

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 розтину жінки 42 років виявлено надзвичайно різке потовщення слизової оболонки всіх відділів шлунку, яка набула вигляду «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 жовтуватим-сірим кольором 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
- Пенетруюча виразка
- Гостра виразка
- Перфоративна виразка шлунку
- Малігнізованна виразка

У хворого з підвищеним титром антитіл до тучних клітин шлунку під 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 гіперчутливості в 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 стромы; дифузна лімфоплазмочитарна 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 малігнізацією
- 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 дослідження шлунку 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 дослідження шлунку 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 біоптата з слизової оболонки шлунку жінки 50 років виявлено: стоншення слизової оболонки, зменшення кількості залоз, ділянки кишкової метаплазії; повнокров'я, набряк і склероз стромы; дифузна лімфоплазмочитарна 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 препілоричному відділі виявлено утворення кратероподібної форми. З крайової ділянки дефекту взята біопсія. Дані гістологічного дослідження: пухлина з залізоподібними структурами різної форми і величини, росте 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, інфільтрований лімфоцитами, плазмоцитами. Вкажіть 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 фібриноїдного некрозу, нижче розташовані шари грануляційної та фіброзної 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
- Дилатаційна 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. Вкажіть 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 поодинокі 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

- Апозіційний
- Ендофітний

Під час гістологічного дослідження пухлини шлунку виявлено багато перснеподібних клітин. Назвіть 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 шлунку виявлено 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 дослідження шлунку 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 гастробіопсії 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 сенсibiliзованих 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 сплюснений, залози вкорочені, кількість їх зменшено. У власній пластинці слизової оболонки виявляються ділянки склерозу і дифузна лімфоплазмочитарна інфільтрація. Ваш діагноз.

- + Атрофічний гастрит
- Гіпертрофічний гастрит
- Виразкова хвороба
- Поверхневий гастрит
- Ерозивний гастрит

Хвора 38 років госпіталізована до клініки з температурою тіла – +39,4°C, 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
- Нізькодиференційована 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 свідчатимуть 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 ендofітно в слизовому, підслизовому і м'язовому шарах за ходом сполучнотканинних прошарків. Назвіть 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 шлунку під час ендоскопічного дослідження діагностовано хронічний гастрит типу С. Такий тип гастриту називається:

- + Еозинофільний
- Аутоімунний

- Бактеріальний
- Хімічний
- Гранулематозний

Під час ендоскопічного дослідження шлунку 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