

## Тема №1

Які документи формує патологоанатом після розтину?

- + лікарське свідоцтво про смерть
- висновок експерта
- судово-медичний епікриз
- амбулаторну карту
- історію хвороби

Скільки підпунктів у першій частині лікарського свідоцтва про смерть?

- + 3 підпункти: а), б), в)
- 4 підпункти: а), б), в), г)
- 2 підпункти: а), б)

Що вказує патологоанатом у другій частині патологоанатомічного діагнозу?

- + ускладнення основного захворювання (травми)
- основне захворювання (травму)
- супутню патологію
- час настання смерті

Яке завдання виконує патологоанатомічна служба?

- + встановлення патологоанатомічного діагнозу померлого пацієнта
- встановлення причин смерті
- встановлення характеру та механізму тілесних ушкоджень
- встановлення давності настання смерті

Що зазначає патологоанатом у підпункті (в) лікарського свідоцтва про смерть?

- + основне захворювання (ушкодження)
- супутню патологію
- час настання смерті
- основну причину смерті

Яка частина відсутня в протоколі патологоанатомічного дослідження?

- + висновок експерта
- паспортна частина
- описова частина
- патологоанатомічний діагноз
- патологоанатомічний епікриз

Які документи складаються патологоанатомом після дослідження трупа та лабораторних досліджень?

- + патологоанатомічний епікриз
- протокол патологоанатомічного дослідження трупа
- патологоанатомічний діагноз
- лікарське свідоцтво про смерть
- висновки гістологічного дослідження біопсійного та операційного матеріалу

Що зазначає патологоанатом у підпункті (а) лікарського свідоцтва про смерть?

- + основну причину смерті
- супутню патологію
- основне захворювання (ушкодження)
- час настання смерті

Що вказує патологоанатом у третій частині патологічного діагнозу?

- + супутню патологію
- час настання смерті
- ускладнення основного захворювання (травми)

основне захворювання (ушкодження)

Скільки частин у патологоанатомічному діагнозі?

+ 3 частини: Основне захворювання (травма); Ускладнення; Супутня патологія

2 частини: Основне захворювання (травма); Ускладнення

1 частина: Основне захворювання (травма)

Що вказує патологоанатом у першій частині патологічного діагнозу?

+ основне захворювання (ушкодження)

супутню патологію

час настання смерті

ускладнення основного захворювання (травми)

Основні вимоги до патологоанатомічного діагнозу та патологоанатомічного епікризу:

+ всі варіанти правильні

повнота

об'єктивність

вмотивованість

наукова обґрунтованість

Чи має право лікар бути присутнім під час будь-якого патологоанатомічного дослідження?

+ так

ні

за певних умов

не повинен бути присутнім

Чи зобов'язаний патологоанатом надати письмовий висновок (патологоанатомічний епікриз):

+ так

ні

за певних умов

Яку відповідальність несе патологоанатом за результати досліджень?

+ правильні варіанти: а, в

(а) особисту

(б) не несе відповідальності

(в) адміністративну

(г) кримінальну

Скільки частин у патологоанатомічному діагнозі?

+ три

дві

одна

чотири

Скільки частин входить до структури лікарського свідоцтва про смерть?

+ дві

три

одна

чотири

Що зазначає патологоанатом у першій частині підпункт (а) лікарського свідоцтва про смерть?

+ основна причина смерті

ускладнення

супутня патологія

час настання смерті

Підпункт (б) першої частини лікарського свідоцтва про смерть це:

- + ускладнення травми або захворювання
- супутня патологія
- час настання смерті
- основна причина смерті

Перша частина патологоанатомічного діагнозу це:

- + основна травма або захворювання
- час настання смерті
- ускладнення травми або захворювання
- супутня патологія

Друга частина патологоанатомічного діагнозу це:

- + ускладнення травми або захворювання
- час настання смерті
- супутня патологія
- основна травма або захворювання

Третя частина патологічного діагнозу це:

- + супутня патологія
- час настання смерті
- ускладнення травми або захворювання
- основна травма або захворювання

Найбільш важливий вид діяльності лікаря патологоанатома:

- + прижиттєва постановка діагнозу
- участь у роботі медичної ради
- бальзамація тіла
- підготовка секційного матеріалу для дослідження
- рецензія історії хвороби

Основний напрямок розвитку патологічної анатомії:

- + клініко-анатомічний
- клінічний
- структурний
- лабораторно-діагностичний
- макро-мікроскопічний

За своїми завданнями та змістом патологоанатомічна служба:

- + тісно пов'язана з клінікою
- існує самостійно
- до клініки не має відношення
- правильний варіант відсутній

Чи приходить ся стикатися з питаннями танатогенезу лікарям у своїй практичній діяльності:

- + постійно
- не часто
- періодично
- правильний варіант відсутній

Основна діяльність патологоанатомічного бюро спрямовується на:

- + подальше удосконалення лікувально-профілактичної допомоги населенню шляхом покращення прижиттєвої діагностики захворювань
- розробку методик розтину в експерименті
- проведення ексгумації
- правильний варіант відсутній

всі варіанти правильні

Основна діяльність патологоанатомічного бюро спрямовується на:

+ уточнення причин смерті, забезпечення достовірних даних державної статистики причин смерті  
розробку методик розтину в експериментальній роботі  
проведення евісцерації та ексгумації  
правильний варіант відсутній  
всі варіанти правильні

Основна діяльність патологоанатомічного бюро спрямовується на:

+ підвищення кваліфікації лікарів та здійснення аналізу недоліків діагностики та лікування  
розробку методик розтину в експериментальній роботі  
проведення евісцерації та ексгумації  
правильний варіант відсутній  
всі варіанти правильні

Основними функціями патологоанатомічного бюро є:

+ уточнення діагностики захворювань на секційному, операційному матеріалах шляхом проведення макро- та мікроскопічного, а за необхідності – бактеріологічного, вірусологічного, серологічного досліджень  
контроль за оформленням діагностичного заключення  
оформлення лікарського свідоцтва про смерть  
уточнення діагностики захворювань тільки шляхом проведення бактеріологічного, вірусологічного, серологічного досліджень  
правильний варіант відсутній  
всі варіанти правильні

Основними функціями патологоанатомічного бюро є:

+ встановлення причин та механізмів смерті хворого  
контроль за оформленням діагностичного заключення  
оформлення лікарського свідоцтва про смерть  
уточнення діагностики захворювань тільки шляхом проведення бактеріологічного, вірусологічного, серологічного досліджень  
правильний варіант відсутній  
всі варіанти правильні

Основними функціями патологоанатомічного бюро є:

+ аналіз якості діагностичної та лікувальної роботи разом з лікарями шляхом порівняння клінічних та патологоанатомічних даних та діагнозів з обов'язковим обговоренням результатів у лікарських колективах лікарень, а також у відповідних органах охорони здоров'я  
контроль за оформленням діагностичного заключення  
оформлення лікарського свідоцтва про смерть  
уточнення діагностики захворювань тільки шляхом проведення бактеріологічного, вірусологічного, серологічного досліджень  
правильний варіант відсутній  
всі варіанти правильні

Основними функціями патологоанатомічного бюро є:

+ підготовка та проведення клініко-патологоанатомічних конференцій та ЛКК у лікувально-профілактичних установах  
контроль за оформленням діагностичного заключення  
оформлення лікарського свідоцтва про смерть  
уточнення діагностики захворювань тільки шляхом проведення бактеріологічного, вірусологічного, серологічного досліджень  
правильний варіант відсутній  
всі варіанти правильні

Основними функціями патологоанатомічного бюро є:

- + термінове повідомлення у встановленому порядку органів охорони здоров'я про виявлені випадки гострозаразних, в тому числі особливо небезпечних захворювань
- контроль за оформленням діагностичного заключення - оформлення лікарського свідоцтва про смерть
- уточнення діагностики захворювань тільки шляхом проведення бактеріологічного, вірусологічного, серологічного досліджень
- правильний варіант відсутній
- всі варіанти правильні

Патологоанатомічне бюро можуть мати такі структурні підрозділи:

- + всі варіанти правильні
- організаційно-консультативне відділення-архів
- адміністративно-господарську частину
- господарсько-розрахункове відділення по здійсненню ритуальних послуг населенню

Лікар відділення патологоанатомічного бюро (централізованого патологоанатомічного відділення):

- + всі варіанти правильні
- проводить розтин трупів та гістологічне дослідження секційного матеріалу (для відділень педіатричного профілю – розтин трупів дітей, новонароджених, мертвонароджених та дослідження послідів)
- у разі показань проводить забір матеріалу для спеціальних досліджень: мікробіологічних, вірусологічних, серологічних, цитологічних, біохімічних

Лікар відділення патологоанатомічного бюро (централізованого патологоанатомічного відділення):

- + всі варіанти правильні
- під час розтину та після нього дає необхідні пояснення присутнім лікарям і ставить патологоанатомічний діагноз, клініко-патологоанатомічний епікриз й висновок про причину смерті
- забезпечує оформлення протоколу патологоанатомічного дослідження та медичної карти стаціонарного хворого відразу після закінчення розтину і записує в них патологоанатомічний діагноз, висновок про причину смерті хворого та діагноз, вказаний у лікарському свідоцтві про смерть

Лікар відділення патологоанатомічного бюро (централізованого патологоанатомічного відділення) виконує таку роботу, окрім:

- + не складає розширений клініко-патологоанатомічний епікриз, де обґрунтовує патологоанатомічний діагноз
- відмічає збіг чи розходження його з клінічним діагнозом, в останньому випадку вказує причину розходження
- для перинатальних розтинів обґрунтовує зв'язок хвороби плода (новонародженого) з патологією пологів, вагітністю матері
- відзначає виявлені недоліки в діагностиці, лікуванні, обстеженні померлого хворого та веденні медичної карти стаціонарного хворого чи іншої медичної документації, своїм підписом підтверджує правильність заповнення протоколу розтину

Лікар відділення патологоанатомічного бюро (централізованого патологоанатомічного відділення) проводить таку роботу, окрім:

- + не контролює якість та строки виконання лаборантом заданої роботи, надає йому методичну допомогу
- проводить мікроскопічне дослідження гістологічних препаратів, проводить аналіз результатів допоміжних досліджень (бактеріологічних, вірусологічних тощо) та вносить відповідні записи в протокол (карту) патологоанатомічного дослідження (ф. № 103у)
- у випадку зміни патологоанатомічного діагнозу після гістологічного чи іншого виду досліджень проводить додатковий запис у протоколі патологоанатомічного дослідження та медичній карті стаціонарного хворого, вказуючи останній патологоанатомічний діагноз та одночасно направляє в статистичні органи нове свідоцтво про смерть з відміткою «замість попереднього» (не пізніше ніж через два тижні після видачі попереднього свідоцтва про смерть)
- правильний варіант відсутній

Лікар відділення патологоанатомічного бюро (централізованого патологоанатомічного відділення):

+ всі варіанти правильні

проводить разом з лаборантом макроскопічний опис надісланих з клінічних відділень органів та тканин та вирізає шматочки для гістологічного дослідження, дає вказівки лаборантові про способи фіксації, обробки, методику фарбування та необхідну кількість мікропрепаратів

проводить мікроскопічне дослідження біопсійних препаратів, описує гістологічну картину процесу та вносить патологоанатомічний діагноз в «направлення на патологоанатомічне дослідження» (ф. № 014у) під час підготовки клініко-патологоанатомічних конференцій знайомиться з літературою з обговорюваного випадку, готує демонстраційний матеріал (діапозитиви, макро- та мікропрепарати), складає письмовий текст або план доповіді

Біопсійне дослідження передбачає вивчення:

+ операційного матеріалу

посмертного матеріалу

мікробіологічного матеріалу

цитологічного матеріалу

Гістологічне дослідження передбачає вивчення:

+ всі варіанти правильні

операційного матеріалу

посмертного матеріалу

біопсійного матеріалу

Закінчіть дефініцію

Гістологічне дослідження –

+ це діагностика тканин за допомогою оптичного мікроскопа для виявлення морфологічних особливостей патологічного процесу

це вивчення особливостей будови та структури різних клітин у мазку

це спосіб встановлення вражаючої організм інфекції, його токсичної та антигенної, біохімічних властивостей і сприйнятливості до антибіотиків

це аналітичний метод визначення протеїнів (антигенів) у клітинах біологічних тканин на основі реакції антиген-антитіло

Закінчіть дефініцію

Імуногістохімічне дослідження (ІГХ) –

+ це аналітичний метод визначення протеїнів (антигенів) у клітинах біологічних тканин на основі реакції антиген-антитіл

це діагностика тканин за допомогою оптичного мікроскопа для виявлення морфологічних особливостей патологічного процесу

це вивчення особливостей будови та структури різних клітин у мазку

це спосіб встановлення вражаючої організм інфекції, його токсичної та антигенної, біохімічних властивостей і сприйнятливості до антибіотиків

Закінчіть дефініцію

Цитологічне дослідження (ІГХ) –

+ це вивчення особливостей будови та структури різних клітин у мазку

це аналітичний метод визначення протеїнів (антигенів) у клітинах біологічних тканин на основі реакції антиген-антитіл

це діагностика тканин за допомогою оптичного мікроскопа для виявлення морфологічних особливостей патологічного процесу

це спосіб встановлення вражаючої організм інфекції, його токсичної та антигенної, біохімічних властивостей і сприйнятливості до антибіотиків

Хто з науковців вперше провів біопсійне дослідження?

+ Рудольф Вірхов

Карл Рокитанський

Томас Ходжкін  
Георгій Шор

Які виділяють види біопсії за способом отримання матеріалу?

+ інцизійна  
відтермінована  
дистанційна  
всі варіанти правильні

Які виділяють види біопсії за способом отримання матеріалу?

+ пункційна  
відтермінована  
дистанційна  
всі варіанти правильні

Які виділяють види біопсії за способом отримання матеріалу?

+ планова  
відтермінована  
завчасна  
дистанційна  
всі варіанти правильні

Пункційна біопсія – це взяття матеріалу для дослідження шляхом:

+ проколювання голкою  
разового розрізу  
висічення тканини  
правильний варіант відсутній

Що таке cito-біопсія?

+ взяття матеріалу для дослідження протягом 15 хвилин  
взяття матеріалу для дослідження протягом 2 хвилин  
взяття матеріалу для дослідження протягом 45 хвилин  
правильний варіант відсутній

Патологоанатомічний розтин можна провести в перші хвилини після смерті у разі підпису:

+ трьох лікарів  
двох лікарів  
головного лікаря  
правильний варіант відсутній

Остаточний патологоанатомічний діагноз формується після розтину та за наявності:

+ результатів гістологічного дослідження  
результатів лабораторного дослідження  
результатів мікробіологічного дослідження  
результатів вірусологічного дослідження

Для гістологічного дослідження матеріал потрібно зафіксувати у:

+ 10% розчині формаліну  
10% розчині спирту  
40% розчині формаліну  
10% розчині парафіну  
90% розчині спирту

Під час фарбування препаратів гематоксилін-еозином ядра набувають:

+ синього кольору  
червоного кольору

зеленого кольору  
чорного кольору

Під час фарбування препаратів гематоксилін-еозином цитоплазма набуває:  
+ червоного кольору  
зеленого кольору  
чорного кольору  
синього кольору

Для виявлення сполучної тканини в зрізах органа препарати фарбують:  
+ пікрофуксином за Ван Гізоном  
суданом III  
реактивом Шиффа  
гематоксиліном  
еозином

Який метод використовують у патоморфологічній онкодіагностиці для виявлення пухлинних антигенів?  
+ імуногістохімічний  
гістохімічний  
гістологічний  
цитологічний  
всі варіанти правильні

Для проведення електронної мікроскопії матеріал для дослідження забирають протягом:  
+ перших 5 хвилин  
перших 5 годин  
перших 5 днів  
правильний варіант відсутній

Серед молекулярно-генетичних методик метод флуоресцентної in-situ гібридизації (FISH) широко використовується в:  
+ онкопатології  
інфектології  
пренатальній діагностиці  
перенатальній діагностиці

## Тести до теми 2

Скільки виділяють етапів у термінальному стані у разі повільної (агональної) смерті?

- + 5 етапів
- 3 етапи
- 4 етапи
- 6 етапів

Який процес лежить у основі муміфікації трупа?

- + висихання
- омилення жирів
- гниття
- заклякнення

Дайте визначення «дитаназія»:

- + це підтримання лікарем життя будь-якої, навіть безнадійно хворої, людини
- це свідоме скорочення життя невиліковно хворої людини з метою звільнення її від страждань
- це стан патологічного сну з послабленням функцій життєдіяльності організму
- це розділ теоретичної та практичної медицини, що вивчає стани організму в кінцевій стадії життя

Який етап за своєю тривалістю та особливостями перебігу є специфічним для повільної смерті?

- + агональний етап
- передагональний етап
- клінічна смерть
- термінальні паузи

Що можна визначити за кольором трупних плям?

- + попередню причину смерті
- давність настання смерті
- зміну пози трупа
- температуру вмирання
- усі варіанти правильні

Який із перерахованих етапів короткий або зовсім відсутній під час швидкого вмирання?

- + агональний етап
- передагональний етап
- клінічна смерть
- біологічна смерть

В яких умовах швидше за все охолоджується труп при однаковій температурі середовища?

- + у воді
- на повітрі
- у приміщенні
- у землі

За своєю хімічною природою жировіск це:

- + омилення жирів
- процес утворення жирів
- процес втрати вологи тканинами
- процес охолодження трупа

Назвати причину різкого неприємного запаху від трупа:

- + велика кількість анаеробних бактерій
- велика кількість аеробних бактерій
- омилення жирів і утворення тригліцеридів
- розщеплення спиртів з утворенням альдегідів

Значення трупних плям полягає у тому, що вони є:

- + усі варіанти правильні
- показником часу настання смерті  
вказує на первинне положення трупа  
дозволяють припустити можливу причину смерті

Дайте визначення «евтаназія»:

- + це свідоме скорочення життя невиліковно хворої людини з метою звільнення її від страждань
- це стан патологічного сну з послабленням функцій життєдіяльності  
це розділ теоретичної та практичної медицини, що вивчає стани організму в кінцевій стадії існування  
це підтримання лікарем життя будь-якої, навіть безнадійно хворої, людини

Перша стадія у розвитку трупних плям називається:

- + гіпостаз
- дублення  
стаз  
імбібіція

Трупна пляма під час натиснення зникає, що свідчить про стадію:

- + гіпостазу
- стазу  
трупної імбібіції

В якому порядку, як правило, зникає трупне залякання?

- + у тому порядку, у якому розпочалось
- безладно, по різному в різних групах м'язів  
усі варіанти правильні  
у зворотному порядку

Що не є достовірною ознакою смерті?

- + зупинка, дихання та серцебиття
- трупні плями  
трупне залякання  
грубе анатомічне руйнування (розчленування) тіла

Плями Ляйше це:

- + результат випаровування рідини з поверхні очей
- результат зупинки кровообігу та застою крові у судинах  
результат впливу хімічних подразників на зіниці очей  
результат життєвої травматичної дії тупих предметів на шкіру

Смерть новонародженої дитини внаслідок наявності несумісних із життям вад розвитку згідно медико-біологічної класифікації це:

- + природна смерть
- раптова смерть  
нагла смерть  
неприродна смерть

Назвати пусковий механізм аутолізу:

- + активація лізосомальних ферментів
- це процес омилення жирів  
результат життєдіяльності анаеробних і аеробних бактерій  
розщеплення спиртів із утворенням альдегідів

Назвати специфічну ознаку повільної (агональної) смерті:

+ щільні, еластичні кров'яні згортки у великих судинах і порожнинах серця  
плями Тард'є  
переповнення правої порожнини серця рідкою кров'ю  
розслаблення усіх сфінктерів  
усі варіанти правильні

Які умови сприяють утворенню жировоску?  
+ вологе, невентильоване середовище  
висока вологість за умов гарної вентиляції  
усі варіанти правильні  
низька вологість й невентильоване середовище

Третя стадія розвитку трупних плям називається:  
+ імбібіція  
гіпостаз  
стаз  
аутоліз

Об'єктивно на біологічну смерть не вказують наступні ознаки:  
+ відсутність реакції зіниць на світло  
трупні плями і трупне залякання  
температура тіла –  $+23^{\circ}\text{C}$  та нижче  
пергаментні плями  
усі варіанти правильні

Назвати специфічну ознаку агональної смерті.  
+ недокрів'я внутрішніх органів  
рожевий слиз у дихальних шляхах  
розслаблення усіх сфінктерів  
пухкі кров'яні згортки у великих судинах й порожнинах серця  
усі варіанти правильні

Після проведення тяжкої, довготривалої операції у лікаря виникла серцево-легенева недостатність. Після проведення реанімаційних заходів медичними працівниками дихальна та серцева функції були відновлені. В якому стані перебував лікар?  
+ клінічна смерть  
біологічна смерть  
мозкова смерть  
уявна смерть

Клінічна смерть характеризується тимчасовим проміжком, що пройшов від моменту зупинки життєвих функцій організму до їх відновлення.  
+ так  
ні  
у деяких випадках

Каталептичний тип залякання виникає за умови:  
+ ушкодження довгастого мозку  
отруєння алкоголем  
гострого недокрів'я  
епілепсії

Під час проведення дослідження трупа було виявлено виражене трупне залякання, що виникло в результаті:  
+ зникнення АТФ і накопиченням лактату  
випаровування вологі з м'язової тканини

аутолізу та гниття тканин  
утворення трупних плям

Дослідження трупа виявило: блідість шкірних покривів; бліді, нечіткі, дифузні трупні плями; червоні згортки крові у порожнинах серця та великих судинах; набряк оболонок головного мозку; недокрів'я внутрішніх органів. На що вказують виявлені зміни?

+ на агональну смерть  
на насильницьку смерть  
на смерть від переохолодження  
на гостру смерть

Бригада швидкої допомоги провела реанімаційні заходи чоловіку, який раптово впав на вулиці. Реанімаційні заходи можливо зупинити тільки після виявлення абсолютних ознак смерті. Назвати час виникнення трупних плям на шкірі.

+ через 30-60 хвилин  
через 3-5 хвилин  
через 2-3 години  
через 3-5 годин

«Уявна смерть» – це:

+ стан патологічного сну з послабленням функцій життєдіяльності організму  
це розділ теоретичної та практичної медицини, що вивчає стани організму в кінцевій його стадії існування  
підтримання лікарем життя будь-якої, навіть безнадійно хворої, людини  
це свідоме скорочення життя невиліковно хворої людини з метою звільнення її від страждань

Невідомий чоловік був доставлений до приймального відділення лікарні. Черговий лікар констатував смерть чоловіка. Які з ознак смерті вважаються вірогідними?

+ асистолія, арефлексія  
плями Лярше  
плями Тард'є  
трупне залякання

Назвати специфічну ознаку швидкої (гострої) смерті.

+ плями Тард'є  
щільні кров'яні згортки у великих судинах і порожнинах серця  
слабко виражені без чітких меж трупні плями  
недокрів'я внутрішніх органів

На що вказує колір кров'яних згортків у великих судинах і порожнинах серця?

+ на тривалість агонії  
на причину смерті  
на тривалість клінічної смерті  
на тривалість термінальної паузи  
усі варіанти правильні

Смерть від недостатності фізіологічних потенціалів плодів і новонароджених згідно медико-біологічної класифікації це:

+ природна смерть  
раптова смерть  
нагла смерть  
насильницька смерть

Трупні плями утворюються в результаті:

+ посмертного стікання крові  
посмертного згортання крові

падіння температури тіла  
посмертного висихання  
правильний варіант відсутній

Друга стадія розвитку трупних плям називається:

+ стаз  
гіпостаз  
жировіск  
імбібіція

Муміфікації трупа сприяє:

+ підвищена температура середовища  
погана аерація  
вологий щільний ґрунт  
гумусові кислоти

Назвати специфічну ознаку швидкої (гострої) смерті.

+ розслаблення всіх сфінктерів  
щільні кров'яні згортки у великих судинах і порожнинах серця  
слабко виражені без чітких меж трупні плями  
недокрів'я внутрішніх органів  
усі варіанти правильні

Назвати причину різкого неприємного запаху від трупа.

+ утворення сірководню  
велика кількість аеробних бактерій  
утворення тригліцеридів  
утворення альдегідів

Що характерно для агонії?

+ усі варіанти правильні  
період прояснення  
брадикардія з асистолією  
відсутність дихання та серцебиття  
гіпоксична кома

Бригада швидкої допомоги провела реанімаційні заходи чоловіку, який раптово впав на вулиці. Реанімаційні заходи можливо зупинити тільки після виявлення абсолютних ознак смерті, а саме симптому Белоглазова. Назвати час виникнення симптому «котячого ока».

+ через 15-20 хвилин  
через 3-5 хвилин  
через 2-3 години  
через 3-5 годин

Що належить до вірогідних ознак смерті?

+ виражена арефлексія  
плями Лярше  
пергаментні плями  
усі варіанти правильні

Який процес лежить в основі жировоску трупа?

+ омилення жирів  
висихання  
гниття  
заклякнення

Назвати специфічну ознаку швидкої (гострої) смерті.

- + рожевий слиз у дихальних шляхах
- щільні кров'яні згортки (тромби) у великих судинах і порожнинах серця
- слабко виражені без чітких меж трупні плями
- недокрів'я внутрішніх органів

Що сприяє муміфікації трупа?

