

У чоловіка 65 років, який тривалий час хворів на цукровий діабет, була ампутована ліва стопа з приводу гангрені пальців. При мікроскопічному дослідженні м'яких тканин стопи стінки дрібних артерій і артеріол різко потовщені за рахунок відкладення гомогенних яскраво-рожевих (еозинофільних) мас, просвіт судин значно звужений. Про який патологічний процес в стінках судин подумав патологоанатом?

+ Системний гіаліноз

- Місцевий гіаліноз

- Амілоїдоз

- Фібриноїдні зміни

- Мукоїдне набрякання

?

При розтині померлого 28 років виявлена деформація кісток кінцівок, ребер; вони м'які легко ріжуться ножом, нирки зморщені. Гістологічно визначаються

вогнища розсмоктування кісткової тканини лакун, фіброзну тканину. Про яке захворювання слід думати?

+ Паратиреоїдна остеодистрофія

- Остеомієліт

- Фіброзна дисплазія

- Остеонекроз

- Хвороба Педжета

?

При макро-мікроскопічному дослідженні ділянки великогомілкової кістки і м'яких тканин навколо виявлено дифузне гнійне запалення, яке захоплює кістковий мозок, гаверсові канали та периост, осередки некрозу. Про яке захворювання слід думати?

+ Гострий гематогенний остеомієліт

- Хронічний гематогенний остеомієліт

- Паратиреоїдна остеодистрофія

- Остеонекроз

- Хвороба Педжета

?

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

+ Фіброзна дисплазія

- Хвороба Педжета

- Остеонекроз

- Хронічний гематогенний остеомієліт

- Гострий гематогенний остеомієліт

?

Хворому з наростаючими явищами хронічної ниркової недостатності проведена біопсія нирки. Гістологічно в біоптаті виявлено дифузний інтракапілярний гломерулосклероз, розширення і ущільнення мезангію, потовщення базальної мембрани клубочків. З урахуванням клінічних та лабораторних даних діагностований синдром Кімельстіла-Вілсона. З яким захворюванням пов'язаний розвиток даного синдрому?

+ Цукровий діабет

- Амілоїдоз нирок

- Інфаркт нирки

- Пієлонефрит
- Гломерулонефрит

?

Хворому з артеріальною гіпертензією, змінами в аналізах сечі і періодичним болем в лівій поперековій ділянці, з діагностичною метою провели біопсію нирки. Під час гістологічного дослідження біоптату виявлено розширення більшості каналців, різного ступеня хронічне інтерстиційне запалення і фіброз в кірковій і мозковій речовині. Більшість клубочків зберігає звичайну гістоструктуру. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.

- + Хронічний пієлонефрит
- Хронічний гломерулонефрит
- Гострий гломерулонефрит
- Артеріосклеротичний нефросклероз
- Нефротичний синдром

?

У хворого з прижиттєвим діагнозом цукровий діабет, спостерігалися висока протеїнурія, набряки і артеріальна гіпертензія. На розтині нирки дещо зменшені, з втягненнями на поверхні до 0,6 см, ущільнені; мікроскопічно відзначається дифузне розростання сполучної тканини в тканині нирки, різко виражений гіаліноз мезангію і загибель клубочків. Назвіть клінічний синдром, що має місце в даному випадку.

- + Синдром Кімеля-Стіла-Вілсона
- Синдром Бадда-Кіарі
- Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена
- Синдром Леріша
- Синдром Дреслера

?

У хворого взяли біопсію пухлиноподібних утворень, що локалізується в ділянці кута нижньої щелепи в районі молярів. При дослідженні - пухлина складається з острівців округлої або неправильної форми, оточених одонтогенним циліндричним епітелієм, в центральній частині складається з полігональних, зірчастих, овальних клітин, що утворюють мережу; видно поодинокі дрібні кісти. Назвіть пухлину.

- + Фолікулярна амелобластома
- Плексиформна амелобластома
- Одонтома
- Цементома
- Остеобластокластома

?

На розтині померлого при явищах ниркової недостатності, в нирках виявлені наступні зміни: нирки збільшені, набряклі, їх поверхня крупногорбиста, на розрізі видно поля рубцевої тканини, що чергуються з невеликими острівцями відносно збереженої ниркової паренхіми. Балії розширені, потовщені. Мікроскопічно: в тканини нирок виражене проміжне запалення, з розростанням сполучної тканини, інкапсуляцією абсцесів, і макрофагальною резорбцією некротичних мас. В каналцях явища атрофії і некрозу. Просвіт збережених каналців перерозтягнутий і заповнений колоїдним вмістом, нагадує за будовою щитоподібну залозу - "щитовидна нирка". Артерії і вени склерозовані. Для якого захворювання характерна вищеописана картина?

+ Пієлонефрит

- Гломерулонефрит

- Нефросклероз

- Гідронефроз

- Нефролітіаз

?

У хворого 40 років, в ділянці кута нижньої щелепи, на рівні молярів, пухлиноподібне утворення білястого кольору, близько 3 см в діаметрі. Зі слів хворого, утворилося повільно - протягом останніх 4 років. На ретгенограмі: багатоголищева деструкція кістки. Біопсія: острівці округлої форми, оточені одонтогенним кубічним епітелієм, Безліч полігональних і зірчастих клітин. Для якої пухлини характерні ці симптоми?

+ Амелобластома

- Фіброма

- Дентінома

- Гамартома

- Остеобластокластома

?

У дитини 10 років на альвеолярному відростку нижньої щелепи виявлено нерухоме пухлиноподібне утворення 1,5 см в діаметрі, що закриває коронку премолярів з вестибулярної сторони. Слизова оболонка на його поверхні червонувато-бура, кровоточить при незначному механічному впливі. На рентгенограмі в даній ділянці виявлено остеопороз. Дані біопсії: утворення складається з судин дрібного калібру, розділених тонкими прошарками сполучної тканини, інфільтрованих плазмоцитами, слизова оболонка в деяких ділянках з виразкуванням. Поставте діагноз.

+ Ангіоматозна форма епулісу.

- Фіброматоз ясен.

- Гігантоклітинна форма епулісу.

- Гіпертрофічний гінгівіт.

- Фібозна форма епулісу

?

У чоловіка 25 років в ділянці тіла верхньої щелепи виявлено пухлиноподібне утворення, що деформує обличчя. Дані гістологічного дослідження - біоптат складається з фіброзної тканини, яка містить молоді кісткові балки, веретеноподібні і зірчасті клітини, немає чіткої межі між нормальною кістковою тканиною і вогнищем ураження, відсутня капсула. В інших органах патологічні зміни не виявлені. Поставте діагноз.

+ Проста фіброзна дисплазія верхньої щелепи.

- Остеобластокластома

- Поліосальна фіброзна дисплазія.

- Сімейна мультифокальна фіброзна дисплазія.

- Осифікуюча фіброма верхньої щелепи.

?

При розтині чоловіка 60 р. виявлено потовщення кісток склепіння черепа, тіл хребців, множинні спіралеподібні викривлення кісток передпліччя, гомілок. Мікроскопічно тканина уражених кісток мозаїчна: представлена фрагментами розсмоктування лакун і новоутворення кісткової тканини, з'єднаними базофільними лініями "склеювання". Діагноз?

+ Хвороба Педжета

- Саркома Юінга

- Мієломна хвороба

- Фіброзна дисплазія

- Хронічний остеомієліт

?

У хворого 27 років з вираженим нефротичним синдромом, втратою білка понад 3 г на добу, при пункційній біопсії знайдена мінімальна проліферація мезангіальних клітин, потовщення базальної мембрани капілярів клубочків, різка дистрофія епітелію каналців, аж до некрозу. Виберіть правильний діагноз.

+ Мембранозний гломерулонефрит

- Ідіопатичний некротичний синдром

- Мезангіально-проліферативний гломерулонефрит

- Мембранозно-проліферативний гломерулонефрит

- Амілоїдоз нирок.

?

У хворого з гломерулонефритом в біоптаті нирок знайдений 21 клубочок, 3 з яких повністю гіалінізовані, в інших виражена проліферація ендотеліальних і

мезангіальних клітин, різке потовщення і розщеплення базальної мембрани капілярів клубочка, зрощення їх з капсулою клубочка. В каналцях важкі дистрофічні зміни аж до некрозу епітелію, атрофія великого числа каналців. У стромі виражена лімфо-гістіоцитарна інфільтрація, різкий склероз стромі. Які з названих змін в даному випадку мають найбільш важливе прогностичне значення?

+ Виразність тубуло-інтерстиціального компонента

- Гіаліноз клубочків

- Виразність проліферації клітин клубочків

- Потовщення базальних мембран капілярів клубочків

- Зрощення капілярів клубочків з капсулою

?

У хворого 30 років видалена пухлина щитоподібної залози. Гістологічно пухлина складається з сосочкових утворень різної величини, які виходять з внутрішньої поверхні кістозно розширених фолікулів і вкриті атиповим епітелієм. Ваш діагноз.

+ Папілярний рак

- Вузловий колоїдний зоб

- Макрофолікулярна аденома

- Фолікулярний рак

- Медулярний рак

?

Під час розтин труп чоловіка 46-ти років, який тривалий час хворів на хронічний гломерулонефрит, патологоанатом виявив: нирки 6,5 x 3 x 2,5 см., масою 75,0 г кожна, щільної консистенції, поверхня дрібнозерниста; набряк головного мозку; фібринозне запалення серозних слизових оболонок; дистрофічні зміни паренхіматозних органів. Як називається описана макроскопічна картина нирок?

+ Вторинно зморщені нирки

- Первинно зморщені нирки

- Артеріолонефросклероз

- Амлоїдно-зморщені нирки

- Артеріонефросклероз

?

У хворої 59-ти років, яка тривалий час хворіла на ревматоїдний поліартрит і померла від уремії, на розтині виявлено: нирки щільної консистенції, на розрізі мають "сальний" вид, кора біла, піраміди червоні, розміри нирок збільшені. Назвіть ускладнення ревматоїдного артрити.

- + Амлілоїдоз нирок
- Гострий гломерулонефрит
- Хронічний гломерулонефрит
- Хронічний пієлонефрит
- Тубуло-інтерстиціальний нефрит

?

У чоловіка 40 років, який скаржиться на періодичний біль в голові, помітне збільшення розмірів кистей і стоп, при рентгенограмі відмічено збільшення розмірів "турецького сідла". Яке захворювання у хворого?

- + Акромегалія
- Хвороба Симондса
- Хвороба Іщенко-Кушинга
- Хвороба Бабинського-Фреліха
- Гіпофізарний нанізм

?

У чоловіка 30-ти років спостерігається помітне збільшення розмірів носа, губ, вух, нижньої щелепи, збільшення щитоподібної залози, атрофія статевих залоз. Який діагноз найбільш вірогідний?

- + Акромегалія
- Гігантизм
- Адипозогенітальна дистрофія
- Гіпофізарний нанізм
- Хвороба Грейвса

?

Хвора 50-ти років, за короткий період часу (6 міс) тричі лікувалася з приводу переломів, отриманих в побуті. При мікроскопічному дослідженні кісткової тканини - осередки розсмоктування лакун, гігантоклітинні гранульоми в пухлиноподібних утвореннях, кісти, кісткова тканина заміщується фіброзною сполучної. Лабораторно - гіперкальціємія. Ваш діагноз?

- + Паратиреоїдна остеодистрофія
- Мієломна хвороба
- Остеомієліт
- Остеопетроз
- Хвороба Педжета

?

При мікроскопічному дослідженні біоптату нирки виявлено пухлину, що складається з світлих полігональних і поліморфних клітин з численними мітозами, що містять ліпіди. Клітини утворюють альвеоли і часточки, залозисті і сосочкові структури, розділені мізерною стромою з судинами. Ваш діагноз?

+ Нирково - клітинний рак

- Нефробластома

- Темноклітинна аденома

- Світлоклітинна аденома

- Ацидофільна аденома

?

У дитини, хворої на дифтерію, розвинулася гостра ниркова недостатність. При розтині нирки нерівномірного кровонаповнення: блідий корковий шар і повнокровні піраміди. Мікроскопічно: некроз епітелію проксимальних і дистальних каналців, тубулоексис. Вкажіть ускладнення, яке спричинило смерть.

+ Гостра ниркова недостатність

- Гострий гломерулонефрит

- Гострий пієлонефрит

- Первинна нефропатія

- Нефротичний синдром

?

У хворого з термінальною стадією хронічної ниркової недостатності (сечовина крові - 70 ммоль / л, креатинін - 1,07 ммоль / л) в клініці з'явилися симптоми утрудненого дихання, кашель. При бронхоскопії слизова оболонка бронхів повнокровна, набрякла, з дрібними крововиливами та виразками. В просвіті бронхів багато слизу. Ваш діагноз:

+ Гострий бронхіт

- Часткова пневмонія

- Хронічний бронхіт

- Бронхопневмонія

- Проміжна пневмонія

?

Під час гістологічного дослідження нирок молодої жінки 25 років, яка померла під час пологів, в епітелії каналців головних відділів нефрона виявлені конденсація хроматину ядер, розпад їх на грудочки і лізис, а також плазморексис і цитоліз. Який патологічний процес виявлений в епітелії каналців нирок?

+ Некроз

- Гідропічна дистрофія.

- Амілоїдоз
- Жирова дистрофія.
- Гіаліноз
- ?

У підлітка через 2 тижні після перенесеної стрептококової ангіни розвинулася клініка гострої ниркової недостатності, в результаті якої наступила смерть. При аутопсії нирки збільшені, набряклі, з сіруватим крапом. Мікроскопічно - фібриноїдних некроз і тромбоз капілярів клубочків, інфільтрація їх нейтрофілами. Ваш діагноз?

- + Гострий гломерулонефрит.
- Тубуло-інтерстиціальний нефрит.
- Некротичний нефроз
- Підгострий гломерулонефрит
- Гострий пієлонефрит
- ?

З анамнезу хворого 65 років, який помер від уремії, відомо, що він близько 15 років тому переніс гострий гломерулонефрит. На розтині нирки різко зменшені, щільні, поверхня дрібнозерниста, на розрізі кірковий шар тонкий, тканина нирок сіруватого кольору, суха, недокрівна. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Хронічний гломерулонефрит.
- Гіпертонічна хвороба
- Атеросклероз
- Хронічний пієлонефрит.
- Діабетичний гломерулосклероз.
- ?

При дослідженні біоптату нирок (за даними ультразвукового дослідження збільшених в розмірі) жінки молодого віку на тлі блідо забарвлених гематокісліном ядер виявляються інтенсивно забарвлені внутрішньоядерні включення, потовщення капілярних мембран клубочків, поява гіалінових тромбів і вогнищ фібриноїдного некрозу. Яке захворювання можна запідозрити?

- + Системний червоний вовчак
- Мієломна хвороба
- Гіпертонічна хвороба
- Пієлонефрит
- Первинний амілоїдоз
- ?

У хворого з клінікою нефротичного синдрому в біоптаті нирки виявлено в клубочках відкладення однорідних еозинофільних мас, які при фарбуванні гістологічних зрізів методом Конго-червоним набували червоного кольору. Який вид дистрофії виник в даному випадку?

