

# КРОК-1

## Сифіліс

Чоловік 56 років, помер раптово. При розтині - розрив аневризми висхідного відділу аорти. На інтимі - білясті горбки з рубцевими втягненнями. Гістологічно в стінці - скупчення лімфоїдних і плазматичних клітин, гігантських клітин типу Пирогова-Лангханса, фібробластів, дрібні вогнища некрозів. Еластичні волокна середньої оболонки зруйновані, в ній визначаються поля сполучної тканини. Яке захворювання спричинило виникнення аневризми?

- Атеросклероз
- + Сифіліс
- Неспецифічний аортоартеріїт
- Системний червоний вовчак
- Системний некротизуючий васкуліт

У хворої, 18 років, пахові лімфатичні вузли збільшені в розмірах, безболісні, ущільнені при пальпації. В ділянці слизової оболонки геніталій невеликих розмірів виразка з ущільненими краями і "лакованим" дном сіруватого кольору. Поставити діагноз.

- Туберкульоз
- Трофічна виразка
- Лепра
- Гонорея
- + Сифіліс

Чоловік 38 років, загинув при спробі підйому вантажу. Розвинувся колаптоїдний стан. На аутопсії виявлено розрив обширної аневризми грудного відділу аорти. Протягом життя страждав вісцеральним сифілісом. Який патологічний процес в даному випадку обумовив зменшення міцності стінки аорти, її розширення і розрив.

- Зникнення колагенових волокон
- + Зміни інтими за типом "шагреневої шкіри"
- Новоутворення судин
- Зникнення еластичних волокон
- Атрофія м'язового шару

У жінки з негативною реакцією Вассермана в терміні 38-39 тижнів народився мертвий мацерований плід, при аутопсійному дослідженні якого діагностовано вроджений сифіліс. Вкажіть достовірну ознаку для даного діагнозу.

- Мацерація плоду
- Інтерстиціальний гепатит
- + Остеохондрит
- Фіброз підшлункової залози
- Інтерстиціальна пневмонія

У хворого М. 14 років, діагностована тріада Гетчинсона: зуби бочкоподібної форми, паренхіматозний кератит і глухота. До якої хвороби відноситься дана патологія?

- Проказа
- Токсоплазмоз
- + Сифіліс
- Туберкульоз
- Опісторхоз

У жінки 20 років, народився мертвий, мацерований плід. Вага плаценти збільшена (до 2.3 кг), колір жовто-сірий, консистенція шкіряста. При мікроскопічному дослідженні плаценти виявляється набряк, клітинна інфільтрація, гіперплазія ворсин, окремі абсцеси, васкуліти. Про яке захворювання йде мова?

- Грип
- Сепсис

- Туберкульоз
- Токсоплазмоз
- + Сифіліс

Чоловік 55 років, помирає від серцевої недостатності. На розтині виявлено грубу аортальну ваду серця. У висхідній частині аорти - аневризма, інтима аорти має вигляд "шагреневої шкіри". Про яке захворювання йде мова?

- Ревматизм
- Атеросклероз
- + Сифіліс
- Системний червоний вовчак
- Бактеріальний ендокардит

У тканині печінки виявлено округле утворення діаметром 0.5 см. Мікроскопічно воно має наступну будову: в центрі – сирнисті некротичні маси, їх оточує грануляційна тканина з наявністю в її складі плазматичних, лімфоїдних клітин і кровеносних судин з явищами васкуліту. Який діагноз необхідно поставити на підставі даних мікроскопії?

- Хронічний абсцес печінки
- Солітарна туберкулома печінки
- Солітарна лепрома печінки
- + Солітарна гума печінки
- Рак печінки

У померлого від розриву аневризми висхідного відділу аорти внутрішня поверхня аневризми з білими вузликами. При мікроскопії в середній оболонці аорти навколо мікросудин виявлені інфільтрати з лімфоцитів і плазмоцитів, з домішкою гігантських багатоядерних клітин Пирогова-Лангханса. Ваш діагноз.

- Атеросклероз
- Неспецифічний аортит
- Облітеруючий ендартеріт

- + Сифілітичний мезаортит
- Вузликівий періартеріт

У хворої, яка страждала вторинним сифілісом, з'явилися вогнища депігментації шкіри у верхніх ділянках спини. Назвіть патологічний процес в шкірі.

- Метаплазія
- + Лейкодерма
- Лейкоплакія
- Дисплазія
- Паракератоз

Який мікроорганізм викликає сифіліс?

- + Бліда трепонема
- Спірохета буккаліс
- Менінгокок
- Паличка Ганзена
- Паличка Леффлера

Під час розтину чоловіка 61 року, була діагностована аневризма висхідної частини і дуги аорти. Гістологічно в стінці аорти знайдені значні плазмодклітинні інфільтрати і ділянки фрагментації еластичних мембран і осередки еластолізу. Діагностуйте форму і період розвитку сифілісу.

- + Набутий третинний
- Набутий первинний
- Набутий вторинний
- Набутий нейросифіліс
- Вроджений пізній сифіліс

При мікроскопічному дослідженні крайньої плоті чоловіки 20 років, видаленої з приводу фімозу (вузькість крайньої плоті, що не дозволяє

повністю оголити головку статевого члена) патологоанатом виявив поліморфний інфільтрат, що складається з безладно розташованих плазматичних, лімфоїдних, епітеліоїдних клітин. У судинах виражений васкуліт. Для якого захворювання характерні описані зміни?