- + підвищена температура середовища
- погана аерація
- вологий щільний ґрунт
- гумусові кислоти
- усі варіанти правильні

Як називають плями, що утворюються в результаті випаровування вологи з поверхні рогівки?

- + плями Лярше
- плями Тард'є
- плями Вишневського
- плями Расказова – Лукомського – Пальтауфа

Назвати специфічну ознаку швидкої (гострої) смерті.

- + пухкі кров'яні згортки у великих судинах і порожнинах серця
- щільні кров'яні згортки у великих судинах і порожнині серця
- слабко виражені без чітких меж трупні плями
- недокрів'я внутрішніх органів

Що з клінічної симптоматики характерно для переагональної фази термінального стану?

- + тахікардія
- брадикардія
- асистолія

Що характерно для агонії у термінальний період?

- + обличчя Гіппократа
- тахікардія
- зниження артеріального тиску
- усі варіанти правильні

Що вказує на тривалу агонію?

- + білі тромби у порожнинах великих судин і серця
- червоні тромби у порожнинах великих судин і серця
- ціаноз шкіри обличчя та шиї
- темно-червоний колір внутрішніх органів

Що вказує на нетривалу агонію?

- + червоні тромби у порожнинах великих судин і серця
- білі тромби у порожнинах великих судин і серця
- ціаноз шкіри обличчя та шиї
- темно-червоний колір внутрішніх органів

## «Крок-1» до теми 5

У хворого, померлого від легенево-серцевої недостатності, під час розтину виявлена різко збільшена неокров'ячена печінка м'якої консистенції, жовтого кольору. Забарвлення гематоксином і еозином виявило різних розмірів вакуолі в цитоплазмі гепатоцитів. Яка це дистрофія?

- + Паренхіматозна жирова
- Мезенхімальна жирова
- Гідропічна
- Гіаліново-крапельна
- Вуглеводна паренхіматозна

У хворого С., який страждав на хронічний алкоголізм і цироз печінки, розвинулась профузна кровотеча з варикозно розширених вен стравоходу, в результаті чого настала смерть. Під час аутопсії печінка дрібнобугриста, зменшена, щільна, жовтуватого кольору. Гістологічне дослідження кріостатних зрізів печінки (забарвлення гематоксином і еозином) виявило в гепатоцитах великі оптично порожні вакуолі, в яких міститься речовина, забарвлена в чорний колір при застосуванні осмієвої кислоти. Оптично порожні вакуолі гепатоцитів – це:

- + Крупнокраплинна жирова дистрофія
- Включення гіаліну
- Псевдовакуолі гіалоплазми
- Вакуольна або гідропічна дистрофія
- Алкогольний гіалін (тільця Маллорі)

У пунктаті печінки хворого, який переніс вірусний гепатит, виявлені тільця Каунсілмена. Яка дистрофія печінкових клітин передувала цьому?

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

Під час розтину трупа жінки, яка померла за явищ серцевої недостатності, серце збільшене в об'ємі, в'яле; міокард – глинисто-жовтий, тьмяний; з боку ендокарда видно жовто-білу смугастість («тигрове серце»). Мікроскопічно: в групах кардіоміоцитів відсутня поперечна смугастість, цитоплазма кардіоміоцитів містить дрібні краплі, які фарбуються суданом-IV в чорний колір. Ваш діагноз.

- + Жирова дистрофія міокарда
- Кардіосклероз
- Міокардит
- Ожиріння серця
- Міомаляція

У чоловіка 62 років, який помер за явищ серцевої недостатності, що швидко наростали, під час розтину виявлене збільшене в об'ємі серце, в'ялої консистенції, камери розтягнуті, міокард на розрізі тьмяний, глинисто-жовтий. З боку ендокарда видно жовто-білу смугастість, особливо виражену в сосочкових м'язах. Який патологічний процес найбільш вірогідний?

- + Жирова дистрофія міокарда
- Ожиріння серця
- Міомаляція
- Кардіосклероз
- Міокардит

У хворої на цукровий діабет під час обстеження виявлено збільшення розмірів печінки. У крові – підвищення рівня тригліцеридів, ліпопротеїдів. Який вид дистрофії можна очікувати в біоптаті печінки?

- + Паренхіматозна жирова дистрофія
- Гіаліново-крапельна дистрофія

Амілоїдоз  
Гіаліноз  
Мукоїдне набрякання

У жінки віком 45 років, яка померла від хронічної алкогольної інтоксикації, під час аутопсії виявлена різко збільшена печінка, в'ялої консистенції, жовтого кольору. Мікроскопічно в цитоплазмі гепатоцитів виявляються різних розмірів оптично порожні вакуолі. Який вид дистрофії має місце?

+ Паренхіматозна жирова  
Вуглеводна паренхіматозна  
Гіаліново-крапельна  
Мезенхімальна жирова  
Гідропічна

Під час огляду порожнини рота на слизовій оболонці щоки визначається щільна пляма білуватого кольору діаметром до 1 см, яка трохи виступає над рівнем слизової оболонки. Як називається цей патологічний процес?

+ Лейкоплакія  
Організація  
Мукоїдне набрякання  
Карніфікація  
Еритроплакія

Під час аутопсійного дослідження нирок було встановлено: макроскопічно – нирки звичайної форми і розмірів, корковий шар помірно потовщений; мікроскопічно: епітеліальні клітини звивистих каналців збільшені в розмірах, ядро зміщене на периферію, цитоплазма майже не фарбується, містить великі вакуолі, вміст яких судан- та ШИК (PAS)-негативний. Діагностуйте вид дистрофії.

+ Гідропічна  
Жирова  
Гіаліново-крапельна  
Вуглеводна  
Рогова

У померлого від хронічної серцево-судинної недостатності під час розтину виявлено «тигрове серце». З боку ендокарда помітна жовтувато-біла смугастість; міокард тьмянний, глинисто-жовтий. Який процес зумовив дану патологію?

+ Жирова паренхіматозна дистрофія  
Жирова стромально-судинна дистрофія  
Амілоїдоз  
Вуглеводна дистрофія  
Гіаліново-крапельна дистрофія

У жінки віком 45 років, яка померла від хронічної алкогольної інтоксикації, під час аутопсії виявлена різко збільшена печінка, м'якої консистенції, жовтого кольору. Мікроскопічно в цитоплазмі гепатоцитів (фарбування гематоксиліном і еозином) виявляються різних розмірів оптично порожні вакуолі. Який вид дистрофії має місце?

+ Паренхіматозна жирова  
Вуглеводна паренхіматозна  
Гіаліново-крапельна  
Мезенхімальна жирова  
Гідропічна

У хворого, померлого від легенево-серцевої недостатності, під час розтину виявлена різко збільшена недокрівна печінка, м'якої консистенції, жовтого кольору. Забарвлення гематоксиліном і еозином виявило різних розмірів вакуолі в цитоплазмі гепатоцитів. Яка це дистрофія?

+ Паренхіматозна жирова

Вуглеводна паренхіматозна  
Гіаліново-крапельна  
Мезенхімальна жирова  
Гідропічна

Під час вивчення внутрішніх органів плоду, загиблого в результаті шийного обвиття пуповини і розвитку асфіксії, виявлено, що стінка більшості артеріол гомогенна, еозинофільна, різко ШИК-позитивна, просякнута складною хімічною субстанцією. Метахромазія під час фарбування толуюдиновим синім відсутня. Про яку з стромально-судинних дистрофій йде мова?

+ Фібриноїдне набрякання  
Амілоїдоз  
Гіаліноз  
Мукоїдне набрякання  
Гіаліново-крапельна дистрофія

Під час мікроскопічного дослідження атеросклеротичної бляшки, аспірант звернув увагу на той факт, що не всі ділянки бляшки пофарбовані в рожевий колір. Його увагу привернула ділянка, в якій серед колагенових волокон було безліч оптично порожніх вакуолей. Дослідження замороженого зрізу в поляризованому світлі виявило характерну для цієї речовини картину «мальтійського хреста». Потім він пофарбував препарат осмією кислотою і побачив, що ця ділянка забарвлена в чорний колір. Це дозволило визначити, що в даній ділянці мова йде про одну з наступних дистрофій:

+ Ліпідоз  
Амілоїдоз  
Вакуольну (гідропічну) дистрофію  
Гіаліноз  
Паренхіматозну жирову дистрофію

У хворого на лівій верхній кінцівці виявлений рубець, який за щільністю нагадує хрящ. Рубець видалений. Макроскопічно: щільна, напівпрозора тканина. Мікроскопічно: потовщені волокна, мають гомогенний вигляд, незначна кількість фіброцитів. Найбільш імовірно це:

+ Гіаліноз  
Амілоїдоз  
Фібриноїдне набухання  
Фібриноїдний некроз  
Мукоїдне набухання

У хворого у віці 50 років з'явився біль під час ковтання, почуття печіння. Візуальне дослідження виявило в ділянці кореня язика білу бляшку, що виступає над поверхнею слизової та вкрита тріщинами. Дослідження біоптату: епітелій слизової сплоснений за рахунок проліферації базального шару, явища паракератозу, лімфоплазмодитарні інфільтрати. Який патологічний процес спостерігається в порожнині рота?

+ Лейкоплакія  
Авітаміноз  
Травматизація протезом  
Ромбоподібний глосит  
Папілома язика

Під час розтину тіла чоловіка 70 років, який помер від загального виснаження, виявлені зменшені у розмірах серце та печінка жовто-бурого кольору. Мікроскопічне дослідження виявило в цитоплазмі кардіоміоцитів і гепатоцитів навколо ядер дрібні зерна пігменту бурого кольору, які дають негативну реакцію на залізо. Про який пігмент йде мова?

+ Ліпофусцин  
Гемосидерин  
Білірубін  
Гемомеланін  
Гематоїдин

Хворий М., 46 років помер на третій день після вживання в їжу невідомих грибів. Діагноз: гостра печінкова недостатність Під час розтину печінка збільшена незначно, в'яла, глинистого виду. Який вид дистрофії спостерігається в гепатоцитах в цей період?

+ Жирова

Ліпофусциноз

Гіаліново-крапельна

Вуглеводна

Гідропічна

Ожирінням серця можна вважати накопичення жиру:

+ У перикарді, під ендокардом і в стромі міокарда

Тільки в перикарді

У кардіоміоцитах

Помірна інфільтрація жиром перикарда та епікарда

Інфільтрація жиром ендокарда

У хворого 75 років діагностовано порушення обміну холестерину та його ефірів. Найбільш імовірним захворюванням слід вважати:

+ Атеросклероз

Ревматизм

Хвороба Гоше

Хвороба Німана – Піке

Хвороба Тея – Сакса

У померлого 55 років внаслідок характерних макроскопічних змін діагностована паренхіматозна жирова дистрофія серця. Образна назва серця в умовах паренхіматозної жирової дистрофії:

+ Тигрове

Бичаче

Легеневе

Волохате

Панцирні

У хворого на ревматизм 58 років під час протезування був видалений мітральний клапан. Клапан доставлений до патогістологічної лабораторії. Крім склерозу й гіалінозу в деяких ділянках клапана виявлено мукоїдне набухання. Воно діагностується за феноменом:

+ Метахромазії

Артюса

Анізокорії

Анізотропії

Метабіхромазії

Під час розтину у дитини 3-х років виявлена гепато- і спленомегалія. Мікроскопічно, за допомогою спеціальних методів, визначені скупчення глікоцереброзидів в печінці, селезінці, кістковому та головному мозку. Яке найбільш імовірне захворювання з групи хвороб накопичення обумовлює такі зміни в будові внутрішніх органів?

+ Хвороба Гоше

Хвороба Німана – Піка

Хвороба Гірке

Хвороба Гіршпрунга

Хвороба Тея – Сакса

Під час розтину померлого виявлено ревматичну ваду серця: клапани потовщені та деформовані, хрящоподібної консистенції, з блискучою поверхнею. Який дистрофічний процес спостерігається в клапанах серця?

- + Гіаліноз
- Амілоїдоз
- Колагеноз
- Кальциноз
- Ожиріння

Оперативним шляхом видалена сполучна тканина деформованого мітрального клапану, який під час фарбування гематоксиліном і еозином дає базофільну реакцію, а під впливом толуїдинового синього – фарбується в рожевий колір (метахромазія). Які зміни сполучної тканини виявляються такими типами реакцій?

- + Мукоїдне набухання
- Набряк сполучної тканини
- Петрифікація клапанів
- Гіаліноз клапанів
- Фібриноїдний некроз сполучної тканини

Ожиріння II ст. – це збільшення маси тіла до:

- + 30-40 %
- 20 %
- 45 %
- 75 %
- 10-15 %

У хворої на цукровий діабет під час обстеження виявлено збільшення розмірів печінки. У крові – підвищення рівня тригліцеридів, ліпопротеїдів. Який вид дистрофії можна очікувати в біоптаті печінки?

- + Паренхіматозна жирова дистрофія
- Гіаліново-крапельна дистрофія
- Амілоїдоз
- Гіаліноз
- Мукоїдне набрякання

Під час дослідження видаленого шлунка, лікар виявив в 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 нагадує гіаліновий хрящ. Який процес розвинувся в дні дефекту в шлунку?

- + Гіаліноз місцевий
- Амілоїдоз
- Мукоїдне набухання
- Фібриноїдні зміни
- Загальний гіаліноз

Під час зовнішнього огляду новонародженого виявлені виражені зміни всіх шкірних покривів тіла. Шкіра суха, тьмяна з нерівною поверхнею та з наявністю сірих пластин, які відшаровуються. З яким видом дистрофії пов'язані ці зміни?

- + Роговою
- Гідроїчною
- Гіаліново-крапельною
- Фібриноїдним набряканням
- Мукоїдним набуханням

Під час дослідження біоптату шкіри хворого на алергічний васкуліт виявлені наступні зміни: стінка судин потовщена, гомогенна, пікрофуксином забарвлюється в жовтий колір, ШИК (PAS)-позитивна. Назвіть різновид білкової дистрофії.

- + Фібриноїдне набрякання
- Амілоїдоз

Мукоїдне набрякання

Гіаліноз

Ліпідоз

Жінка 36 років, яка хворіла на дифтерію, померла від гострої серцевої недостатності. Під час розтину порожнини серця розширені, м'яз серця тьмяно-рожеватий, на розрізі з жовтуватими ділянками. Який процес виявлено в кардіоміоцитах?

+ Жирова дистрофія

Вуглеводна дистрофія

Балонна дистрофія

Гіаліново-крапельна дистрофія

Гідропічна дистрофія

У жінки віком 45 років, яка померла від хронічної алкогольної інтоксикації, під час аутопсії виявлена різко збільшена печінка, м'якої консистенції, жовтого кольору. Мікроскопічно в цитоплазмі гепатоцитів під час фарбування гематоксиліном і еозином виявляються різних розмірів оптично порожні вакуолі. Який вид дистрофії має місце?

+ Паренхіматозна жирова

Вуглеводна паренхіматозна

Гіаліново-крапельна

Мезенхімальна жирова

Гідропічна

У літнього чоловіка під час розтину виявлена дещо зменшена селезінка блідо-рожевого кольору. Мікроскопічне дослідження виявило: фолікули зменшені, стінки артеріол і трабекули потовщені, представлені гомогенними еозинофільними, ШИК-позитивними масами. Додаткове фарбування барвником йодгрюн маси пофарбовані в зелений колір. Ці зміни свідчать про наявність:

+ Гіалінозу

Амілоїдозу

Мукоїдного набрякання

Фібриноїдного набрякання

Склерозу (фіброзу)

У хворого, померлого від легенево-серцевої недостатності, під час розтину виявлена різко збільшена неокров'ячена печінка, м'якої консистенції, жовтого кольору. Забарвленні гематоксиліном і еозином виявило різних розмірів вакуолі в цитоплазмі гепатоцитів. Яка це дистрофія?

+ Паренхіматозна жирова

Вуглеводна паренхіматозна

Гіаліново-крапельна

Мезенхімальна жирова

Гідропічна

Хворий 66 років за 10 років до смерті переніс перитоніт. Під час розтину капсула печінки та селезінки місцями різко потовщена, ущільнена, напівпрозора. Найімовірніше це:

+ Гіаліноз

Некроз

Мукоїдне набрякання

Фібриноїдне набрякання

Амілоїдоз

Під час розтину тіла чоловіка, 49 років, який був госпіталізований з клінічною картиною гепатотропної інтоксикації та раптово помер, виявлена збільшена печінка м'якої консистенції жовто-коричневого кольору; на поверхні розрізу печінки і на скальпелі помітні краплі жиру. Мікроскопічно: гепатоцити периферії класичних печінкових часточок містять масу дрібних крапель, які заповнюють цитоплазму і відтісняють ядро на периферію. Про який процес в печінці свідчать зазначені явища?

+ Жирова дистрофія печінки  
Гангліозидліпідоз (хвороба Тея – Сакса)  
Цереброзидліпідоз (хвороба Гоше)  
Сфінгомієлінліпідоз (хвороба Німана – Піка)  
Генералізований гангліозидоз (хвороба Нормана – Ландінга)

На вентральній поверхні язика у чоловіка з зубним протезом на нижній щелепі виявлена щільна сіра бляшка неправильної форми з нерівною поверхнею і чіткими межами. Під час гістологічного дослідження утворення відзначається збережена структура багат шарового плоского епітелію, потовщення його за рахунок шипуватого і базального шарів, гіперкератоз, акантоз; лімфомакрофагальна інфільтрація підлеглої сполучної тканини. Ваш діагноз.

+ Лейкоплакія  
Конділома  
Еритроплакія  
Папілома  
Рак in situ

На епітелії ротової порожнини пацієнта 68 років виявлені кілька вогнищ підвищеного зроговіння. До якої дистрофії можна віднести даний процес?

+ Рогова  
Гідропічна  
Жирова  
Стромально-судинна  
Вуглеводна

Для того щоб схуднути, жінка обмежувала кількість продуктів у харчовому раціоні. За 3 місяці в неї з'явилися набряки та збільшився діурез. Дефіцит яких компонентів їжі спричинив ці ускладнення?

+ Білків  
Мінеральних речовин  
Вуглеводів  
Жирів  
Вітамінів

Під час аутопсії тіла пацієнта з діагнозом: мієломна хвороба, який помер із явищами серцевої недостатності, виявлено збільшене в розмірах серце з розширеними порожнинами. Міокард блідий, має щільну консистенцію та воскоподібний блиск. Мікроскопічно під час забарвлення конго-рот визначається позитивна реакція. Для якої патології серця характерні такі результати дослідження?

+ Сальне серце  
Ожиріння серця  
Гіпертензивне серце  
Тигрове серце

Під час розтину хворого, який помер внаслідок злоякісного новоутворення, нирки збільшені в розмірах, тьмяні, з набряком, капсула їх напружена, легко знімається, поверхня з сіруватим відтінком, мозковий шар синюшний. Описати мікроскопічні зміни епітелію каналців.

+ Зерниста дистрофія  
Жирова стромально-судинна дистрофія  
Гіаліново-крапельна дистрофія  
Вуглеводна паренхіматозна дистрофія  
Жирова паренхіматозна дистрофія

Під час мікроскопічного дослідження зрізу шкіри спостерігається наявність ядер у зрілих рогових клітинах. Назвіть патологічний процес.

+ Паракератоз  
Невус

Меланома  
Гіперкератоз  
Акантоз

У дитини діагностована дифтерія зіву. Дитина померла від гострої серцевої недостатності. На розтині виявлено, що порожнини серця розширені в поперечнику. М'яз серця тьмянний, на розрізі строкатий, з жовтуватими ділянками. У цитоплазмі деяких кардіоміоцитів із збереженою цитоплазмою виявляються дрібні вакуолі. На заморожених зрізах вакуолі забарвлюються осміевою кислотою в чорний колір. Який вид дистрофії виявлений в кардіоміоцитах?

+ Жирова  
Балонна  
Вуглеводна  
Гіаліново-крапельна  
Гідропічна

У жінки з важкою інтоксикацією, зумовленою сепсисом, який і став безпосередньою причиною смерті, на розрізі виявлено «тигрове серце». Мікроскопічно в цитоплазмі кардіоміоцитів виявлені ліпіди. Який морфогенетичний механізм розвитку лежить в основі даної дистрофії?

+ Декомпозиція  
Інфільтрація  
Трансформація  
Спотворений синтез  
Порушення секреції та застій секрету

Під час зовнішнього огляду новонародженого виявлені виразні зміни всіх шкірних покривів тіла. Шкіра суха, тьмяна з нерівною поверхнею та з наявністю сірих пластин, які відшаровуються. З яким видом дистрофії пов'язані ці зміни?

+ Роговою  
Гідропічною  
Гіаліново-крапельною  
Фібриноїдним набряканням  
Мукоїдним набуханням

Жінка, 36 років, яка хворіла на дифтерію, померла від гострої серцевої недостатності. На розтині порожнини серця розширені, м'яз серця тьмяна, строкатий, на розрізі з жовтуватими ділянками. Який процес виявлено в кардіоміоцитах? + Жирова дистрофія

Вуглеводна дистрофія  
Балонна дистрофія  
Гіаліново-крапельна дистрофія  
Гідропічна дистрофія

У дівчини, віком 18 років, з'явився різкий біль під час ковтання, збільшення лімфатичних вузлів шиї, підвищення температури до  $+39^{\circ}\text{C}$ . На слизовій оболонці мигдаликів – біло-жовті плівки, які важко відокремлюються з утворенням дефекту. Стан прогресивно погіршувався. Хвора померла на 8-й день захворювання за явищ серцевої недостатності, що швидко наростали. Які гістологічні зміни в кардіоміоцитах, найімовірніше, будуть виявлені?

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

Під час розтину трупа хворого, який страждав на лейкоз і помер від хронічної анемії, що швидко наростала, серце збільшене в розмірах, м'яз серця на розрізі тьмянний, блідо-сірого кольору, під ендокардом визначаються жовті плями й смуги. Який патологічний процес розвинувся в серці?

- + Паренхіматозна жирова дистрофія
- Вакуольна дистрофія
- Гіаліново-крапельна дистрофія
- Мезенхімальна жирова дистрофія
- Робоча гіпертрофія

Хворий (кухар) звернувся до лікаря з приводу надмірної ваги тіла, набряк нижніх кінцівок. Після лікувального курсу вага тіла знизилася, задишка зникла. Який найбільш імовірний патологічний процес лежав в основі цього випадку?

- + Мезенхімальна жирова дистрофія
- Мезенхімальна білкова дистрофія
- Мезенхімальна вуглеводна дистрофія
- Паренхіматозна білкова дистрофія
- Паренхіматозна жирова дистрофія

Жінка 28 років померла за явищ серцевої недостатності, під час дослідження серця було встановлено: макроскопічно – стулки мітрального клапана ущільнені, потовщені та помірно деформовані; мікроскопічно – пучки колагенових фібрил гомогенізовані, еозинофільні, метахромазії та компоненти імунних комплексів не виявляються, оточує їх незначний макрофагальний інфільтрат. Діагностуйте вид ураження сполучної тканини.

- + Фібриноїдне набухання
- Мукоїдне набухання
- Гіаліноз
- Амілоїдоз
- Склероз

Під час розтину трупа чоловіка 47-ми років, якій помер раптово, в інтимі черевного відділу аорти знайдені ділянки жовтого кольору у вигляді плям і смуг, що не виступають над поверхнею інтими. Під час фарбування суданом III спостерігається забарвлення в помаранчевий колір. Для якої стадії атеросклерозу характерні вказані зміни?

- + Ліпоїдоз
- Ліпосклероз
- Атероматоз
- Атерокальциноз
- Утворення атероматозної виразки

Під час розтину трупа жінки 69-ти років, підвищеного харчування, яка померла від гострого інфаркту міокарду, в інтимі коронарних артерій знайдені численні білі, щільні бляшки, що виступають у просвіт і різко його звужують. Для якої стадії атеросклерозу характерні описані зміни?

- + Ліпосклероз
- Ліпоїдоз
- Атероматоз
- Атерокальциноз

У чоловіка 45-ти років, який помер від раптової зупинки серця, виявлено симетричний тип ожиріння III ступеня, розрив стінки правого шлуночка з гемоперикардом; під епікардом надлишкові відкладення жиру. Мікроскопічно: жирова тканина з епікарда поширюється в міокард із атрофією м'язових волокон. Який процес найбільш імовірний?

- + Ожиріння серця
- Жирова дистрофія міокарду
- Гострий інфаркт міокарду
- Ішемічна хвороба серця
- Гіпертонічна хвороба

У чоловіка, віком 45 років, який помер від раптової зупинки серця, виявлений симетричний тип ожиріння III ступеня, розрив стінки правого шлуночка з гемоперикардом; під епікардом надлишкове відкладення жиру. Мікроскопічно – жирова тканина з епікарду проникає до міокарду з атрофією м'язових волокон. Вкажіть, який з перерахованих патологічних процесів найбільш імовірний?

+ Просте ожиріння серця

Жирова дистрофія міокарду

Ішемічна хвороба серця

Гіпертонічна хвороба

Гострий інфаркт міокарда

У чоловіка 65 років, який тривало хворів на цукровий діабет, була ампутована ліва стопа з приводу гангрени пальців стопи. Під час мікроскопічного дослідження м'яких тканин стопи стінки дрібних артерій та 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

Під час мікроскопічного дослідження інтими аорти (забарвлення суданом) було виявлено: відкладення ліпідів у вигляді крапель і голчастих кристалів холестерину; включення жиру виявляються в ксантомних клітинах; серед відкладень ліпідів-розростання сполучної тканини. Дайте визначення патологічному процесу.