+ Амілоїдоз.

- Мукоїдне набрякання.

- Фібриноїд.

- Гіаліноз.

- Вуглеводна дистрофія.

?

У біоптаті нирки: склероз, лімфо-плазмоцитарна інфільтрація стінок мисок і чашок; дистрофія та атрофія канальців. Збережені канальці розширені, заповнені колоїдоподібними масами, епітелій сплющений ("щитовидна" нирка). Якому з патологічних процесів це відповідає?

+ Хронічний пієлонефрит

- Гострий пієлонефрит

- Гломерулонефрит

- Нефросклероз

- Тубуло-інтерстиціальний нефрит

?

У хворого, який зловживав алкоголем, клініка ниркової недостатності, міоглобінурія, скарги на гострий біль у всіх скелетних м'язах і серці. Гістологічно: набряк, вогнищевий некроз, явища міофагоцитозу і регенерації м'язових волокон. Ваш діагноз?

+ Алкогольна міопатія

- Тиреотоксична міопатія

- Стероїдна міопатія

- Хінгамінова міопатія

- Прогресуюча м'язова дистрофія

?

У померлої, яка 7 років лікувалася від нефролітіазу, на аутопсії права нирка збільшена в 3 рази. Розтин нирки показав, що вона перетворилася в тонкостінний мішок, заповнений гнійним вмістом (піонефроз). Камінь перебував в гирлі сечоводу. Яка найбільш вірогідна послідовність морфологічних змін?

+ Нефролітіаз, пієлоектазія, калькульозний гідронефроз, піонефроз

- Нефролітіаз, апостематоз, піонефроз

- Нефролітіаз, калькульозний гідронефроз, піонефроз

- Нефролітіаз, калькульозний гідронефроз, апостематоз, піонефроз

- Нефролітіаз, піонефроз

?

При мікроскопічному дослідженні нирок спостерігається проліферація нефротелію капсули Боумена, подоцитів і макрофагів з утворенням в їх просвіті "півмісяцевих" структур, які стискають клубочок. Капіляри клубочків з явищами некрозу, в їх просвіті фібринові тромби. Деякі клубочки склерозовані або гіалінізовані. Спостерігається виражена дистрофія нефроцитів, набряк, інфільтрація стромы нирок. Назвіть патологію нирок.

+ Підгострий гломерулонефрит

- Гострий гломерулонефрит

- Хронічний гломерулонефрит

- Хронічний піелонефрит

- Амілоїдоз нирок

?

У хворого, який помер від хронічної ниркової недостатності на тлі хронічного гломерулонефриту нирки зменшені в розмірах, щільної консистенції, капсула знімається важко, оголюючи зернисту поверхню. На розрізі кірковий і мозковий шари тонкі, тканина нирок суха, недокрівна, сірого кольору. Назвіть патологічний процес в нирках.

+ Вторинно зморщені нирки

- Первинно зморщені нирки

- Атеросклеротично-зморщені нирки

- Амілоїдно-зморщені нирки

- Піелонефротично-зморщені нирки

?

Під час гістологічного дослідження нирок померлого від хронічної ниркової недостатності спостерігається склероз, лімфоплазмочитарна інфільтрація мисок і чашок, гіаліноз слизової оболонки з метаплазією перехідного епітелію в багатошаровий плоский. У інтерстиції - хронічне запалення з полями склерозу, інкапсуляцією абсцесів і розсмоктуванням некротичних мас макрофагами. Канальці в стані дистрофії і некрозу. У збережених канальцях просвіт розширений, заповнений колоїдним вмістом (нагадує щитовидну залозу), епітелій сплющений. Клубочки склерозовані. Назвіть патологічний процес.

+ Хронічний піелонефрит

- Гострий піелонефрит

- Хронічний тубуло-інтерстиціальний нефрит

- Амілоїдоз нирок

- Хронічний гломерулонефрит

?

Під час гістологічного дослідження щитоподібної залози визначається значна інфільтрація лімфоцитами, руйнування паренхіматозних елементів, розростання волокон сполучної тканини. Для якого захворювання характерна така картина?

+ Зоб Хошімото

- Колоїдний зоб

- Ендемічний зоб

- Дифузний токсичний зоб

- Паренхіматозний зоб

?

У трирічної дівчинки, незабаром після перенесеного гострого риніту, з'явилися поширені набряки (анасарка), масивна протеїнурія, гіпоальбумінемія гіперліпідемія, відсутність малих відростків подоцитів клубочків нирок. Аналогічний напад був купований кортикостероїдними препаратами. Який найбільш вірогідний діагноз?

+ Ліпоїдний нефроз

- Постстрептококовий гломерулонефрит

- Підгострий гломерулонефрит

- Фокальний сегментарний гломерулосклероз

- Мембранозна нефропатія

?

На аутопсії хворого, померлого від отруєння етиленгліколом, нирки дещо збільшені, набряклі, їх капсула знімається дуже легко, кіркова речовина широка, блідо-сіра, мозкова речовина - темно-червона. Яка патологія нирок розвинулася у хворого?

+ Некротичний нефроз

- Гострий пієлонефрит

- Гострий гломерулонефрит

- Гострий тубуло-інтерстиціальний нефрит

- Гострий гломерулонекроз

?

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 відкладання імунних комплексів на базальних мембранах капілярів і в мезангії клубочків. Яке захворювання розвинулося у хворого?

+ Гострий гломерулонефрит

- Гострий гломерулонефроз
 - Ліпоїдний нефроз
 - Гострий пієлонефрит
 - Некротичний нефроз
- ?

У хворого на дизентерію 40 років на 10 день хвороби піднялася температура тіла, з'явився біль в попереку, озноб, велика кількість лейкоцитів у сечі. Якими морфологічними змінами можна пояснити цю клініку?

- + Гнійним пієлонефритом
 - Пілефлебічними абсцесами
 - Некротичним нефрозом
 - Гломерулонефритом
 - Ліпоїдним нефрозом
- ?

У хворого з тривалою гіперкальціємією при рентгенологічному обстеженні в нирках виявлені множинні камені, в кістках остеопороз. Яка пухлина може привести до цих змін?

- + Аденома паращитоподібної залози
 - Пухлина задньої частини гіпофіза
 - Аденома з базофільних клітин гіпофіза
 - Феохромоцитома
 - Альдостерома
- ?

При розтині хворого, який помер від гострої ниркової недостатності, макроскопічно виявлено набухання і збільшення правої нирки, напруження фіброзної капсули, яка легко знімається. Гістологічно: виражені некротичні зміни каналців головних відділів, деструкція базальних мембран дистальних каналців - тубулорексис. Застій ультрафільтрату в капсулі клубочка. Яка стадія гострої ниркової недостатності має місце?

- + Олігоанурична
 - Відновлення діурезу
 - Шокова
 - Нефротична
 - Азотемічна
- ?

Хворий 63 років, який тривалий час хворів інфекційним поліартритом, помер при явищах ниркової недостатності. Макроскопічно: нирки значно збільшені,

ущільнені, воскоподібні на розрізі. Під час гістологічного дослідження нирок виявлено склероз інтермедіальної зони і пірамід, велика кількість ліпідів в стромі каналців, амілоїд. Який патологічний процес ускладнив перебіг інфекційного поліартриту?

+ Нефротичний амілоїдоз

- Нефролітіаз

- Нефросклероз

- Полікістоз нирок

- Пієлонефрит

?

При розтині трупа чоловіка 55 років, який помер від ниркової недостатності, виявлені збільшені повнокровні нирки. На розрізі тканина жовто-сірого кольору. Під час гістологічного дослідження інтерстиціальна тканина всіх шарів нирки інфільтрована лейкоцитами, множинні міліарні абсцеси. Просвіт каналців забитий циліндрами епітелію. Яке захворювання привело до виникнення ниркової недостатності?

+ Гострий пієлонефрит

- Інтерстиціальний нефрит

- Хронічний пієлонефрит

- Нефролітіаз

- Нефросклероз

?

Хворий 31 р доставлений у важкому стані зі скаргами на загальну слабкість, спрагу, сухість у роті, головний біль. Протягом року відзначає підвищення артеріального тиску. У біоптаті нирки - проліферація ендотелію капілярів клубочка, збільшення його розмірів. Який морфологічний тип гломерулонефриту виявлений?

+ Проліферативний гломерулонефрит з інтракапілярною проліферацією

- Мезангіокапілярний гломерулонефрит

- Підгострий злоякісний гломерулонефрит

- Мезангіопроліферативний гломерулонефрит

- Ексудативний гломерулонефрит

?

Хворий 30 років поступив в лікарню 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?

+ Підгострий злоякісний гломерулонефрит

- Гострий гломерулонефрит

- Вовчаковий гломерулонефрит

- Гранулематоз Вегенера

- Хронічний гломерулонефрит

?

У хворого, який помер від ускладнень гіпертонічної хвороби на розтині виявлено маленькі, щільні нирки з дрібнозернистою поверхнею, паренхіма і кіркова речовина атрофічні. Встановіть вид змін в нирках.

+ Первинно зморщені нирки

- Амілоїдно-зморщені нирки

- Вторинно зморщені нирки

- Пієлонефротично-зморщені нирки

?

На розтині чоловіка 62 років виявлено: шкіра сіро-земельного кольору з дрібноцятковими крововиливами, обличчя припудрене білим порошком, фібринозно-геморагічний ларингіт, трахеїт, фібринозний перикардит, гастрит, ентероколіт. Для якого синдрому характерний даний комплекс морфологічних змін?

+ Синдром хронічної ниркової недостатності

- Синдром Іценко-Кушинга

- Синдром гострої ниркової недостатності

- Синдром хронічної серцевої недостатності

- Синдром гострої печінкової недостатності

?

50-річний хворий протягом 10 років хворів на мембранозно-проліферативний гломерулонефрит і постійно отримував сеанси гемодіалізу з метою корекції ниркової недостатності. Останні півроку не лікувався. Був переведений до відділення гемодіалізу у вкрай важкому стані, без свідомості, із запахом сечовини від тіла, набряками, ознаками вираженого плевриту, перикардиту, двобічної пневмонії, гострого гастроентериту, що було розцінено як уремія. Який вид запалення виник у хворого в перерахованих органах?

+ Фібринозне

- Гнійне

- Катаральне

- Геморагічне

- Серозне

?

У 52-річної жінки, з 20-річним анамнезом артеріальної гіпертензії, протягом останнього року почали наростати явища уремії, розвинулися набряки підшкірної жирової клітковини обличчя. Проведена пункційна біопсія нирки. У біоптаті виявлено дифузне ураження всіх досліджуваних клубочків, переважна частина з них з ознаками фокального і тотального склерозу і гіалінозу, лише в поодиноких збережених спостерігається розширення мезангіальних просторів з проліферацією мезангіальних клітин. Діагностуйте вид гломерулонефриту.

- + Хронічний фібропластичний гломерулонефрит
- Хронічний мезангіокапілярний гломерулонефрит
- Хронічний мезангіопроліферативний гломерулонефрит
- Підгострий екстракапілярний гломерулонефрит
- Гострий інтракапілярний гломерулонефрит

?

До хірурга звернувся чоловік 60 років, який тривалий час страждав на цукровий діабет. Тканини правої стопи були чорного кольору, сухі, щільні з чіткими краями. Який діагноз поставив хірург?

- + Суха гангрена
- Волога гангрена
- Газова гангрена
- Пролежень
- Трофічна виразка

?

Хворий, чоловік, 23 років, захворів гостро після переохолодження. Спостерігалось підвищення артеріального тиску, гематурія, набряки на обличчі. Лікування було неефективним. Через 6 місяців він помер від уремії. На розтині спостерігалися такі зміни: нирки збільшені, в'ялі, кірковий шар широкий, набряклий жовто-сірий, тьмяний, з червоним крапом, добре відмежований від темно-червоної мозкової речовини. Мікроскопічно: проліферація епітелію капсули клубочків, подоцитів і макрофагів з формуванням "півмісяців". Для якого захворювання характерні вищезгадані зміни?

- + Підгострий гломерулонефрит.
- Гострий гломерулонефрит.
- Хронічний гломерулонефрит.
- Гострий пієлонефрит.
- Амілоїдоз нирок.

?

Хворий 54 років, який страждав на хронічний гломерулонефрит протягом 12 років, помер від уремії. На розтині виявлено: обидві нирки зменшені в розмірах, щільні, дрібнозернисті, капсула знімається важко. Які зміни інших внутрішніх органів будуть при цьому спостерігатися?

+ Фібринозне запалення серозних і слизових оболонок, дистрофічні зміни міокарда, печінки, набряк легенів

- Атрофія і склероз паренхіматозних органів

- Гнійні осередки різної форми і розмірів і в багатьох органах

- Амілоїдоз інших органів

- Некротичні і геморагічні зміни

?

Хворий 49 років госпіталізований з приводу болю в попереку. При ультразвуковому дослідженні виявлені камені в різко розширеній нирковій балії і чашках правої нирки, при радіоізотопному дослідженні - припинення функції цієї нирки. Проведена нефректомія. При морфологічному дослідженні: нирка різко збільшена, перенхіма атрофована, чашки та балія значно розширені. Мікроскопічно: дифузний склероз, атрофія клубочків і каналців, збережені каналці кістозні, розширені. Яке ускладнення сечокам'яної хвороби виникло у хворого?

+ Гідронефроз

- Піонефроз

- Пієлонефрит

- Гломерулонефрит

- Хронічний паранефрит

?

Хворому 68 років проведена гастректомія з приводу раку, яка супроводжувалася значною крововтратою. Не дивлячись на ліквідацію крововтрати, в післяопераційному періоді зберігалася стійка анурія і на 5-й день настала смерть. Під час розтину нирки мали вигляд "шокових". Вкажіть морфологічний еквівалент гострої ниркової недостатності.

+ Некротичний нефроз

- Гломерулонекроз

- Парапротейнемічний некроз

- Гломерулосклероз

- Фібриноїдний артеріолонекроз

?

Хворий місяць тому переніс стрептококову ангіну, скаржить на біль в попереку. У нирковому біопаті клубочки збільшені, повнокровні,

багатоклітинні в зв'язку з інфільтрацією нейтрофілами капілярів і мезангіума. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Гострий гломерулонефрит, ексудативна фаза
 - Гострий гломерулонефрит, ексудативно-проліферативна фаза
 - Гострий гломерулонефрит, проліферативна фаза
 - Підгострий гломерулонефрит
 - Ліпоїдний нефроз
- ?

На аутопсії померлої від ниркової недостатності було відзначено, що нирки збільшені, в'ялі, широка кора жовто-сірого кольору з червоним крапом. При мікроскопічному дослідженні виявлено: епітелій капсули клубочків проліферує з утворенням "півмісяців", капілярні петлі з осередками некрозу і фібриновими тромбами в просвіті. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Підгострий гломерулонефрит
 - Гострий гломерулонефрит
 - Ліпоїдний нефроз
 - Хронічний гломерулонефрит
 - Амілоїдоз нирок
- ?

