**«КРОК-1» до теми 34**

?

Чоловік 63 років, страждає на рак стравоходу, метастази в лімфатичні вузли середостіння, ракову кахексію. Яка патогенетична стадія пухлинного процесу у чоловіка?

+ Метастазування

* Прогресії
* Трансформації
* Генералізації
* Промоції

?

Жінка 67 років, страждає на рак шлунку з метастазами в печінку. Яка властивість пухлинних клітин зумовлює їх здатність до метастазування?

+ Інфільтративний ріст

* Аутокрінність
* Автономність
* Швидкий ріст
* Атипізм

?

У хворого на виразкову хворобу шлунку, яка ускладнилась шлунковою кровотечею, блювотні маси забарвлені в темно-коричневий колір, що описується як блювота «кавовою гущею». Наявність якого пігменту в блювотних масах визначає їх забарвлення?

+ Солянокислого гематину

* Гемоглобіну
* Білірубіну
* Акролеїну
* Сульфід заліза

?

У жінки 46 років під час паліативної операції з приводу раку шлунку встановлено наявність крукенбергівських метастазів в яєчники («крукенбергівський рак яєчників»). Який з наведених шляхів метастазування призвів до ураження яєчників?

+ Лімфогенний ретроградний

* Гематогенний
* Лімфогенний ортоградний
* Імплантаційний
* Каналікулярний

?

Під час розтинужінки 42 років виявлено надзвичайно різке потовщення слизової оболонки всіх відділів шлунку, яка набулавигляду«бруківки». Мікроскопічно: слизова оболонка інфільтрована лімфоцитами, епітеліоїдними, плазматичними і гігантськими клітинами; виявлена гіперплазія залоз. Про яке захворювання свідчать зазначені зміни?

+ Хвороба Менетріє

* Хронічний поверхневий гастрит
* Хронічний атрофічний гастрит
* Дифузний рак шлунку
* Гострий катаральний гастрит

?

Найбільш важливим передпухлинним процесом в шлунку є:

+ Атрофічний аутоімунний гастрит

* Хронічний гіперацидний гастрит
* Виразкова хвороба шлунку
* Хелікобактерний гастрит
* Ерозивний гастрит

?

Критерієм, який дозволяє говорити про хронічну виразку в стадії загоєння є:

+ Епітелізація рубця

* Наявність рубцевої тканини в дні виразки
* Наявність грануляційної тканини в дні виразки
* Повне відновлення слизової оболонки в зоні виразкового дефекту
* Відсутність лімфоїдної інфільтрації в краях і дні виразки

?

У біоптаті слизової оболонки шлунку виявлено зменшення кількості залоз сполучної тканини. Збережені залози розміщені групами, їх протоки розширені. Слизова інфільтрована лімфоцитами, плазматичними клітинами, поодинокими нейтрофілами. В шлункових залозах бокалоподібні клітини і клітини Панета. Ваш діагноз.

+ Хронічний атрофічний гастрит

* Хронічний поверхневий гастрит
* Плоскоклітинний рак шлунку
* Залозисто-плоскоклітинний рак шлунку
* Хвороба Менетріє

?

Хворий 32 років, який страждав на протязі 8 років на виразкову хворобу шлунку, доставлений до хірургічного відділення зі скаргами на різкий біль в надчеревній ділянці, холодний піт, блідість шкірних покривів. Відзначається різке напруження м'язів передньої черевної стінки. Під час лапаротомії виявлений дефект у стінці пілоричного відділу шлунку. Очеревина тьмяна, брудно-сірого кольору з жовтувато-сірого кольору накладеннями. Яке ускладнення виразкової хвороби шлунку розвинулось у хворого?

+ Перфорація

* Флегмона стінки шлунку
* Кровотеча
* Пенетрація
* Перигастрит

?

У хворого з кривавою блювотою на операції в шлунку виявлена виразка, яка проникає в м'язовий шар шлунку. Краї виразки щільні, в дні наявна судина, що кровоточить. Під час цитобіопсії в краях і дні виразки виявлена рубцева тканина. Яка це виразка?