+ Стромально-судинний ліпідом

Паренхіматозний диспротейноз

Паренхіматозний ліпідом

Стромально-судинний диспротейноз

Амілоїдоз

## «Крок-1» до теми 6

Під час розтину трупа жінки 43 років, яка страждала на ревматизм із комбінованою мітральною вадою – стулки мітрального клапана різко потовщені, зрощені між собою, кам'янистої щільності. Який патологічний процес зумовив кам'янисту щільність клапана серця?

- + Дистрофічне звапнення
- Гіаліноз
- Метастатичне звапнення
- Амілоїдоз
- Метаболічне звапнення

До лікаря звернувся чоловік 65 років зі скаргами на гострий біль у великих пальцях ніг. Він часто вживає пиво. Виникла підозра на подагру. Для підтвердження діагнозу вміст якої з перерахованих речовин необхідно визначити в крові?

- + Сечової кислоти
- Білірубіну
- Кетонівих тіл
- Сечовини
- Лактату

Чоловік, 70 років, зі скаргами на біль у дрібних суглобах рук і ніг. Суглоби деформовані, хворобливі. Виявлено підвищений рівень солі сечової кислоти в крові та сечі. Про порушення обміну якої речовин йде мова?

- + Нуклеопроteidів
- Калію
- Кальцію
- Хромопротеїдів
- Ліпопротеїдів

У хворого 28 років, вже не вперше, вночі виник різкий біль в плюснефаланговому суглобі великого пальця лівої стопи, який супроводжувався припухлістю, почервонінням, різким болем під час дотику. Клінічно: температура тіла – +40°C, язик обкладений, живіт роздутий, запор, набряк підшкірної жирової клітковини. Печінка дещо збільшена. Патоморфологічно – тканини над суглобом потовщені, рух в суглобі обмежена. Під час гістологічного дослідження навколосуглобової тканини виявлені голчасті кристали сечокислого натрію та некрози, запальноклітинний інфільтрат, до складу якого входять лімфоїдні та плазматичні клітини. У нирках – явища судинного склерозу з гіалінозом клубочків і склерозом приносячих артерій, дистрофічні зміни епітелію каналців. Який можливий діагноз?

- + Подагра
- Дефартроз
- Кальциноз
- Ревматоїдний артрит
- Ревматичний артрит

Накопичення солей кальцію в осередках казеозного некрозу у разі первинного туберкульозу є проявом:

- + Дистрофічного звапнення
- Вапнякових метастазів
- Морфології гіперкальціємії
- Метаболічного звапнення
- Обмеженого кальцинозу

Як назвати процес відкладення вапна в осередках туберкульозу, інфарктах, атеросклеротичних бляшках, старих рубцях?

- + Дистрофічне звапнення
- Метастатичне звапнення
- Метаболічне звапнення

## Фібриноїдний некроз

### Організація процесу

Під час розтину трупа жінки, у якої було захворювання нирок, ускладнене двобічним гідронефрозом, виявлено деформацію дрібних суглобів через наявність утворень кам'янистої щільності. За життя в крові неодноразово визначався підвищений вміст сечової кислоти. Зміни в дрібних суглобах обумовлені відкладенням:

- + Уратів
- Холестерину
- Ліпідів
- Гіалін
- Фосфатів

Під час аутопсії жінки, яка хворіла на хронічну дизентерію, в стромі та паренхімі міокарда, нирок, в слизовій оболонці шлунку, в сполучній тканині легень виявлені фіолетового кольору аморфні відкладання, позитивні у разі застосування реакції Косса. Який патологічний процес розвинувся у внутрішніх органах хворої?

- + Метастатичне звапнення
- Дистрофічне звапнення
- Метаболічне звапнення
- Амілоїдоз
- Гіаліноз

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

- + Адісонова хвороба
- Хвороба
- Грейвса
- Хвороба Симмондса
- Феохромоцитома
- Хвороба Іценко – Кушинга

У чоловіка 38 років, із жовтушною шкірою відзначається анемія, збільшена селезінка, гіпербілірубінемія (білірубін непрямий), уробілінурія, гіперхолічний кал. Для якого з нижче перерахованих станів найбільш характерні ці зміни?

- + Надпечінкової жовтяниці
- Синдрому Жильбера
- Синдрому печінкової недостатності
- Клітинно-печінкової жовтяниці
- Підпечінкової жовтяниці

У хворого підгострим септичним ендокардитом під час огляду лікар зазначив загальну блідість та іктеричність шкіри, склер та видимих слизових оболонок. У крові виявлена збільшена кількість непрямого білірубіну. Жовте забарвлення шкіри склер і слизових оболонок – це прояв:

- + Надпечінкової жовтяниці
- Жирової дистрофії
- Гемосидерозу
- Підпечінкової жовтяниці
- Печінкової жовтяниці

У хворого на бронхоектатичну хворобу, пневмосклероз із вираженими явищами кахексії, під час розтину серце зменшене в розмірах, стінки стоншені, в'ялої консистенції, на розрізі тканина бурого кольору. Відкладання якого пігменту спостерігається в міокарді?

- + Ліпофусцину
- Гемосидерину
- Ліпохромів

Цероїду  
Гематоїдину

У чоловіка 34 років із туберкульозом наднирників шкіра під час розтину сірувато-коричневого кольору, артеріальний тиск (прижиттєво) був зниженим, спостерігалася адинамія і зниження рівня 17оксикортикостероїдів в сечі та плазмі крові. Порушення обміну якого пігменту зумовило клінічні прояви у хворого?

+ Меланіну  
Ліпохромів  
Білірубін  
Ліпофусцину  
Гемосидерину

У шматочку шкіри 1,0 см х 2,0 см, що був доставлений для гістологічного дослідження, виявлено новоутворення бурого кольору діаметром 0,5 см. Мікроскопічно пухлина складається з невусних клітин у вигляді тяжів і гнізд, розташованих в дермі, з бурим пігментом у цитоплазмі, який дає негативну реакцію Перлса. Який пігмент міститься в клітинах?

+ Меланін  
Білірубін  
Гематоїдин  
Гемосидерин  
Гемомеланін

Під час вивчення вогнища крововиливу патологоанатом звернув увагу на наявність золотисто-жовтого пігменту в цитоплазмі макрофагів і висловив припущення, що цей крововилив настав не менш, ніж 24 години тому, оскільки він встановив, що мова йде про один із нижче наведених гемоглобіногенних пігментів: +

Гемосидерин  
Гематоїдин  
Гематин  
Ліпофусцин  
Білірубін

Після перенесеного геморагічного інсульту у хворого утворилась кіста головного мозку. Через 2 роки чоловік помер від грипозної пневмонії. Під час секції в головному мозку виявили кісту із стінками біло-рожевого відтінку. Відкладання якого пігменту обумовлює таке забарвлення стінок кісти за умови позитивної реакції Перлса?

+ Місцевий гемосидероз  
Інфільтрація білірубіном  
Первинний гемохроматоз  
Місцевий гемомеланоз  
Загальний гемосидероз

Захворювання почалось гостро, з'явився біль у правому підребер'ї, жовтяниця, невелике свербіння шкірних покривів. Під час дослідження крові відзначено збільшення прямого білірубіну. Рентгенологічно виявлений камінь у загальній жовчній протоці та встановлено діагноз жовчно-кам'яної хвороби. Який вид жовтяниці у хворого?

+ Підпечінкова (механічна) жовтяниця  
Вірусний гепатит  
Цироз печінки  
Паренхіматозна жовтяниця  
Гемолітична жовтяниця

Під час розтину трупа чоловіка, який помер від хроніосепсису, виявлено атрофію скелетних м'язів, буру атрофію міокарда, печінки. Порушення обміну якого пігменту виявлено у померлого?

+ Ліпофусцину  
Меланіну  
Ліпохромів  
Гемосидерину  
Гемомеланіну

У хворого, який страждав малярією, під час розтину виявлена виражена іктеричність шкіри, склер та слизових оболонок. Селезінка збільшена, аспідно-сірого кольору. Наявність якого пігменту зумовлює аспідно-сіре забарвлення селезінки?

+ Гемомеланіну  
Меланіну  
Гемосидерину  
Ліпофусцину  
Гемопорфіріну

У мокроті хворого з мітральною вадою серця виявлені клітини, які містять бурий пігмент. Реакція Перлса позитивна. Який це пігмент?

+ Гемосидерин  
Меланін  
Гематоїдин  
Порфірин  
Білірубін

У хворого на гостру виразкову хворобу шлунку, що ускладнилась шлунковою кровотечею, блювотні маси забарвлені в темно-коричневий колір – блювота «кавовою гущею». Наявність якого пігменту в блювотних масах зумовлює таке забарвлення?

+ Солянокислого гематину  
Гемоглобіну  
Білірубіну  
Акролеїну  
Сульфїду заліза

Під час обстеження хворого 47 років, який працює на фабриці з використанням анілінових барвників, виявлено хронічне недокрів'я та жовтяничний колір шкіри. Дослідження біоптату з кісткового мозку виявило коричнево-жовтий пігмент в цитоплазмі макрофагів (реакція на залізо за Перлсом позитивна). Про який з нижчеперелічених пігментів йде мова?

+ Гемосидерин  
Гематоїдин  
Гематин  
Ліпофусцин  
Білірубін

У молодій дівчини після укусу змії розвинулась картина гемолізу. Відзначено жовтушність шкірних покривів, склер і слизових. Даний симптомокомплекс обумовлений надлишковим накопиченням:

+ Непрямого білірубіну  
Прямого білірубіну  
Прямого і непрямого білірубіну  
Феритину  
Гемомеланіну

У хворого під час гастроскопії виявлена виразка слизової оболонки шлунку з штампованими краями і бурочорним дном, а гастробіопсія підтвердила гостру виразку з коричнево-чорним пігментом у її некротичному шарі. Який це пігмент?

+ Солянокислий гематин

Порфірин  
Білірубін  
Феритин  
Гемосидерин

У хворого на виразкову хворобу шлунку з кровотечею під час ендоскопії виявлена рідина за типом «кавової гущі». Який пігмент обумовив такий колір вмісту шлунку?

+ Солянокислий гематин

Гемосидерин  
Білірубін  
Феритин  
Порфірин

Під час розтину трупа чоловіка 55 років, який протягом останніх восьми років хворів на хронічну форму тропічної малярії, виявлено, що сіра речовина головного мозку та селезінка аспідно-сірого кольору. Який пігмент обумовив таке забарвлення?

+ Гемомеланін  
Ліпофусцин  
Гематопорфірин  
Меланін  
Гемосидерин

У хворого на рак нирки з множинними метастазами в різні органи, а також в наднирники, з'явилося темнокоричнєве забарвлення шкірних покривів, слабкість, гіпотонія, адинамія. Який пігмент обумовив зміну кольору шкіри?

+ Меланін  
Гемосидерин  
Порфірин  
Ліпофусцин  
Білівердин

У виснаженого хворого, який помер від раку стравоходу, під час розтину виявлена атрофія печінки, серця, зникнення жирової клітковини. При цьому в цитоплазмі кардіоміоцитів при гістологічному дослідженні трупного матеріалу є поблизу ядер відкладення буро-жовтих зерен і глибок, що не дають позитивної реакції Перлса. Що це речовина?

+ Ліпофусцин  
Меланін  
Гемосидерин  
Феритин  
Гемомеланін

У чоловіка, який за життя страждав на бронхоектатичну хворобу, пневмосклероз із вираженими явищами кахексії, під час розтину серце зменшене в розмірах, стінки стоншені, в'ялої консистенції, на розрізі тканина бурого кольору. Відкладення якого пігменту спостерігається в міокарді?

+ Ліпофусцину  
Гемосидерину  
Гематоїдину  
Цероїду  
Ліпохромів

У мокроті хворого з мітральною недостатністю серця виявлені клітини, які вміщують бурий пігмент. Реакція Перлса позитивна. Який це пігмент?

+ Гемосидерин  
Гематоїдин

Меланін  
Порфірин  
Білірубін

Чоловік тривалий час хворів на гемобластоз. Під час розтину виявлено, що кістковий мозок, селезінка, печінка, лімфатичні вузли коричневого кольору. Проведена гістохімічна реакція Перлса. Встановлено, що ретикулярні, ендотеліальні елементи цих органів містять гранули синього кольору. Який пігмент виявлений при застосуванні зазначеної реакції?

+ Гемосидерин  
Білірубін  
Гематин  
Гематоїдин  
Гематопорфірин

У хворого виразковою хворобою шлунку з кровотечею при ендоскопії в шлунку знайдена рідина кольору кавової гущі. Який пігмент обумовив такий колір вмісту шлунку?

+ Солянокислий гематин  
Гемосидерин  
Білірубін  
Ферритин  
Порфірини

У жінки, госпіталізованої після укусу гюрзи (отруйна змія), виявлено різко виражений внутрішньосудинний гемоліз. Під час розтину селезінка, кістковий мозок і лімфатичні вузли мали буре забарвлення. Мікроскопічне дослідження виявило в цитоплазмі макрофагів велику кількість пігменту коричневого кольору. Який пігмент накопичився в тканинах?

+ Гемосидерин  
Гематоїдин  
Гематин  
Ліпофусцин  
Білірубін

У хворого з недостатністю мітрального клапана з'явився кашель, харкотиння кольору іржі. Який пігмент обумовив такий колір мокротиння?

+ Гемосидерин  
Меланін  
Гемоглобін  
Гемомеланін  
Сірчано–кисле залізо

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

+ Білірубін  
Гемоглобін  
Ліпофусцин  
Індол  
Меланін

У хворого з двостороннім ураженням наднирників шкіра набула темно-коричневого забарвлення. Гістохімічно реакція Перлса негативна. Який пігмент обумовив зміну кольору шкіри?

+ Меланін  
Гемосидерин  
Порфірин

Ліпофусцин Білівердин Велика частина учасників експедиції Магелана до Америки загинула від авітамінозу. Це захворювання проявлялося загальною слабкістю, підшкірними крововиливами, випадінням зубів, кровотечею з ясен. Як називається цей авітаміноз?

+ Скорбут (цинга)

Рахіт

Анемія Бірмера

Пелагра

Поліневрит (бері-бері)

Альбіноси погано переносять вплив сонця – засмага не утворюється, а з'являються опіки. Порушення метаболізму якої амінокислоти лежить в основі цього явища?

+ Фенілаланін

Гістидин

Триптофан

Метіонін

Глютамін

Дитина 10-ти місячного віку, батьки якої брюнети, має світле волосся, дуже світлу шкіру й блакитні очі, зовні під час народження малюк виглядав нормально, але протягом останніх 3-х місяців спостерігалися порушення мозкового кровообігу, відставання в розумовому розвитку. Причиною такого стану дитини може бути:

+ Фенілкетонурія

Гостра порфірія

Гістидинемія

Глікогеноз

Галактоземія

Під час аутопсії тіла жінки, яка хворіла на хронічну дизентерію, під час гістологічного дослідження внутрішніх органів у стромі та паренхімі міокарду, нирок, у слизовій оболонці шлунку та в сполучній тканині легень виявлені аморфні відкладення фіолетового кольору, що дають позитивну реакцію за Коссом. Яке ускладнення розвинулось у хворої?

+ Метастатичне звапнення

Амілоїдоз

Дистрофічне звапнення

Гіаліноз

Метаболічне звапнення

Під час розтину тіла чоловіка 70 років, який помер від загального виснаження, виявлені зменшені в розмірах серце і печінка жовто-бурого кольору. Мікроскопічне дослідження виявило в цитоплазмі кардіоміоцитів і гепатоцитів навколо ядер дрібні зерна пігменту бурого кольору, які дають негативну реакцію на залізо. Про який пігмент йде мова?

+ Ліпофусцин

Гемосидерин

Білірубін

Гемомеланін

Гематоїдин

У чоловіка, який хворів на мітральний стеноз, під час посмертного розтину тіла виявлено ущільнені легені бурого кольору. Для якого патологічного процесу в легенях характерні ці симптоми?

+ Гемосидерозу

Гемохроматозу

Ліпофусцинозу

Жовтяниці

Гемомеланозу

У хворого 20-ти років із жовтяницею встановлено: підвищення в плазмі крові вмісту загального білірубіну за рахунок непрямого (вільного), в калі та сечі – високий вміст стеркобіліну, рівень прямого (зв'язаного) білірубіну в плазмі крові в межах норми. Про який вид жовтяниці можна думати?

+ Гемолітична

Хвороба Жильбера

Жовтяниця немовлят

Механічна

Паренхіматозна (печінкова)

У чотирирічної дитини спостерігаються гепатомегалія та гіпоглікемія. Біохімічним методом виявлено дефіцит глюкозо-6-фосфатази. Яке захворювання імовірно у пацієнта?

+ Хвороба Гірке

Алкаптонурія

Хвороба Тея – Сакса

Хвороба Помпе

Фенілкетонурія

Хворий на гострий трансмуральний інфаркт міокарду лівого шлуночка помер від розриву стінки серця та гемотампонади перикарду. Який процес у зоні інфаркту сприяв розриву?

- + Аутолітичні процеси з розплавленням тканини міокарда (міомаляція)
- Заміщення сполучною тканиною зі зниженням еластичності міокарду
- Підвищення тиску в малому колі кровообігу
- Стоншення рубцево зміненої стінки шлуночка з формуванням аневризми
- Формування рубця зі стоншенням стінки лівого шлуночка серця

У пацієнта, який багато років тому переніс сифіліс, із приводу якого він не отримував лікування, під час операції хірург на нижньому краю печінки помітив чітко відокремлену, блідо-жовтувату, в'ялу ділянку тканини і видалив її. Під час макроскопічного дослідження патологоанатом помітив, що ця ділянка представлена сухою, безструктурною, пастоподібною, жовтувато-білуватою масою. Він вирішив, що це:

- + Казеозний (сирнистий) некроз
- Стеатонекрози
- Фібриноїдний некроз
- Воскоподібний некроз
- Інфаркт

Дослідник під час мікроскопічного та електронно-мікроскопічного досліджень печінки звернув увагу на те, що деякі окремо розташовані клітини розпалися на дрібні фрагменти та оточені мембраною. В деяких з них є органели, інші включають фрагменти ядра, що зруйнувалось. Запальна реакція навколо була відсутня. Він розцінив ці зміни як прояв:

- + Апоптозу
- Некрозу
- Атрофії
- Дистрофії
- Гіпоплазії

У хворого, 70 років, з атеросклерозом з'явився біль у лівій стопі. До лікаря тривалий час не звертався. Під час огляду стопа збільшена в об'ємі, тканини в'ялі, чорного кольору, мацеровані. Демаркаційна зона не виражена.

Діагностуйте патологічний процес:

- + Волога гангрена
- Коагуляційний некроз
- Суха гангрена
- Муміфікація
- Секвестр

У хворого з ознаками загального венозного повнокров'я, обумовленого стенозом мітрального клапана, в паренхіматозних елементах печінки, нирок та міокарду виявлені альтеративні зміни різного ступеня виразності. Яка ознака свідчить про необоротний характер ушкодження?

- + Руйнування ядерної оболонки
- Розширення цистерн ендоплазматичного ретикулуму
- Набухання мітохондрій
- Утворення вакуолей з ліпідами
- Руйнування мембран комплексу Гольджі

Під час операції у верхній частці правої легені виявлене велике клиноподібне вогнище темно-червоної, щільної тканини. Під час цитобіопсії виявлений некроз стінок альвеол, просвіти альвеол щільно заповнені еритроцитами. Ваш діагноз:

- + Геморагічний інфаркт легень
- Пневмонія
- Ішемічний інфаркт легень
- Гангрена легень

- Ателектаз легень

У хворого після отруєння дихлоретаном виникла жовтяниця, печінка зменшилася, стала в'яла, яскраво-жовта. У біоптаті виявлені центролобулярні некрози печінки і жирова дистрофія гепатоцитів. Вкажіть механізм ушкодження гепатоцитів:

- + Декомпозиція клітинних органел
- Спотворений синтез ліпідів
- Інфільтрація ліпідами
- Метаболічна трансформація речовин
- Імунний цитоліз

Чоловік віком 50 років переніс інфаркт правої півкулі головного мозку. Через рік, враховуючи відсутність руху в лівих кінцівках, проведена комп'ютерна томографія мозку, де виявлено в правій півкулі порожнину з гладкими стінками, заповнену ліквором. Який патологічний процес виявлений в головному мозку?

- + Постінфарктна кіста
- Гематома
- Гідроцефалія
- Сіре розм'якшення мозку
- Інфаркт мозку

У лежачого нерухомо хворого з недостатністю кровообігу, після перенесеного інсульту головного мозку, шкіра та м'які тканини над крижовою кісткою почорніли і набрякли, після відторгнення епідермісу в чорних тканинах відкрилися виразки. Який процес розвинувся у хворого?

- + Пролежні
- Флегмона
- Суха гангрена
- Інфаркт
- Абсцес

Дитина, 7 років, була прооперована з приводу хронічного остеомієліту. У операційному матеріалі виявлений шматочок омертвілої кісткової тканини, який лежить вільно. Про яку форму некрозу йдеться?

- + Секвестр
- Гангрена
- Колікваційний некроз
- Коагуляційний некроз
- Інфаркт

У хворої, 77 років, під час госпіталізації до хірургічного відділення, встановлений діагноз: «Паховий лімфаденіт». Об'єктивно: в паховій ділянці виявляється болюче утворення рожево-червоного кольору діаметром до 1 см. Хвора скаржиться на нудоту. В процесі спостереження зафіксовано: розміри утворення прогресивно збільшувалися, у хворої з'явилося блювання з домішками жовчі. Інтраопераційно: під час розрізу шкіри над утворенням відчувався неприємний запах, підлеглі тканини мали вигляд напіврідкої сіруватої кашкоподібної маси. Під час лапаротомії – ділянка тонкої кишки ціанотичного кольору, роздута, стінка набрякла, перистальтика не виявляється. Частина стінки кишки знаходиться у звуженому паховому кільці та не виділяється з нього. Який патологічний процес розвинувся в стінці кишки внаслідок пристінкового стискання грижі?

- + Волога гангрена
- Секвестр
- Суха гангрена
- Сухий пролежень
- Вологий пролежень

Хворий помер раптово. На розтині виявлено: просвіт лівої середньої мозкової артерії закритий тромбом. У скронево-тім'яній ділянці лівої півкулі головного мозку диференціація сірої та білої речовини порушена, виявляється вогнище кашкоподібної консистенції, сіруватого кольору. Дайте визначення процесу:

- + Ішемічний інфаркт мозку
- Неішемічний інсульт мозку
- Геморагічний інфаркт мозку
- Ішемічний інфаркт мозку з геморагічним просяканням
- Геморагічний інсульт мозку

На розтині: в товщі передньої стінки лівого шлуночку серця – множинні тьмяні, біло-жовтого кольору вогнища з нерівними межами, які западають на поверхні розрізу. Просвіт передньої міжшлуночкової гілки лівої коронарної артерії закритий темно-червоними масами, які кришаться та важко відокремлюються від стінки судини. Назвіть наслідок тромбозу гілки коронарної артерії:

- + Ішемічні інфаркти міокарду
- Вогнищевий склероз міокарду
- Геморагічні інфаркти міокарду
- Метаболічні інфаркти міокарду
- Вогнищевий ліпоїдоз міокарду

У тяжко хворого чоловіка виникли судоми, клекочуче дихання внаслідок набряку легень, порушення роботи серця, мимовільне сечовипускання та дефекація. Через деякий час хворий помер. Як називається стан хворого, який передус смерті?

- + Агонія
- Колапс
- Шок
- Асфіксія
- Гіперрефлексія

Хворий, 59 років, страждає на трансмуральний інфаркт міокарду лівого шлуночка, помер від істинного розриву серця – тампонади серця. Який процес у зоні інфаркту міг сприяти розриву серця?

- + Аутолітичні процеси розплавленням тканини міокарда (міомаляція)
- Формування рубця зі стоншенням стінки лівого шлуночка
- Заміщення сполучною тканиною зони інфаркту (організація)
- Підвищення тиску в малому колі кровообігу

Під час розтину трупа чоловіка, який помер від черевного тифу виявлено, що м'язи передньої черевної стінки і стегна щільні, ламкі, біло-жовті, нагадують стеаринову свічку. Описані зміни в м'язах є проявом:

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

Під час мікроскопічного дослідження прямої кишки виявлені великі вогнища некрозу слизової оболонки, некротичні маси просякнуті фібрином, утворюють плівку. Слизова й підслизова оболонка на периферії ділянок некрозу повнокровні, набряклі, з крововиливами і лейкоцитарною інфільтрацією. Яке захворювання можна припустити?

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

Гангреною називають:

- + Некроз тканин, які взаємодіють із зовнішнім середовищем
- Некроз тканин із септичним розплавленням
- Некроз органів із подвійним кровопостачанням
- Коагуляційний некроз м'яких тканин кінцівок із муміфікацією
- Некроз тканин із набряком і газоутворенням

У вогнищах туберкульозного запалення розвивається некроз за типом:

- + Казеозного некроз
- Фібриноїдного некрозу
- Колікваційного некрозу
- Коагуляційного некрозу
- Перифокального параспецифічного розплавлення

Із травматологічного відділення до патогістологічної лабораторії доставлений біоптат поперечно-смугастої м'язової тканини хворого з підозрою на її некроз. Яку гістохімічну реакцію слід використати для виявлення ранніх ознак некрозу?