- + Сифіліс
- Туберкульоз
- Актиномікоз
- Вузликосий періортерит
- Проказа

При розтині у чоловіка 62 років, виявлено надклапанний розрив аорти з тампонадою серця. Під час гістологічного дослідження висхідного відділу аорти в зовнішній і середній оболонках - інфільтрати з лімфоїдних, епітеліоїдних, плазматичних, адвентиціальних і ендотеліальних клітин, вогнища некрозу в середній оболонці, судини зовнішньої оболонки у стані проліферації. Зміни в аорті характерні для:

- + Аортиту
- Септичного аортиту
- Ревматичного аортиту
- Атеросклерозу
- Гіпертонічної хвороби

Під час гістологічного дослідження біоптату шийки матки була виявлена запальна інфільтрація із залученням стінок дрібних судин, артерій і вен, наявність в інфільтраті плазматичних клітин, лімфоцитів, епітеліоїдних клітин з ділянками склерозу і гіалінозу тканини. Про яке захворювання слід думати?

- + Сифіліс
- Туберкульоз
- Лейкоплакія
- Ерозія шийки матки
- Кондилома

При мікроскопії біоптату печінки виявлені гранульоми, які складаються з плазматичних, лімфоїдних, гігантських багатоядерних клітин типу Пирогова-Лангхарса, дрібних судин з ознаками ендо- та периваскулітів, зустрічаються вогнища казеозного некрозу. Такі гранульоми характерні для:

- + Сифілісу
- Туберкульозу
- Лепри
- Риносклероми
- Сапу

На слизовій оболонці правого піднебінного мигдалика спостерігається безболісна виразка з гладким лакованим дном і рівними краями хрящоподібної консистенції. Мікроскопічно: запальний інфільтрат що складається з лімфоцитів, плазмоцитів, невеликої кількості нейтрофілів і епітеліоїдних клітин і наявність ендо- та периваскулітів. Про яке захворювання йде мова?

- + Сифіліс
- Актиномікоз
- Туберкульоз
- Дифтерія зіву
- Виразково-некротична ангіна Симоновського-Плаута-Венсана

У хворого на слизовій оболонці щоки виразка овальної форми з піднятими краями. Дно виразки м'ясисте-червоного кольору, вкрите сіруватим сальним нальотом. При мікроскопічному дослідженні - лімфо-плазмоцитарна інфільтрат, переважно навколо дрібних судин. В останніх - проліферація ендотелію. Яке захворювання має місце в даному випадку?

- + Сифіліс
- Травматична виразка
- Ерозивно-виразкова лейкоплакія
- Виразка-рак

- Виразково-некротичний стоматит Венсана

При мікроскопії біплату з виразки порожнини рота виявлені вогнища казеозного некрозу, оточені плазмоцитами, епітеліоїдними і лімфоїдними клітинами, зрідка гігантськими багатоядерними клітинами типу Пирогова-Лангханса, зустрічаються дрібні судини з ознаками ендо- та периваскуліту. Вкажіть захворювання.

+ Сифіліс

- Туберкульоз

- Лепра

- Риносклерома

- Сап

Чоловік 44 років поступив у відділення невідкладної кардіології з інтенсивним за грудинним болем, блідістю, гіпотонією до 60/40 мм рт.ст. Запідозрено гострий інфаркт міокарда. Проведена терапія виявилася неефективною, через 40 хвилин зареєстрована зупинка серця. На розтині виявлено аневризму дуги аорти, діаметром до 10 см. Інтима аорти в висхідній частині і дузі зморшкуватого вигляду, на решті з жовтуватими плямами і жовтувато-білими бляшками. Мікроскопічно інтиму аорти відшарована; між нею і середнім шаром згортки крові, в середньому шарі великовогнищева інфільтрація лімфоїдними, плазматичними клітинами, ділянки казеозного некрозу, руйнування еластичних волокон і розростання сполучної тканини; виражене проліферативне запалення. Який діагноз встановив патологоанатом?

+ Сифілітичний мезаортит

- Ревматичний аортит

- Атеросклеротична аневризма аорти

- Неспецифічний аорто-артеріт

- Вузликівий поліартеріт.

При аутопсії померлої 2-х місячної дитини, зазначено: в шкірі - папули і пустули, в легенях та печінці – лімфоцитарне інтерстиційне запалення, в

кістках - новоутворення кісткової тканини, остеохондрит, в головному мозку - лімфоцитарний менінгоенцефаліт. Найбільш достовірний діагноз:

- + Ранній вроджений сифіліс
- Пізній вроджений сифіліс
- Сепсис, викликаний грам-негативними бактеріями
- Вроджена інфекція вірусом імунодефіциту людини
- Надбана інфекція вірусом імунодефіциту людини

У хворої, яка страждає вторинним сифілісом, в шкірі тулуба з'явилися дрібні червоні плями і пухирці з каламутною рідиною. Назвіть патологічний процес в шкірі.

- + Розеоли і пустули
- Піодермія і лейкоплакія
- Фурункули і карбункули
- Дерматит і лейкодерма
- Дисплазія

У хворої 18-ти років, пахові лімфатичні вузли збільшені, неболючі, щільні при пальпації. В ділянці слизової оболонки геніталій невеликих розмірів виразка з щільними краями і лакованим дном сіруватого кольору. Який найбільш вірогідний діагноз?

- Туберкульоз
- Гонорея
- + Сифіліс
- Трофічна виразка
- Лепра