+ Хронічна кровоточива виразка

* Пенентруюча виразка
* Гостра виразка
* Перфоративна виразка шлунку
* Малігнізованна виразка

?

У хворого з підвищеним титром антитіл до тучних клітин шлункупід час ендоскопічної гастробіопсії виявлено хронічний атрофічний гастрит шлунку. Назвати основний механізм розвитку такого гастриту.

+ Аутоімунний

* Бактеріальний
* Рефлюксний
* Токсичний
* Запальний

?

Жінка 33 років перебувала в гастроентерологічному відділенні з діагнозом: гострий гастрит. Ендоскопічно – по малій кривизні шлунку виявляється безліч виразок діаметром до 1,0 см. Гістологічно в гастробіоптаті: поверхневий дефект слизової оболонки, який вкритий темно-сірими некротичними масами; в глибині цього дефекту повнокров'я та набряк тканин, скупчення дрібних клітин із гіперхромними ядрами. Про який вид запалення свідчать виявлені зміни в стінці шлунку?

+ Альтеративне запалення

* Ексудативне запалення
* Проліферативне запалення
* Гіперплазію
* Регенерацію

?

Виберіть вид хронічного гастриту, під час якого відбувається перебудова епітелію.

+ Гастрит із кишковою метаплазією

* Поверхневий
* Антральний
* Фундальний
* Глибокий

У хворого з аутоімунним гастритом взята біопсія. Під час дослідження біоптата в слизовій оболонці виявлена лімфоцитарна і макрофагальна інфільтрація. Про який тип реакції гіперчутливостів слизовій оболонці йде мова?

+ IV типу

* I типу
* II типу
* III типу
* V типу

?

У хворого 50 років під час фіброгастроскопії виявлено набухання та почервоніння слизової оболонки шлунку, велика кількість мутного, в'язкого ексудату на поверхні. Який морфологічний склад ексудату?

+ Слиз

* Багато ПЯЛ
* Глобуліни
* Фібрин
* Лімфоцити

?

Під час розтину трупа чоловіка, який помер від ракової інтоксикації, макроскопічно виявлено: стінка шлунку потовщена до 1,2 см, слизова оболонка нерухома, її складки відсутні,на розрізі однорідна білувата, хрящеподібної щільності. Яка гістологічна форма найбільш часто зустрічається при зазначеному раку?

+ Недиференційований рак із скірозним зростанням

* Високодиференційована аденокарцинома
* Помірна аденокарцинома
* Медулярний рак
* Залозисто-плоскоклітинний рак

?

Під час гістологічного дослідження біоптату слизової оболонки шлунку жінки 50 років виявлено: стоншення слизової оболонки, зменшення кількості залоз, осередки кишкової метаплазії; повнокров'я, набряк і склероз строми; дифузна лімфоплазмоцитарна інфільтрація зі значними домішками ПЯЛ. Ваш діагноз.

+ Хронічний атрофічний гастрит в активній фазі

* Хронічний атрофічний гастрит в неактивній фазі
* Хронічний поверхневий гастрит
* Гострий катаральний гастрит
* Гострий фібринозний гастрит

?

У хворого, який помер від інфаркту міокарда, під час морфологічного дослідження виявлений глибокий дефект стінки шлунку з ураженням м'язової оболонки. Проксимальний край його підритий, дистальний згладжений, на дні зона некрозу під якою грануляційна тканина і масивна ділянка рубцевої тканини на місці м'язового шару, обривисті краю дефекту. Ваш діагноз.

+ Хронічна виразка в стадії загострення

* Хронічна виразка з малігнізацєю
* Гостра виразка
* Ерозія
* Рак-виразка

?

Під час дослідження видаленого шлунку, лікар виявив у антральному відділі по малій кривизні глибокий дефект, який доходить до м'язового шару, діаметром 1,5 см, округлої форми з рівними краями. У дні дефекту визначалась напівпрозора, щільна ділянка, яка за зовнішнім виглядом нагадувала гіаліновий хрящ. Який процес розвинувся в дні дефекту шлунку?