- + ШИК-реакцію
- Реакцію Браше
- Реакцію за Шуеніновим
- Толуїдиновий синій
- Реакцію Фельгена

Чоловік, 38 років, раптово помер, під час розтину на задній стінці лівого шлуночка серця виявлений інфаркт міокарду. Які найбільш можливі мікроскопічні зміни в будові кардіоміоцитів можна побачити у вогнищі інфаркту?

- + Каріолізис
- Зроговіння
- Жирова дистрофія
- Вуглеводна дистрофія
- Звапнення

На розтині померлого, 48 років, виявлена обтурація просвіту середньої мозкової артерії тромбом. У тім'яно-скроневої ділянці лівої півкулі головного мозку порушене співвідношення сірої та білої речовини, вогнище кашкоподібної консистенції сірого кольору. Найбільш імовірно це:

- + Інфаркт
- Гангрена
- Секвестр
- Казеозний некроз
- Фібриноїдний некроз

Хворий, 46 років, помер від холери в судомах. На розтині верхні та нижні кінцівки різко зігнуті, приведені до тіла, повернення в анатомічне положення – утруднене. Найбільш ймовірно це:

- + Трупне залякання
- Трупна імбібіція
- Трупне розкладання
- Трупна емфізема
- Трупне охолодження

Хворий помер внаслідок туберкульозу легень. Які ознаки біологічної смерті хворого встановив патологоанатом?

- + Трупне залякання
- Зупинка дихання

- Зупинка кровообігу
- Розвиток інфаркту міокарда
- Розрив аневризми мозку

Наявність зерен хроматину у вогнищі казеозного некрозу є проявом:

- + Каріорексису
- Каріолізису
- Пікнозу ядер
- Мітотичної активності ядер
- Апоптозу

У приймальне відділення стаціонару доставлений невідомий у непритомному стані. Черговий лікар запідозрив смерть людини. Які ознаки смерті є недостовірними (орієнтовними)?

- + Нетривалі: апное, асистолія, арефлексія
- Ознака Белоглазова (феномен «котячого ока»)
- Плями Лярше
- Зниження ректальної температури до  $- +20^{\circ}\text{C}$
- Трупне залякання

Аутопсія проведена на 2-й день після смерті. Під час огляду трупа спостерігається виражене трупне залякання, яке зумовлене:

- + Зникненням із м'язів АТФ із накопиченням молочної кислоти
- Висиханням тканин трупа (муміфікація)
- Трупним гемолізом і перерозподілом крові
- Аутолізисом і гниттям тканин
- Трупними гіпостазми

Після автокатастрофи у водія сталася зупинка серцевої та дихальної діяльності. Після виконання реанімаційних заходів лікарями швидкої допомоги, потерпілому було відновлено серцебиття та дихання. У якому стані перебував водій після аварії?

- + Клінічна смерть
- Соціальна смерть
- Біологічна смерть
- Фізіологічна смерть
- Природна смерть

На розтині в потиличній долі правої півкулі головного мозку виявлена порожнина 2,5 см x 1,5 см, заповнена прозорою рідиною, стінка її гладка, бурого кольору. Який процес розвинувся в головному мозку?

- + Кіста на місці крововиливу
- Сіре розм'якшення мозку
- Абсцес мозку
- Вада розвитку мозку
- Кіста на місці сірого розм'якшення

Під час електронно-мікроскопічного дослідження біоптату міокарду пацієнта, 65 років, який хворів на ішемічну хворобу серця виявлено структурні ушкодження зовнішньої цитоплазматичної мембрани. Які морфологічні прояви характерні для описаного ушкодження?

- + Утворення псевдомієлінових структур
- Збільшення числа і розміру мітохондрій
- Зменшення числа лізосом
- Формування цистерн і бульбашок
- Ущільнення цитоплазматичного матриксу

Під час розтину тіла жінки, яка померла внаслідок пухлинної дисемінації (множинні метастази і карциноматоз очеревини) муцинозної цистаденокарциноми і тривалий час лежала в ліжку, були знайдені великі ділянки некрозу шкіри та прилеглих м'яких тканин крижової ділянки. Діагностуйте вид некрозу.

+ Пролежень

- Інфаркт
- Секвестр
- Сирнистий некроз
- Воскоподібний (ценкерівський) некроз

Під час огляду новонародженої дитини виявили зрощення пальців верхніх кінцівок (синдактилія). Така вада розвитку є результатом порушення:

+ Морфогенетичного апоптозу

- Атрофії
- Гістогенетичного апоптозу
- Філогенетичного апоптозу
- Некрозу

Під час електронно-мікроскопічного дослідженні клітини було встановлено, що вона загинула внаслідок некрозу, а не апоптозу, оскільки для апоптозу не є характерним:

+ Дифузна локалізація хроматину в клітині

- Фагоцитоз апоптозних тілець
- Відсутність запальної відповіді
- Збереження цілісності органел
- Розщеплення ДНК

Під час електронно-мікроскопічному дослідженні біоптату печінки хворого на цукровий діабет в ядрах гепатоцитів виявлено ушкодження нуклеолем і «дірчасті, порожні ядра». Який з перерахованих патологічних процесів найбільш ймовірний?

+ Справжні ядерні включення

- Ядерні цитоплазматичні включення
- Вірусобумовлені ядерні включення
- Каріолізис
- Дисфункціональний набряк ядра

Під час гістологічного дослідження видаленої легені виявлена туберкульома з некрозом в центрі. Назвіть вид некрозу.

+ Казеозний

- Жировий
- Колікваційний
- Коагуляційний
- Гангрена

У хворого через день після поранення з'явилася підшкірна крепітація, набряк і некроз м'яких тканин кінцівки, що швидко поширювалися. Встановлено діагноз – газова гангрена. Назвіть можливого збудника:

+ Клостридія

- Стрептокок
- Стафілокок
- Пневмокок
- Бліда трепонема

Після проведення діагностичної біопсії печінки хворому вставлений діагноз – хронічний активний гепатит. Назвіть найбільш характерну гістологічну ознаку активності захворювання:

+ Вогнища некрозу гепатоцитів

- Внутрішньодуктальний холестаз
- Наявність тілець Маллорі
- Зменшення кількості клітин Купфера
- Лімфоїдна інфільтрація портальних трактів

У вагітної після кримінального абортів виник сепсис. Смерть настала за явищ наростаючої ниркової недостатності. Під час патоморфологічного дослідження нирок виявлений поширений тромбоз гломерулярних капілярів, аферентних артеріол, некроз епітелію звивистих канальців і клубочків. Які зміни нирок послужили причиною ниркової недостатності?

- + Кортикальний некроз
- Папілярний некроз
- Гострий тубулярний некроз
- Амілоїдоз нирок
- Гострий гломерулонефрит

У хворого на туберкульоз в біоптаті нирки під час гістологічного дослідження у вогнищі казеозного некрозу виявлені безладно розташовані дрібні зерна хроматину. Проявом якого патологічного процесу є ці зерна?

- + Каріорексису
- Каріолізису
- Пікнозу ядер
- Мітотичної активності ядер
- Апоптозу

Хворий, 23 років, (у 22 роки перехворів вірусним гепатитом В) госпіталізований зі скаргами на біль у правому підребер'ї, диспепсичні явища, втрату ваги. У біоптаті печінки виявлено незворотні внутрішньоклітинні зміни, які є патогномічними для перенесеного вірусного гепатиту В. Назвіть ці зміни:

- + Тільця Каунсильмена
- Гідропічна дистрофія гепатоцитів
- Зерниста дистрофія гепатоцитів
- Жирова дистрофія гепатоцитів
- Скупчення глікогену в ядрах клітин

У хворого о 08:00 ранку з'явився біль за грудиною, о 09:00 ранку в приймальному відділенні за даними ЕКГ встановлений інфаркт міокарду. Через 10 хвилин хворий помер. Яка найбільш вірогідна морфологічна ознака інфаркту міокарду може бути виявлена під час гістологічного дослідження після розтину трупа?

- + Зникнення глікогену в кардіоміоцитах
- Вакуольна дистрофія кардіоміоцитів субендокардіальної зони
- Жирова інфільтрація кардіоміоцитів
- Падіння активності дегідрогеназ у фібробластих
- Розслаблення міофібрил кардіоміоцитів

У хворої на вірусний гепатит під час дослідження біоптату серед гепатоцитів із балонною дистрофією в синусоїдних капілярах виявлені Тільця Каунсильмена, які під час електронно-мікроскопічного дослідження являють собою фрагменти клітин, які оточені клітинною мембраною, містять компактно розташовані органели, а також фрагменти ядер. Проявом якого процесу є Тільця Каунсильмена?

- + Апоптозу
- Некрозу
- Атрофії
- Гіпоплазії
- Агенезії

Під час розтину трупа чоловіка, який страждав на рак шлунку, ускладненим стенозом, зазначено, що підшкірно-жировий шар охряно-жовтого кольору, товщина його на передній черевній стінці становить 0.4 см. Описані зміни відповідають:

- + Загальній атрофії
- Паренхіматозній жировій дистрофії
- Нормі
- Гормональній атрофії
- Жировому некрозу

Під час землетрусу у витягнутого з-під плити чоловіка було виявлено розчавлення м'яких тканин кінцівок, міоглобінурія і анурія. Назвіть патологічний процес, який розвинеться в нирках:

- + Гострий тубулярний некроз
- Папілярний некроз
- Пієлонефрит
- Гломерулонефрит
- Амілоїдоз

У хворого вірусним гепатитом в біоптаті печінки знайдені вогнищеві скупчення Т-лімфоцитів і макрофагів навколо окремих гепатоцитів, які містять вірус. Як називається таке пошкодження печінки?

- + Імуноклітинний кілінг
- Фагоцитоз гепатоцитів
- Некроз печінки
- Апоптоз
- Паранекроз

Під впливом несприятливих умов може наступити некротична загибель клітини, яка супроводжується порушенням утворення енергії. Внаслідок цього виникають чинники, які ведуть до загибелі ядра і розриву клітинної мембрани. Назвати головний із цих факторів:

- + Розрив лізосом і вивільнення активованих протеаз
- Ушкодження апарата Гольджі
- Порушення саркоплазматичного ретикулума
- Зміни в циклічних нуклеотидах
- Гіпертрофія мітохондрій

Під час огляду трупа було зазначено: каламутні рогівки, суха шкіра з жовто-бурими пергаментного виду плямами. Встановить вид посмертних змін:

- + Трупне висихання
- Перерозподіл крові
- Трупні плями
- Трупне залякання
- Охолодження трупа

У чоловіка, 57 років, який помер за наростаючих явищ хронічної серцевої недостатності, діагностовано ревматичний гранульоматозний міокардит. Мікроскопічно в міокарді виявляються гранульоми, які представлені макрофагами з гіперхромними ядрами і світлою цитоплазмою в центрі вогнища некрозу. Який характер носить некроз у середині гранульоми?

- + Фібриноїдний некроз
- Ценкерівський некроз
- Казеозний некроз
- Колікваційний некроз
- Жировий некроз

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

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

У хворого на туберкульоз у біоптаті нирки під час гістологічного дослідження у вогнищі казеозного некрозу виявлені безладно розсіпані дрібні зерна хроматину. Наслідком чого є виявлені зміни?

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

У хворого в мокроті та біоптаті легень у великій кількості були виявлені клітини з внутрішньоклітинними коричневими гранулами, які давали позитивну реакцію на залізо. Проявом якого процесу є наявність коричневих гранул у цитоплазмі?

- + Фагоцитозу
- Макропіноцитозу
- Мікропіноцитозу
- Апоптозу
- Резорбції

Під час електронно-мікроскопічного дослідження слинної залози виявлені фрагменти клітини, що оточені мембраною та містять конденсовані частинки ядерної речовини і окремі органели; запальна реакція безпосередньо навколо цих клітин була відсутня. Назвіть описаний процес:

- + Апоптоз
- Каріорексис
- Коагуляційний некроз
- Каріопікноз
- Каріолізис

У дівчинки, 6 років, яка перенесла кір, під час огляду лікар виявив у м'яких тканинах щік нечітко відмежовані, набряклі, червоно-чорного кольору ділянки. Назвіть ускладнення кору:

- + Волога гангрена (нома)
- Суха гангрена
- Газова гангрена
- Пролежень
- Трофічна виразка

Під час огляду дитини, яка переохворіла на кір, в м'яких тканинах щік і промежини виявлені нечітко відмежовані, ділянки червоно-чорного кольору, в яких виявляється помірна флуктуація. Яке ускладнення розвинулось у дитини?

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

У новонародженої дитини під час огляду виявлений дефект в твердому піднебінні у вигляді порожнини. У результаті якого процесу він утворився?

- + Порушення апоптозу
- Атрофії
- Некрозу
- Дистрофії
- Запалення

Під час електронно-мікроскопічного дослідження клітини було встановлено, що вона загинула в результаті некрозу, а не апоптозу, оскільки для некрозу характерні:

- + Дифузна локалізація хроматину в клітині
- Фагоцитоз апоптозних тілець
- Відсутність запальної відповіді
- Збереження цілісності органел
- Розщеплення ДНК

Дослідник під час мікроскопічного та електронно-мікроскопічного дослідження печінки звернув увагу на те, що деякі окремо розташовані клітини розпалися на дрібні фрагменти та оточені мембраною. У деяких з них є органели, інші включають фрагменти ядра, що розпалось. Запальна реакція навколо була відсутня. Він розцінив ці зміни як прояв:

- + Апоптозу
- Атрофії
- Некрозу
- Гіпоплазії
- Дистрофії

У чоловіка, 70 років, який страждав атеросклерозом, на розтині виявлена в підкірковій зоні лівої півкулі мозку ділянка неправильної форми розмірами 6 см х 5 см, в'яла, безструктурна, сірого кольору, з порожниною в центрі. Про який результат процесу свідчать зміни в мозку?

- + Асептичне розсмоктування
- Організація
- Септичний розпад
- Інкапсуляція
- Петрифікація

Жінка, 38 років, раптово померла, на розтині в задній стінці лівого шлуночка серця виявлений інфаркт міокарду. Які найбільш достовірні зміни в будові міокардіоцитів можна побачити мікроскопічно у вогнищі інфаркту?

- + Каріолізис
- Жирова дистрофія
- Вуглеводна дистрофія
- Звапнення
- Білкова дистрофія

У хворої, 77 років, із защемленою паховою килою під час лапаротомії стінка кишки ціанотичного кольору, роздута, набрякла, вкрита нитками фібрину, перистальтика не виявляється. Який патологічний процес розвинувся в стінці кишки в результаті пристінкового стискання киля?

- + Волога гангрена
- Суха гангрена
- Коагуляційний некроз
- Колікваційний некроз
- Пролежень

Під час мікроскопічного дослідження тканини печінки було виявлено, що деякі клітини розпалися на невеликі фрагменти з окремими органелами та залишками ядра, що оточені мембраною. Запальна реакція відсутня. Оберіть патологічний процес, для якого характерні описані зміни:

- + Апоптоз
- Некроз
- Каріорексис
- Плазмоліз
- Плазморексис

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

- + Воскоподібного некрозу
- Апоптозу
- Фібриноїдного некрозу
- Колікваційного некрозу
- Казеозного некрозу

Хвора, 70 років, прооперована з приводу «гострого живота». Під час операції виявлено, що близько 80 см клубової кишки чорного кольору, очеревина тьмяна, просвіт верхньої брижової артерії obtурований тромбом. Який процес розвинувся в кишці?

- + Гангрена
- Пролежень
- Білий інфаркт
- Білий інфаркт з геморагічним вінчиком
- Коагуляційний некроз

Під час дослідження стегнової кістки виявлено хронічне гнійне запалення компактної речовини та кісткового мозку, утворення секвестрів. У разі якого захворювання розвиваються зазначені зміни?

- + Остеомієліт
- Остеобластокластома
- Ретикулосаркома
- Мієломна хвороба
- Періостит

Чоловік похилого віку переніс інфаркт правої півкулі головного мозку. Ліві кінцівки нерухомі. Через рік проведена комп'ютерна томографія головного мозку: в правій півкулі виявлена порожнина з гладкими стінками, заповнена ліквором. Який патологічний процес виявлено в головному мозку?

- + Постінфарктна кіста
- Гематома
- Гідроцефалія
- Сіре розм'якшення мозку
- Інфаркт мозку

Які зміни головного мозку можуть вважатися морфологічним еквівалентом постаноксичної енцефалопатії?

- + Парціальні некрози мозку
- Ішемічний інфаркт
- Крововилив
- Тотальний некроз мозку
- Тромбоз церебральних артерій

У хворого, який тривалий час страждає на переміжну кульгавість, тканини пальців стопи стали сухими, чорного кольору, нагадують мумію. На невеликій відстані від почорнілої ділянки розташована лінія з двох

кольорів (червона лінія прилягає до практично незмінених тканин, а блідо-жовта – до змінених). Який вид некрозу у даного хворого?

- + Суха гангрена
- Секвестр
- Інфаркт
- Пролежень
- Мацерація

Під час розтину трупа чоловіка, який страждав за життя системним васкулітом, в селезінці виявлено трикутної форми, суху, щільну гомогенну ділянку, що вибухає над поверхнею розрізу. Мікроскопічно ділянка представлена гомогенними, рожевого кольору однорідними без'ядерними масами із збереженими контурами волокнистих структур. Описане вогнище це:

- + Коагуляційний некроз
- Апоптоз
- Фібриноїдний некроз
- Колікваційний некроз
- Казеозний некроз

На секції в лівій легені виявлена ділянка зруйнованої тканини червоного кольору. Ділянка має форму конуса, чітко відмежований від здорової тканини, основою ділянка направлена до плеври. Тканина ділянки щільна, зерниста, темно-червона. Ваш діагноз.

- + Геморагічний інфаркт
- Абсцес легені
- Гангрена легені
- Первинний туберкульозний афект
- Крупозна пневмонія

Чоловік, 60 років, помер від важкої аритмії, що ускладнилася трансмуральним інфарктом міокарду передньої стінки лівого шлуночка. На розтині виявлено наступне: камери серця розширені, містять багато крові з невеликою кількістю згустків. Макроскопічно міокард лівого шлуночка не змінений, мікроскопічно виявлено набряк, повнокров'я судин, порушення цілісності ядерних мембран кардіоміоцитів. Скільки часу пройшло від моменту закупорки коронарної артерії?

- + 6–12 годин
- 1 година
- 2 доби
- 4 доби
- 14 діб

У вагітної жінки після кесаревого розтину в післяопераційному періоді виникла масивна маткова кровотеча, яку вдалося зупинити, але розвинулась анурія. Гемодіаліз виявився неефективним і хвора померла на 4-ту добу після втручання. На розтині: нирки трохи збільшені в розмірі, набряклі, на розрізі кіркова речовина бліда, піраміди і проміжна зона повнокровні. Яка патологія нирок ускладнила операцію?

- + Некротичний нефроз
- Ішемічний інфаркт
- Ціанотична індурація
- Підгострий гломерулонефрит
- Гострий пієлонефрит

Після отруєння грибами у хворого розвинулись ознаки гострої печінкової недостатності, що призвела до його смерті. На розтині тіла померлого макроскопічно: печінка зменшена, в'яла, капсула зморшкувата, на розрізі тканина охряно-жовта. Мікроскопічно: жирова дистрофія гепатоцитів, центральні відділи часточок представлені тканинним детритом. Виявлено зміни характерні для:

- + Масивного прогресуючого некрозу

- Жирового гепатозу
- Гострого ексудативного гепатиту
- Гострого продуктивного гепатиту
- Гепатолентикулярної дегенерації

У дитини, хворої на дифтерію розвинулась гостра ниркова недостатність. Під час розтину макроскопічно: нирка нерівномірного кровонаповнення, корковий шар блідий, а піраміди – повнокровні. Мікроскопічно: некроз епітелію проксимальних і дистальних канальців, тубулорексис. Вкажіть ускладнення, яке спричинило смерть.

- + Гостра ниркова недостатність
- Гострий гломерулонефрит
- Гострий пієлонефрит
- Первинна нефропатія
- Нефротичний синдром

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

- + Некроз
- Гідропічна дистрофія
- Амілоїдоз
- Жирова дистрофія
- Гіаліноз

На аутопсії тіла чоловіка, 49 років, який помер від гострої лівошлуночкової недостатності, в лівому шлуночку серця знайдене сіро-жовте вогнище неправильної форми, оточене темно-червоним віночком. Вогнище великих розмірів і охоплює всю товщу стінки шлуночка. Діагностуйте патологічний процес:

- + Інфаркт міокарду
- Абсцес міокарда
- Кардіосклероз
- Флегмона серцевого м'яза
- Гематома

До лікарні госпіталізована дитина 6-ти років. Під час обстеження було виявлено, що дитина не може фіксувати погляд, не стежить за іграшками, на очному дні відзначається симптом «вишневої кісточки». Лабораторні аналізи показали, що в мозку, печінці та селезінці – підвищений рівень гангліозиду глікометиду. Яке спадкове захворювання у дитини?

- + Хвороба Тея – Сакса
- Синдром Шерешевського – Тернера
- Хвороба Німана – Піка
- Хвороба Мак – Ардла
- Хвороба Вільсона – Коновалова

У чоловіка 28-ми років після вогнепального поранення гомілки на боці ушкодження на шкірі утворилась виразка. Що є основним у патогенезі нейродістрофії в даному випадку?

- + Травматизація периферичного нерва
- Порушення мікроциркуляції
- Ушкодження тканини
- Інфекція
- Психічний стрес

## «Крок-1» до теми 9

Хвора 24 років з дитинства страждає на ревматизм, клінічно діагностовано мітральний стеноз. В останні роки почастишали епізоди серцево-судинної недостатності, майже постійний кашель з іржавим мокротинням. Назвіть можливі зміни в легенях хворої.

+ Бура індурація легень

Емфізема легень

Ателектаз легень

Пневмосклероз

Бронхоектази

У хворого похилого віку виникло гостре порушення мозкового кровообігу з коматозним станом і смертельним наслідком. Під час розтину в правій півкулі головного мозку виявлена велика порожнина, заповнена кров'ю. Який патологічний процес виявлено в головному мозку?

+ Гематома

Діапедезні крововиливи

Пухлина мозку

Геморагічна інфільтрація

Інфаркт мозку

У хворої 46 років із ревматичною вадою серця – стеноз лівого атріовентрикулярного отвору – визначаються задишка під час незначного фізичного навантаження, посилене серцебиття, ціаноз губ, вологі хрипи в нижніх відділах легень, набряки нижніх кінцівок. Які характерні гістологічні зміни розвиваються у печінці?

+ Некроз гепатоцитів у центрі часточки, жирова дистрофія на периферії

Некроз гепатоцитів у центрі часточки, гіаліново-крапельна дистрофія на периферії

Гідропічна дистрофія гепатоцитів у центрі часточки, некроз на периферії

Некроз гепатоцитів у центрі часточки, гідропічна дистрофія на периферії

Жирова дистрофія гепатоцитів у центрі часточки, некроз на периферії

Хворий помер за явищ серцево-судинної недостатності. Результати розтину: постінфарктний кардіосклероз, гіпертрофія міокарду та дилатація його порожнин, особливо правого шлуночка. Печінка збільшена, з гладкою поверхнею, на розрізі повнокровна, з темно-червоним крапом на бурому тлі тканини. Гістологічно: повнокров'я центральних відділів часточок; у периферійних відділах навколо порталних трактів – гепатоцити в стані жирової дистрофії. Як називаються описані вище зміни печінки?

+ Мускатна печінка

Стеатоз печінки

Цироз печінки

Амілоїдоз

Псевдомускатна печінка

Під час гри у волейбол спортсмен після стрибка приземлився на зовнішній край стопи. Виник гострий біль у гомілковостопному суглобі, активні рухи в ньому обмежені, пасивні – в повному обсязі, але болісні. Потім розвинулась припухлість у ділянці зовнішньої кісточки, шкіра почервоніла, стала теплою на дотик. Який вид розладу периферійного кровообігу розвинувся в даному випадку?

+ Артеріальна гіперемія

Тромбоз

Стаз

Венозна гіперемія

Емболія

У жінки 40 років, яка хворіла ревматичною вадою серця – мітральний стеноз – й померла від серцево-судинної недостатності, під час аутопсії виявлені ознаки бурої індурації легень. Вкажіть основний фактор її морфогенезу.

+ Венозне повнокров'я в малому колі кровообігу

Підвищена судинна проникність

Перебудова судин легень за замикаючим типом

Діапедезні геморагії

Активация проліферативної активності фібробластів

Під час вивчення вогнища крововиливу патологоанатом звернув увагу на наявність золотисто-жовтого пігменту в цитоплазмі макрофагів і висловив припущення, що цей крововилив настав не менш, ніж 24 години тому, оскільки він встановив, що мова йде про один з нижче наведених гемоглобіногенних пігментів:

- + Гемосидерин
- Гематоїдин
- Гематин
- Ліпофусцин
- Білірубін

Після зняття джгута з кінцівки, вона різко почервоніла. Назвіть причину цього явища.

- + Артеріальна гіперемія після анемії
- Колатеральна гіперемія
- Вакатна гіперемія
- Венозна гіперемія
- Стаз

Хворий багато років страждав ревматичною вадою серця з переважанням стенозу атріовентрикулярних отворів. Асцит 10 літрів. На секції передній край печінки щільний, горбистий, округлений, досягає рівня пупка. Поверхня печінки щільна, зморшувата, на розрізі – паренхіма жовтого кольору, з явним мускатним малюнком. Гістологічно: спустошені центри часточок перетворені на кров'яні озера, в яких грубіють аргірофільних волокна, гепатоцити периферії часточок у стані жирової дистрофії, різко виражений інтерлобулярних склероз. У якій стадії знаходиться дана печінка?