На аутопсії померлої від хронічної ниркової недостатності відмічено, що нирки зменшені, щільні, воскоподібні, з великою кількістю западин на їх поверхні. Мікроскопічно: багато клубочків заміщені позитивним для конго-рот речовиною, в інших - ця речовина присутня на базальних мембранах капілярів, в мезангії, а також в стінках артерій і стромі. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Амілоїдоз нирок
 - Гострий гломерулонефрит
 - Хронічний гломерулонефрит
 - Підгострий гломерулонефрит
 - Ліпоїдний нефроз
- ?

На розтині жінки віком 56 років, яка померла від ниркової недостатності, нирки нерівномірно зменшені в розмірах, з крупнобугристою поверхнею; на розрізі ділянки рубцевої тканини чергуються з нормальною паренхімою, миски розширені, стінки їх потовщені. Мікроскопічно в стінках мисок, чашок і в інтерстиції явища склерозу і лімфо-плазмоцитарної інфільтрації. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Хронічний пієлонефрит

- Гострий пієлонефрит
 - Гострий гломерулонефрит
 - Тубулоінтерстиціальний нефрит
 - Хронічний гломерулонефрит
- ?

На розтині померлого від кахексії виявлено аденому парашитоподібних залоз, деформацію кісток, особливо кінцівок, хребта, ребер. Кістки м'які, пористі, легко ріжуться ножом. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Паратиреоїдна остеодистрофія
 - Остеопетроз
 - Хондродисплазія
 - Остеомієліт
 - Фіброзна дисплазія
- ?

Жінці 40 років проведена операція – видалення щитоподібної залози. Під час гістологічного дослідження виявлено, що її фолікули великі, містять пінистий колоїд, епітелій фолікулів високий, місцями формує сосочки. У стромі залози виявляються скупчення лімфоцитів, які утворюють фолікули зі світлими центрами. Діагностуйте захворювання.

- + Зоб Базедів
 - Тиреоїдит Хашимото
 - Тиреоїдит Риделя
 - Тиреоїдит де Кервена
 - Вузловий зоб
- ?

У чоловіка 60 років, який тривалий час хворів на гіпертонічну хворобу і помер від хронічної ниркової недостатності, при аутопсії виявлено, що обидві нирки значно зменшені в розмірах, поверхня їх дрібнозерниста; гістологічно більшість клубочків гіалінізовані, частина їх склерозована, окремі гіперплазовані; в стромі - поля склерозу, артеріоло- і артеріосклероз, еластофіброз великих гілок ниркових артерій. Назвіть виявлені зміни нирок.

- + Артеріосклеротичний нефросклероз
 - Атеросклеротичний кардіосклероз та нефросклероз
 - Хронічний гломерулонефрит
 - Хронічний пієлонефрит
 - Вторинно зморщена нирка
- ?

У хворого підвищений вміст глюкози в крові; є цукор в сечі. Під час пункційної біопсії нирки виявлено: розширення мезангію з вогнищевим накопиченням мембраноподібної речовини з перигломерулярним склерозом деяких клубочків, гіаліноз і плазматичне просочування артеріол, лімфогістіоцитарна інфільтрація стромы з наявністю поліморфноядерних лейкоцитів; глікогенна інфільтрація нефроцитів вузького сегменту. Який найбільш вірогідний діагноз?

- Підгострий гломерулонефрит
- Хронічний гломерулонефрит
- Пієлонефрит
- + Діабетичний гломерулосклероз
- Гострий гломерулонефрит
- ?

Хворий 40 років скаржиться на сильне серцебиття, пітливість, нудоту, порушення зору, тремтіння рук, підвищення артеріального тиску. З анамнезу: 2 роки тому був встановлений діагноз феохромоцитомы. Гіперпродукція який гормонів зумовлює цю патологію?

- Тиреоїдні гормони
- + Катехоламіни
- Глюкокортикоїди
- АКТГ
- Альдостерон
- ?

Чоловік 40 років протягом 10 років після перелому великогомілкової кістки страждав на хронічний остеомієліт. Три роки тому з'явився нефротичний синдром. Смерть наступила від уремії. На секції: нирки щільні, білі, з рубцями в кірковому шарі, на розрізі з сальним блиском. Яка патологія нирок розвинулася?

- Ідіопатичний амілоїдоз
- Хронічний гломерулонефрит
- Первинний амілоїдоз
- + Вторинний амілоїдоз
- ?

У хворого 28-ми років відзначалися підвищення артеріального тиску, гематурія і набряки на обличчі. Незважаючи на лікування, наростали явища ниркової недостатності. Через 6 місяців хворий помер від уремії. Мікроскопічно при дослідженні нирок в клубочках виявлено проліферація нефротелію капсули, подоцитів з утворенням "півмісяців", склероз і гіаліноз клубочків. Який найбільш вірогідний діагноз?

- Гострий гломерулонефрит

- Хронічний гломерулонефрит
- + Підгострий гломерулонефрит
- Нефротичний синдром
- Гострий пієлонефрит
- ?

Під час розтину тіла чоловіка, який за життя страждав важкою формою гіпотиреозу, виявлено: сполучна тканина, строма органів, жирова і хрящова тканини набряклі, напівпрозорі, слизоподібні. Мікроскопічно в тканинах виявляються клітини у формі зірок з відростками, між якими знаходиться слиз. Назвіть вид дистрофії:

- Паренхіматозна жирова
- Паренхіматозна білкова
- + Стромальносудинна вуглеводна
- Стромальносудинна білкова
- Стромальносудинна жирова
- ?

На розтині прозектор виявив зміни в нирках: збільшення в розмірах, корковий шар широкий, жовто-сірий з червоним крапом, добре відмежований від мозкової речовини, яка має темно-червоний колір. Під час гістологічного дослідження - розростання нефротелія і подоцитів в капсулі клубочків з утворенням "півмісяців", явища склерозу і гіалінозу клубочків, фіброз строми. Про яке захворювання нирок йде мова?

- Інтерстиціальний нефрит
- Інтракапілярний продуктивний гломерулонефрит
- Інтракапілярний ексудативний гломерулонефрит
- Екстракапілярний ексудативний гломерулонефрит
- + Екстракапілярний продуктивний гломерулонефрит
- ?

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

- Хвороба Грейвса
- Хвороба Симмондса
- Феохромоцитома
- Хвороба Іценко-Кушинга
- + Аддісонова хвороба
- ?

Хвора К. 58 років тривалий час страждала на хронічний гломерулонефрит. При явищах хронічної уремії наступила смерть. На розтині виявлено нирки вагою по 50,0 кожна, з дрібнозернистою поверхнею. При мікроскопічному дослідженні в нирках більшість клубочків гіалінізовані. Яка найбільш ймовірна форма гломерулонефриту була у даної хворої?

- Мембранозний
- Постінфекційний
- + Фібропластичний
- Мезангіокапілярний
- Мезангіопроліферативний

?

При розтині трупа хворого 61 р, який страждав на ревматоїдний артрит, виявлені збільшені в розмірі нирки, дуже щільні, жовтувато-білі, з восковидним блиском, з ділянками рубцевих западин на поверхні. При фарбуванні Конго-Рот виявлено відкладення гомогенних рожевих мас в капілярних петлях клубочків, в стінках артеріол, артерій, в базальній мембрані каналців і в стромі. Розвитком якого процесу ускладнився ревматоїдний артрит?

- Гострий некротичний нефроз
- + Вторинний амілоїдоз нирок
- Фібропластичний гломерулонефрит
- Швидкопрогресуючий гломерулонефрит
- Постінфекційний гломерулонефрит

?

При мікроскопічному дослідженні нефробіоптата виявлено наявність півмісяців більше ніж в 50% клубочків, капілярні петлі некротизовані, в просвіті їх виявлено фібринові тромби, виражений тубулоінтерстиціальний компонент. Про яке захворювання нирок слід думати?

- Ліпоїдний нефроз
- + Швидкопрогресуючий гломерулонефрит
- Мембранозний гломерулонефрит
- Мезангіокапілярний гломерулонефрит
- Мезангіопроліферативний гломерулонефрит

?

Чоловікові 21 р. проведена нефробіопсія. Виявлено наступні зміни: проліферація мезангіальних клітин, набухання і проліферація ендотеліальних клітин, збільшення мезангіального матриксу, дифузне потовщення і роздвоєння гломерулярної базальної мембрани, помірно виражений тубулоінтерстиціальний компонент. При електронно-мікроскопічному дослідженні виявлена інтерпозиція мезангіума, дифузне і нерівномірне потовщення

гломерулярної базальної мембрани. Яка форма гломерулонефриту розвинулася у хворого?

- + Мезангіокапілярний гломерулонефрит
- Мембранозний гломерулонефрит
- Мезангіопроліферативний гломерулонефрит
- Постінфекційний гломерулонефрит
- Швидкопрогресуючий гломерулонефрит.

?

У хворі 43 р., Прооперованої з приводу злоякісної пухлини тіла матки, в післяопераційному періоді розвинулася масивна кровотеча з операційної рани, кількість сечі зменшилася до 150 мл добу і на 6 добу після операції хвора померла. На розтині нирки збільшені в розмірі, фіброзна капсула напружена, корковий шар широкий, блідо-сірого кольору, чітко відмежований від синюшних, темно-червоних пірамід. Під час гістологічного дослідження в нирках некроз і важка дистрофія епітелію звивистих каналців - тубулорексис. Який стан розвинувся у хворі?

- Вторинний амілоїдоз нирок
- Ліпідний нефроз
- Постінфекційний гломерулонефрит
- + Гострий некротичний нефроз
- Швидкопрогресуючий гломерулонефрит

?

При розтині трупа чоловіка 67 років виявлено камінь коралоподібної форми, що заповнює всю балку правої нирки. Права нирка збільшена, повнокровна, капсула знімається важко, порожнини мисок і чашечок розширені, заповнені каламутною зеленувато-жовтою в'язкою рідиною, слизова оболонка їх тьмяна, з вогнищами крововиливів. На розрізі тканина нирки строката, з жовтими ділянками діаметром до 1 см. Яке ускладнення сечокам'яної хвороби розвинулося у хворого?

- Пухлина нирки
- Швидкопрогресуючий гломерулонефрит
- Постінфекційний гломерулонефрит
- Первинний амілоїдоз
- + Хронічний пієлонефрит з загостренням

?

При розтині трупа пацієнта 47 років, який помер від хронічної ниркової недостатності, виявлена гіпертрофія лівого шлуночка. Який макроскопічний опис найбільш повно відповідає даному діагнозу?

- Маса серця 360,0 товщина стінки лівого шлуночка 0,9 см, правого - 0,8 см.
- Маса серця 450,0 порожнини серця розширені, сосочкові і трабекулярні м'язи потовщені, товщина м'яза лівого шлуночка 2 см, правого - 1 см.
- Маса серця 220,0. Товщина стінки лівого шлуночка 0,6 см, правого - 0,3 см.
- + Маса серця 400,0 товщина стінки лівого шлуночка 2 см, правого 0,4 см
- Маса серця 280,0 товщина стінки лівого шлуночка 1 см, правого шлуночка 0,3 см
- ?

Хворий, 65 років, прооперований в урологічному відділенні з приводу аденоматозної гіперплазії передміхурової залози. Під час операції виявлено, що стінка сечового міхура потовщена до 1 см. Це можна пояснити:

- Гормональною гіперплазію
- Вікарною гіпертрофією
- + Робочою гіпертрофією
- Гормональною гіпертрофією
- Захисною гіперплазію
- ?

При пункційній біопсії в трансплантованій нирці виявлена дифузна інфільтрація стромы лімфоцитами, плазмоцитами, лімфобластами, плазмобласти, а також некротичний артеріїт. Який патологічний процес розвинувся в трансплантаті?

- + Імунне відторгнення
- Ішемічне пошкодження нирки
- Гломерулонефрит
- Тубулонекроз
- Пієлонефрит
- ?

У молодій людини на протязі року прогресувала ниркова недостатність зі смертельним результатом. При розрізі виявлено великі строкаті нирки з червоними дрібними краплями в жовто-сірому корковому шарі. Гістологічно в клубочках виявлені "півмісяці" з проліферуючого нефротелія. Ваш діагноз?

- Рак нирки
- Амілоїдоз
- Крововилив в нирки
- + Гломерулонефрит
- Гнійний нефрит
- ?

У дівчини з гіперглікемією і високим титром антитіл до панкреатичних бета-клітин в біоптаті підшлункової залози виявлено зменшення кількості і дегрануляції бета-клітин панкреатичних острівців, а також їх лімфоїдна інфільтрація. Ваш діагноз?

- Судинний цукровий діабет
- Хронічний панкреатит
- Лімфома підшлункової залози
- + Аутоімунний цукровий діабет
- Гострий панкреатит
- ?

Хворий на фіброзно-кавернозний туберкульоз помер при наростаючих явищах ниркової недостатності. На розтині - запах сечі, гіпертрофія лівого шлуночка, фібринозний перикардит, фібринозно-геморагічний ентероколіт. Нирки дещо зменшені в розмірах, дуже щільні, з множинними втягування. Гістологічно на препаратах, забарвлених Конго-рот - рожеві маси в клубочках і стінках судин, загибель і атрофія більшості нефронів, нефросклероз. дайте характеристику нирки при даній патології.

- Атеросклеротично зморщені нирки
- Вторинно зморщені нирки
- Первинно зморщені нирки
- + Амілоїдно зморщені нирки
- Пієлонефротично зморщені нирки
- ?

У хворого при пальпації щитовидної залози виявлено вузол діаметром 2 см. При гістологічному дослідженні визначаються великі епітеліальні клітини зі світлою оксифільною цитоплазмою, які розростаються серед заповнених колоїдом фолікулів. Ваш діагноз?

- Папілярна аденома
- Фолікулярна аденома
- Папілярний рак
- Фолікулярний рак
- + Солідна аденома
- ?

Чоловік 46 років захворів гостро після перенесеної ангіни. У перші тижні захворювання виявилася олігоурія з високою питомою вагою сечі. На 2-му місяці хвороби виникла стійка гіпертензія. При наростаючих явищах ниркової недостатності хворий помер на 5-му місяці після початку хвороби. Які патологічні зміни в нирках найвірогідніші при гістологічному дослідженні?

- Інфільтрація мезангію і капілярних петель нейтрофільними гранулоцитами
- Некроз епітелію звивистих каналців нефрона і тубулорексис
- Проліферація мезангіоцитів і пошкодження мембран капілярів клубочка
- Проліферація мезангіоцитів і розширення мезангія
- + Проліферація епітелію капсули нефрона і подоцитів

?

Хворий тривалий час хворів на гіпертонічну хворобу і помер від крововиливу в мозок. На розтині нирки зменшенні в розмірах, щільної консистенції, поверхня дрібногранулярна, кіркова речовина дещо витончена. Які мікроскопічні зміни характерні для нирки?

- Вторинно зморщена нирка
- + Первинно зморщена нирка
- Піелонефротично зморщена нирка
- Амілоїдоз нирки
- Інфаркт нирки

?