+ Гіаліноз місцевий

* Амілоїдоз
* Мукоїдне набухання
* Фібриноїдні зміни
* Загальний гіаліноз

?

Під час ендоскопії шлунку, на гістологічне дослідження взято біоптат слизової оболонки. Його дослідження виявило: слизова оболонка збережена, стовщена, набрякла, гіперемована, з численними дрібними крововиливами, щільно вкрита слизом. Визначити форму гострого гастриту.

+ Катаральний (простий)

* Ерозивний
* Фібринозний
* Гнійний
* Некротичний

?

Під час морфологічного дослідженняшлунку виявлено глибокий дефект стінки з ураженням м'язової оболонки, проксимальний край якого стоншений, дистальний – потовщений. Мікроскопічне дослідження виявило: в дні дефекту є зона некрозу, під якою розташована грануляційна тканина та масивна ділянка рубцевої тканини на місці м'язового шару. Ваш діагноз.

+ Хронічна виразка в стадії загострення

* Хронічна виразка з малігнізацією
* Гостра виразка
* Ерозія
* Рак-виразка

?

Під час морфологічного дослідженняшлунку виявлено глибокий дефект стінки з ураженням м'язової оболонки, проксимальний край підритий, дистальний – пологий. Мікроскопічно: в дні дефекту виявляється зона некрозу, під якою наявна грануляційна тканина і масивна ділянка рубцевої тканини на місці м'язового шару. Ваш діагноз.

+ Хронічна виразка в стадії загострення

* Хронічна виразка в стадії ремісії
* Хронічна виразка з малігнізацією
* Гостра виразка
* Рак-виразка

?

Під час гістологічного дослідження біптата з слизової оболонки шлунку жінки 50 років виявлено: стоншення слизової оболонки, зменшення кількості залоз, ділянки кишкової метаплазії; повнокров'я, набряк і склероз строми; дифузна лімфоплазмоцитарна інфільтрація з переважанням полінуклеарних лейкоцитів. Ваш діагноз.

+ Хронічний атрофічний гастрит в активній фазі

* Хронічний атрофічний гастрит в неактивній фазі
* Хронічний поверхневий гастрит
* Гострий катаральний гастрит
* Гострий фібринозний гастрит

?

Під час розтину жінки 33 років виявлено потовщення стінки шлунку в пілоричному відділі (на розрізі шари стінки помітні) з розростанням щільної білої тканини в підслизовому шарі та дрібними тяжами її в м'язовому шарі. Рельєф слизової оболонки збережений, складки ригідні, нерухомі. Яка макроскопічна форма пухлини описана в даному випадку?

+ Інфільтрат

* Вузол
* Виразка
* Кіста
* Інфільтративно-виразкова форма

?

У хворого по малій кривизні в препілорічному відділі виявлено утворення кратероподібної форми. З крайової ділянки дефекту взята біопсія. Дані гістологічного дослідження: пухлина з залізоподібними структурами різної форми і величини, вростає в навколишню тканину, із виразним атипізмом клітин. Назвати гістологічний варіант даної пухлини.

+ Аденокарцинома

* Плоскоклітинний рак
* Скір шлунку
* Слизовий рак шлунку
* Солідний рак шлунку

?

Під час фіброгастроскопії у хворого водія 48 років, зі скаргами на біль в епігастрії після їжі, слизова оболонка шлунку гіперемована, складки її зменшені. Мікроскопічно в гастробіоптатах: слизова оболонка стоншена, кількість залоз зменшена, розростання сполучної тканини, инфільтрований лімфоцитами, плазмоцитами. Вказати правильний діагноз.

+ Хронічний атрофічний гастрит

* Гострий катаральний гастрит
* Гострий гнійний гастрит
* Хронічний поверхневий гастрит

Гігантський гіпертрофічний гастрит

?

Під час гістологічного дослідження видаленої виразки шлунку в її дні виявлено фібринозно-лейкоцитарний ексудат, зону фибриноїдного некрозу, нижче розташовані шари грануляційної тафіброзної тканини. Ваш діагноз.

+ Хронічна виразка

* Гостра виразка
* Гостра ерозія
* Малігнізуюча виразка
* Флегмона шлунку

?