- + Циротична мускатна печінка
- Жирова мускатна печінка
- Атрофічна мускатна печінка
- Склеротична мускатна печінка
- Проста мускатна печінка

Хворий 45 років, хронічний алкоголік, лікується з приводу цирозу печінки. Під час фіброгастроскопічного дослідження раптово виникає кровотеча. Кров темно-червона, рідка, без домішок. Який найбільш імовірний генез кровотечі?

- + Кровотеча з вен стравоходу
- Шлункова кровотеча
- Розрив аневризми аорти
- Легенева кровотеча
- Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згортання

Під час розтину померлого чоловіка 73 років, який довго страждав на ішемічну хворобу серця з серцевою недостатністю, виявлено: макро- і мікроскопічні ознаки «мускатної» печінки, бурої індурації легень, ціанотичної індурації нирок і селезінки. Вкажіть, який з видів порушення кровообігу найбільш вірогідний?

- + Хронічне загальне венозне повнокров'я
- Гостре загальне венозне повнокров'я
- Гостре недокрів'я
- Хронічне недокрів'я
- Артеріальна гіперемія

Чоловік 44 років, хворий на інфаркт міокарду, помер від лівошлуночкової недостатності. Під час розтину виявлені: набряк легень, дрібнокрапкові крововиливи в серозних і слизових оболонках. Мікроскопічно: дистрофічні та некробіотичні зміни епітелію проксимальних каналців нирок, у печінці – централобулярні крововиливи і вогнища некрозу. Вкажіть, який з видів порушення кровообігу найбільш вірогідний?

- + Гостре загальне венозне повнокров'я
- Хронічне недокрів'я
- Гостре недокрів'я
- Хронічне загальне венозне повнокров'я
- Артеріальна гіперемія

Під час емоційно напруженої роботи раптово помер молодий чоловік. На розтині виявлено нерівномірне кровонаповнення міокарду. Гістохімічно – зниження вмісту глікогену і деструкція мітохондрій. Електронно-мікроскопічно – контрактири міофібрил. Вкажіть ймовірний розлад кровообігу?

+ Гостра ішемія

Хронічна ішемія

Вакатная артеріальна гіперемія

Гостра венозна гіперемія

Ангіоневротична артеріальна гіперемія

Під час розтину померлого хворого 43 років, який страждав ішемічною хворобою серця з розвитком інфаркту міокарда, патологоанатом виявив набряк легень. Які патологічні зміни могли обумовити набряк легень?

+ Гостра лівошлуночкова недостатність

Ішемія малого кола кровообігу

Гостре загальне недокрів'я

Гостра правошлуночкова недостатність

Стаз крові

Бура індурація легень розвивається у разі:

+ Хронічної недостатності лівого відділу серця

Емфіземи легень

Гіпертонії в малому колі кровообігу

Хронічної недостатності правого відділу серця

Хронічної проміжної пневмонії

Гематома – це скупчення крові в тканині:

+ З порушенням цілісності тканини

З рівномірною інфільтрацією кров'ю тканини

Кров накопичується в анатомічних порожнинах

З утворенням лінійних крововиливів

З утворенням множинних точкових крововиливів

Морфологія «мускатної печінки» характеризується:

+ Застійним повнокров'ям центру печінкової часточки

Накопиченням білірубину в центрі печінкової часточки

Інфільтрацією жиром печінкових клітин периферії часточки

Розвитком гідропічної дистрофії в центрі печінкової часточки

Утворенням регенераторних аденом

На розтині хворого 65 років, який помер від хронічної серцевої недостатності внаслідок ревматичної вади серця, легені бурого кольору, збільшені в розмірах, ущільнені. Як називаються такі зміни в легенях?

+ Бура індурація легень

Стільникові легені

Мускатні легені

Хронічний бронхіт

Хронічна емфізема

Методом парацентезу швидко випущено з черевної порожнини 12 літрів асцитичної рідини. У хворого розвинувся колапс і гіперемія очеревини. Визначте вид артеріальної гіперемії очеревини:

+ Гіперемія після анемії

Вакатна місцева

Колатеральна

Гіперемія унаслідок функціонування артеріо-венозного шунта

На розрізі виявлено збільшену в розмірі печінку зі строкатою поверхнею, з малюнком мускатного горіха на розрізі. У просвіті печінкових вен знайдені пристінкові тромби. Назвіть вид порушення кровообігу в печінці:

+ Місцеве венозне повнокров'я

Загальне венозне повнокров'я  
Малокров'я  
Крововилив  
Кровотеча

На розтині померлого виявлено, що печінка збільшена в розмірах, щільна, краї закруглені, на розрізі тканина жовтувато-коричневого кольору з темно-червоними крапками і смужками, що нагадує малюнок мускатного горіха. Який патологічний процес лежить в основі таких змін печінки?

+ Хронічне венозне повнокров'я  
Жирова емболія  
Артеріальне повнокров'я  
Артеріальне недокрів'я  
Хронічна кровотеча

Під час закупорки магістральної артерії верхньої кінцівки тромбом, спостерігається почервоніння шкіри вище місця обтурації. Назвіть вид артеріальної гіперемії, яка виникає під час порушення кровотоку по магістральній артерії.

+ Колатеральна гіперемія  
Ангіоневротична гіперемія  
Запальна гіперемія  
Вакатна гіперемія  
Постанемічна гіперемія

У хворого, що довго страждав на ревматизм, виявлений стеноз мітрального отвору, смерть наступила від серцево-легеневої недостатності. На розтині виявлена бура індурація легень. Назвіть для якого типу порушення кровообігу характерні подібні зміни в легенях.

+ Хронічна лівошлуночкова недостатність  
Хронічна правошлуночкова недостатність  
Гостра лівошлуночкова недостатність  
Гостра правошлуночкова недостатність  
Портальна гіпертензія

Хворий, зі стенозом мітрального клапана 4-го ступеня, помер від серцево-легеневої недостатності. На розтині виявлений гемосидероз легень. Назвіть вид порушення кровообігу в легенях.

+ Місцеве венозне повнокров'я  
Загальне венозне повнокров'я  
Артеріальна гіперемія  
Вакантна гіперемія  
Крововилив

На розтині померлого в підкоркових ядрах правої півкулі головного мозку визначається порожнина неправильної форми розміром 5,0 см х 3,5 см, заповнена червоними згортками крові та розм'якшеною тканиною мозку. Назвіть патологію, яка розвинулась у головному мозку.

+ Гематома  
Геморагічне просочування  
Ішемічний інфаркт  
Кіста  
Абсцес

У хворого з цирозом печінки, після видалення з черевної порожнини 10 літрів асцитичної рідини розвинувся колапс і гіперемія очеревини. Визначте вид артеріальної гіперемії очеревини.

+ Гіперемія після анемії  
Запальна  
Вакатна  
Колатеральна  
У результаті шунтування крові

Під час розтину померлого, який страждав гіпертонічною хворобою в речовині головного мозку виявлена порожнина, стінки якої мають іржаве забарвлення. Що передувало виникненню даних змін?

+ Гематома

Діапедезні крововиливи

Ішемічний інфаркт

Плазморагій

Абсцес

У хворого, який довго страждав ревматизмом, виявлений стеноз мітрального отвору, смерть настала від серцево-легеневої недостатності. На розтині виявлена бура індурація легень. Назвіть для якого виду порушення кровообігу характерні подібні зміни в легенях.

+ Хронічна лівошлуночкова недостатність

Хронічна правошлуночкова недостатність

Гостра лівошлуночкова недостатність

Гостра правошлуночкова недостатність

Портальна гіпертензія

Хворий 70 років, який страждав на цукровий діабет і переніс інфаркт міокарда, помер за явищ прогресуючої серцево-судинної недостатності. На розтині – ціанотична індурація селезінки і нирок, бура індурація легень і «мускатна» печінка. Який вид порушення кровообігу обумовив зміни внутрішніх органів?

+ Загальна хронічна венозна гіперемія

Загальна гостра венозна гіперемія

Загальна артеріальна гіперемія після анемії

Артеріальна ішемія в результат перерозподілу крові

Місцева хронічна венозна гіперемія

На розтині в потиличній ділянці головного мозку виявлена порожнина розміром 2,5 см x 1,5 см, заповнена прозорою рідиною, стінка її гладка, бурого кольору. Який процес розвинувся в головному мозку?

+ Кіста на місці крововиливу

Сіре розм'якшення мозку

Абсцес мозку

Вада розвитку мозку

Кіста на місці сірого розм'якшення

У чоловіка, який за життя страждав мітральним стенозом, під час розтину виявлені ущільнені легені, бурого кольору. Про який патологічний процес у легенях йде мова?

+ Гемосидероз

Гемохроматоз

Жовтяниця

Гемомеланоз

Ліпофусциноз

На розтині померлого виявлено: печінка збільшена в розмірах, щільна, краї заокруглені, на розрізі тканина жовтувато-коричневого кольору з темно-червоними крапками і смужками, що нагадує малюнок мускатного горіха. Який патологічний процес лежить в основі таких змін печінки?

+ Хронічне венозне повнокров'я

Гостре венозне повнокров'я

Артеріальне повнокров'я

Артеріальне недокрів'я

Хронічна кровотеча

Під час розтину померлого чоловіка 73 років, який довго страждав ішемічною хворобою серця з серцевою недостатністю, виявлено: «мускатна» печінка, бура індурація легень, ціанотична індурація нирок та селезінки. Вкажіть, який з видів порушення кровообігу найбільш ймовірний?

+ Хронічне загальне венозне повнокров'я

Артеріальна гіперемія

Гостре загальне венозне повнокров'я

Гостре недокрів'я

## Хронічне недокрів'я

Після перенесеного геморагічного інсульту у хворого утворилась кіста головного мозку. Через 2 роки він помер від грипозної пневмонії. На секції трупа виявлено в мозку кіста зі стінками світло-рожевого відтінку, реакція Перлса позитивна. Який з процесів найбільш ймовірний в стінці кісти?

- + Місцевий гемосидероз
- Загальний гемосидероз
- Місцевий гемомеланоз
- Інфільтрація білірубіну
- Первинний гемохроматоз

Під час мікроскопічного дослідження печінки виявлено: венозне повнокров'я центру часточок, дистрофія та атрофія гепатоцитів у вогнищах венозного застою, жирова дистрофія гепатоцитів на периферії часточки з наявністю розростання сполучної тканини в місцях атрофії гепатоцитів. Про який патологічний процес йде мова?

- + Мускатна печінка з передциротичними змінами
- Біліарний цироз печінки
- Гепатит
- Жировий гепатоз
- Токсична дистрофія печінки

На розтині померлого з хронічною серцево-судинною недостатністю виявлена збільшена в розмірі печінка строкатого виду, з малюнком мускатного горіха на розрізі. Назвіть вид порушення кровообігу.

- + Загальне венозне повнокров'я
- Загальна артеріальне повнокров'я
- Малокров'я
- Крововилив
- Кровотеча

Смерть хворого, який страждав ішемічною хворобою серця і переніс повторний інфаркт міокарду, наступила на тлі явищ прогресуючої серцево-судинної недостатності. На розтині виявлена збільшена, щільна селезінка темно-вишневого кольору на розрізі. Під час мікроскопічного дослідження органу встановлені склероз пульпи і атрофія фолікулів. Яким терміном позначають ці зміни?

- + Ціанотична індурація селезінки
- Порфірна селезінка
- Сагова селезінка
- Сальна селезінка
- Септична селезінка

На розтині померлої, 86 років, яка за життя страждала атеросклерозом судин головного мозку, виявлена атрофія кори головного мозку. Як називається ця атрофія відносно причини?

- + Від недостатнього кровопостачання
- Від тиску
- Від дії фізичних і хімічних чинників
- Нейротична
- Дисфункціональна

На аутопсії в підкіркових ядрах правої півкулі головного мозку визначається порожнина неправильної форми розміром 5,0 см x 3,5 см, заповнена червоними згустками крові та розм'якшеною тканиною мозку. Яка патологія розвинулась в цьому випадку?

- + Гематома
- Кіста
- Геморагічне просочування
- Ішемічний інфаркт
- Абсцес

На розтині тіла чоловіка 60 років, який помер від легенево-серцевої недостатності виявлено: міогенне розширення порожнини шлуночків серця, гідроперикард, бура індурація легень, мускатна печінка, ціанотична індурація нирок та селезінки. Яке порушення кровообігу мало місце у хворого?

+ Хронічне загальне венозне повнокров'я

Хронічне місцеве венозне повнокров'я

Гостре загальне венозне повнокров'я

Гостре місцеве венозне повнокров'я

Загальна артеріальне повнокров'я

У хворого діагностований облітерувальний ендоефлебіт печінкових вен, що одночасно супроводжується розвитком дистрофічного процесу в печінці та розростанням сполучної тканини. Які розлади гемодинаміки викликають розвиток цієї хвороби?

+ Симптомокомплекс портальної гіпертензії

Застій крові в системі нижньої порожнистої вени

Порушення кровопостачання кишечника

Застій крові в системі верхньої порожнистої вени

Гепато-ренальний синдром

На секції тіла жінки 76 років були виявлені ознаки хронічного бронхіту і легеневого серця, печінка збільшена в розмірах, щільна, тканина на розрізі строката. Мікроскопічно – просвіт центральних вен печінкових часточок розширений, синусоїди центрів часточок повнокровні, центри часточок склерозовані, а гепатоцити мають ознаки дистрофії, некрозу та атрофії; на периферії часточок гепатоцити збережені. Який вид розладів кровообігу викликав зміни печінки?

+ Загальна венозна гіперемія

Місцева венозна гіперемія

Загальна артеріальна гіперемія

Місцева артеріальна гіперемія

Загальне недоокрів'я

Хворий, якому швидко видалили біля 10 літрів асцитичної рідини з черевної порожнини, раптом втратив свідомість. Яка причина цього явища?

+ Недокрів'я головного мозку

Тромбоз церебральних артерій

Вакатна гіперемія

Тромбоз церебральних вен

Крововилив у головний мозок

Хворому з переломом плечової кістки наклали гіпс. Через 2 години кисть і видима частина передпліччя стала синюшною, холодною на дотик, набряклою. Який розлад кровообігу мав місце?

+ Місцеве венозне повнокров'я

Стаж

Місцеве недоокрів'я

Місцеве артеріальне повнокров'я

Тромбоз

У хворого на флеботромбоз нижніх кінцівок після фізичного навантаження виникла тромбоемболія сегментарних легених артерій. В легенях з'явилися червоні клиноподібні вогнища некрозу щільної консистенції. Яка форма некрозу виникла в легенях?

+ Геморагічний інфаркт

Колікваційний некроз

Ішемічний інфаркт

Гангрена

Коагуляційний некроз

У хворого похилого віку виникло гостре порушення мозкового кровообігу з коматозним станом і смертельним наслідком. Під час розтину в правій півкулі головного мозку виявлена велика порожнина, заповнена кров'ю. Який патологічний процес виявлено в головному мозку?

+ Гематома

Діапедезний крововилив  
Пухлина мозку  
Геморагічна інфільтрація  
Інфаркт мозку

Хворий помер за явищ серцево-судинної недостатності. Результати розтину: постінфарктний кардіосклероз, гіпертрофія міокарда і дилатація його порожнин, особливо правого шлуночка. Печінка збільшена, з гладкою поверхнею, на розрізі повнокрівна, з темно-червоним крапом на бурому тлі тканини. Гістологічно: повнокров'я центральних відділів часточок; в периферичних відділах навколо порталних трактів - гепатоцити в стані жирової дистрофії. Як називаються описані вище зміни печінки?

+ Мускатна печінка (хронічне венозне повнокров'я)

Амілоїдоз

Стеатоз печінки

Цироз печінки

Псевдомускатна печінка

Хворий 53 років надійшов до клініки з нестримною блювотою «свіжою» кров'ю і через 1 годину помер. На розтині в нижній третині стравоходу – варикозно-розширені вени з декількома розривами. Патологія якого органу викликала зміни в судинах стравоходу?

+ Печінка

Нирки

Підшлункова залоза

Легені

Серце

У вагітної жінки після кесарського розтину в післяопераційному періоді виникла масивна маткова кровотеча, яку вдалося зупинити, але розвинулась анурія. Гемодіаліз виявився неефективним і хвора померла на 4-ту добу після втручання. На розтині нирки дещо збільшені в розмірі, набряклі, на розрізі кіркова речовина бліда, піраміди і проміжна зона повнокровні. Яка патологія нирок ускладнила операцію?

+ Некротичний нефроз

Ішемічний інфаркт

Ціанотична індурація

Підгострий гломерулонефрит

Гострий пієлонефрит

Чоловік 58 років помер від гострого недокрів'я внаслідок стравохідно-шлункової кровотечі. На розтині вени підслизового шару нижньої третини стравоходу і кардіального відділу шлунку варикозно розширені. Печінка маленька, щільна, горбиста, діаметр вузликів 2–3 мм; мікроскопічно часточкова будова печінки порушена, виражені дистрофічні зміни і вогнищевий некроз гепатоцитів. Значна кількість «несправжніх часточок», розростання в стромі прошарків сполучної тканини. Морфологічні зміни в печінці характерні для:

+ Дрібновузлового цирозу печінки

Великовузлового цирозу печінки

Змішаного цирозу печінки

Хронічного активного гепатиту

Біліарного цирозу печінки

На аутопсії тіла чоловіка 49 років, який помер від гострої лівошлуночкової недостатності, в лівому шлуночку серця знайдене сіро-жовте вогнище неправильної форми, оточене червоним віночком. Вогнище великих розмірів і охоплює всю товщу стінки шлуночка. Діагностуйте патологічний процес.

+ Інфаркт міокарда

Абсцес міокарда

Кардіосклероз

Флегмона серцевого м'яза

Гематома

Жінка 45-ти років хворіє на рак лівої молочної залози. На лівій верхній кінцівці є ознаки недостатності лімфатичної системи – набряк кінцівки, збільшення лімфовузлів. Яка форма недостатності лімфообміну спостерігається у хворой?

+ Механічна недостатність

Динамічна недостатність

Резорбційна недостатність

Змішана недостатність

## «Крок-1» до теми 10

Під час розтину померлого після абдомінальної операції в венах малої миски були виявлені численні тромби. Клінічно був зафіксований тромбоемболічний синдром. Де слід шукати тромбоемболію?

- + Легеневі артерії
- Головний мозок
- Портальна вена
- Лівий шлуночок серця
- Вени нижніх кінцівок

Під час розтину в потиличній ділянці головного мозку виявлена порожнина 2,5 см х 1,5 см, заповнена прозорою рідиною, стінка гладенька, бурого кольору. Який процес розвинувся в головному мозку?

- + Кіста на місці крововиливу
- Сіре розм'якшення мозку
- Абсцес мозку
- Вада розвитку мозку
- Кіста на місці сірого розм'якшення

Під час розтину чоловіка 40 років, померлого від великих опіків, патологоанатом зазначив, що кров густа, в'язка, темна. Під час мікроскопії в мікроциркуляторному руслі легень, нирок, печінки, головного мозку виявлені тромби, складжування еритроцитів. Про який розлад кровообігу йдеться?

- + Ангідремія
- Гідремія
- Загальне венозне повнокров'я
- Загальне артеріальне повнокров'я
- Загальне гостре недокрів'я

Під час розтину померлої дитини 1,5 років виявлено: геморагічні висипання на шкірі, помірна гіперемія та набряк слизової носоглотки, дрібні крововиливи в слизових оболонках і внутрішніх органах, різкі дистрофічні зміни в печінці, міокарді, гострий некротичний нефроз, масивні крововиливи в наднирниках. Для якого захворювання найбільш характерні виявлені зміни?

- + Менінгококцемія
- Септична скарлатина
- Дифтерія зів'язки
- Токсична скарлатина
- Токсична форма грипу

Під час аутопсії хворого, який помер від отруєння етиленгліколем, нирки дещо збільшені в розмірах, набряклі, їх капсула знімається дуже легко, кіркова речовина широка, блідо-сірого кольору, мозкова речовина – темно-червона. Яка патологія нирок розвинулась у хворого?

- + Некротичний нефроз
- Гострий пієлонефрит
- Гострий гломерулонефрит
- Гострий тубуло-інтерстиціальний нефрит
- Ліпоїдний нефроз

Під час мікроскопічного дослідження згортка крові, виявленого в просвіті стегнової артерії, патологоанатом побачив нерівномірне чергування скупчень фібрину і зруйнованих формених елементів крові, зв'язок з інтимою, повне закриття просвіту артерії. Що це?

- + Змішаний тромб
- Гіаліновий тромб

Червоний тромб  
Тромбоемболія  
Посмертний згорток крові

У хворого, який страждає гнійним отитом і тромбозом сигмоподібного синуса твердої мозкової оболонки, відрив частини тромбу може загрожувати розвитком:

- + Тромбоемболії гілок легеневої артерії
- Тромбоемболії судин головного мозку з розвитком сірого розм'якшення мозку
- Тромбоемболії коронарних артерій
- Місцевого некрозу
- Тромбоемболії судин сітчастої оболонки ока і розвитком сліпоти

Хворий 55 років, прооперований з приводу гострого апендициту на 5-ту добу піднявшись з ліжка відчув нестачу повітря, розвинувся різкий ціаноз обличчя, знепритомнів. Після безуспішної реанімації констатована смерть. На розтині виявлена тромбоемболія легеневого стовбура. Що могло бути найбільш імовірним джерелом тромбоемболії?

- + Тромбоз вен нижніх кінцівок
- Тромбоз брижових артерій
- Тромбоз ворітної вени
- Тромбоз в лівому шлуночку серця
- Кулястий тромб передсердя

У пацієнта з хронічною серцевою недостатністю виявлено збільшення в'язкості крові, під час капіляроскопії виявлено ушкодження стінок судин мікроциркуляторного русла. Які з порушень периферичного кровообігу можливі у даному випадку?

- + Сладж-феномен
- Емболія
- Тромбоз
- Венозна гіперемія
- Артеріальна гіперемія

У хворого після відкритого перелому ключиці раптово настала смерть. Під час раннього розтину в правому шлуночку серця і легеневих артеріях виявлена піниста кров. Що стало причиною смерті?

- + Повітряна емболія
- Кровотеча
- Тканинна емболія
- Бактеріальна емболія
- Жирова емболія

Чоловік із кесонною хворобою помер з ознаками гострих порушень мозкового кровообігу в басейні а. meningea media лівої півкулі головного мозку. На розтині виявлено вогнище сірого розм'якшення мозку в зазначеній ділянці розмірами 6,0 см x 7,0 см x 3,4 см. Визначити характер процесу, що спричинив смерть людини.

- + Газова емболія
- Тромбоемболія
- Жирова емболія
- Атеросклероз судин
- Тромбоз

Хворий загинув від септичного шоку з вираженим ДВЗ-синдромом. Які патологічні явища, характерні для ДВЗ-синдрому, найбільш вірогідно буде знайдено під час розтину?

- + Множинні мікроінфаркти в легенях і нирках

Генералізована лімфаденопатія  
Гемосидероз легень  
Дилатація та кулеподібний тромб правого передсердя  
Велика кількість згустків крові в крупних судинах

Під час розтину померлого від набряку легень у серці знайдено велике вогнище розм'якшеного міокарду жовто-сірого кольору, а у коронарній артерії – свіжий тромб. Ваш імовірний діагноз:

+ Інфаркт міокарда  
Амілоїдоз  
Кардіосклероз  
Міокардит  
Гіаліноз

Під час мікроскопічного дослідження пупкової вени новонародженого, померлого від інтоксикації, виявлено: стінка судини з дифузною запальною інфільтрацією, у її просвіті – обтурувальний тромб із великою кількістю нейтрофільних лейкоцитів з явищами каріорексису та колоніями бактерій. Вкажіть, який з наслідків тромбозу найбільш вірогідний?

+ Септичний аутоліз  
Організація та каналізація тромбу  
Петрифікація тромбу  
Асептичний аутоліз  
Перетворення у тромбоембол

Під час секції виявлено геморагічні інфаркти легень, у деяких судинах легень буруватого кольору маси, варикозне розширення вен нижніх кінцівок, у яких наявні крихкі темно-бурого кольору маси. Про який патологічний процес йде мова?

+ Тромбоемболія легеневих судин  
Геморагічна бронхопневмонія  
Застійний тромбоз легеневих судин  
Тканинна емболія легеневих судин  
Жирова емболія легеневих судин

До патоморфологічного відділення була надіслана сполучна тканина з крупною артеріальною судиною, у просвіті якої сіруватого кольору сухі крихкі маси щільно з'єднані зі стінкою судини. Під час гістологічного дослідження виявлена артеріальна судина з масою облітерувального характеру, утвореною з тромбоцитів, фібрину, переважно лейкоцитів і малої кількості еритроцитів із явищем організації. Різновидність якого процесу спостерігається в цьому випадку?