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 і посилене розростання сполучної тканини. Яке захворювання має місце у хворого?

- Дифузний токсичний зоб
- Спорадичний зоб
- + Зоб Хашімото
- Ендемічний зоб
- Зоб Ріделя

?

У хворого 53 років, який тривалий час страждав бронхоектатичною хворобою, кровохарканням, з'явилися набряки на обличчі, в області попереку, в сечі - білок 33 мг / л. Смерть наступила від легеневої кровотечі. Результат аутопсії: нирки збільшені в обсязі, ущільнені, поверхня розрізу має сальний вигляд. Гістологічно відзначено відкладення в клубочках і по ходу каналців гомогенних еозинофільних мас, які вибірково фарбуються Конго-Рот і дають метахромазію з метиловим фіолетовим. Який патологічний процес мав місце в нирках в даному випадку?

- + Амілоїдоз
- Гіаліноз
- Жирова дистрофія

- Зерниста дистрофія
- Мукоїдне набухання
- ?

Хвора 50 років тривало страждала захворюванням парацитоподібних залоз. При явищах наростаючої ниркової недостатності хвора померла. На розтині: деформація кісток кінцівок, хребта, ребер, кістки легко ріжуться ножом. Нирки зморщені. Гістологічно: в кістковій тканині вогнища лакунарного розсмоктування. В осередках пухлиноподібних утворень знаходять гігантоклітинні гранульоми, скупчення еритроцитів і гемосидерину. Як називається дане захворювання?

- Мієломна хвороба
- Хронічна ниркова недостатність
- + Паратиреоїдна остеодинтрофія
- Множинні метастази раку в кістки
- Хвороба Педжета
- ?

У хворого 65 років, які тривалий час страждав на цукровий діабет відзначено підвищення артеріального тиску, набряки, протеїнурія. Смерть настала від хронічної ниркової недостатності. На аутопсії виявлені зморщені нирки, в клубочках вогнищевий гіаліноз судинних петель, склероз строми, атрофія каналців. Назвіть найбільш ймовірну в даному випадку причину нефросклероза.

- Хронічний гломерулонефрит
- + Діабетий гломерулосклероз
- Амілоїдоз нирок
- Гіпертонічна хвороба
- Пієлонефрит
- ?

Літній хворий, тривалий час страждав на гіпертонію, помер при явищах уремії. На аутопсії виявлено: гіпертрофоване серце і дифузний кардіосклероз; нирки маленькі, щільні, дрібнозернистою поверхнею, капсула знімається важко. Гістологічно в нирках відзначається колапс артеріол клубочків і їх склероз. Деякі клубочки заміщені однорідною еозинофільною речовиною, не фарбується Конго-Рот; каналці атрофовані. Як слід назвати описані вище зміни нирок?

- Амілоїдно-зморщені нирки
- Хронічний пієлонефрит
- Вторинно-зморщені нирки
- Хронічний гломерулонефрит
- + Первинно-зморщені нирки

?

Хвора скаржиться на поганий сон, загальну слабкість, роздратування, витрішкуватість, тахікардію. Щитовидна залоза збільшена. При явищах наростаючої серцево-судинної недостатності хвора померла. При гістологічному дослідженні щитовидної залози - проліферація епітелію з утворенням сосочків, розрідженням колоїду, лімфоплазмоцитарна інфільтрація, формування лімфатичних фолікулів з зародковими центрами. Як називається дане захворювання?

+ Дифузний токсичний зоб (Базедова хвороба)

- Спорадичний зоб

- Доброякісна пухлина щитовидної залози

- Тиреоїдит Хашімото

- Ендемічний зоб

?

У хворої, яка тривалий час страждала на цукровий діабет, з'явилася наростаюча ниркова недостатність. Проведена пункційна біопсія нирки. Які мікроскопічні зміни з боку мезангіума і мембран клубочкової капілярів можуть бути виявлені в нирковому біоптаті?

- Атеросклероз

+ Гіаліноз мезангія і некроз клубочків.

- Амілоїдоз

- Деструктивний васкуліт

- Кальциноз

?

У чоловіка 34 років з туберкульозом надниркових залоз шкіра на розтині сірувато коричневого кольору, артеріальний тиск (прижиттєво) було знижене, спостерігалася адинамія і зниження рівня 17-оксикортикостероїдів в сечі і плазмі крові. Порушення якого пігменту зумовило клінічні прояви у хворого?

- Ліпохрому

- Білірубіну

- Ліпофусцину

+ Меланіну

- Гемосидерину

?

У хворої 28 років знайдені численні рецидивні пептичні виразки шлунка і дванадцятипалої кишки. Поставлено діагноз: синдром -Еллісона. Вкажіть з якою пухлиною пов'язаний цей синдром.

- Аденома кори надниркових залоз.

- Карціноїд поперечно-ободової кишки.
- + Пухлина острівців підшлункової залози.
- Феохромоцитома.
- Аденокарцинома підшлункової залози.

?

У хворого на цукровий діабет з'явилися ознаки наростаючої ниркової недостатності. Який процес у нирках є причиною цього?

- Амілоїдоз
- + Гломерулосклероз
- Мембранозна нефропатія
- Інтерстиціальний некроз
- Некроз епітелію звивистих каналців

?

Хворий 49 років був госпіталізований з приводу болю в попереку. При УЗД виявлено камінь в дуже розширеною балкою і чашечками правої нирки. Виконана нефректомія: в ниркова балка і чашечки різко розтягнуті, заповнені прозорою жовтуватою рідиною, паренхіма нирки дуже тонка. Діагностуйте зміни в нирці.

- Гіпернефроїдний рак нирки
- Хронічний гломерулонефрит
- Кортикальний некроз нирки
- Первинно-зморщена нирка
- + Гідронефроз нирки

?

На підставі імунологічних та гістохімічних досліджень біоптату нирки у жінки 28 років поставлений діагноз вовчаковий гломерулонефрит. Назвіть морфологічний тест, на основі якого була діагностована дана патологія.

- Наявність лімфатичних фолікулів в стромі нирки
- + Наявність ДНК-позитивних гематоксилінових тілець
- Наявність судан-позитивних включень в інтимі судин
- Плазматизація строми
- Гіаліноз клубочків нирки

?

Хворий на фіброзно-кавернозний туберкульоз легень помер від хронічної легенево-серцевої недостатності. Протягом останніх місяців спостерігалася виражена протеїнурія. На розтині: нирки збільшені, щільні, з воскоподібною

поверхнею на розрізі. Які зміни в нирках при цій формі туберкульозу могли викликати протеїнурію?

- Гломерулонефрит
- Туберкульоз нирок
- + Амیلлоїдоз нирок
- Нефролітіаз
- Некротичний нефроз
- ?

У хворого з гірського району Середньої Азії виявлено збільшення щитовидної залози, яке ускладнювало ковтання. Спостерігалось збільшення маси тіла, повільність, сонливість, набрякле обличчя. При мікроскопічному дослідженні в щитовидній залозі - різних розмірів фолікули з гіпохромним колоїдом. Який з діагнозів найбільш можливий?

- Спорадичний зоб
- Базедова хвороба
- Зоб Ріделя
- Тиреоїдит Хошімото
- + Ендемічний зоб
- ?

На розтині жінки 45 років, яка за життя страждала ожирінням по верхньому типу, стероїдним цукровим діабетом, артеріальною гіпертонією, вторинною дисфункцією яєчників виявлено: гіпертрихоз, гірсутизм, смуги на шкірі стегон і живота. В передній долі гіпофіза пухлина (Мікроскопічно: базофільна аденома); в надниркових залозах гіперплазія пучкового шару. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

- + Хвороба Іценко-Кушинга
- Хвороба Симондса
- Гіпофізарний нанізм
- Синдром Іценко-Кушинга
- Адіпозогенітальна дистрофія
- ?

При мікроскопічному дослідженні ниркової біопсії виявлено проліферацію епітелію капсули клубочків і подоцитів з утворенням структур, які нагадують півмісяці; в просвітах капсул клубочків накопичення фібрину, вогнищевий некроз капілярних петель, гіаліноз окремих клубочків, набряк строми нирки, дистрофія нефроцитів, гіалінові циліндри в просвітах каналців. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

- Хронічний мезангіальний гломерулонефрит

- + Підгострий гломерулонефрит
- Гострий інтракапілярний гломерулонефрит
- Гострий екстракапілярний гломерулонефрит
- Хронічний мезангіальний гломерулонефрит
- ?

Хворий Д., 56 років, складач друкарні, тривалий час хворів гіпертонічною хворобою, розвинулась олігурія, анурія, в крові анемія, сечовина - 28,2 ммоль / л, креатинін - 1,18 ммоль / л. на розрізі нирки значно зменшені (вага обох нирок 80 г), поверхня дрібнозерниста, на розрізі поділ на кірковий і мозковий шари відсутній. Крім того, виявлено фібринозний перикардит, фібринозну бронхопневмонію, фібринозний плеврит. Як можна назвати зміни в нирках?

- + Первинно - зморщені нирки
- Амілоїдно-зморщені нирки
- Хронічний гломерулонефрит
- Пієлонефротично-зморщені нирки.
- Вторинно-зморщені нирки
- ?

На розтині тіла жінки віком 59 років виявили дифузно збільшену щитовидну залозу щільної консистенції, зрощену з оточуючими тканинами. На розрізі тканина залози білувата, однорідна. При гістологічному дослідженні: велика кількість лімфоїдних фолікулів, дифузний і дрібновогнищевий склероз, скупчення оксифільних клітин, частина яких входить до складу фолікулів. Вкажіть виявлене на секції захворювання. Поставте діагноз щитоподібної залози.

- + Аутоімунний тиреоїдит Хашимото
- Дифузний зоб
- Макрофолікулярний колоїдний зоб
- Мікрофолікулярний токсичний зоб
- Токсична аденома
- ?

Жінка 36 років після отруєння грибами померла на тлі гострої ниркової недостатності. Яка морфологічна ознака дозволила діагностувати стадію ниркової недостатності?

- Некроз епітелію звивистих каналців
- набряк інтерстицію
- Тубулорексис
- + Регенерація епітелію каналців
- Дистрофія епітелію звивистих каналців

?

При аутопсії чоловіка середніх років, який тривалий час страждав бронхоектатичною хворобою, виявлено, що обидва наднирника різко збільшені в обсязі за рахунок коркового шару. Наднирники хрящеподібної консистенції, бліді, сального вигляду. Мікроскопічно по ходу ретикулярної стромы, в стінках судин, відзначено відкладення безструктурних, гомогенних, рожевого кольору мас. Пофарбовані Конго-рот маси, в поляризованому світлі мають світло-зелене подвійне променезаломлення і дихроїзм. Ці зміни свідчать про наявність:

+ Амільозу

- Мукоїдного набухання

- Фібриноїдного набухання

- Гіалінозу

- Ліпідозу

?

При мікроскопічному дослідженні нирок виявлений некроз епітелію звивистих каналців, ішемія кіркового шару і повнокров'я мозкового. Назвіть цей патологічний процес.

- Сечокам'яна хвороба

+ Некротичний нефроз

- Гломерулонефрит

- Пієлонефрит

- Полікістоз

?

У хворого 53 років наступила смерть від уремії. На розтині нирки зменшені в розмірах, сіро-білого кольору. Мікроскопічно: численні клубочки заміщені гіаліноподібними масами, в деяких виявлено розростання клітин, які утворюють півмісяці. Найбільш імовірніше це:

- Пієлонефрит

- Сечокам'яна хвороба

+ Гломерулонефрит

- Амільоз

- Гіпертонічна хвороба

?

Хворий, який страждав хронічним гнійним остеомієлітом, помер від хронічної ниркової недостатності. На розтині знайдені великі, щільні нирки біло-жовтого кольору з сальним блиском на розрізі. Ваш діагноз:

- Хронічний гломерулонефрит

+ Амільоз нирок

- Підгострий гломерулонефрит
- Гострий некротичний нефроз
- Септичний нефрит
- ?

У біоптаті нирки хворого з прогресуючою нирковою недостатністю патологічні зміни локалізовані в клубочках: порожнини капсули клубочків розширені і заповнені проліферативним епітелієм. Ваш діагноз:

- Пієлонефрит
- Рак нирки
- Хронічний гломерулонефрит
- + Підгострий гломерулонефрит
- Гострий гломерулонефрит
- ?

При гістологічному дослідженні видаленої оперативним шляхом щитоподібної залози виявлено: помірну атрофію паренхіми, склероз, дифузну інфільтрацію стромы лімфоцитами і плазматичними клітинами з формуванням лімфоїдних фолікулів. Ваш діагноз за даними гістологічного дослідження?

- Тиреотоксичний зоб
- Паренхіматозний зоб
- Зоб Ріделя
- Тиреоїдит
- + Зоб Хашимото

?

Хвора 28 років, поступила в лікарню з великими опіками 40% поверхні тіла I - II ступеня. На третій день лікування померла. Під час секції виявлені такі зміни з боку нирок: різке венозне повнокров'я пірамід, некроз каналців головних відділів, в їх просвіті - циліндри. Яка причина смерті найбільш можлива в даному випадку?

- + Гостра ниркова недостатність
- Амілоїдоз нирки
- Хронічна ниркова недостатність
- Підгострий гломерулонефрит
- Нефротичний синдром

?

Під час патологоанатомічного розтину чоловіка 52 років, який помер внаслідок інфаркту міокарда в нирках виявлені наступні зміни: на капілярних петлях клубочків фібринові відкладення, епітелій вузького сегмента нефрона високий,

цитоплазма світла. В епітелії каналців виявлений глікоген. Яка патологія нирок найбільш ймовірна в даному випадку?

+ Діабетичний гломерулонефрит

- Первинно-зморщена нирка

- Нефротичний синдром

- Амілоїдоз нирок

- Гостра ниркова недостатність

?

У чоловіка 23 років після нефректомії в кірковому шарі і пірамідах правої нирки виявлено деструктивний процес з утворенням порожнин, поза яких мікроскопічно виявляється інфільтрація інтерстиціальної ниркової тканини лімфоцитами і гістіоцитами. Вкажіть, який з перелічених діагнозів найбільш можливий?

+ Гидронефроз.

- Полікістоз нирок.

- Апостематозний нефрит.

- Ретенційні кісти нирок.

- Туберкульоз нирок.

?

У хірургічному відділенні лікарні перебуває хворий, якому сім днів по тому видалили нирку. За рахунок чого відбуватиметься вікарна гіпертрофія нирки?

- Трансформація

- Регенерація

- Грануляція

- Проліферація

+ Гіперплазія

?

З анамнезу відомо, що чоловік, 25 років, кілька тижнів тому захворів гостро: підвищення температури до 39 С, загальна слабкість, біль в попереку, піурія, бактеріурія (кишкова паличка). Хвороба неухильно прогресувала і закінчилася смертю. Патологоанатомічно: камінь в правому сечоводі. Права нирка збільшена, набрякла, балія і чашечки розширені, заповнені гноєм, слизова балії і проміжна тканина інфільтровані лейкоцитами, великі ділянки гнійного розплавлення тканини нирки, папілонекроз. Визначити захворювання нирки?