Під час гістологічного дослідження гастробіоптатів виявлено стоншення слизової оболонки шлунку зі зменшенням кількості залоз і значним розростанням сполучної тканини, протоки залоз розширені; слизова оболонка інфільтрована лімфоцитами і плазматичними клітинами. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

+ Хронічний виражений атрофічний гастрит

* Хронічний поверхневий гастрит
* Хронічний виражений атрофічний гастрит із кишковою метаплазією
* Хронічний помірний атрофічний гастрит
* Флегмона шлунку

?

Хворий на рак шлунку з множинними метастазами помер від ракової кахексії. Виділіть характерні зміни серця, виявлені на розтині.

+ Бура атрофія міокарда

* Амілоїдні кардіомегалія
* Дилятаційна кардіоміопатія
* Гіпертрофічна кардіоміопатія
* «Тигрове» серце

?

У хворої 45 років знайдені збільшеними надключичні лімфатичні вузли. Під час дослідження матеріалу біопсії з лімфатичного вузла виявлено метастаз перстнеподібно-клітинного раку. Вказати найбільш ймовірну локалізацію первинної пухлини.

+ Рак шлунку

* Рак стравоходу
* Рак щитовидної залози
* Рак легень
* Рак шийки матки

?

Під час розтину чоловіка, який помер у результаті анемії, що наростала виявлено:у шлунку темний шлунковий вміст, близько 1,0 літра рідкої крові та кров'яних згортків, по малій кривизні розташовується поодинока виразка овальної форми з валикоподібними піднятими щільними краями і гладким дном. Яке захворювання має місце?

+ Хронічна виразка шлунку

* Хронічний атрофічний гастрит
* Гострий гастрит
* Гостра виразка шлунку
* Хронічний гіпертрофічний гастрит

?

У хворого під час гастроскопічного дослідження в ділянці малої кривизни виявлено пухлиноподібне утворення діаметром 1,5 см на ніжці. Який характер росту пухлини?

+ Екзофітний

* Експансивний
* Інфільтруючий
* Апозіціонний
* Ендофітний

?

Під час гістологічного дослідження пухлини шлунку виявлено багато перснеподібних клітин. Назвати гістологічний варіант раку.

+ Слизовий

* Солідний
* Аденокарцинома
* Саркома
* Карциноїд

?

У хворого на виразкову хворобу шлунку з кровотечею Під час ендоскопії в шлунку знайдена рідина кольору «кавової гущі». Який пігмент зумовив колір вмісту шлунку?

+ Солянокислий гематин

* Гемосидерин
* Білірубін
* Ферритин
* Порфірин

?

У померлої, 42 років, оперованої в минулому з приводу пухлини шлунку, під час розтину виявлено: яєчник різко збільшений в розмірах, щільної консистенції, білуватого кольору. Гістологічно: в препараті всюди атипові епітеліальні клітини, які розміщуються серед шарів і тяжів сполучної тканини. Яке захворювання найбільш імовірне?

+ Крукенбергівський рак яєчника

* Серозна цистаденокарцинома
* Псевдомуцинозна цисткарцинома
* Злоякісна текома
* Злоякісна гранульозоклітинна пухлина

?

Під час розтину трупа чоловіка з клінічним діагнозом рак шлунку, відзначено, що підшкірно-жировий шар помаранчевого кольору, товщина його на передній черевній стінці становить 0,3 см. Макроскопічна картина відповідає:

+ Загальній атрофії

* Нормі
* Гормональній атрофії
* Жировій дистрофії
* Жирового некрозу

?

Хворому 56 років проведена резекція шлунку з приводу раку; під час гістологічного дослідження пухлини діагностована аденокарцинома з великими ділянками некрозу, множинними свіжими крововиливами та вогнищами гнійного запалення. Виявлені в пухлині зміни свідчать про:

+ Вторинні зміни в пухлині

* Морфологічний атипізм пухлини
* Безмежності пухлини
* Недоцільність пухлини
* Прогресії пухлини

?