+ Білий тромб у просвіті судини  
Сполучна тканина у просвіті судини  
Згортки крові у просвіті судини  
Тромбоембол у просвіті судини  
Гіаліновий тромб у просвіті судини

Під час операції в верхній долі правої легені виявлений крупний клиноподібний осередок темно-червоної, щільної тканини. Під час цито-біопсії в ній виявлений некроз стінок альвеол, отвори альвеол щільно заповнені еритроцитами. Ваш діагноз:

+ Геморагічний інфаркт легень  
Пневмонія  
Ішемічний інфаркт легень  
Гангрена легень  
Ателектаз легень

Під час розтину жінки, яка раптово померла на 4-й добі після пологів, у головній легеневій артерії знайдено складений вдвоє тромбоембол діаметром 2 см, який спричинив обтурацію артерії. Вкажіть безпосередню причину раптової смерті:

- + Рефлекторний спазм коронарних артерій та бронхіол
- Асфіксія
- Рефлекторний спазм коронарних артерій
- Механічна обтурація легеневої артерії
- Рефлекторний спазм бронхіол

Під час розтину трупа чоловіка 45 років, який помер від гострого трансмурального інфаркту лівого шлуночка серця, виявлено аневризму серця та дилатаційний тромб. Який із перелічених факторів є найбільш суттєвим у розвитку останнього ускладнення у разі вказаної локалізації інфаркту?

- + Ушкодження ендотеліоцитів ендокарду
- Гіперліпідемія
- Сповільнення кровотоку
- Порушення кровообігу
- Порушення реологічних властивостей крові

Хворий 65 років скаржиться на біль у ділянці серця, а також у лівій верхній кінцівці. Аускультативно – частота серцевих скорочень збільшена, ритм порушений, звучність серцевих тонів зменшена. Артеріальний тиск – 170/100 мм рт.ст.. Температура тіла – +38°C. У загальному аналізі крові – лейкоцитоз, еозінопенія; прискорення ШОЕ. На електрокардіограмі виявлено монофазну криву. На розтині виявлено великовогнищевий інфаркт міокарда лівого шлуночка. Окрім того виявлено: рідкий стан крові в серці та великих судинах; тромбогеморрагічний синдром; секвестрація крові в судинах мікроциркуляції; шунтування кровотоку; швидка мобілізація глікогену із тканинних депо; циркуляторногіпоксичне ушкодження органів. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює описані морфологічні зміни?

- + Кардіогенний шок
- Анафілактичний шок
- Інфекційно-токсичний шок
- Геморагічний шок
- Шок унаслідок ДВЗ-синдрому

Під час дорожньо-транспортної пригоди водій отримав поранення в шию розбитим склом. Кровотеча була невелика, але через декілька хвилин потерпілий помер за явищ гострої ядухи. Під час розтину серця померлого у заповненій водою порожнині перикарду (проба Сівцева) виділяються пухирці. Вкажіть імовірний патологічний процес.

- + Повітряна емболія
- Тромбоемболія
- Газова емболія
- Жирова емболія
- Емболія чужорідними тілами

Смерть під час тромбоемболії основного стовбуру легеневої артерії настає в результаті:

- + Проявів пульмо-коронарного рефлексу
- Асфіксії
- Механічної перешкоди в основному стовбурі
- Спазму розгалужень легеневої артерії
- Спазму бронхів

Під час розтину виявлено: обидві нирки мають різко бліду кіркову речовину та повнокров'я пірамід, причому найбільш вираженому на межі між корковою та мозковою речовинами. Такий вигляд нирки характерний для:

+ Шоку

Гострого гломерулонефриту

Декомпенсованої недостатності серця

Білатеральної емболії ренальних артерій

Білатерального тромбозу ренальних вен

Під час розтину померлого після абдомінальної операції в венах малого тазу були знайдені численні тромби. Клінічно був зафіксований тромбоемболічний синдром. Де слід шукати тромбоемболи?

+ Легеневі артерії

Головний мозок

Портальна вена

Лівий шлуночок серця

Вени нижніх кінцівок

Запис в акті судово-медичного експерта про обстеження трупа потерпілого з тупою травмою обох нирок, у якого після травми спостерігалась гостра ниркова недостатність: «В обох сечоводах виявлені червоні тромби довжиною до 10 см, що obturують просвіт сечоводів». Начальник судово-медичного бюро прочитав і не погодився з цим записом. Він поступив правильно, тому що:

+ У сечоводах не буває тромбів

Тромби в сечоводах не бувають obturувальними

У сечоводах можуть бути лише білі тромби

Це тромбоемболи, а не тромби, оскільки вони не фіксовані до стінки сечоводу

У сечоводах можуть бути лише змішані тромби

У хворого флеботромбозом нижніх кінцівок після фізичного навантаження виникла тромбоемболія сегментарних легеневих артерій. У легенях з'явилися червоні клиновидні вогнища некрозу щільної консистенції. Яка форма некрозу виникла в легенях?

+ Геморагічний інфаркт

Колікваційний некроз

Ішемічний інфаркт

Гангрена

Коагуляційний некроз

Під час розтину жінки 60 років, яка страждала варикозним розширенням вен гомілки і померла раптово, в місці розгалуження основного стовбура легеневої артерії виявлено щільний пошматований конгломерат сіро-червоного кольору, довжиною 1,2 см, гістологічно представлений тромбоцитами, фібрином, лейкоцитами і фібробластами. Який генез смерті в даному випадку?

+ Пульмо-коронарний рефлекс

Тромбоемболічний синдром

Інфаркт міокарда

Геморагічний інфаркт легені

Атеросклероз легеневої артерії

Поява у хворих, які померли від шоку, гепатоцитів із світлою (оптично порожньою) цитоплазмою пояснюється:

+ Зникненням запасів глікогену

Ожирінням клітин

Гідропічною дистрофією

Колікваційним некрозом

Зернистою дистрофією

Після тривалого впливу підвищеного атмосферного тиску і швидкого переходу до нормального атмосферного тиску може розвинути:

+ Декомпресійна хвороба

Ателектаз

Пневмоторакс

Емфізема

Пневмонія

Хвора 70 років прооперована з приводу «гострого живота». Під час операції виявлено, що приблизно 80 см клубової кишки чорного кольору, очеревина тьмяна, вкрита фібринозним накладенням, перистальтика не визначається, просвіт верхньої брижової артерії обтурований сухим бурим згустком крові, який легко кришиться і прикріплений до стінки судини. Який процес розвинувся в кишці?

+ Гангрена

Пролежень

Білий інфаркт

Білий інфаркт з геморагічним вінчиком

Коагуляційний некроз

Під час аутопсії хворої, яка померла від поліорганної недостатності, виявлено численні згортки крові в мікросудинах легень, головного мозку, нирок, печінки, наднирників, а також осередкові геморагії в слизових і серозних оболонках органів. Який процес виявлено в даному випадку?

+ Дисеміноване внутрішньосудинне згортання крові

Дисемінований тромбоз

Дисеміноване гостре недокрів'я

Дисемінований стаз

Дисемінований садж-феномен

У жінки 30 років із гіпернефроїдним раком правої нирки з проростанням пухлини в ниркову вену під час операції нефректомії відбулася раптова зупинка серцевої діяльності. Під час аутопсії в порожнині правого шлуночка виявлений пухлинний ембол великих розмірів. Вкажіть, який із зазначених факторів мав провідне патогенетичне значення в розвитку раптової смерті.

+ Пульмо-коронарний рефлекс

Великий розмір емболу

Спазм бронхіального дерева

Спазм гілок легеневої артерії

Спазм вінцевих артерій серця

У 68-річної жінки внаслідок стенозуючого атеросклерозу вінцевих артерій розвинувся гострий інфаркт міокарду. Під час секції виявлено: в просвіті передньої міжшлуночкової гілки лівої коронарної артерії крихкі сіро-жовті маси, які нагадують атероматозний детрит і повністю обтурують просвіт судини, в товщі передньої та бічної стінок лівого шлуночка – трансмуральна ділянка некрозу неправильної форми, сіро-жовтого забарвлення, на периферії оточена геморагічним віночком. Діагностуйте причину інфаркту.

+ Тромбоз

Тканинна емболія

Емболія стороннім тілами

Жирова емболія

Ретроградна емболія

На секції виявлено: множинні геморагічні інфаркти легень, в деяких судинах легень бурі крихкі щільні маси. Про який патологічний процес йде мова?

+ Тромбемболія судин легеневої артерії

Жирова емболія судин легеневої артерії

Тканинна емболія судин легеневої артерії  
Застійний тромбоз судин легеневої артерії  
Геморагічна бронхопневмонія

У хворого 60 років під час обстеження виявлений рак передміхурової залози з метастазами в нижні відділи хребта, кістки тазу і патологічний перелом стегна. Який патологічний процес лежить в основі розвитку метастазів пухлини?

+ Тканинна емболія  
Мікробна емболія  
Газова емболія  
Емболія стороннім тілами  
Некроз тканини

Жінка 59 років, поступила до лікарні з ознаками ексикозу в стані глибокого шоку, аутопсійне мікробіологічне дослідження кишкового вмісту виявило наявність вібріона Ель Тор. Який вид шоку спричинив смерть хворої.

+ Гіповолемічний  
Травматичний  
Токсичний  
Кардіогенний  
Анафілактичний

У хворого 75 років, який довгий час страждав на атеросклероз церебральних судин, на аутопсії в правій тім'яно-скроневої ділянці головного мозку виявлено вогнище неправильної форми, в'ялої консістенції, сірого кольору. Яка найбільш вірогідна причина розвитку цього процесу?

+ Тромбоз правої середньої мозкової артерії  
Тромбоз правої передньої мозкової артерії  
Тромбоз правої задньої мозкової артерії  
Тромбоз базилярної артерії  
Тромбоз судини м'якої мозкової оболонки

У льотчика, який загинув у результаті розгерметизації кабіни літака, під час гістологічного дослідження внутрішніх органів у судинах виявлено велику кількість бульбашок, в печінці – жирова дистрофія. У головному і спинному мозку – множинні дрібні ішемічні осередки сірого розм'якшення. Вкажіть найбільш імовірну причину таких змін.

+ Газова емболія  
Повітряна емболія  
Жирова емболія  
Тромбоемболія  
Тканинна емболія

У хворого 29 років із діагнозом: перелом правого стегна із множинними уламками на 3-тю добу від отримання травми з'явилися скарги на біль в грудній порожнині праворуч, утруднене дихання. Через добу на тлі прогресуючої серцево-легеневої недостатності настала смерть. Під час гістологічного дослідження в кровоносних судинах легень і головного мозку виявлені суданофільні краплини оранжевого кольору, які повністю закривали просвіт судин мікроциркуляторного русла. З яким ускладненням пов'язана смерть хворого?

+ Жирова емболія  
Газова емболія  
Медикаментозна емболія  
Мікробна емболія  
Тромбоемболія

У хворої 65 років, яка страждає тромбофлебітом глибоких вен гомілки, в поліклініці, у черзі на прийом до лікаря, раптово настала смерть. На розтині трупа в загальному стовбурі та біфуркації легеневої артерії виявлені червоні пухкі маси з тьмяною гофрованою поверхнею. Який патологічний процес у легеневій артерії виявив патологоанатом?

- + Тромбоемболію
- Тромбоз
- Тканинну емболію
- Емболію стороннім тілам
- Жирову емболію

Хворий 65 років, який страждає атеросклерозом, госпіталізований до хірургічного відділення з приводу розлитого гнійного перитоніту. Під час операції діагностовано тромбоз брижових артерій. Яка найбільш ймовірна причина перитоніту?

- + Геморагічний інфаркт
- Ішемія ангіоспастична
- Ішемічний інфаркт
- Стаз
- Ішемія компресійна

Під час розтину померлого хворого на атеросклероз у головному мозку виявлено тромбоз гілок внутрішньої сонної артерії та сірого кольору вогнище вологого розм'якшення тканини. Який патологічний процес виявлено в головному мозку?

- + Ішемічний інфаркт
- Геморагічна інфільтрація
- Гематома
- Енцефаліт
- Пухлина мозку

Під час аутопсії померлого, 48 років, виявлена обтурація тромбом просвіту середньої мозкової артерії. У тім'яно-скроневій ділянці лівої півкулі головного мозку визначається вогнище кашкоподібної консистенції сірого кольору. Яка найбільш ймовірна причина цих змін?

- + Інфаркт
- Фібриноїдний некроз
- Секвестр
- Гангрена
- Казеозний некроз

Під час внутрішньовенної трансфузії фізіологічного розчину стан хворого різко погіршився і на тлі гострої задухи настала смерть. Під час розтину померлого виявлене гостре венозне повнокров'я внутрішніх органів із різко розширеними правими відділами серця. Під час проколу правого шлуночка під водою (проба Сівцева) були виявлені бульбашки. Вкажіть, який патологічний процес і його вид виник у хворого?

- + Повітряна емболія
- Газова емболія
- Жирова емболія
- Тканинна емболія
- Тромбоемболія

У хворого 27 років із діагнозом політравма (закрита травма грудної клітки, закритий перелом правого стегна) через 2 години після проведення скелетного витягіння різко погіршився стан і на тлі гострої легенево-серцевої недостатності настала смерть. Під час гістологічного дослідження кровеносних судин легень, головного мозку померлого під час фарбування суданом III, виявлені краплини оранжевого кольору, які заповнюють просвіт судин. Яке ускладнення політравми розвинулось у хворого?

- + Жирова емболія
- Газова емболія
- Мікробна емболія
- Тромбоемболія
- Повітряна емболія

54-річний чоловік раптово помер на шляху до роботи. З анамнезу відомо, що померлий вважав себе хворим і не лікувався, лише іноді відзначав короткочасний біль за грудиною. Під час аутопсії встановлений обтурувальний тромб лівої передньої міжшлуночкової артерії, який утворився біля атеросклеротичної бляшки, яка стенозувала просвіт на 2/3. Будь-яких інших морфологічних змін у серці не було діагностовано. Діагностуйте захворювання.

- + Ішемічна хвороба серця, раптова серцева смерть
- Ішемічна хвороба серця, гострий інфаркт міокарду
- Ішемічна хвороба серця, нестабільна стенокардія
- Ішемічна хвороба серця, хронічна форма
- Ішемічна хвороба серця, гострий повторний інфаркт міокарду

У хворого тромбофлебітом нижніх кінцівок з'явився біль у грудній клітці, кровохаркання, наростаюча дихальна недостатність, за явищ якої він і помер. На розтині діагностовано множинні інфаркти легень. Яка найбільш вірогідна причина їх розвитку в цьому випадку?

- + Тромбоемболія гілок легеневої артерії
- Тромбоз гілок легеневої артерії
- Тромбоз легених вен
- Тромбоемболія бронхіальних артерій
- Тромбоз бронхіальних артерій

Жінка віком 65 років, яка хворіє на тромбофлебіт глибоких вен гомілки, раптово померла. Під час розтину тіла в загальному стовбурі та біфуркації легеневої артерії спостерігаються вільно лежачі червоні пухкі маси із тьмяною гофрованою поверхнею. Який патологічний процес у легеневій артерії виявлено?

- + Тромбоемболію
- Емболію сторонніми тілами
- Тканинну емболію
- Тромбоз
- Жирову емболію

Пацієнт віком 75 років був оперований із приводу раку передміхурової залози. Помер раптово на 4-ту добу після оперативного втручання. Під час розтину тіла чоловіка у просвітах головного стовбура та біфуркації легеневої артерії були виявлені та легко видалені крихкі маси темно-червоного кольору з тьмяною поверхнею. Такі ж маси були у порожнині правого шлуночка серця. Яке порушення кровообігу спричинило раптову смерть пацієнта?

- + Тромбоз легеневої артерії
- Тромбоемболія легеневої артерії
- Парадоксальна емболія
- Інфаркт міокарда
- Тканинна емболія

Під час розтину тіла пацієнта, який помер після абдомінальної операції, виявлено численні тромби у венах малого тазу. Клінічно зафіксовано тромбоемболічний синдром. Де потрібно шукати тромбоемболи?

- + У легених артеріях
- У лівому шлуночку серця
- У венах нижніх кінцівок
- У портальній вені
- У головному мозку

Пацієнт віком 55 років прооперований з приводу гострого апендициту. За 5 днів після того як хворий підвівся з ліжка відчув нестачу повітря, розвинувся різкий ціаноз обличчя. Пацієнт втратив свідомість. Після безрезультатної реанімації була констатовано смерть. На розтині виявлено тромбоемболію легеневого стовбура. Яке імовірне джерело тромбоемболії?

+ Тромбоз вен нижніх кінцівок

Кулястий тромб передсердя

Тромбоз ворітної вени

Тромбоз брижових артерій

Тромбоз у лівому шлуночку серця

## «Крок-1» до теми 11

Під час розтину померлого після абдомінальної операції в венах малої миски були виявлені численні тромби. Клінічно був зафіксований тромбоемболічний синдром. Де слід шукати тромбоемболію?

- + Легеневі артерії
- Головний мозок
- Портальна вена
- Лівий шлуночок серця
- Вени нижніх кінцівок

?

Під час розтину в потиличній ділянці головного мозку виявлена порожнина 2,5 см х 1,5 см, заповнена прозорою рідиною, стінка гладенька, бурого кольору. Який процес розвинувся в головному мозку?

- + Кіста на місці крововиливу
- Сіре розм'якшення мозку
- Абсцес мозку
- Вада розвитку мозку
- Кіста на місці сірого розм'якшення

?

Під час розтину чоловіка 40 років, померлого від великих опіків, патологоанатом зазначив, що кров густа, в'язка, темна. Під час мікроскопії в мікроциркуляторному руслі легень, нирок, печінки, головного мозку виявлені тромби, складжування еритроцитів. Про який розлад кровообігу йдеться?

- + Ангідремія
- Гідремія
- Загальне венозне повнокров'я
- Загальне артеріальне повнокров'я
- Загальне гостре недоокрів'я

?

Під час розтину померлої дитини 1,5 років виявлено: геморагічні висипання на шкірі, помірна гіперемія та набряк слизової носоглотки, дрібні крововиливи в слизових оболонках і внутрішніх органах, різкі дистрофічні зміни в печінці, міокарді, гострий некротичний нефроз, масивні крововиливи в наднирниках. Для якого захворювання найбільш характерні виявлені зміни?

- + Менінгококцемія
- Септична скарлатина
- Дифтерія зіва
- Токсична скарлатина
- Токсична форма грипу

?

Під час аутопсії хворого, який помер від отруєння етиленгліколом, нирки дещо збільшені в розмірах, набряклі, їх капсула знімається дуже легко, кіркова речовина широка, блідо-сірого кольору, мозкова речовина – темно-червона. Яка патологія нирок розвинулась у хворого?

- + Некротичний нефроз
- Гострий пієлонефрит
- Гострий гломерулонефрит
- Гострий тубуло-інтерстиціальний нефрит
- Ліпоїдний нефроз

?

Під час мікроскопічного дослідження згортка крові, виявленого в просвіті стегнової артерії, патологоанатом побачив нерівномірне чергування скупчень фібрину і зруйнованих формених елементів крові, зв'язок з інтимною, повне закриття просвіту артерії. Що це?

- + Змішаний тромб
- Гіаліновий тромб

- Червоний тромб
- Тромбоемболія
- Посмертний згорткок крові

?

У хворого, який страждає гнійним отитом і тромбозом сигмоподібного синуса твердої мозкової оболонки, відрив частини тромбу може загрожувати розвитком:

- + Тромбоемболії гілок легеневої артерії
- Тромбоемболії судин головного мозку з розвитком сірого розм'якшення мозку
- Тромбоемболії коронарних артерій
- Місцевого некрозу
- Тромбоемболії судин сітчастої оболонки ока і розвитком сліпоты

?

Хворий 55 років, прооперований з приводу гострого апендициту на 5-ту добу піднявшись з ліжка відчув нестачу повітря, розвинувся різкий ціаноз обличчя, знепритомнів. Після безуспішної реанімації констатована смерть. На розтині виявлена тромбоемболія легеневого стовбура. Що могло бути найбільш імовірним джерелом тромбоемболії?

- + Тромбоз вен нижніх кінцівок
- Тромбоз брижових артерій
- Тромбоз ворітної вени
- Тромбоз в лівому шлуночку серця
- Кулястий тромб передсердя

?

У пацієнта з хронічною серцевою недостатністю виявлено збільшення в'язкості крові, під час капіляроскопії виявлено ушкодження стінок судин мікроциркуляторного русла. Які з порушень периферичного кровообігу можливі у даному випадку?

- + Сладж-феномен
- Емболія
- Тромбоз
- Венозна гіперемія
- Артеріальна гіперемія

?

У хворого після відкритого перелому ключиці раптово настала смерть. Під час раннього розтину в правому шлуночку серця і легених артеріях виявлена піниста кров. Що стало причиною смерті?

- + Повітряна емболія
- Кровотеча
- Тканинна емболія
- Бактеріальна емболія
- Жирова емболія

?

Чоловік із кесонною хворобою помер з ознаками гострих порушень мозкового кровообігу в басейні а. meningea media лівої півкулі головного мозку. На розтині виявлено вогнище сірого розм'якшення мозку в зазначеній ділянці розмірами 6,0 см х 7,0 см х 3,4 см. Визначити характер процесу, що спричинив смерть людини.

- + Газова емболія
- Тромбоемболія
- Жирова емболія
- Атеросклероз судин
- Тромбоз

?

Хворий загинув від септичного шоку з вираженим ДВЗ-синдромом. Які патологічні явища, характерні для ДВЗ-синдрому, найбільш вірогідно буде знайдено під час розтину?

- + Множинні мікроінфаркти в легенях і нирках

- Генералізована лімфаденопатія
  - Гемосидероз легень
  - Дилатація та кулеподібний тромб правого передсердя
  - Велика кількість згустків крові в крупних судинах
- ?

Під час розтину померлого від набряку легень у серці знайдено велике вогнище розм'якшеного міокарду жовто-сірого кольору, а у коронарній артерії – свіжий тромб. Ваш імовірний діагноз:

- + Інфаркт міокарда
  - Амілоїдоз
  - Кардіосклероз
  - Міокардит
  - Гіаліноз
- ?

Під час мікроскопічного дослідження пупкової вени новонародженого, померлого від інтоксикації, виявлено: стінка судини з дифузною запальною інфільтрацією, у її просвіті – обтуривальний тромб із великою кількістю нейтрофільних лейкоцитів з явищами каріорексису та колоніями бактерій. Вкажіть, який з наслідків тромбозу найбільш вірогідний?

- + Септичний аутоліз
  - Організація та каналізація тромбу
  - Петрифікація тромбу
  - Асептичний аутоліз
  - Перетворення у тромбоембол
- ?

На секції виявлено геморагічні інфаркти легень, у деяких судинах легень буруватого кольору маси, варикозне розширення вен нижніх кінцівок, у яких наявні крихкі темно-бурого кольору маси. Про який патологічний процес йде мова?

- + Тромбоемболія легеневих судин
  - Геморагічна бронхопневмонія
  - Застійний тромбоз легеневих судин
  - Тканинна емболія легеневих судин
  - Жирова емболія легеневих судин
- ?

До патоморфологічного відділення була надіслана сполучна тканина з крупною артеріальною судиною, у просвіті якої сіруватого кольору сухі крихкі маси щільно з'єднані зі стінкою судини. Під час гістологічного дослідження виявлена артеріальна судина з масою облітерувального характеру, утвореною з тромбоцитів, фібрину, переважно лейкоцитів і малої кількості еритроцитів із явищем організації. Різновидність якого процесу спостерігається в цьому випадку?

- + Білий тромб у просвіті судини
  - Сполучна тканина у просвіті судини
  - Згортки крові у просвіті судини
  - Тромбоембол у просвіті судини
  - Гіаліновий тромб у просвіті судини
- ?

Під час операції в верхній долі правої легені виявлений крупний клиноподібний осередок темно-червоної, щільної тканини. Під час цито-біопсії в ній виявлений некроз стінок альвеол, отвори альвеол щільно заповнені еритроцитами. Ваш діагноз:

- + Геморагічний інфаркт легень
  - Пневмонія
  - Ішемічний інфаркт легень
  - Гангрена легень
  - Ателектаз легень
- ?

Під час розтину жінки, яка раптово померла на 4-й добі після пологів, у головній легеневій артерії знайдено складений вдвоє тромбоембол діаметром 2,0 см, який спричинив обтурацію артерії. Вкажіть безпосередню причину раптової смерті:

- + Рефлекторний спазм коронарних артерій та бронхіол
- Асфіксія
- Рефлекторний спазм коронарних артерій
- Механічна обтурація легеневої артерії
- Рефлекторний спазм бронхіол
- ?

Під час розтину трупа чоловіка 45 років, який помер від гострого трансмурального інфаркту лівого шлуночка серця, виявлено аневризму серця та дилатаційний тромб. Який із перелічених факторів є найбільш суттєвим у розвитку останнього ускладнення у разі вказаної локалізації інфаркту?

- + Ушкодження ендотеліоцитів ендокарду
- Гіперліпідемія
- Сповільнення кровотоку
- Порушення кровообігу
- Порушення реологічних властивостей крові
- ?

Хворий 65 років скаржиться на біль у ділянці серця, а також у лівій верхній кінцівці. Аускультативно – частота серцевих скорочень збільшена, ритм порушений, звучність серцевих тонів зменшена. Артеріальний тиск – 170/100 мм рт.ст.. Температура тіла – +38°C. У загальному аналізі крові – лейкоцитоз, еозінопенія; прискорення ШОЕ. На електрокардіограмі виявлено монофазну криву. На розтині виявлено великовогнищевий інфаркт міокарда лівого шлуночка. Окрім того виявлено: рідкий стан крові в серці та великих судинах; тромбгеморрагічний синдром; секвестрація крові в судинах мікроциркуляції; шунтування кровотоку; швидка мобілізація глікогену із тканинних депо; циркуляторногіпоксичне ушкодження органів. Яка найбільш вірогідна патологія, що зумовлює описані морфологічні зміни?