- Гострий гломерулонефрит

- Нефросклероз

+ Гострий пієлонефрит

- Некротичний нефроз

- Нефролітіаз

?

Хворий протягом багатьох років страждав бронхоектатичною хворобою, помер внаслідок хронічної ниркової недостатності і уремії. На розтині виявлено кілька зменшені дуже щільні, з горбистої поверхнею сального вигляду на розрізі нирки. Якому захворюванню відповідає такий макроскопічний вид нирок?

+ Амліодоз нирок

- Пієлонефрит

- Артеріолосклеротичний нефросклероз

- Некротический нефроз

- Гломерулонефрит

?

Хворий на цукровий діабет помер від хронічної ниркової недостатності (ХНН) з розвитком уремії. Під час секції виявлено всі прояви уремії з змінами нирок. Які найбільш ймовірні мікроскопічні зміни мають місце в нирках?

+ Склероз і гіаліноз клубочків

- Некроз епітелію канальців нефрона

- Гіалінові циліндри в просвіті канальців нефрона

- Ішемія кіркової речовини

- Спазм артеріол

?

У хворого, який отримав важку травму нижніх кінцівок кілька днів не виділялася сеча. В результаті ниркової недостатності хворий помер. Летальний результат обумовлений:

+ Порушенням кровообігу в кірковому шарі нирок

- Поразкою юктагломерулярних клубочків

- Порушенням кровообігу в мозковій речовині нирок

- Поразка збірних трубочок

?

У хворої з імунологічними розладами розвинулася недостатність кори надниркових залоз, при пункційній біопсії в корі надниркових залоз замість аденоцитів знайдені лімфоїдні інфільтрати і замісний фіброз: діагностована Аддісонова хвороба. Який генез цієї хвороби?

- Запальний

+ Аутоімунний

- Пухлинний

- Дисгормональний
- Обмінно-метаболический
- ?

У молодій жінки після пологів, які ускладнилися масивною кровотечею, через два дні розвинулася стійка анурія і гіперазотемія. При пункційній біопсії в нирці виявлено некроз клубочків і каналців коркового шару.

Який процес виник у жінки?

- Гостра рефлекторна анурія
- Тубулярний некроз нирок
- + Кортикальний некроз нирок
- Гострий пієлонефрит
- Медулярний некроз нирок
- ?

У хворого з ожирінням верхньої третини тулуба, гіперглікемією і артеріальною гіпертензією в крові підвищена концентрація адренкортикостероїдів. В передній долі гіпофіза знайдена пухлина діаметром 5 мм з базофільних клітин. Сформулюйте найбільш точний клінічний діагноз:

- + Хвороба Іценко-Кушинга
- Аденома гіпофіза
- Пролактинома
- Нецукровий діабет
- Акромегалія
- ?

Літній хворий, тривалий час страждає на гіпертонію, помер при явищах уремії. На аутопсії виявлено: гіпертрофоване серце і дифузний кардіосклероз; нирки маленькі, щільні, з дрібнозернистою поверхнею, капсула знімається важко. Гістологічно: в нирках відзначається колапс артеріол клубочків і їх склероз. Деякі клубочки заміщені однорідною еозинофільною речовиною, не фарбує конго-рот; каналці атрофовані. Як слід назвати описані вище зміни нирок?

- + Первинно-зморщені нирки
- Вторинно-зморщені нирки
- Амілоїдно-зморщені нирки
- Хронічний гломерулонефрит
- Хронічний пієлонефрит
- ?

У хворого 65 років, які тривалий час страждає на цукровий діабет відзначено підвищення артеріального тиску, набряки, протеїнурія. смерть настала від

хронічної ниркової недостатності. На аутопсії виявлені зморщені нирки, в клубочках вогнищевий гіаліноз судинних петель, склероз стромы, атрофія каналців. Назвіть найбільш ймовірну в даному випадку причину нефросклероза.

- Пієлонефрит
- Амілоїдоз нирок
- Гіпертонічна хвороба
- Хронічний гломерулонефрит
- + Діабетичний гломерулосклероз
- ?

У хворої, яка тривалий час страждає на цукровий діабет, з'явилася наростаюча ниркова недостатність. Проведена пункційна біопсія нирки. Які мікроскопічні зміни з боку мезангія і мембран клубочкових капілярів можуть бути виявлені в нирковому біоптаті?

- + Гіаліноз мезангія і некроз клубочків
- Амілоїдоз
- Деструктивний васкуліт
- Атеросклероз
- Кальциноз
- ?

У дитини після перенесеної ангіни з'явилися набряки, в аналізі сечі протеїнурія, гематурія, поодинокі циліндри. У пункційному біоптаті нирки знайдена ексудативно-проліферативна фаза запалення клубочків. Назвіть патологічний процес.

- Амілоїдоз нирок
- Некротический нефроз
- + Гломерулонефрит
- Інтерстиціальний нефрит
- Парапротеїнемічні нефроз
- ?

Хворому С. 48 років, проведено видалення збільшеної щитовидної залози. Гістологічне дослідження матеріалу виявило інфільтрацію лімфоцитами тканини залози, дистрофію і вогнищевий некроз паренхіми, склероз. Назвіть захворювання щитовидної залози.

- Ендемічний зоб
- + Зоб Хашімото
- Спорадично зоб
- Дифузно-токсичний зоб

- Фолікулярний зоб

?

У померлого від уремії, досліджені обидві нирки. виявлено виражений склероз інтерстицію і стінок судин нирок. У стромі лімфо- гістіоцитарні інфільтрати. Навколо і всередині каналців скупчення поліморфноядерних лейкоцитів, клубочки на різних стадіях ішемічного зморщування, гіаліноз, атрофія епітелію каналців. Назвіть ниркову патологію.

- Некронефроз

- Гломерулонефрит

- Нефролітиаз

+ Інтерстиціальний нефрит

- Нефропатичний амілоїдоз

?

Хворий, який тривалий час страждав на гематогенний остеомієліт, скаржився на слабкість, нудоту, блювоту, свербіж шкіри, біль в суглобах, головний біль. При наростаючих явищах уремії наступила смерть. На розтині: шкіра бліда, землисто-сіра, запах аміаку, на поверхні перикарда, листках плеври і очеревини накладення фібрину у вигляді білуватих ниток. набряк входу в гортань, в легенях зливна фібринозно-геморагічна пневмонія з явищами карніфікації, набряк головного мозку. Який процес в нирках спричинив розвиток уремії?

- Полікістоз

+ Амілоїдоз

- Пієлонефрит

- Гідронефроз

- Гломерулонефрит

?

У хворого 28 років, в черговий раз, вночі виник різкий біль у великому плюсно-фаланговому суглобі лівої стопи, яке супроводжувалося його припухлістю, почервонінням, різким болем при дотику. Клінічно: температура тіла 40 С, язик обкладений, живіт роздутий, запор, набряк підшкірної жирової клітковини. Печінка кілька збільшена. Патоморфологічно - тканина над суглобом потовщена, рух в суглобі обмежений. Під час гістологічного дослідження в тканинах навколо суглобів виявлені кристали сечокислого натрію і некрози, запально-клітинний інфільтрат до складу якого входять лімфоїдні і плазматичні клітини. У нирках - явища судинного склерозу з гіалінозом клубочків і склерозом артерій, дистрофічні зміни епітелію каналців. Який найбільш ймовірний діагноз?

- Дефартроз

- Кальциноз

+ Подагра

- Ревматоїдний артрит

- Ревматичний артрит

?

Хворий 37 років на протязі останніх 12 років страждав хронічним дифузним гломерулонефритом. На розтині нирки різко зменшені в розмірах, поверхня з дрібними втягненнями і випинаннями, вогнищевим нерівномірним кровонаповненням, капсула відділяється важко. На розрізі тканина нирок суха, кірковий шар витончений, блідий. Мікроскопічно: в запалих ділянках виявляється атрофія клубочків і каналців з заміщенням їх сполучною тканиною, клубочки перетворюються в рубці або гіалінові кульки, в місцях випинання - всі відділи нефрона гіпертрофовані. У легенях виявляється двостороння зливна бронхопневмонія, на листках потовщеного перикарда накладення фібрину у вигляді ниток. Дати визначення таких морфологічних змін в нирках.

- Великі строкаті нирки

- Первинно-зморщені нирки

- Амілоїдно-зморщені нирки

+ Нефритично-зморщені нирки

- Артеріолосклеротичний нефросклероз

?

На секції виявлено значне збільшення обсягу правої нирки. На розрізі в ній міститься камінь. Просвіт ниркової миски розтягнутий сечею, яка там накопичується. Паренхіма нирки різко стоншена. Який з діагнозів найбільш вірний?

- Нефролітіаз

- Гідрокалікоз

- Гідроуретронефроз

+ Гідронефроз

- Піелоектазія

?

Хворий на хронічний піелонефрит помер від хронічної ниркової недостатності. За життя аускультативно зазначено феномен "шум тертя перикарда". На розтині виявлено, що епікард тьмянний, шорсткий, ніби покритий волосяним покривом. Який перикардит за характером запалення має місце?

- Гнильний

- Дифтеритичний

- Гнійний

+ Крупозний

- Серозний

?

У хворого відзначається підвищення артеріального тиску, набряки нижніх кінцівок, протеїнурія, гематурія. Після адекватного лікування виписаний зі стаціонару в задовільному стані. Поставити діагноз:

- Атеросклероз
- Гіпертонічна хвороба
- + Гострий гломерулонефрит
- Хронічний гломерулонефрит
- Нефросклероз

?

У хворого на гострий гломерулонефрит, який помер від серцево-судинної недостатності, при гістологічному дослідженні нирок діагноз підтверджений. Перерахувати морфологічні зміни в клубочках при даному захворюванні:

- Наявність "Півмісяців"
- + Проліферація ендотеліоцитів і мезангіоцитів
- Склероз і гіаліноз клубочків
- Інфільтрація стромы лейкоцитами
- Амілоїд в клубочках

?

Після переохолодження у хворого підвищився артеріальний тиск, виникли набряки на обличчі, протеїнурія, олігоурія. На розтині: нирки збільшені в розмірах, в'ялі, кірковий шар широкий, жовтувато-сіруватий з червоним крапом. Поставити діагноз:

- Амілоїдоз
- Хронічний гломерулонефрит
- Підгострий ексудативно-проліферативний гломерулонефрит
- Мембранозний гломерулонефрит
- + Гострий гломерулонефрит

?

У хворого на протязі 5 років періодично спостерігаються набряки нижніх кінцівок, гіпертензія, гіпертрофія лівого шлуночка серця, олігоурія. Про яке захворювання може йти мова?

- + Хронічний гломерулонефрит
- Гострий гломерулонефрит
- Підгострий гломерулонефрит
- Амілоїдоз нирок

- Пієлонефрит

?

На розтині виявлено вторинно-зморщені нирки. Поставити діагноз захворювання.

+ Хронічний проліферативний гломерулонефрит

- Гострий гломерулонефрит

- Підгострий гломерулонефрит

- Амілоїдоз нирок

?

Назвіть захворювання нирок, яке можна віднести до групи тубулопатій:

- Амілоїдоз нирок

- Гостра ниркова недостатність

+ Хронічна ниркова недостатність

- Гідронефроз

- Пієлонефрит

?

Причина акромегалії:

- Запалення гіпофіза

- Пухлина щитовидної залози

+ Пухлина гіпофіза

- Гіпертрофія інсулярного апарату

- Атрофія статевих залоз

?

Зміни кровоносних судин при цукровому діабеті:

- Запустіння судин

- Артеріосклероз

- Гіпереластоз

- Тромбоз судин

+ Мікроангіопатії і макроангіопатії

?

Дитина померла через місяць після перенесеної скарлатини. При аутопсії виявлена велика строката нирка і ознаки уремії. Гістологічно - в тканинах нирки утворення "півмісяців" з проліферацією клітин нефротелія і подоцитів капсули клубочків. Яка найбільш ймовірна патологія нирки спричинила уремію?

+ Підгострий гломерулонефрит

- Гострий гломерулонефрит
- Хронічний гломерулонефрит
- Фібропластичний гломерулонефрит
- Мезенгіальний гломерулонефрит

?

На аутопсії померлої, яка тривалий час хворіла циститами і дискінезією сечоводів, виявлені морфологічні ознаки уремії. Нирка нерівномірно рубцево-зморщена. У просвіті мисок містилися дрібні уратних камені і пісок. Гістологічно - "цитоподібна нирка", ознаки осередкового проміжного запалення. Який з нижчеперелічених діагнозів є найбільш імовірним?

- Амліоїдно-зморщена нирка
- Гострий пієлонефрит
- Атеросклеротично-зморщена нирка
- Первинно-зморщена нирка

+ Хронічний пієлонефрит

?

Жінка 34-х років, померла від жирової емболії внаслідок перелому стегна. На розтині виявлено верхній тип ожиріння, гірсутизм, яскраво-сині смуги від розтяжок шкіри живота, стегон. За життя мали місце симптоми артеріальної гіпертензії та гіперглікемії. Яке ендокринне захворювання найбільш ймовірно?

+ Хвороба Іценко-Кушинга

- Хвороба Симмондса
- Хвороба Бабінського-Фрейліха
- Адипозо-генітальна дистрофія
- Хвороба Аддісона

?

Хворий з акромегалією помер від хронічної декомпенсації серцевої діяльності. На секції виявлено кардіомегалія, ознаки хронічної серцевої недостатності. Крім того, мали місце зміни в залозах внутрішньої секреції: зоб, атрофія острівкового апарату підшлункової залози, гіперплазія тимуса, кори надниркових залоз. Які зміни при цьому будуть в гіпофізі?

- Сифіліс передньої долі
- Базофільна аденома
- Аденокарцинома задньої долі
- Туберкульоз задньої долі

+ Еозинофільна аденома

?

У хворої виявлено синдром гіпертиреозидизму і дифузно збільшена щитоподібна залоза. Межі серця розширені вліво. Проведена діагностична біопсія щитоподібної залози. Гістологічно: форма фолікулів неправильна, епітелій циліндричної форми з сосочковою проліферацією, вакуолізований колоїд, лімфоїдно-гістіоцитарна інфільтрація стромы. Яке захворювання щитоподібної залози має місце в даному випадку?

- Тиреоїдит Риделя
- Тиреоїдит Хашимото
- + Базедовий зоб
- Тиреоїдит Де-Кервена
- Тиреоїдит сифілітичний
- ?

У видаленій щитоподібній залозі вогнищеві розростання різко поліморфних клітин (клітин Гюртля-Ашкеназі), велика кількість лімфоїдних фолікулів з центрами розмноження. Виберіть найбільш правильний діагноз.

- В-клітинна аденома
- + Аутоімунний тиреоїдит
- В-клітинний рак з вираженою імунною реакцією
- Дифузний зоб з вузлуотворенням
- Токсичний зоб
- ?

У хворого, який страждав на хронічний гломерулонефрит, на тлі хронічної ниркової недостатності з'явився кашель з відходженням слизового мокротиння. При бронхоскопії: слизова оболонка бронхів повнокровна, набрякла, з дрібними крововиливами. В просвіті бронхів багато слизу. Встановіть процес в бронхах.