Під час гастробіопсії хворого Н. в пілоричному відділі шлункувиявлено потовщення слизової оболонки, вона набрякла, гіперемійована, поверхня вкрита товстим шаром слизу, подекуди виявляються дрібні крововиливи. Ваш діагноз.

+ Катаральний (простий) гастрит

* Флегмонозний гастрит
* Фібринозний гастрит
* Сифілітичний гастрит
* Туберкульозний гастрит

?

Під час дослідженняшлунку померлого, який страждав на ниркову недостатність, виявлено наявність жовто-коричневої плівки на потовщеній слизовій оболонці, яка міцно тримається на її поверхні та досягає значної товщини. Мікроскопічно: наявність гіперемії та некрозу слизового і підслизового шарів, фібрин. Ваш діагноз.

+ Дифтеритичний гастрит

* Крупозний гастрит
* Флегмонозний гастрит
* Катаральний гастрит
* Корозивний гастрит

?

Під час гастобіопсії у хворого А. встановлена метаплазія поверхневого епітелію слизової оболонки, який замість циліндричного набув кубічний вид. Разом з тим спостерігається склероз на місці залоз слизової оболонки. Про яке захворювання шлунку можна думати?

+ Хронічний атрофічний гастрит

* Корозивний гастрит
* Хронічний гастрит з ураженням залоз без атрофії
* Ерозійний гастрит
* Поверхневий хронічний гастрит

?

Під час рентгенологічного дослідження шлунку, лікар виявив дефект накопичення контрастної речовини на малій кривизні за типом«плюс тканина мінус тінь». У біоптаті цієї ділянки виявлені розростання залоз з атипових клітин, численні патологічні мітози, гіперхромні клітини зі збільшеними ядрами. Про який діагноз можна думати?

+ Аденокарцинома шлунку

* Атрофічно-пластичний гастрит
* Поліп шлунку
* Плоскоклітинний рак шлунку

?

У хворого, який помер від гострої серцевої недостатності, клінічно спостерігалася haemotemesis, під час дослідження слизової оболонки шлунку виявлено кілька дефектів, які досягають м'язового шару; краї та дно їх переважно рівні та пухкі, в деяких виявлена темно-червона кров. Який патологічний процес виявлено в шлунку?

+ Гострі виразки

* Хронічні виразки
* Ерозії
* Тромбоз
* Запалення

?

Під час дослідження матеріалу біопсії, який був взятий у хворого з гастритом аутоімунної природи, в слизовій оболонці шлунку відзначена лімфоцитарна та макрофагальна інфільтрація. У лімфатичних вузлах виявлено розширення Т-залежних зон, проліферація сенсібілізірованих лімфоцитів навколо коркового шару. З яким механізмом розвитку реакції гіперчутливості пов'язані такі зміни?

+ Реакції обумовлені впливом ефекторних клітин

* Анафілактичні реакції негайного типу
* Цитотоксичні реакції
* Реакції імунних комплексів
* Гранулематоз

?

Хворому, у якого відзначались тривалі болі в шлунку виконана гастробіопсія. Гістологічно виявлено: покровно-ямковий епітелій сплощений, залози вкорочені, кількість їх зменшено. У власній пластинці слизової оболонки виявляються ділянки склерозу і дифузна лімфоплазмоцитарна інфільтрація. Ваш діагноз.

+ Атрофічний гастрит

* Гіпертрофічний гастрит
* Виразкова хвороба
* Поверхневий гастрит
* Ерозивний гастрит

?

Хвора 38 роківгоспіталізована до клініки з температурою тіла –+39,4°С, різкими розлитими болями в епігастральній ділянці. Під час операції прийнято рішення видалити весь шлунок. Гістопатологічні дослідження всіх анатомічних відділів шлунку показало розлите гнійно-деструктивне запалення всіх шарів стінки з утворенням численних дрібних абсцесів. Ваш діагноз.

+ Флегмонозний гастрит

* Хронічний гастрит, тип А
* Хронічний гастрит, тип В
* Хронічний гастрит, тип С
* Хелікобактер-асоційований гастрит

?