- + Кардіогенний шок
- Анафілактичний шок
- Інфекційно-токсичний шок
- Геморагічний шок
- Шок унаслідок ДВЗ-синдрому
- ?

Під час дорожньо-транспортної пригоди водій отримав поранення в шию розбитим склом. Кровотеча була невелика, але через декілька хвилин потерпілий помер за явищ гострої ядухи. Під час розтину серця померлого у заповненій водою порожнині перикарду (проба Сівцева) виділяються пухирці. Вкажіть імовірний патологічний процес.

- + Повітряна емболія
- Тромбоемболія
- Газова емболія
- Жирова емболія
- Емболія чужорідними тілами
- ?

Смерть під час тромбоемболії основного стовбуру легеневої артерії настає в результаті:

- + Проявів пульмо-коронарного рефлексу
- Асфіксії
- Механічної перешкоди в основному стовбурі
- Спазму розгалужень легеневої артерії
- Спазму бронхів
- ?

На розтині обидві нирки характеризуються різкою блідістю кіркової речовини, повнокров'ям пірамід, причому найбільш вираженому на межі між корковою та мозковою речовинами. Такий вигляд нирки характерний для:

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

На розтині померлого після абдомінальної операції в венах малого тазу були знайдені численні тромби. Клінічно був зафіксований тромбоемболічний синдром. Де слід шукати тромбоемболи?

- + Легеневі артерії
  - Головний мозок
  - Портальна вена
  - Лівий шлуночок серця
  - Вени нижніх кінцівок
- ?

Запис в акті судово-медичного експерта про обстеження трупа потерпілого з тупою травмою обох нирок, у якого після травми спостерігалась гостра ниркова недостатність: «В обох сечоводах виявлені червоні тромби довжиною до 10 см, що обтурують просвіт сечоводів». Начальник судово-медичного бюро прочитав і не погодився з цим записом. Він поступив правильно, тому що:

- + У сечоводах не буває тромбів
  - Тромби в сечоводах не бувають обтурувальними
  - У сечоводах можуть бути лише білі тромби
  - Це тромбоемболи, а не тромби, оскільки вони не фіксовані до стінки сечоводу
  - У сечоводах можуть бути лише змішані тромби
- ?

У хворого флеботромбозом нижніх кінцівок після фізичного навантаження виникла тромбоемболія сегментарних легеневих артерій. У легенях з'явилися червоні клиновидні вогнища некрозу щільної консистенції. Яка форма некрозу виникла в легенях?

- + Геморагічний інфаркт
  - Колікваційний некроз
  - Ішемічний інфаркт
  - Гангрена
  - Коагуляційний некроз
- ?

Під час розтину жінки 60 років, яка страждала варикозним розширенням вен гомілки і померла раптово, в місці розгалуження основного стовбура легеневої артерії виявлено щільний пошматований конгломерат сіро-червоного кольору, довжиною 1,2 см, гістологічно представлений тромбоцитами, фібрином, лейкоцитами і фібробластами. Який генез смерті в даному випадку?

- + Пульмо-коронарний рефлекс
  - Тромбоемболічний синдром
  - Інфаркт міокарда
  - Геморагічний інфаркт легені
  - Атеросклероз легеневої артерії
- ?

Поява у хворих, які померли від шоку, гепатоцитів із світлою (оптично порожньою) цитоплазмою пояснюється:

- + Зникненням запасів глікогену
  - Ожирінням клітин
  - Гідропічною дистрофією
  - Колікваційним некрозом
  - Зернистою дистрофією
- ?

Після тривалого впливу підвищеного атмосферного тиску і швидкого переходу до нормального атмосферного тиску може розвинути́сь:

+ Декомпресійна хвороба

- Ателектаз
- Пневмоторакс
- Емфізема
- Пневмонія

?

Хвора 70 років прооперована з приводу «гострого живота». Під час операції виявлено, що приблизно 80 см клубової кишки чорного кольору, очеревина тьмяна, вкрита фібринозним накладенням, перистальтика не визначається, просвіт верхньої брижової артерії обтурований сухим бурим згустком крові, який легко кришиться і прикріплений до стінки судини. Який процес розвинувся в кишці?

+ Гангрена

- Пролежень
- Білий інфаркт
- Білий інфаркт з геморагічним вінчиком
- Коагуляційний некроз

?

Під час аутопсії хворої, яка померла від поліорганної недостатності, виявлено численні згортки крові в мікросудинах легень, головного мозку, нирок, печінки, наднирників, а також осередкові геморагії в слизових і серозних оболонках органів. Який процес виявлено в даному випадку?

+ Дисеміноване внутрішньосудинне згортання крові

- Дисемінований тромбоз
- Дисеміноване гостре недовілля
- Дисемінований стаз
- Дисемінований сідж-феномен

?

У жінки 30 років із гіпернефроїдним раком правої нирки з проростанням пухлини в ниркову вену під час операції нефректомії відбулася раптова зупинка серцевої діяльності. Під час аутопсії в порожнині правого шлуночка виявлений пухлинний ембол великих розмірів. Вкажіть, який із зазначених факторів мав провідне патогенетичне значення в розвитку раптової смерті.

+ Пульмо-коронарний рефлекс

- Великий розмір емболу
- Спазм бронхіального дерева
- Спазм гілок легеневої артерії
- Спазм вінцевих артерій серця

?

У 68-річної жінки внаслідок стенозувального атеросклерозу вінцевих артерій розвинувся гострий інфаркт міокарду. Під час секції виявлено: в просвіті передньої міжшлуночкової гілки лівої коронарної артерії крихкі сіро-жовті маси, які нагадують атероматозний детрит і повністю обтурують просвіт судини, в товщі передньої та бічної стінок лівого шлуночка – трансмуральна ділянка некрозу неправильної форми, сіро-жовтого забарвлення, на периферії оточена геморагічним вінчиком. Діагностуйте причину інфаркту.

+ Тромбоз

- Тканинна емболія
- Емболія стороннім тілами
- Жирова емболія
- Ретроградна емболія

?

На секції виявлено: множинні геморагічні інфаркти легень, в деяких судинах легень бурі крихкі щільні маси. Про який патологічний процес йде мова?

+ Тромбемболія судин легеневої артерії

- Жирова емболія судин легеневої артерії

- Тканинна емболія судин легеневої артерії
- Застійний тромбоз судин легеневої артерії
- Геморагічна бронхопневмонія

?

У хворого 60 років під час обстеження виявлений рак передміхурової залози з метастазами в нижні відділи хребта, кістки тазу і патологічний перелом стегна. Який патологічний процес лежить в основі розвитку метастазів пухлини?

- + Тканинна емболія
- Мікробна емболія
- Газова емболія
- Емболія стороннім тілами
- Некроз тканини

?

Жінка 59 років, поступила до лікарні з ознаками ексікозу в стані глибокого шоку, аутопсійне мікробіологічне дослідження кишкового вмісту виявило наявність вібріона Ель Тор. Який вид шоку спричинив смерть хворої.

- + Гіповолемічний
- Травматичний
- Токсичний
- Кардіогенний
- Анафілактичний

?

У хворого 75 років, який довгий час страждав на атеросклероз церебральних судин, на аутопсії в правій тім'яно-скроневої ділянці головного мозку виявлено вогнище неправильної форми, в'ялої консистенції, сірого кольору. Яка найбільш вірогідна причина розвитку цього процесу?

- + Тромбоз правої середньої мозкової артерії
- Тромбоз правої передньої мозкової артерії
- Тромбоз правої задньої мозкової артерії
- Тромбоз базилярної артерії
- Тромбоз судини м'якої мозкової оболонки

?

У льотчика, який загинув у результаті розгерметизації кабіни літака, під час гістологічного дослідження внутрішніх органів у судинах виявлено велику кількість бульбашок, в печінці – жирова дистрофія. У головному і спинному мозку – множинні дрібні ішемічні осередки сірого розм'якшення. Вкажіть найбільш імовірну причину таких змін.

- + Газова емболія
- Повітряна емболія
- Жирова емболія
- Тромбоемболія
- Тканинна емболія

?

У хворого 29 років із діагнозом: перелом правого стегна із множинними уламками на 3-тю добу від отримання травми з'явилися скарги на біль в грудній порожнині праворуч, утруднене дихання. Через добу на тлі прогресуючої серцево-легеневої недостатності настала смерть. Під час гістологічного дослідження в кровоносних судинах легень і головного мозку виявлені суданофільні краплини оранжевого кольору, які повністю закривали просвіт судин мікроциркуляторного русла. З яким ускладненням пов'язана смерть хворого?

- + Жирова емболія
- Газова емболія
- Медикаментозна емболія
- Мікробна емболія
- Тромбоемболія

?

У хворої 65 років, яка страждає тромбофлебітом глибоких вен гомілки, в поліклініці, у черзі на прийом до лікаря, раптово настала смерть. На розтині трупа в загальному стовбурі та біфуркації легеневої артерії виявлені червоні пухкі маси з тьмяною гофрованою поверхнею. Який патологічний процес у легеневій артерії виявив патологоанатом?

- + Тромбоемболію
- Тромбоз
- Тканинну емболію
- Емболію стороннім тілам
- Жирову емболію

?

Хворий 65 років, який страждає атеросклерозом, госпіталізований до хірургічного відділення з приводу розлитого гнійного перитоніту. Під час операції діагностовано тромбоз брижових артерій. Яка найбільш ймовірна причина перитоніту?

- + Геморагічний інфаркт
- Ішемія ангіоспастична
- Ішемічний інфаркт
- Стаз
- Ішемія компресійна

?

Під час розтину померлого хворого на атеросклероз у головному мозку виявлено тромбоз гілок внутрішньої сонної артерії та сірого кольору вогнище вологого розм'якшення тканини. Який патологічний процес виявлено в головному мозку?

- + Ішемічний інфаркт
- Геморагічна інфільтрація
- Гематома
- Енцефаліт
- Пухлина мозку

?

На аутопсії померлого, 48 років, виявлена обтурація тромбом просвіту середньої мозкової артерії. У тім'яно-скроневій ділянці лівої півкулі головного мозку визначається вогнище кашкоподібної консистенції сірого кольору. Яка найбільш ймовірна причина цих змін?

- + Інфаркт
- Фібриноїдний некроз
- Секвестр
- Гангрена
- Казеозний некроз

?

Під час внутрішньовенної трансфузії фізіологічного розчину стан хворого різко погіршився і на тлі гострої задухи настала смерть. Під час розтину померлого виявлене гостре венозне повнокров'я внутрішніх органів із різко розширеними правими відділами серця. Під час проколу правого шлуночка під водою (проба Сівцева) були виявлені бульбашки. Вкажіть, який патологічний процес і його вид виник у хворого?

- + Повітряна емболія
- Газова емболія
- Жирова емболія
- Тканинна емболія
- Тромбоемболія

?

У хворого 27 років з діагнозом політравма (закрита травма грудної клітки, закритий перелом правого стегна) через 2 години після проведення скелетного витягання різко погіршився стан і на тлі гострої легенево-серцевої недостатності настала смерть. Під час гістологічного дослідження кровоносних судин легень, головного мозку померлого під час фарбування суданом III, виявлені краплини оранжевого кольору, які заповнюють просвіт судин. Яке ускладнення політравми розвинулось у хворого?

- + Жирова емболія
- Газова емболія
- Мікробна емболія
- Тромбоемболія
- Повітряна емболія
- ?

54-річний чоловік раптово помер на шляху до роботи. З анамнезу відомо, що померлий вважав себе хворим і не лікувався, лише іноді відзначав короткочасний біль за грудиною. Під час аутопсії встановлений обтурувальний тромб лівої передньої міжшлуночкової артерії, який утворився біля атеросклеротичної бляшки, яка стенозувала просвіт на 2/3. Будь-яких інших морфологічних змін у серці не було діагностовано. Діагностуйте захворювання.

- + Ішемічна хвороба серця, раптова серцева смерть
- Ішемічна хвороба серця, гострий інфаркт міокарду
- Ішемічна хвороба серця, нестабільна стенокардія
- Ішемічна хвороба серця, хронічна форма
- Ішемічна хвороба серця, гострий повторний інфаркт міокарду
- ?

У хворого тромбофлебітом нижніх кінцівок з'явився біль у грудній клітці, кровохаркання, наростаюча дихальна недостатність, за явищ якої він і помер. На розтині діагностовано множинні інфаркти легень. Яка найбільш вірогідна причина їх розвитку в цьому випадку?

- + Тромбоемболія гілок легеневої артерії
- Тромбоз гілок легеневої артерії
- Тромбоз легеневих вен
- Тромбоемболія бронхіальних артерій
- Тромбоз бронхіальних артерій
- ?

Жінка віком 65 років, яка хворіє на тромбофлебіт глибоких вен гомілки, раптово померла. Під час розтину тіла в загальному стовбурі та біфуркації легеневої артерії спостерігаються вільно лежачі червоні пухкі маси із тьмяною гофрованою поверхнею. Який патологічний процес у легеневій артерії виявлено?

- + Тромбоемболію
- Емболію сторонніми тілами
- Тканинну емболію
- Тромбоз
- Жирову емболію
- ?

Пацієнт віком 75 років був оперований із приводу раку передміхурової залози. Помер раптово на 4-ту добу після оперативного втручання. Під час розтину тіла чоловіка у просвітах головного стовбура та біфуркації легеневої артерії були виявлені та легко видалені крихкі маси темно-червоного кольору з тьмяною поверхнею. Такі ж маси були у порожнині правого шлуночка серця. Яке порушення кровообігу спричинило раптову смерть пацієнта?

- + Тромбоз легеневої артерії
- Тромбоемболія легеневої артерії
- Парадоксальна емболія
- Інфаркт міокарда
- Тканинна емболія
- ?

Під час розтину тіла пацієнта, який помер після абдомінальної операції, виявлено численні тромби у венах малого тазу. Клінічно зафіксовано тромбоемболічний синдром. Де потрібно шукати тромбоемболи?

- + У легеневих артеріях
- У лівому шлуночку серця
- У венах нижніх кінцівок
- У портальній вені
- У головному мозку
- ?

Пацієнт віком 55 років прооперований з приводу гострого апендициту. За 5 днів після того як хворий підвівся з ліжка відчув нестачу повітря, розвинувся різкий ціаноз обличчя. Пацієнт втратив свідомість. Після безрезультатної реанімації була констатовано смерть. Під час розтину виявлено тромбоемболію легеневого стовбура. Яке імовірне джерело тромбоемболії?

- + Тромбоз вен нижніх кінцівок
- Кулястий тромб передсердя
- Тромбоз ворітної вени
- Тромбоз брижових артерій
- Тромбоз у лівому шлуночку серця

?

Під час розтину тіла жінки, яка страждала на гнійний холецистит і померла від сепсису, у жовчному міхурі містилося 100 мл каламутної зеленувато-жовтої рідини, стінка міхура в'яла, стоншена, тьмяна, повнокровна. Гістологічно: дифузна інфільтрація нейтрофілами стінки міхура, повнокров'я. Визначте вид запалення в жовчному міхурі.

+ Емпієма

- Гострий абсцес
- Серозне запалення
- Фібринозне запалення
- Хронічний абсцес

?

Жінка віком 50 років, яка довго хворіла на гломерулонефрит, за наростаючих явищ інтоксикації (уремії) померла. Під час розтину тіла виявлено: стінка товстої кишки потовщена, на слизовій оболонці сірувато-білувата плівка, яка щільно зрощена з підлеглою тканиною. На плеврі наявні сіруваті плівки, які легко відділяються. Які види запалення виявлено?

+ У товстій кишці дифтеритичне, на плеврі – крупозне

- У товстій кишці – гнійне, на плеврі – крупозне
- У товстій кишці – крупозне, на плеврі – дифтеритичне
- У товстій кишці – гнійне, на плеврі – дифтеритичне
- У товстій кишці – серозний катар, на плеврі – крупозне

?

До інфекційного відділення госпіталізовано семирічну дитину госпіталізовано, яка скаржиться на різкий біль у горлі під час ковтання. Об'єктивно спостерігається: підвищення температури тіла до  $+39^{\circ}\text{C}$ , набряк шії, мигдалики збільшені, їх слизова оболонка гіперемічна, вкрита великою кількістю плівок білувато-жовтого кольору, які щільно прилягають до слизової оболонки. Під час спроби зняти плівку залишається глибокий дефект тканини, який кровоточить. Який вид запалення у дитини?

+ Дифтеритичне

- Гнійне
- Геморагічне
- Крупозне
- Серозне

?

Дитину госпіталізовано до лікарні в стані асфіксії. Під час огляду гортані виявлено білуваті плівки, що обтурують просвіт дихальних шляхів та легко видаляються. Для якого виду запалення гортані характерні такі ознаки?

+ Крупозного

- Катарального
- Серозного
- Гнійного
- Дифтеритичного

?

Під час огляду зіву у хворого з ангіною виявляється гіперемія слизової оболонки, мигдалини збільшені в розмірах, червоні, на їх поверхні дрібні видимі біло-жовті осередки. Назвіть клініко-морфологічний варіант ангіни.

+ Гнійна

- Катаральна
- Фібринозна
- Лакунарна
- Некротична

?

У літнього чоловіка, температура  $+38^{\circ}\text{C}$ , нежить, кашель, слюзотеча і крупноплямистий висип на шкірі. Слизова оболонка зіву набрякла, гіперемована, з білими плямами в ділянці щік. Запалення якого характеру лежить в основі змін слизової оболонки щік?

+ Катаральне

- Серозне
- Фібринозне
- Геморагічне
- Гнійне

?

Дитині 8 років, госпіталізована до інфекційного відділення з високою температурою до  $+38^{\circ}\text{C}$ , дрібно-пятковою яскраво-червоною висипкою на шкірі, був встановлений діагноз: скарлатина. Слизова оболонка зіву яскраво гіперемована, набрякла, мигдалики різко збільшені, з тьмяними вогнищами жовтувато-сірого кольору і ділянками чорного кольору. Яке запалення лежить в основі змін у зіві?

+ Гнійно-некротичне

- Геморагічне
- Катаральне
- Серозне
- Фібринозне

?

Дитина доставлена до приймального відділення у стані асфіксії. Під час огляду в гортані виявлені білуваті плівки, що обтурують просвіт, плівки легко знімають зі слизової оболонки. Лікар запідозрив дифтерію. Про яку форму запалення гортані йде мова?

+ Крупозне запалення

- Катаральне запалення
- Гнійне запалення
- Серозне запалення
- Дифтеритичне запалення

?

Під час розтину померлого патологоанатом виявив, що м'які мозкові оболонки повнокровні, потовщені, непрозорі, жовтувато-зеленуватого кольори. Для якої форми ексудативного запалення характерні такі зміни в м'яких мозкових оболонках?

+ Гнійного

- Фібринозного
- Серозного
- Геморагічного
- Катарального

?

Під час ректороманоскопії у дитини 10 років слизова оболонка прямої та сигмоподібної кишок набрякла, червонуватого кольору, вкрита товстим шаром слизу. Вкажіть одну правильну відповідь, якій відповідають зазначені зміни.

+ Катаральне запалення

- Синець
- Гнійне запалення
- Венозне повнокров'я
- Геморагічне запалення

?

У хворого після термічного опіку на шкірі утворилися болючі пухирі, заповнені мутнуватою рідиною. Яка морфологічна форма запалення виникла у хворого?

+ Серозне

- Дифтеритичне
- Крупозне
- Продуктивне
- Гранульоматозне

?

У хворого після операційного втручання (опікова хвороба) в умовах різкого зниження реактивності організму відбулось прогресування сепсису, що призвело до його смерті. В тканинах передньої черевної стінки мікроскопічно спостерігається дифузна інфільтрація лейкоцитами міжм'язових проміжків, набряк тканини, лізис м'язових волокон. Визначити характер патологічного процесу.

+ Гнійне запалення

- Абсцес
- Некроз
- Катаральне запалення
- Дифтеритичне запалення

?

Під час розтину хворого, який помер від крупозної пневмонії, в плевральній порожнині непрозора рідина, на вісцеральній плеврі сіруватого кольору плівка. Визначити вид запалення на вісцеральній плеврі.

+ Фібринозне

- Катаральне
- Гранульоматозне
- Гнійне
- Геморагічне

?

У хворого плевритом у плевральній порожнині виявлена рідина з неприємним запахом, що містить біогенні аміни, газу. Який різновид запалення мав місце у даному випадку?

+ Гнійне

- Катаральне
- Гнильне
- Альтеративне
- Фібринозне

?

Під час розтину померлого 34 років, який страждав на ревматизм із діагнозом: панкардит поверхня епікарда набрякла, повнокровна, вкрита плівкою і смугами сірого кольору, які легко відділяються. Найбільш вірогідний діагноз:

+ Фібринозний перикардит

- Катаральний перикардит
- Геморагічний перикардит
- Гнійний перикардит
- Проліферативний перикардит

?

Під час розтину у хворого в черевній порожнині виявлено близько 2,0 л гнійної рідини. Очеревина темна, з сіруватим відтінком, на серозній оболонці кишків сіруватого кольору нашарування, які легко знімаються. Найбільш імовірно це:

+ Фібринозно-гнійний перитоніт

- Туберкульозний перитоніт
- Геморагічний перитоніт
- Фібриноідний некроз
- Серозний перитоніт

?

У дитини підвищилася температура тіла, з'явився біль під час ковтання. Під час огляду піднебінні мигдалики збільшені, темно-червоні, вкриті сіро-жовтими плівками, котрі щільно спаяними з поверхнею мигдаликів. Яке запалення розвинулось на слизовій оболонці?

+ Дифтеритичне

- Геморагічне
- Крупозне
- Катаральне
- Гнійне

?

У хворого з перитонітом виявлено в черевній порожнині 200 мл в'язкої жовто-зеленої рідини. Визначте форму ексудативного запалення.

+ Гнійне

- Фібринозне
- Геморагічне
- Серозне
- Гнильне

?

У хворого з симптомами подразнення очеревини під час лапаротомії на серозній оболонці тонкої кишки множинні ділянки, вкриті плівками білого кольору, що важко знімаються із серозної оболонки. Який патологічний процес розвинувся?

+ Фібринозний перитоніт

- Черевний тиф
- Тромбоз мезентеріальних артерій
- Гнійний перитоніт
- Спайкова хвороба очеревини

?

У хворого на виразкову хворобу з вираженим больовим синдромом і симптомами подразнення очеревини під час лапаротомії в черевній порожнині виявлено 3 літри мутної рідини, вся очеревина повнокровна, темна і вкрита рихлими сіро-зеленими нашаруваннями. Поставте найбільш точний діагноз:

+ Дифузний фібринозно-гнійний перитоніт

- Серозний перитоніт
- Фібробластичний перитоніт
- Асцит
- Карциноматоз очеревини

?

Який з нижче перерахованих процесів найбільш часто зустрічається в організмі людини в якості відповідної реакції у разі захворювань інфекційної природи?

+ Запалення

- Тромбоз
- Гіпертрофія
- Метapлазія
- Атрофія

?

У хворого, який тривалий час страждав переміжною кульгавістю, тканини пальців стопи сухі, чорного кольору, нагадують мумію. На невеликій відстані від почорнілої ділянки розташована двоколірна лінія (червоний колір прилягає до практично незмінених тканин, а біло-жовтий колір – до змінених тканин). Гістологічно червоний колір обумовлений розширенням і повнокров'ям капілярів, а біло-жовтий – скупченням в тканинах нейтрофільних лейкоцитів. Який вид запалення розвинувся у даного хворого?

+ Демаркаційне

- Гнійне
- Геморагічне
- Серозне
- Гранульоматозне

?

У чоловіка 43 років діагностовано карбункул носо-губної складки. Виберіть найбільш небезпечне ускладнення даного захворювання.

+ Гнійний менінгіт

- Гнійний стоматит
- Гнійний лімфаденіт
- Гнійний фарингіт
- Гнійний хейліт

?

У хворого 28 років температура тіла – +40°C, блювання, біль під час ковтання; пульс частий, обличчя бліде, загальна слабкість і млявість; лімфатичні вузли значно збільшені, болючі, набряк підшкірної клітковини ший та верхньої частини грудної клітки. З рота відчувається нудотний запах, голос гунявий. Під час огляду зіву – тканини мигдаликів і зіву майже зімкнуті, повнокровні; на їх поверхні – щільний брудно-сірий наліт, що поширюється на тверде піднебіння, щільно пов'язаний з підлеглими тканинами, під час спроби відокремити їх – розвивається кровотеча. Який патологічний процес зумовлює дані морфологічні зміни?

+ Дифтеритичне ексудативне запалення

- Крупозне ексудативне запалення
- Катаральне ексудативне запалення

- Гнійне ексудативне запалення
- Геморагічне ексудативне запалення

?

Для гістологічного дослідження з хірургічного відділення надійшов біопсійний матеріал – жовчний міхур: збільшений, серозна оболонка тьмяна, зі швартами. Стінка міхура потовщена. У його порожнині знаходиться непрозора, жовтувато-зеленуватого кольору вершковоподібна рідина. Слизова оболонка згладжена, з множинними виразками. Гістологічно виявляється дифузна лейкоцитарна інфільтрація стінки жовчного міхура і вогнищеві некробіотичні зміни. Який найбільш ймовірний діагноз?

+ Емпієма жовчного міхура

- Гострий холецистит
- Хронічний холецистит
- Жовчнокам'яна хвороба
- Рак жовчного міхура

?