- + Вторинний гострий катаральний бронхіт
- Первинний гострий катаральний бронхіт
- Хронічний катаральний бронхіт
- Деструктивно-виразковий бронхіт
- Катаральний-гнійний бронхіт
- ?

При розтині чоловіка 34-х років, який помер від хронічної ниркової недостатності в зв'язку з амліодозом нирок, патологоанатом в легенях виявив переважно в нижніх частках - множинні дифузні розширення бронхів, в отворах яких гнійний вміст. Поверхня розрізу легень має дрібнопористу будову, нагадує бджолині стільники. Гістологічно в стінці бронхів хронічне запалення, еластичні і м'язові волокна заміщені сполучною тканиною. Ці зміни в легені лікар розцінив як:

- Абсцеси легень
- Бронхопневмонія
- Хронічний бронхіт
- Хронічна пневмонія
- + Бронхоектази

?

На розтині хворого 42-х років, який страждав хронічним дифузним бронхітом і померлого від легенево-серцевої недостатності, виявлені великі, підвищеної повітряності легені, які своїми краями прикривають середостіння, не спадаються, блідо-сірого кольору, рижуться з хрускотом, при натисканні пальцем на поверхні легенів залишається ямка. З просвіту бронхів виділяється слизисто-гнійний ексудат. Встановіть діагноз.

- Хронічна вогнищева емфізема
- + Хронічна дифузна обструктивна емфізема легень
- Інтерстиційна, проміжна емфізема
- Первинна ідіопатична емфізема
- Вікарна компенсаторна емфізема

?

У видаленій збільшеній щитоподібній залозі фолікули різних розмірів і форми, з інтрафолікулярною і екстрафолікулярною проліферацією епітелію, прошарками сполучної тканини. Поставте найбільш вірний діагноз.

- Тиреоїдит Риделя
- Дифузний зоб
- Аутоімунний тиреоїдит
- Фолікулярні аденоми на тлі дифузного зобу
- + Макрофолікулярний, мікрофолікулярний зоб з вузлоутворенням

?

Надіслана видалена нирка з вузлом більше 5 см в діаметрі, чітко відмежованим, з крововиливами. Під час гістологічного дослідження вузла: складається з клітин з великим обідком вакуолізованої цитоплазми, невеликими, мономорфними ядрами, що утворюють великі комплекси. Виберіть найбільш вірний діагноз.

- Солідний рак
- + Світлоклітинний рак
- Світлоклітинна аденома
- Трабекулярна аденома
- Метастатичний вузол в нирці

?

На розтині померлої 38 років виявлені нирки розміром 18 x 16 x 8 см, що нагадують виноградні грона, на розрізі складаються з безлічі порожнин від 0,5 см до 3 см в діаметрі, заповнені серозною рідиною або колоїдними масами, паренхіма нирки між порожнинами різко витончена до 0,1 см. Яким захворюванням страждала померла?

- Нефролітіаз
- Хронічний пієлонефрит
- Гострий пієлонефрит
- + Полікістоз нирок
- Дисплазія нирок

?

На розтині обидві нирки характеризуються різкою блідістю кіркової речовини, повнокрів'ям пірамід, причому найбільш вираженому на кордоні між кірковою та мозковою речовиною. Такий вид нирки характерний для:

- Гострого гломерулонефриту
- Декомпенсованої недостатності серця
- + Шоку
- Білатеральної емболії ренальних артерій
- Білатерального тромбозу ренальних вен

?

Пацієнт тривалий час хворів на гломерулонефрит, помер при явищах уремії. При цьому ознаки фібринозного запалення будуть в:

- Шкірі
- Головному мозку
- Печінці
- Підшлунковій залозі
- + Товстій кишці

?

У хворої при пальпації щитоподібної залози виявлений вузол діаметром 1,5 см. При гістологічному дослідженні визначаються різного розміру порожнини вистелені атипічним епітелієм; місцями сосочки врастають в стінку порожнини і капсулу пухлини. Який найбільш ймовірний діагноз?

- Солідна аденома
- Фолікулярний рак
- Папілярна аденома
- + Папілярний рак
- Фолікулярна аденома

?

Під час секції нирки значно збільшені в розмірах, в'ялі, кірковий шар різко набряклий чітко відмежований від гіпертрофованого мозкового шару. Капсула знімається легко. Поверхня строката. Гістологічно: в просвіті капсул Боумена-Шумлянського - скупчення еритроцитів і серозної рідини. Більшість клубочків набряклі, збільшені в розмірах. Судини різко розширені. Деякі судинні петлі клубочків некротизовані. Навколо каналців і багатьох клубочків виражена лімфоїдноклітинна інфільтрація. Ваш діагноз?

- Гострий фібринозний гломерулонефрит
- Гострий продуктивний гломерулонефрит
- Вогнищевий гломерулонефрит
- + Гострий геморагічний гломерулонефрит
- Хронічний гломерулонефрит

?

На секції у жінки 70 років нирки - 8 x 3,5 x 2 см, ущільнені, фіброзна капсула важко знімається, поверхня - грубозерниста, кіркова речовина витончена, тканина тьмяна. Кожна з нирок вагою 90 г. При гістологічному дослідженні в частині клубочків спостерігається проліферація епітелію капсули Боумена з півмісяцевими утвореннями, інші клубочки гіалінізовані. У стромі нечисленні лімфоїдні інфільтрати. Стінки судин гіперплазовані, просвіти звужені. Ваш діагноз?

- Артеросклеротичний нефросклероз (первинно-зморщена нирка)
- Атеросклеротично-зморщена нирка
- Гострий екстракапілярний ексудативний гломерулонефрит
- + Хронічний гломерулонефрит
- Підгострий екстракапілярний продуктивний гломерулонефрит

?

Під час тубуло-інтерстиціального нефриту основним компонентом запального інфільтрату є:

- Т-хелпери
- В-лімфоцити
- + Т-кілери
- Еозинофільні гранулоцити
- Плазматичні клітини

?

Капілярні петлі ниркового клубочка набувають вигляду "гусячої лапки" при гломерулонефриті:

- Мембранозному

- + Мезангіально-проліферативному
- Екстракапілярно-проліферативному
- Фібропластичному
- Інтракапілярно-ексудативному
- ?

Булемія - це:

- Розлад трофіки тканин
- Постійна спрага
- Постійна печія
- Відсутність апетиту
- + Вовчий голод
- ?

Анорексія - це:

- Зміна смакової чутливості
- + Відсутність апетиту
- Збільшення кількості споживання рідини
- Зменшення кількості споживання рідини
- Зменшення кількості споживаних білків
- ?

У хворого на цукровий діабет з'явився різкий біль у правій стопі. При огляді великий палець стопи чорного кольору, тканини стопи набряклі, осередки злущування епідермісу, виділення з неприємним запахом. Яка клініко-морфологічна форма некрозу розвинулася у хворого?

- Пролежень
- Секвестр
- Гангрена суха
- + Гангрена волога
- Інфаркт
- ?

На розтині трупа жінки, яка хворіла сечокам'яною хворобою, ускладненою двостороннім гідронефрозом, виявлено деформацію дрібних суглобів внаслідок утворень кам'янистої щільності. За життя в крові підвищився вміст сечової кислоти. Зміни в дрібних суглобах обумовлені відкладенням?

- Холестерину
- Ліпідів
- Гіаліну

+ Уратів

- Фосфатів

?

Чоловік 29 років поступив в нефрологічне відділення зі скаргами на головний біль, нудоту, блювоту. Хворіє на протязі 20 років. Причиною смерті стала уремія. На розтині нирки різко зменшені в розмірах, щільні, капсула знімається важко. Поверхня нирок нерівномірно дрібнозерниста, кора нерівномірно стоншена до 0,2 см. Про яке захворювання нирок слід думати?

- Хронічний пієлонефрит

- Амілоїдоз нирок

+ Хронічний гломерулонефрит

- Некротичний нефроз

- Швидкопрогресуючий гломерулонефрит

?

У хворого з підвищеним вмістом паратгормону при гістологічному дослідженні ділянки патологічного перелому кістки виявлені вогнища лакунарного розсмоктування остеїдних балок, кістки і новоутворення фіброзної тканини. Ваш діагноз.

+ Аденома паращитоподібної залози

- Мієломна хвороба

- Мінеральна дистрофія

- Остеобластокластома

- Остеомієліт

?

На розтині у померлого хворого виявлена аденома передміхурової залози і великі нирки з різко збільшеними мисками і чашками, заповнені прозорою рідиною. Назвіть процес у нирках.

- Гломерулонефрит

+ Гідронефроз

- Полікістоз

- Туберкульоз

- Пієлонефрит

?

У молодій людини виявлено підвищення соматотропного гормону, збільшені розміри носа, губ, вух, нижньої щелепи, кистей і стоп. Ваш діагноз.

- Гіпофізарний нанізм

- Хвороба Іценко-Кушинга

+ Акромегалія

- Аддісонова хвороба

- Адіпозогенітальна дистрофія

?

У молодій жінки, яка померла від ниркової недостатності, наднирники різко зменшені, в потовщеній кірковій речовині ендокриноцити відсутні, вони заміщені лімфоцитарними інфільтратами і дрібними вогнищами склерозу. Ваш діагноз:

+ Хвороба Аддісона

- Синдром Вотерхауз-Фрідериксена

- Хвороба Кона

- Хвороба Кушинга

- Феохромоцитома

?

У жінки віком 56 років, яка тривалий час (протягом 13 років) страждає хронічним пілефлебітичним абсцесом печінки (після перенесеного шигельозу) з'явилися ознаки ниркової недостатності. Яке ускладнення в нирках може бути пов'язаним з хронічним абсцесом і що могло послужити причиною цього?

- Постстрептококовий гломерулонефрит

- Вогнищевий інтерстиціальний нефрит

+ Амліодоз нирок

- Проліферативний гломерулонефрит

- Подагрична нирка

?

Чоловік у віці 55 років тривалий час хворів на хронічний гломерулонефрит. Помер при явищах хронічної ниркової недостатності. На аутопсії відзначений сечовий запах. На поверхні епікарда і перикарда виявляються сірувато-білуваті плівчасті накладення, після зняття яких добре видно різко розширені і переповнені кров'ю судини. Який патологічний процес мав місце в перикардії?

- Організація

- Проліферативне запалення

- Геморагічне запалення

+ Фібринозне запалення

- Артеріальне повнокров'я

?

У дівчинки 9 років через 2 тижні після перенесеного ГРЗ розвинулися набряки кінцівок, підвищення артеріального тиску, сеча у вигляді "м'ясних помий".

Діагностований постстрептококовий гломерулонефрит з нефритичним синдромом. Який патологічний процес лежить в основі патології нирок?

- Поразка каналців нирок токсинами стрептококів
 - Відкладення імунних комплексів в каналцях між базальною мембраною і епітеліальними клітинами;
 - + Відкладення імунних комплексів між базальною мембраною і ендотеліальними клітинами в клубочку нирки
 - Утворення аутоантитіл проти базальної мембрани нирок
 - Токсична дія ацетилсаліцилової кислоти на нирки
- ?

У дівчинки 13 років через 14 днів після перенесеної ангіни виник нефритичний синдром. Діагностовано гострий постстрептококовий гломерулонефрит. Проявом якого процесу є така реакція гіперчутливості III типу:

- Аутоімунні пошкодження
 - Антитільне пошкодження
 - + Імунокомплексне пошкодження
 - Цитотоксичність Т-лімфоцитів
 - Реакції антитіл з антигенами на поверхні клітини господаря
- ?

Жінка віком 68 років хворіє на хронічний фіброзно-кавернозний туберкульоз легень протягом 20 років. Надійшла в нефрологічне відділення з явищами уремії. Прижиттєва проба на наявність у нирках амілоїду позитивна. Про яку форму амілоїдозу йде мова в даному випадку?

- Первинний системний
 - + Вторинний системний
 - Обмежений (місцевий)
 - Сімейний вроджений
 - Сенільний (старечий)
- ?

Жінка 20 років поступила в хірургічну клініку зі скаргами на м'язову слабкість і швидку стомлюваність, птоз, ураження жувальних, мовних і ковтальних м'язів, крім того збільшення тимуса. Після тимектомії гістологічно в тимусі була виявлена фолікулярна гіперплазія, а в біоптаті скелетного м'яза дистрофія і некроз окремих м'язових волокон і вогнищевий лімфоцитарний інфільтрат. Діагностуйте захворювання м'язової системи:

- Дерматомиозит
- + Міастенія
- Прогресуюча м'язова дистрофія

- М'язова дистрофія Дюшена

- М'язова дистрофія Ерба

?

У 12-річного хлопчика після перенесеного стрептококового тонзиліту виникає олігурія, підвищення артеріального тиску і набряки підшкірної жирової клітковини в області обличчя. Проведено пункційну біопсію нирки. У біоптаті виявлено дифузне ураження всіх досліджуваних клубочків, гіперемію капілярів клубочків, поодинокі фібринові мікротромби в просвітах капілярів, розширення мезангіальних просторів і інфільтрація мезангіума сегментоядерними лейкоцитами. Діагностуйте вид гломерулонефриту.

+ Гострий ексудативний гломерулонефрит

- Хронічний мезангіо-проліферативний гломерулонефрит

- Хронічний мезангіо-капілярний гломерулонефрит

- Хронічний фібробластичний гломерулонефрит

- Підгострий екстракапілярний гломерулонефрит

?

Хворий на цукровий діабет помер від хронічної ниркової недостатності (ХНН) з розвитком уремії. Під час секції виявлено всі прояви уремії з змінами в нирках. Які найбільш ймовірні мікроскопічні зміни мають місце в нирках при цьому?

- Спазм артеріол

- Гіалінові циліндри в просвіті канальців нефрона

+ Гіаліноз і склероз клубочків

- Некроз епітелію канальців нефрона

- Вогнищевий некроз кіркової речовини нирок

?

Хворий 67 років страждав хронічним гломерулонефритом з хронічною нирковою недостатністю. Помер від уремії. На аутопсії виявлені зміни дистрофічного і запального характеру в органах і тканинах. Який вид запалення найбільш часто має місце при уремії?

- Серозне запалення

- Гнійне запалення

+ Фібринозне запалення

- Катаральне запалення

- Гнілісне запалення

?

При розтині померлої був встановлений діагноз: хвороба Аддісона. Виберіть найбільш ймовірну безпосередню причину смерті цієї хворої.

+ Гостра надниркова недостатність

- Гостра ниркова недостатність

- Печінкова недостатність

- Тромбоемболія легеневої артерії

- Тромбоз ворітної вени

?

У жінки 67 років, яка протягом 14 років хворіла на цукровий діабет, за останні 2 роки різко погіршився зір. З якими характерними процесами пов'язано погіршення зору?

+ Мікроангіопатія

- Макроангіопатія

- Кальциноз склоподібного тіла

- Помутніння рогівки

- Помутніння кришталика

?