Хворій 57 років виконана резекція шлунку з приводу хронічної виразки, яка кровоточить. Під час гістологічного дослідження зрізів із значним потовщенням краю виразки виявлено: хаотичні розростання залозистих структур різної форми і величини, які поширюються в м'язовий шар стінки шлунку. Залози утворені клітинами з незначними ознаками клітинного атипізму, у багатьох визначається багаторядний епітелій, руйнування базальних мембран. Який гістологічний діагноз найбільш імовірний?

+ Високодиференційована аденокарцинома

* Нізькодиференційованая аденокарцинома
* Недиференційований рак
* Аденома
* Плоскоклітинний рак

?

Хворому з хронічною виразковою хворобою в стадії загострення виконана фіброгастроскопія з біопсією слизової оболонки. Які морфологічні зміни в біоптаті свідчитимуть про стадії ремісії виразкової хвороби?

+ Розростання сполучної тканини

* Фібриноїдний набряк
* Фібриноїдні зміни стінок судин
* Наявність гнійно-некротичного детриту
* Зона фібриноїдного некрозу в дні виразки

?

Хворому з діагнозом рак шлунку проведено його видалення. Під час гістологічного дослідження виявлено: стінка шлунку потовщена, щільна, нерухома. Пухлина росте ендофітно в слизовому, підслизовому і м'язовому шарах за ходом сполучнотканинних прошарків. Назвати клініко-анатомічну форму раку.

+ Дифузний

* Інфільтративно-виразковий
* Поліпозний
* Фунгозний
* Блюдцеподібний

?

У хворого під час фіброгастроскопії шлунку виявлено різке потовщення слизової оболонки. Гістологічно в біоптаті виявлена проліферація залозистих клітин, гіперплазія залоз, лімфо-плазмоцитарна інфільтрація слизової оболонки. Ваш діагноз.

+ Гіпертрофічний гастрит

* Аутоімунний гастрит
* Дифузний рак шлунку
* Рефлюкс-гастрит
* Гострий гастрит

?

Під час аутопсії жінки 56 років, яка довго страждала на виразкову хворобу шлунку виявлена виразка на малій кривизні з вираженими розростаннями щільної рубцевої тканини і потовщеною слизовою оболонкою біля виразки. Гістологічне дослідження виявило різко виражений клітинний атипізм. Ваш діагноз.

+ Малігнізована хронічна виразка шлунку

* Виразковий рак шлунку
* Метастаз раку легені в шлунок
* Перфорація виразки шлунку
* Пенетрація виразки шлунку

?

У чоловіка 42 років, який страждає на виразкову хворобу шлункупід час ендоскопічного дослідження діагностовано хронічний гастрит типу С. Такий тип гастриту називається:

+ Еозинофільний

* Аутоімунний
* Бактеріальний
* Хімічний
* Гранулематозний

?

Під час ендоскопічного дослідженняшлунку у хворого, який тривалий час приймав сульфаніламідні препарати, на малій кривизні шлунку і на внутрішній поверхні щік виявлені дефекти, що мають бурувате дно. Мікроскопічно встановлено, що вони не проникають за межі м'язової пластинки слизової оболонки, краї дефектів дифузно інфільтровані лейкоцитами. Який з перерахованих патологічних процесів найбільш вірогідний?

+ Гостра ерозія

* Гостра виразка
* Хронічна виразка в стані ремісії
* Хронічна виразка в стані загострення

?

Під час дослідження гастробіоптатов хворого 59 років, який страждає на протязі 23-х років на виразкову хворобу шлунку, виявлено наявність гіперхромних клітин із вираженим атипизмом, що лежать серед пластів і тяжів грубоволокнистої сполучної тканини, з переважанням стромального компонента. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

+ Скірр

* Перснеподібно-клітинний рак
* Медулярний рак
* Папілярна аденокарцинома
* Солідний рак

?

Під час розтину трупа в печінці виявлені метастази раку. Вважаючи, що мова йде про первинні метастази гематогенного генезу, яка локалізація первинної пухлини?

+ Шлунок

* Легені
* Молочна залоза
* Гортань
* Нирки