Хвора померла після операції з приводу дифузного токсичного зоба. На розтині виявлено "Тиреотоксичне серце". Які характерні морфологічні зміни в серці знайшов патологоанатом?

+ Гіпертрофія кардіоміоцитів з набряком і лімфоїдною інфільтрацією строми

- Фібриноїдний перикардит

- Великовогнищевий міокардіосклероз

- Амілоїдоз строми міокарда

- Гіаліново-крапельна дистрофія кардіоміоцитів

?

Жінка 27 років з дитинства хворіла на цукровий діабет. Впродовж останніх років спостерігалися артеріальна гіпертензія, протеїнурія. Хвора померла при явищах уремії. Які характерні зміни знайдені патологоанатомом при розтині?

+ "Волосате" серце

- "Тигрове" серце

- "Панцирне" серце

- Просте ожиріння серця

- Гнійний перикардит

?

Жінка 45 років звернулася до ендокринолога. Було встановлено попередній діагноз: дифузний токсичний зоб. Які характерні мікроскопічні зміни повинен знайти патологоанатом в пункційному біоптаті залози?

+ Циліндричний фолікулярний епітелій з утворенням сосочків і лімфоплазмоцитарною інфільтрацією стромы

- Плоский фолікулярний епітелій з нейтрофільною інфільтрацією стромы

- Некроз залози з лімфоплазмоцитарною інфільтрацією стромы

- Великі фолікули з сплющеним епітелієм заповнені колоїдом

- Клітинний атипізм фолікулярного епітелію

?

Під час гістологічного дослідження щитовидної залози, видаленої при операції, виявлена деструкція і атрофія фолікулів, дифузна лімфоцитарна інфільтрація з формуванням лімфоїдних фолікулів в стромі. До якої групи захворювань відноситься цей тиреоїдит?

+ Аутоімунних

- Бактеріальних

- Викликаних фізичними факторами

- Інфекційно-алергічних

- Вірусних

?

При обстеженні хворого з клінікою білатеральної ектопії кришталика очей виникло припущення про наявність синдрому Морфана. Вкажіть, які з виявлених змін можуть підтвердити це припущення?

+ Усі зазначені зміни

- Недостатність аортального клапана і розширення висхідного відділу аорти

- Проплапс стулок мітрального клапана

- Доліхоцефалія

- Жодне із зазначених змін

?

На розтині виявлено, що нирки збільшені в розмірах, поверхня крупно-горбиста за рахунок наявності безлічі порожнин з гладкою стінкою, заповнених прозорою рідиною. Назвіть цей патологічний процес в нирках.

+ Полікістоз

- Некротичний нефроз

- Пієлонефрит

- Гломерулонефрит

- Інфаркт

?

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

+ Акромегалія

- Гігантизм

- Нанізм

- Церебральна кахексія

- Адіпозогенітальна дистрофія

?

При розтині трупа, померлого від крововиливу в мозок, виявлені різко зменшені в розмірах нирки 6х3х2хсм, вагою 60,0, щільні, недокривні з рівномірно дрібнозернистою поверхнею, на розрізі з рівномірно стоншеним кірковим шаром. Зміни в нирках є проявом:

+ Артеріосклеротичного нефросклероза

- Атеросклеротичного нефросклероза

- Вторинно-зморщеної нирки

- Подагричної нирки

- Амліоїдно-зморщеної нирки

?

На розтині виявлено зменшені в розмірах нирки, вага 50,0, поверхня їх дрібнозерниста, кора рівномірно стоншена. при мікроскопічному дослідженні стінки артеріол значно потовщена внаслідок відкладення в них гомогенних безструктурних рожевого кольору мас, просвіт їх різко звужений, клубочки зменшені, склерозовані, каналці атрофічні. Для якого захворювання характерні описані зміни?

+ Гіпертонічна хвороба

- Хронічний гломерулонефрит

- Амліоїдоз нирок

- Пієлонефрит зі зморщенням нирок

- Гострий некротичний нефроз

?

При обстеженні хворої 25 років, у якої були різко виражені набряки, в сечі виявлено високу протеїнурію. При дослідженні біоптату нирки встановлено зникнення відростків подоцитів, зниження вмісту гепарансульфату в базальній мембрані капілярів клубочків. Про яке захворювання можна думати?

+ Ідіопатичний нефротичний синдром

- Постінфекційний гломерулонефрит

- Швидкопрогресуючий гломерулонефрит

- Хронічний гломерулонефрит
- Гострий некротичний нефроз
- ?

У дитини 12 років, через 2 тижні після перенесеної ангіни, розвинувся нефротичний синдром (протеїнурія, гематурія, циліндрурія), що свідчить про поразку базальної мембрани клубочків нирок. Який найбільш ймовірний механізм лежить в основі пошкодження базальної мембрани?

- + Імунокомплексний
- Гранулематозний
- Антитільний
- Реагіновий
- Цитотоксичний
- ?

Чоловік у віці 55 років хворів на хронічний гломерулонефрит. Смерть наступила при явищах хронічної ниркової недостатності. На аутопсії виявлено сечовий запах. Макроскопічно: на поверхні епікарду і перикарда сірувато-білуваті ворсинчасті нашарування, після зняття яких добре видно різко розширені і переповнені кров'ю судини. Який процес мав місце в перикардії?

- + Фібринозне запалення
- Організація
- Проліферативне запалення
- Геморагічне запалення
- Артеріальне повнокров'я
- ?

У хворої жінки спостерігається субфебрильна температура, кашель, відходження мокроти з прожилками крові, задишка, підвищення артеріального тиску, зниження діурезу (менше) 500 мл за добу, набряки кінцівки. Клінічно виявлено хронічна ниркова недостатність II ступеня. Дані симптоми розвинулися поступово протягом 6 тижнів. Для уточнення діагнозу виконана біопсія нирок, після чого поставлений діагноз синдром Гудпасчера. Вкажіть який патологічний процес лежить в основі даного захворювання.

- + Наявність аутоантитіл до базальної мембрани
- Наявність аутоантитіл до мітохондрій
- Наявність аутоантитіл до ДНК
- Цитотоксична реакція проти епітелію каналців
- Відкладення імунних комплексів в клубочках
- ?

Жінка у віці 49 років, тривалий час хворіла на хронічний гломерулонефрит, 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?

- + Уремія
- Анемія
- Сепсис
- ДВЗ-синдром
- Тромбоцитопенія
- ?

У дівчинки 4 років під час операції під позачеревній ділянці виявлено, що права нирка на 1/3 менше лівої. Діаметр правої ниркової артерії 0,3 мм, лівої - 0,4 мм. Який патологічний процес має місце в даному випадку?

- + Гіпоплазія
- Атрофія фізіологічна
- Атрофія патологічна
- Агенезія
- Аплазія
- ?

У хворого, прооперованого з приводу масивної заочеревинної пухлини, розвинулася гостра ниркова недостатність. Які морфологічні зміни лежать в її основі?

- + Некротичні зміни епітелію каналців
- Тромбоемболія ниркової артерії
- Некротичні зміни в клубочках нирки
- Апоптоз
- Гематурія
- ?

При розтині чоловіка, який помер від опікової хвороби, знайдено набряк головного мозку, збільшення печінки, а також нирок, кірковий шар набряклий, строкатий, мозковий - повнокровний. Мікроскопічно: некроз каналців головних відділів з деструкцією базальних мембран, набряк інтерстиція з лейкоцитарною інфільтрацією і крововиливами. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

- + Гостра тубулопатія
- Тубулоінтерстиціальний нефрит

- Пієлонефрит
 - Подагрична нирка
 - Мієломна нирка
- ?

При електронно-мікроскопічному дослідженні біоптату м'язів передпліччя хворого 25 років, який страждав на слабкість скелетних м'язів, виявлені вогнища пошкодження плазматичних мембран і наявність в мітохондріальному матриксі численних щільних гранул кальцію. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

- + Синдром Кернса-Сайра
- Хвороба Дабина-Джонса
- Хвороба Чедіака-Хигаси
- Синдром Целвегера
- Синдром Картагенера

?

У новонародженої дитини має місце значний дефект передньої черевної стінки, гіпоплазія черевної порожнини, наявність незакритих петель тонкої кишки, печінки, поза черевної порожнини. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

- + Евентрація органів черевної порожнини
- Грижа пупка
- Дивертикул Мекеля
- Пупково-кишковий свищ
- Ентерокістома

?

У працівника шкірного виробництва спостерігалось гостре захворювання з явищами гострої ниркової недостатності. На 5-й день хворий помер. При аутопсії в нирках крім некротичних змін канальців з деструкцією базальних мембран і великою кількістю "циліндрів", виявлені масивні відкладення солей кальцію в ділянках некрозу. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

- + "Сулемова нирка"
- Гемолітична нирка
- Ураження нирок сульфаніламидами
- Сечокам'яна хвороба
- Поразка антифризом

?

На розтині жінки, у віці 45 років, яка протягом останніх 15 років страждала на артеріальну гіпертензію, цукровий діабет і дисфункцію яєчників, виявлено ожиріння по верхньому типу, базофільну аденому в передній долі гіпофіза, гіперплазію кори наднирників. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

- + Хвороба Іценко-Кушинга
- Синдром Іценко-Кушинга
- Гіпертонічна хвороба
- Аддісонова хвороба
- Адіпозогенітальна дистрофія

?

На розтині жінки, яка померла від значних опіків, виявлено венозну гіперемію інтермедіарної зони і пірамід при осередковій ішемії кіркового шару нирок. Мікроскопічно: капіляри клубочків спали, в епітелії каналців - гіаліново-крапельна, гідропічна і жирова дистрофія, в каналцях - циліндри. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

- + Гостра ниркова недостатність (шокова стадія)
- Гостра ниркова недостатність (олігоанурична стадія)
- Гострий гломерулонефрит
- Гострий тубуло-інтерстиціальний нефрит
- Хронічний гломерулонефрит

?

Хворий на сечокам'яну хворобу помер від хронічної ниркової недостатності. На розтині: права нирка збільшена в розмірах, паренхіма витончена, балія і чашки розширені, заповнені рідиною. У гирлі сечоводу камінь. Назвіть патологічний процес в правій нирці.

- + Гідронефроз
- Вікарна гіпертрофія
- Пухлина нирки
- Пієлонефрит
- Гломерулонефрит

?

Хворий з підвищеною активністю тиреостимулюючих імуноглобулінів поставлений діагноз - Базедова хвороба. Назвіть імунний механізм розвитку даного захворювання.

- + Антитілоопосередкована клітинна дисфункція
- Комплемент залежна реакція
- Системна анафілаксія

- Цитотоксично опосередкована Т-лімфоцитами

- Антитілозалежна цитотоксичність

?

У хворого з верхнім типом ожиріння клінічно тривало відзначалися: артеріальна гіпертонія, гіперглікемія, глюкозурія. Смерть наступила від крововиливу в головний мозок. При патоморфологічному дослідженні виявлені базофільна аденома гіпофіза, гіперплазія кори надниркових залоз. Ваш Можливий діагноз.

+ Хвороба Іценко-Кушинга

- Цукровий діабет

- Синдром Іценко-Кушинга

- Хвороба Симондса

- Адіпозогенітальна дистрофія

?

У хворого з наростаючою нирковою недостатністю відмічена висока протеїнурія, набряки, артеріальна гіпертонія, а також гіперглікемія. Хворому проведена біопсія нирки. Під час гістологічного дослідження біоптата виявлено дифузний інтракапілярний гломерулосклероз, розширення і ущільнення мезангія, потовщення базальної мембрани клубочків. З урахуванням клінічних даних діагностований синдром Кімелістїла-Вілсона. З яким захворюванням пов'язаний розвиток даного синдрому.

+ Цукровий діабет

- Амілоїдоз нирок

- Пієлонефрит

- Інфаркт нирки

- Підгострий гломерулонефрит

?

У хворого 23 років після перенесеної ангіни розвинувся сечовий синдром (гематурія, протеїнурія, лейкоцитурія). У пункційній біопсії нирок виявлена картина інтракапілярного проліферативного гломерулонефриту, а Електронно виявлені великі субепітеліальні депозити. Який патогенез цього захворювання?

+ Імунокомплексний механізм

- Атопія, анафілаксія з утворенням IgE і фіксацією їх на огрядних клітках

- Цитотоксична, цитолітична дія антитіл

- Клітинно-обумовлений цитоліз

- Гранулематоз

?

При дослідженні нирок померлого чоловіка 63 років патологоанатом виявив наступні зміни: макроскопічно визначалися асиметричні кортико-медулярні

рубці, розширення чашково-мискової системи. При мікроскопічному дослідженні: атрофія кістозно розширених канальців, заповнених еозинофільними масами, схожими на щитоподібну залозу, перігломерулярний склероз. Яке захворювання розвинулося в нирках у померлого?

+ Хронічний пієлонефрит з зморщенням

- Хронічний гломерулонефрит в результаті зморщення нирок

- Амілоїдоз нирок

- Туберкульоз нирок

- Нирки при гіпертонічній хворобі

?

У чоловіка 45 років, лікувався від простудного захворювання великими дозами парацетамолу, з'явилися симптоми олігоурії, азотемії. Через 5 днів наступила смерть при явищах гострої ниркової недостатності. Під час гістологічного дослідження нирок виявлений дифузний набряк проміжної тканини мозкового шару нирок, його інфільтрація лімфоцитами, еозинофілами, окремими нейтрофілами, руйнування епітелію канальців; клубочки мало змінені. Найбільш ймовірний тип ураження нирок?

+ Тубуло-інтерстиціальний нефрит

- Гострий гломерулонефрит

- Нефротичний синдром

- Пієлонефрит

- Некронефроз

?

Хворий помер при явищах азотемічної уремії. На розтині: нирки збільшені, тканина набрякла, повнокровна, капсула легко знімається. Порожнини мисок і чашечок розширені, заповнені каламутною сечею з гноєм, їх слизова оболонка тьмяна, з вогнищами крововиливів. На розрізі тканина нирок строката, жовто-сірі ділянки оточені зоною повнокров'я і геморагій. Якому захворюванню відповідає такий макроскопічний вид нирок?

+ Гострий пієлонефрит

- Гострий гломерулонефрит

- Амілоїдоз нирок

- Нефролітіаз

- Полікістоз нирок

?

У хворого, який знаходиться в клініці з ознаками отруєння ртуттю, в нирках відзначаються такі процеси: вогнищеві некротичні зміни канальців головних відділів, набряк, лейкоцитарна інфільтрація і геморагії інтерстицію, венозний застій. Яке захворювання виникло у хворого?

- + Гострий некротичний нефроз
- Гострий гломерулонефрит
- Хронічна ниркова недостатність
- Гострий пієлонефрит
- Хронічний пієлонефрит

?

При мікроскопічному дослідженні нирок померлої від ниркової недостатності жінки 36 років, в клубочках виявлено проліферацію нефротелію капсули, подоцитів і макрофагів з утворенням "півмісяців", некроз капілярних петель, фібринові тромби в їх просвіті, а також склероз і гіаліноз клубочків, атрофію канальців і фіброз стромі нирок. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Підгострий гломерулонефрит
- Гострий гломерулонефрит
- Хронічний гломерулонефрит
- Фокальний сегментарний склероз
- Мембранозна нефропатія

?

На аутопсії померлого від ниркової недостатності відмічено, що нирки збільшені, в'ялі, широка кора жовто-сірого кольору з червоним крапом. При мікроскопічному дослідженні виявлено: епітелій капсули клубочків проліферує з появою "півмісяців", капілярні петлі з осередками некрозу і фібриновими тромбами в просвіті. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Підгострий гломерулонефрит
- Гострий гломерулонефрит
- Ліпоїдний нефроз
- Хронічний гломерулонефрит
- Амілодоз нирок

?

На аутопсії у померлого від хронічної ниркової недостатності відмічено, що нирки збільшені, щільні, воскоподібні, з великою кількістю западин на їх поверхні. Мікроскопічно: багато клубочків заміщені Конго-рот-позитивним речовиною, в інших - це речовина присутня на базальних мембранах капілярів, в мезангії, а також в стінках артерій і стромі. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Амілодоз нирок
- Гострий гломерулонефрит
- Хронічний гломерулонефрит

- Підгострий гломерулонефрит

- Ліпоїдний нефроз

?

На розтині жінки віком 56 років, яка померла від ниркової недостатності, нирки нерівномірно зменшені в розмірах, з крупнобугристою поверхнею; на розрізі ділянки рубцевої тканини чергуються з незмінною паренхімою, миски розширені, стінки їх потовщені. Мікроскопічно в стінок мисок, чашок і в інтерстиції - явища склерозу і лімфо-плазмоцитарної інфільтрації. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

+ Хронічний пієлонефрит

- Гострий пієлонефрит

- Гострий гломерулонефрит

- Тубулоінтерстиціальний нефрит

- Хронічний гломерулонефрит

?

Хворий 50 років на протязі 10 років хворів мембранозно-проліферативним гломерулонефритом і постійно отримувал сеанси гемодіалізу з метою корекції ниркової недостатності. Останні півроку лікування уникав. Доставлений у відділення гемодіалізу у вкрай важкому стані, без свідомості, з запахом сечовини від тіла, набряками, ознаками вираженого плевриту, перикардиту і перитоніту, що було розцінено як уремія. Який вид запалення найбільш вірогідний?

+ Фібринозне

- Гнійне

- Катаральне

- Геморагічне

- Серозне

?

У хворого, який помер від ускладнень гіпертонічної хвороби на розтині виявлено маленькі, щільні нирки з дрібнозернистою поверхнею, паренхіма і кіркова речовина атрофічні. Дайте назву таким ниркам.

+ Первинно-зморщені нирки

- Амілоїдно-зморщені нирки

- Вторинно-зморщені нирки

- Пієлонефритично-зморщені нирки

?

На розтині чоловіка 62 років шкіра сіро-земельного кольору з дрібнокрапковими крововиливами, обличчя немов припудрене білим порошком, фібринозно-геморагічний ларингіт, трахеїт, фібринозний перикардит, катаральний

гастроентероколіт. Для якого синдрому характерний даний комплекс морфологічних змін?

+ Хронічної ниркової недостатності

- Гострої печінкової недостатності

- Гострої ниркової недостатності

- Хронічної серцевої недостатності

?

При розтині померлого від ниркової недостатності спостерігалися наступні зміни: нирки збільшені, в'ялі, корковий шар широкий, набряклі, жовто-сірий, тьмянний, з червоним крапом, добре відмежований від темно-червоного мозкової речовини. Мікроскопічно: проліферація епітелію капсули клубочків, подоцитів і макрофагів з формуванням "півмісяців". Для якого захворювання характерні вищезгадані зміни?

+ Підгострий гломерулонефрит

- Гострий гломерулонефрит

- Хронічний гломерулонефрит

- Гострий пієлонефрит

- Амілоїдоз нирок

?

При морфологічному дослідженні видаленої нирки виявлено наявність в проксимальному відділі сечоводу конренкремента, який обтурує його просвіт, нирка різко збільшена, перенхіма атрофічна, чашки і миски значно розширені. Мікроскопічно: дифузний склероз, атрофія клубочків і каналців, збережені каналці кістозно розширені. Яке ускладнення сечокам'яної хвороби виникло у хворого?

+ Гідронефроз

- Пієонефроз

- Пієлонефрит

- Гломерулонефрит

- Хронічний паранефрит

?

До хірурга звернувся чоловік 60 років, які тривалий час страждає на цукровий діабет. Тканини правої стопи були чорного кольору, щільні з чіткими краями. Який діагноз поставив хірург?

+ Суха гангрена

- Волога гангрена

- Газова гангрена

- Пролежень

- Трофічна виразка

?

Хворий 30 років поступив в лікарню 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?

+ Швидкопрогресуючий гломерулонефрит

- Гострий гломерулонефрит

- Вовчаковий гломерулонефрит

- Гранулематоз Вегенера

- Хронічний гломерулонефрит

?

У дитини 15 років через 14 днів після перенесеної ангіни з'явилися вранці набряки на обличчі, підвищення артеріального тиску, сеча вигляду "м'ясних помиїв". Імуногістохімічної дослідження біоптату нирки виявило відкладання імунних комплексів на базальних мембранах капілярів і в мезангії клубочків. Яке захворювання розвинулося у хворого?

+ Гострий гломерулонефрит

- Гострий інтерстиціальний нефрит

- Ліпоїдний нефроз

- Гострий пієлонефрит

- Некротичний нефроз

?

У трирічної 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. Який найбільш ймовірний діагноз у даному випадку?

+ Ліпоїдний нефроз

- Постінфекційний гломерулонефрит

- Швидкопрогресуючий гломерулонефрит

- Фокальний сегментарний гломерулосклероз

- Мембранозний гломерулонефрит

?

У хворого, який помер від хронічної ниркової недостатності, на ґрунті хронічного гломерулонефриту, нирки зменшені в розмірах, щільної консистенції, капсула знімається важко, оголюючи зернисту поверхню. На

розрізі кірковий і мозковий шари тонкі, тканина нирок суха, недокрівна, сірого кольору. Як називаються такі нирки?

- + Вторинно-зморщені нирки
 - Первинно-зморщені нирки
 - Атеросклеротично-зморщені нирки
 - Амілоїдно-зморщені нирки
 - Пієлонеритично-зморщені нирки
- ?

Під час гістологічного дослідження щитоподібної залози визначається значна інфільтрація лімфоцитами з утворенням лімфоїдних фолікулів, руйнування паренхіматозних елементів, розростання волокон сполучної тканини. Для якого захворювання характерна така картина?

- + Зоб Хашимото
 - Колоїдний зоб
 - Ендемічний зоб
 - Дифузний токсичний зоб
 - Паренхіматозний зоб
- ?

У хворого 45 років поступово почали пропорційно збільшуватися в розмірах стопи, права кисть, ніс і губи. Виявлено аденома гіпофіза. Яке захворювання у даного хворого?

- + Акромегалія
 - Нанізм
 - Базедова хвороба
 - Аддісонова хвороба
 - Цукровий діабет
- ?

При мікроскопічному дослідженні нирок спостерігається проліферація нефротелія капсули Боумена, подоцитів і макрофагів з утворенням в її просвіті "півмісяцевих" структур, які стискають клубочок. Капіляри клубочків піддаються некрозу, в їх просвіті спостерігаються фібрин, тромби. Деякі клубочки склерозуються або гіалінізуються. Спостерігається виражена дистрофія нефроцитів, набряк і інфільтрація стромы нирок. Назвіть патологію нирок.

- + Швидкопрогресуючий гломерулонефрит
- Помітінфекційний гломерулонефрит
- Хронічний гломерулонефрит

- Хронічний пієлонефрит

- Амілоїдоз нирок

?

При дослідженні оперативно видаленої нирки остання набрякла, повнокровна, капсула легко знімається. Порожнини мисок і чашечок розширені, заповнені каламутною сечею, їх слизова оболонка тьмяна, з вогнищами крововиливів. На розрізі тканина нирок строката, жовто-сірі ділянки оточені зоною повнокров'я і геморагій. Якому захворюванню відповідає такий макроскопічний вид нирок?

+ Гострий пієлонефрит

- Гострий гломерулонефрит

- Амілоїдоз нирок

- Нефролітіаз

- Полікістоз нирок

?

У чоловіка 45 років, лікувався від простудного захворювання великими дозами парацетамолу, з'явилися симптоми олігоурії, азотемії. Через 5 днів настала смерть при явищах гострої ниркової недостатності. Під час гістологічного дослідження нирок виявлений дифузний набряк проміжної тканини мозкового шару нирок, його інфільтрація лімфоцитами, еозинофілами, окремими нейтрофілами, руйнування епітелію каналців; клубочки мало змінені. Найбільш ймовірний тип ураження нирок?

+ Тубуло-інтерстиціальний нефрит

- Гострий гломерулонефрит

- Нефротичний синдром

- Пієлонефрит

- Некронефроз

?

Жінці 40 років проведено операцію тиреоїдектомії. Під час гістологічного дослідження щитовидної залози виявлено, що її фолікули різнокаліберні, містять пінистий колоїд, епітелій фолікулів високий, місцями формує сосочки, в стромі - осередкова лімфоцитарна інфільтрація. Діагностуйте захворювання щитовидної залози.

+ Зоб Базеда

- Тиреоїдит Хашимото

- Тиреоїдит Риделя

- Тиреоїдит де Кервена

- Вузловий зоб

?

У біоптаті нирки: склероз, лімфо-плазмоцитарна інфільтрація стінок мисок і чашок; дистрофія та атрофія каналців. Збережені каналці розширені, розтягнуті колоїдоподібними масами, епітелій сплющений ("щитоподібна" нирка). Який діагноз найбільш вірогідний?

- + Хронічний пієлонефрит
- Гострий пієлонефрит
- Гломерулонефрит
- Нефросклероз
- Тубуло-інтерстиціальний нефрит

?

Жінка віком 49 років, тривалий час хворіла на хронічний гломерулонефрит, 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 на серозних і слизових оболонках?

- + Уремія
- Анемія
- Сепсис
- ДВС-синдром
- Тромбоцитопенія

?

При розтині чоловіка 28 років, який хворів підгострим гломерулонефритом і помер при явищах прогресуючої уремії, на поверхні перикарда, вісцеральному і пристінковому листках плеври, очеревини спостерігалися нашарування у вигляді білих ниток, які легко відокремлювалися від підлягає тканини. Вказати різновид запалення в серозних оболонках.

- + Крупозно-фібринозне запалення
- Дифтеритичне фібринозне запалення
- Гнійне запалення
- Дифузне проліферативне запалення
- Серозне запалення

?

При розтині трупа, померлого від крововиливу в мозок, виявлені різко зменшені в розмірах нирки 6x3x2см, вагою 60,0, щільні, недокривні з рівномірно

дрібнозернистої поверхнею, на розрізі з рівномірно стоншеним кірковим шаром. Зміни в нирках є проявом:

- + Артеріосклеротичного нефросклероза
- Атеросклеротичного нефросклероза
- Вторинно-зморщеної нирки
- Подагричної нирки
- Амлоїдно-зморщеної нирки
- ?

Під час гістологічного дослідження щитовидної залози виявлено помірну атрофію паренхіми, склероз, дифузну інфільтрацію стромы лімфоцитами і плазматичними клітинами з формуванням лімфоїдних фолікулів. Ваш діагноз?

- + Аутоімунний тиреоїдит
- Паренхіматозний зоб
- Тиреотоксичний зоб
- Тиреоїдит
- Зоб Ріделя
- ?

Хворий на фіброзно-кавернозний туберкульоз легень помер від хронічної легенево-серцевої недостатності. Протягом останніх місяців спостерігалася виражена протеїнурія. На розтині: нирки збільшені, щільні, з віскоподібною поверхнею на розрізі. Які зміни в нирках могли виникнути?

- + Амлоїдоз нирок
- Туберкульоз нирок
- Гломерулонефрит
- Нефролітіаз
- Некротичний нефроз
- ?

У хворого на цукровий діабет з'явилися ознаки наростаючої ниркової недостатності. Який процес в нирках є її причиною?

- + Гломерулосклероз
- Некроз епітелію звивистих канальців
- Амлоїдоз
- Інтерстиціальний нефроз
- Мембранозна нефропатія
- ?

Хвора 50 років тривало страждала захворюванням парацитоподібних залоз. При явищах наростаючої ниркової недостатності хвора померла. На розтині: деформація кісток кінцівок, хребта, ребер. Кістки легко ріжуться ножом. Нирки зморщені. Гістологічно: в кістковій тканині вогнищеві лакуни розсмоктування. В осередках пухлиноподібних утворень знаходять гігантоклітинні гранульоми, скупчення еритроцитів і гемосидерину. Як називається дане захворювання?

- + Паратиреоїдна остеодистрофія
- Множинні метастази раку в кістки
- Хронічна ниркова недостатність
- Хвороба Педжета
- Мієломна хвороба

?

Хворий тривалий час хворів на гіпертонічну хворобу і помер від крововиливу в мозок. При розтині нирки зменшені в розмірах, щільної консистенції, поверхня їх дрібнобугриста, кіркова речовина кілька витоншена. Які мікроскопічні зміни характерні для нирки?

- + Первинно-зморщена нирка
- Вторинно-зморщена нирка
- Амілоїдоз нирки
- Пієлонефритично зморщена нирка
- Інфаркт нирки

?

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

- + Аддісонова хвороба
- Феохромоцитома
- Хвороба Симондса
- Хвороба Іценко-Кушинга
- Хвороба Грейвса

?

У хворого виникло збільшення щитоподібної залози в 2 рази. При пальпації заліза щільна, поверхня нерівномірно горбиста. Під час гістологічного дослідження - дифузна інфільтрація тканини залози лімфоцитами, плазматичними клітинами з утворенням фолікулів і посиленням розростанням сполучної тканини. Яке захворювання має місце у хворого?

- + Зоб Хашимото
- Ендемічний зоб

- Спорадичний зоб
- Дифузний токсичний зоб
- Зоб Ріделя

?

На розтині померлої 38 р. досліджували нирки розміром 18x16x8см, що нагадують виноградні грона, на розрізі складаються з безлічі порожнин від 0,5 см до 3 см в діаметрі, заповнених серозною рідиною або колоїдними масами, паренхіма нирки між порожнинами різко стоншена до 0,1 см. Яким захворюванням страждала померла?

- + Полікістоз нирок
- Хронічний піелонефрит
- Гострий піелонефрит
- Нефролітіаз
- Дисплазія нирок

?

На секції виявлено значне збільшення обсягу правої нирки. На розрізі в ній міститься камінь. Просвіт ниркової миски розтягнутий сечею, яка накопичується. Паренхіма нирки різко витоншена. Який з діагнозів є найбільш вірним?

- + Гідронефроз
- Піелоектазія
- Гідроуретронефроз
- Кіста нирки

?

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

- + Світлоклітинний рак
- Світлоклітинна аденома
- Аденокарцинома
- Нефробластома
- Ацидофільна аденома з малігнізацією