Хворий на хронічний пієлонефрит помер від хронічної ниркової недостатності. За життя аускультативно визначався феномен «шуму тертя перикарду». Під час розтину виявлено, що епікард тьмянний, шорсткий, немов вкритий волоссям. Який перикардит за характером запалення має місце?

+ Крупозний

- Гнильний
- Дифтеритичний
- Гнійний
- Серозний

?

Під час розтину тіла дівчинки, яка померла від асфіксії, виявлено, що слизова трахеї та бронхів вкрита біло-сірою плівкою, яка пухко з'єднана з підлеглими тканинами і легко знімається пінцетом. Просвіт сегментарних бронхів заповнений пухкими масами сіро-білого кольору. Який трахеобронхіт за характером ексудату виявлений на розтині?

+ Крупозний

- Гнильний
- Катаральний
- Дифтеритичний
- Гнійний

?

Хворому на хронічний хелікобактерасоційований гастрит проведена гастробіопсія. Гістологічно – потоншення слизової, перехід покривного циліндричного епітелію в кубічний, зменшення кількості залоз, розростання сполучної тканини, дифузна лімфоплазмоцитарна інфільтрація. Вкажіть морфологічну форму запалення?

+ Атрофічний катар

- Гнійний катар
- Серозний катар
- Слизовий катар
- Гіпертрофічний катар

?

Назвіть характер гриппозної пневмонії:

+ Геморагічний

- Гнійний
- Серозний
- Слизовий
- Фібринозний

?

У хворого, що страждав хронічним гломерулонефритом, на тлі хронічної ниркової недостатності з'явився кашель із відходженням слизового мокротиння. Під час бронхоскопії: слизова оболонка бронхів повнокровна, набрякла, з дрібними крововиливами. У просвіті бронхів багато слизу. Встановіть процес у бронхах.

+ Вторинний гострий катаральний бронхіт

- Первинний гострий катаральний бронхіт

- Хронічний катаральний бронхіт
- Деструктивно-виразковий бронхіт
- Катарально-гнійний бронхіт

?

Дитина 6 років доставлена до приймального відділення дитячої лікарні у стані асфіксії. У гортані виявлені білуваті плівки, що обтурують просвіт та легко відділяються. Проведена трахеостомія. Який вид запалення розвинувся в гортані?

+ Крупозне запалення

- Катаральне запалення
- Геморагічне запалення
- Дифтеритичне запалення
- Гнійне запалення

?

Пацієнт тривалий час хворів на гломерулонефрит, помер за явищ уремії. Де будуть виявлені ознаки фібринозного запалення?

+ У товстій кишці

- У шкірі
- У головному мозку
- У печінці
- У підшлунковій залозі

?

Слизова оболонка трахеї тьмяна, повнокровна, з нашаруваннями сіро-білих плівок. Найбільш імовірна форма запалення:

+ Фібринозне

- Змішане
- Гнійне
- Серозне
- Проліферативне

?

Слизова оболонка трахеї тьмяна, повнокровна, вкрита слизом. Найбільш імовірна форма запалення:

+ Катаральне слизове

- Катаральне гнійне
- Катаральне серозне
- Катаральне проліферативне
- Катаральне змішане

?

Губчастий та кортикальний шари гомілкової кістки подекуди у стані розпаду з утворенням порожнин, що заповнені вершковоподібними масами зеленувато-жовтого кольору. Найбільш імовірна форма запалення:

+ Гнійне

- Катаральне
- Серозне
- Проліферативне
- Змішане

?

У хворого висока температура, задишка, біль у правій половині грудної клітини. Під час плевральної пункції видалено 700 мл вершковоподібної рідини жовтувато-зеленого кольору. Найбільш імовірний діагноз:

+ Емпієма плеври

- Бронхопневмонія
- Карциноматоз плеври
- Серозний плеврит
- Геморагічний плеврит

?

Під час розтину в печінці померлого 62 років виявлено вогнище розпаду тканини діаметром 4,0 см, заповнене рідиною жовтувато-зеленого кольору. Найбільш імовірний діагноз:

+ Абсцес

- Флегмона
- Карбункул
- Емпієма
- Гранульома

?

У хворого 43 років виявлені опіки полум'ям правої кисті. На долоні та тильній поверхні кисті виникло відшарування епідермісу з утворенням пухирів, заповнених прозорою рідиною. Яке найбільш ймовірне запалення виникло у хворого?

+ Серозне

- Гнійне
- Катаральне
- Гнильне
- Фібринозне

?

Під час розтину в легені виявлені множинні вогнища діаметром до 2,5 см округлої форми, щільні, безповітряні, без чітких меж, яскраво-червоного кольору. Мікроскопічне дослідження виявило в просвіті альвеол еритроцити, невелику кількість лімфоцитів. Описані зміни характерні для:

+ Грипозної пневмонії

- Крупозної пневмонії
- Геморагічного інфаркту легені
- Аспіраційної пневмонії

?

Під час ультраструктурного дослідження біоптату тканини встановлено, що в цитоплазмі макрофагів, які входять до складу запального інфільтрату, виявляється значне збільшення кількості лізосом. Що є проявом даного морфологічного процесу?

+ Активація фагоцитозу

- Проліферативна активність клітин
- Уповільнення фагоцитозу
- Активація апоптозу
- Сповільнення апоптозу

?

У жінки 34 років після необережного поводження з праскою на правому вказівному пальці виник різкий біль, почервоніння, припухлість. Через кілька хвилин виник пухир, заповнений прозорою рідиною солом'яно-жовтого кольору. Проявом якого патологічного процесу є описані зміни?

+ Ексудативного запалення

- Травматичного набряку
- Альтеративного запалення
- Проліферативного запалення
- Вакуольної дистрофії

?

Чоловік 55 років хворів на хронічний гломерулонефрит. Смерть настала за явищ хронічної ниркової недостатності. На аутопсії виявлено сечовий запах. Макроскопічно: на поверхні епікарду і перикарду сірувато-білуваті ворсинчасті нашарування, після зняття яких добре видно різко розширені та переповнені кров'ю судини. Який процес мав місце в перикарді?

+ Фібринозне запалення

- Організація
- Проліферативне запалення
- Геморагічне запалення
- Артеріальне повнокров'я

?

Хворий 34 років, звернувся до лікаря зі скаргами на локальний біль у потилиці, підвищення температури тіла в цій ділянці. Макроскопічно визначається інфільтрат конусоподібної форми червоно-синього кольору з жовто-зеленуватою верхівкою, яка підіймається над поверхнею шкіри. Ваш діагноз.

+ Фурункул

- Флегмона

- Абсцес
- Карбункул
- Емпієма

?

У жінки 38 років хірург діагностував карбункул носо-губної складки. Яке небезпечне ускладнення даного патологічного процесу може розвинути?

+ Гнійний менінгіт

- Гнійний лімфаденіт
- Гнійний фарингіт
- Гнійний стоматит
- Гнійний хейліт

?

Дівчинка 5 років захворіла на дифтерію. На третій день померла від асфіксії внаслідок істинного крупа. На розтині встановлено, що слизова оболонка гортані, трахеї та бронхів потовщена, набрякла, тьмяна, вкрита сіруватими плівками, які легко відділяються. Про який патологічний процес свідчать морфологічні зміни в гортані?

+ Крупозне запалення

- Серозне запалення
- Дифтереоїдне запалення
- Дифтеритичне запалення
- Катаральне запалення

?

Чоловік скаржиться на свербіння та почервоніння шкіри в ділянці щок після гоління. Об'єктивно: на поверхні гіперемованої шкіри щок спостерігаються пухирці, заповнені прозорою рідиною. Якого характеру рідина в пухирцях?

+ Серозний ексудат

- Геморагічний ексудат
- Трансудат
- Гнійний ексудат
- Слизовий ексудат

?

Під час розтину тіла померлого від крупозної пневмонії в плевральній порожнині виявлена непрозора рідина, на вісцеральній плеврі – сіруватого кольору плівка. Визначте вид запалення на плеврі.

+ Фібринозне

- Катаральне
- Гнійне
- Гранульоматозне
- Геморагічне

?

Дівчинка, 4 років, на третю добу від початку захворювання з діагнозом «дифтерія» померла від істинного крупа. На аутопсії слизова оболонка гортані, трахеї та бронхів потовщена, набрякла, тьмяна, вкрита сіруватою плівкою, що легко відокремлюється від слизової оболонки. Визначте вид ексудативного запалення гортані.

+ Фібринозне

- Змішане
- Серозне
- Гнійне
- Катаральне

?

Під час розтину тіла дівчинки, яка померла від асфіксії, виявлено, що слизова оболонка трахеї та бронхів вкрита блідо-сірою плівкою, яка нещільно з'єднана з підлеглими тканинами і легко знімається пінцетом. Просвіт сегментарних бронхів заповнений пухкими масами сіро-білого кольору. Про який вид трахеобронхіту свідчить характер ексудату?

+ Крупозного

- Катарального

- Дифтеритичного
- Гнійного
- Гнильного

?

У померлого від шигельозу слизова оболонка товстої кишки повнокровна, вкрита плівкою сірого кольору, яка відділяється із зусиллям. Який вид запалення розвинувся в кишці?

+ Дифтеритичне

- Катаральне
- Крупозне
- Геморагічне
- Серозне

?

У хворого, 28 років, мигдалики значно збільшені, повнокровні, болючі, на їх поверхні – щільні брудно-сірі плівки, які поширюються на тверде піднебіння, щільно з'єднані з підлеглими тканинами, під час спроби відокремити їх виникає кровотеча. Який патологічний процес зумовлює ці морфологічні зміни?

+ Дифтеритичне ексудативне запалення

- Крупозне ексудативне запалення
- Катаральне ексудативне запалення
- Гнійне ексудативне запалення
- Геморагічне ексудативне запалення

?

Під час розтину тіла 47-річного чоловіка, що помер від легенево-серцевої недостатності в лівій легені виявлена порожнина розміром 4 см х 4 см, заповнена гноєм. Стінка фестончата, нерівна, представлена легеневою тканиною. Встановіть діагноз.

+ Гострий абсцес

- Ехінококоз
- Хронічний абсцес
- Кавернозний туберкульоз
- Фіброзувальний альвеоліт

?

У хворого після оперативного втручання (опікова хвороба) в умовах різкого зниження реактивності організму відбулося прогресування сепсису, що призвело до його смерті. У тканинах передньої черевної стінки мікроскопічно спостерігається дифузна інфільтрація сегменто-ядерними лейкоцитами міжм'язових проміжків, набряк тканини, лізис м'язових волокон. Визначте характер запалення.

+ Флегмона

- Дифтеритичне
- Абсцес
- Некроз
- Катаральне

?

Хворий скаржиться на високу температуру тіла, задишку, біль у правій половині грудної клітки. Під час плевральної пункції видалено 700 мл вершковоподібної рідини жовтувато-зеленого кольору. Встановіть діагноз.

+ Емпієма плеври

- Геморагічний плеврит
- Карциноматоз плеври
- Серозний плеврит
- Фібринозний плеврит

?

Під час розтину тіла померлого від сепсису в стегновій кістці виявлено флегмонозне запалення, яке охоплює кістковий мозок, гаверсови канали, оточуючі м'які тканини і періост, під періостом – множинні абсцеси. Визначте ймовірний патологічний процес.

+ Гострий гематогенний остеомієліт

- Остеопороз
- Остеопетроз

- Секвестрація
- Хронічний гематогенний остеомієліт

?

Під час ультраструктурного вивчення біоптату тканини встановлено, що в цитоплазмі макрофага, який входить до складу запального інфільтрату, значно збільшена кількість лізосом. Про що це свідчить?

+ Активацію фагоцитозу

- Проліферативну активність клітин
- Уповільнення фагоцитозу
- Активацію апоптозу
- Сповільнення апоптозу

?

Хворий помер від прогресуючої серцевої недостатності. Під час розтину: серце розширене в поперечнику, в'яле; м'яз на розрізі нерівномірного кровонаповнення, строкатий; гістологічне дослідження виявило: в міокарді повнокров'я, в стромі значна кількість переважно дрібних одноядерних клітин, що розсовують кардіоміоцити. Виявлені морфологічні зміни свідчать про:

+ Негнійний проміжний міокардит

- Венозне повнокров'я
- Жирову дистрофію міокарда
- Кардіосклероз
- Інфаркт міокарда

?

Захворювання дитини почалося з високої температури, болю в горлі, припухлості підщелепних лімфатичних вузлів. Під час огляду зіву слизова набрякла, помірно гіперемована, мигдалики збільшені, покриті сірувато-білуватими плівчастими нашаруваннями, щільно спаяними з підлеглою тканиною, при спробі зняття яких утворюється дефекти з розвитком кровотечі. Для якого захворювання характерні виявлені зміни?

+ Дифтерія

- Катаральна ангіна
- Скарлатина
- Менінгококова інфекція
- Кір

?

Захворювання дитини почалося з нежиті, нездужання. З'явилася висока температура, головний біль, нудота, блювання. Дитина госпіталізована до інфекційного відділення, проте через 2 доби, незважаючи на лікування, настала смерть. На розтині виявлені різко потовщені, тьмяні, набряклі повнокровні жовтувато-зеленуватого кольору м'які мозкові оболонки, мозок різко набряклий зі стисненням стовбура у великому потиличному отворі. Для якого захворювання характерні наведені клініко-морфологічні дані?

+ Менінгококовий менінгіт

- Септична скарлатина
- Дифтерія
- Поліомієліт
- Менінгококцемія

?

Дитина 4 років поскаржилася на біль у горлі під час ковтання, погане самопочуття. Під час огляду в зіві та мигдаликах на тлі помірної набряклості та гіперемії виявлені сірувато-білуваті плівчасті нашарування, товщиною до 1 мм, щільно з'єднані з підлеглими тканинами. Про який патологічний процес свідчать виявлені зміни?

+ Запалення

- Дистрофія
- Некроз
- Метapлазія
- Організація

?

Під час розтину померлого від менінгіту, м'які мозкові оболонки потовщені, різко повнокровні, тьмяні, набряклі, просякнуті густим зеленувато-жовтим екссудатом. Про яку форму запалення йдеться?

+ Гнійне

- Серозне
- Фібринозне крупозне
- Фібринозне дифтеритичне
- Геморагічне

?

Захворювання дитини почалося з нежиті, недомагання. З'явилася висока температура, головний біль, нудота, рота. Дитина госпіталізована в інфекційне відділення, проте через 2 доби, незважаючи на лікування, наступила смерть. Під час розтину виявлені: м'які мозкові оболонки різко потовщені, тьмяні, набряклі, повнокровні, жовтувато-зеленуватого кольору, мозок з вираженим набряком, утиском стовбура у великому потиличному отворі. Який різновид ексудативного запалення розвинулась в оболонках мозку?

+ Гнійне

- Катаральне
- Геморагічне
- Фібринозне
- Серозне

?

Під час гістологічного дослідження легень хворого померлого від серцевої недостатності, виявлені вогнища запалення із заповненням альвеол рідиною пофарбованої в блідо-рожевий колір, місцями з наявністю тонких рожевих ниток, що утворюють дрібнопетлисту мережу з невеликою кількістю лімфоцитів. Який характер ексудату в легенях?

+ Серозно-фібринозний

- Геморагічний
- Серозний
- Гнійний
- Фібринозний

?

Під час розтину трупа чоловіка зі злоякісною пухлиною шлунку, померлого від ракової інтоксикації, в задньо-нижніх відділах легень виявлені щільні сіро-червоного кольору неправильної форми вогнища, які виступають над поверхнею розрізу. Мікроскопічно – в просвіті та на стінках дрібних бронхів і альвеол виявляється ексудат, в якому багато нейтрофілів. Яке захворювання виявлено в легенях у померлого?

+ Гостра гнійна бронхопневмонія

- Гострий бронхіт
- Крупозна пневмонія
- Проміжна пневмонія
- Гостра серозна бронхопневмонія

?

Під час розтину трупа чоловіка, який помер від ракової інтоксикації, під час макроскопічного дослідження стінка шлунку потовщена до 1,2 см, слизова оболонка нерухома, складчастість не виражена. На розрізі однорідна, білувата, хрящеподібної щільності. Для якої макроскопічної форми пухлини характерні описані зміни?

+ Інфільтрат

- Вузол
- Виразка
- Виразково-інфільтративна
- Кіста

?

У жінки віком 34 років після необережного поводження з праскою на правому вказівному пальці з'явився різкий біль, почервоніння, припухлість. Через кілька хвилин виникла бульбашка, заповнений прозорою рідиною солом'яно-жовтого кольору. Проявом якого патологічного процесу є описані зміни?

+ Ексудативного запалення

- Травматичного набряку
- Альтеративне запалення
- Проліферативного запалення
- Вакуольного дистрофії

?

Хворий у віці 34 років, звернувся до лікаря зі скаргами на локальний біль в області потилиці, підвищення температури тіла в цій ділянці. Макроскопічно визначається інфільтрат конусоподібної форми червоно-синюшного кольору з жовтувато-зеленуватою верхівкою, яка піднімається над поверхнею шкіри. Встановити діагноз.

+ Фурункул

- Флегмона
- Абсцес
- Карбункул
- Емпієма

?

У померлого від гострого трансмурального інфаркту міокарду на розтині на поверхні перикарду виявлено: ниткоподібні відкладення біло-коричневого кольору, які з'єднували парієтальних і вісцеральний листки перикарду між собою. Вказати різновид запалення в перикардії?

+ Крупозне запалення

- Дифтеритичне запалення
- Серозне запалення
- Гнійне запалення
- Гранульоматозне запалення

?

На слизовій оболонці мигдалин і м'якого піднебіння виявляються біло-сірого кольору плівки, які щільно з'єднані з підлеглою тканиною, під час спроби зняти плівку на її місці виникає глибокий дефект тканини. Визначте патологічний процес, яким виник на слизовій оболонці мигдалин і м'якого піднебіння

+ Дифтеритичне запалення

- Серозне запалення
- Крупозне запалення
- Гнійне запалення
- Змішаність запалення

?

Під час розтину чоловіка 28 років, який хворів підгострим гломерулонефритом і помер за явищ прогресуючої уремії, на поверхні перикарду, вісцеральному та пристінковому листках плеври, очеревини спостерігалися нашарування у вигляді білих ниток, які легко відділялися від підлягає тканини. Вказати різновид запалення в серозних оболонках.

+ Крупозне фібринозне запалення

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

?

Під час розтину виявлено, що вся права легень збільшене, щільна, на плеврі нашарування фібрину, на розрізі тканина сірого кольору, з якої стікає каламутна рідина. Для якого захворювання легень характерна така картина?

+ Крупозна пневмонія

- Осередкова пневмонія
- Інтерстиційна пневмонія
- Гангрена легені
- Фіброзуючий альвеоліт

?

У хворого 43 років опіки полум'ям правої кисті. На долоні та тильній поверхні кисті виникло відшарування епідермісу і утворення пухирів, заповнених злегка каламутною рідиною. Яке найбільш ймовірне запалення виникло у хворого?

+ Серозне

- Гнійне
- Катаральне
- Гнильне
- Фібринозне

?

Дитина 7 років захворів гостро з підвищення температури до  $+38^{\circ}\text{C}$ , появи нежиті, кашлю, слюзотечі і крупноплямистого висипу на шкірі. Слизова оболонка зіву набрякла, гіперемована, з білими плямами в області щік. Яке запалення лежить в основі цих змін?

+ Катаральне

- Гнійне
- Фібринозне
- Геморагічне
- Серозне

?

Дитина доставлена до приймального відділення у стані асфіксії. Під час огляду в гортані виявлені білуваті плівки, що обтурують просвіт та легко знімаються. Лікар запідозрив дифтерію. Про яку форму запалення гортані іде мова?

+ Крупозне запалення

- Катаральне запалення
- Дифтеритичне запалення
- Серозне запалення
- Гнійне запалення

?

Під час розтину померлого патологоанатом виявив, що м'які мозкові оболонки повнокровні, потовщені, непрозорі, жовтувато-зеленуватого кольору. Для якої форми ексудативного запалення характерні такі зміни в м'яких мозкових оболонках?

+ Гнійне

- Серозне
- Геморагічне
- Фібринозне
- Катаральне

?

У хворого після термічного опіку на шкірі сформувалися хворобливі пухирі, заповнені мутнуватою рідиною. Яка морфологічна форма запалення виникла у хворого?

+ Серозне

- Продуктивне
- Крупозне
- Гранульоматозне
- Дифтеритичне

?

У хворого з перитонітом виявлено в черевній порожнині 200 мл в'язкої жовто-зеленої рідини. Визначте форму ексудативного запалення.

+ Гнійне

- Серозне
- Фібринозне
- Геморагічне
- Гнильне

?

У дитини підвищилась температура тіла, з'явився біль під час ковтання. Під час огляду піднебіння мигдалики збільшені, темно-червоні, вкриті сіро-жовтими плівками, щільно спаяними з поверхнею мигдаликів. Яке запалення розвинулось у мигдаликах?

+ Дифтеритичне

- Крупозне
- Геморагічне
- Гнійне
- Катаральне

?

Під час дослідження апендиксу спостерігається дифузна лейкоцитарна інфільтрація всіх шарів стінки. Назвіть різновид апендициту.

- + Гострий флегмонозний
  - Гострий простий
  - Некротичний
  - Гострий поверхневий
  - Гангренозний

?

Під час розтину виявлено, що ліва легеня збільшена в розмірах, щільна, на вісцеральній плеврі є нашарування фібрину, на розрізі сірого кольору, з поверхні стікає каламутна сіро-жовта рідина. Про яке захворювання йде мова?

- + Крупозна пневмонія
  - Осередкова пневмонія
  - Інтерстиційна пневмонія
  - Рак легені
  - Бронхоектатична хвороба

?

У жінки 38 років, після переохолодження з'явився озноб, висока температура, кашель, гострий біль в грудній клітці під час дихання. Смерть настала на 5-у добу. Під час розтину нижня частка правої легені збільшена, щільна, на розрізі сірого кольору із зернистою поверхнею, на плеврі сірого кольору плівчасті нашарування. Яке захворювання має місце?

- + Крупозна пневмонія
  - Грипозна пневмонія
  - Бронхопневмонія
  - Казеозна пневмонія
  - Корева пневмонія

?

У 45-річного хворого, який гостро захворів на пневмонію на 6-й день хвороби розвинувся набряк легень, який і став причиною смерті. Під час розтину було виявлено, що вражена вся верхня частка правої легені: вона збільшена, щільна, на плеврі нашарування фібрину, на розрізі сірого кольору, з поверхні розрізу стікає каламутна рідина. Мікроскопічно: в просвіті альвеол – фібрин, нейтрофіли, макрофаги, гемолізовані еритроцити. Вкажіть, яка пневмонія була у хворого?

- + Крупозна пневмонія
  - Стафілококова бронхопневмонія
  - Вірусна пневмонія
  - Гіпостатична пневмонія
  - Респіраторний дистрес-синдром дорослих

?

Під час розтину хворого, який помер від крупозної пневмонії, в плевральній порожнині каламутна рідина, на вісцеральній плеврі сіруватого кольору плівка. Визначити вид запалення на вісцеральній плеврі.

- + Фібринозне
  - Катаральне
  - Гнійне
  - Гранульоматозне
  - Геморагічне

?

У хворого із легеневою патологією під час розтину в правій легені виявлена порожнина з ущільненими стінками, наповнена густою рідиною зеленуватого кольору, з неприємним запахом. Встановіть діагноз.

- + Абсцес легені
  - Гангрена легені
  - Інфаркт легені
  - Каверна легені
  - Туберкулома легені

?

Під час ректороманоскопії у дитини віком 10 років слизова оболонка прямої та сигмоподібної кишки набрякла, червонуватого кольору, вкрита товстим шаром слизу. Вкажіть одну правильну відповідь, якому виду запалення відповідають зазначені зміни.

+ Катаральне запалення

- Гнійне запалення
- Синець
- Геморагічне запалення
- Венозне повнокров'я

?

У дитини 4 років зів і мигдалики збільшені, гіперемійовані, вкриті білими плівками, що не знімаються. Оберіть відповідь, яка характеризує зміни в зіві та мигдаликах.

+ Фібринозне запалення – дифтеритичне

- Казеозний некроз
- Фібриноїдний некроз
- Фібринозне запалення – крупозне
- Гнійне запалення

?

Дитині 8 років, яка госпіталізована до інфекційного відділення з високою температурою до  $+38^{\circ}\text{C}$ , яскравою дрібноятковою червоною висипкою на шкірі, був вставлений діагноз скарлатини. Слизова оболонка зіву яскраво гіперемійована, набрякла, мигдалики різко збільшені, з тьмяними вогнищами жовтувато-сірого кольору і ділянками чорного кольору. Яке запалення лежить в основі змін у зіві?

+ Гнійно-некротичне

- Фібринозне
- Геморагічне
- Серозне
- Катаральне

?

Під час розтину в печінці померлого 62 років виявлено вогнище розпаду тканини діаметром 4 см, заповнене рідиною жовтувато-зеленого кольору. Найбільш імовірний діагноз:

+ Абсцес

- Флегмона
- Карбункул
- Емпієма
- Гранулема

?

У хворого висока температура, задишка, біль у правій половині грудної клітки. Під час плевральної пункції видалено 700 мл вершкоподібної рідини жовтувато-зеленого кольору. Найбільш імовірний діагноз:

+ Емпієма плеври

- Карциноматоз плеври
- Серозний плеврит
- Фібринозний плеврит
- Геморагічний плеврит

?

Губчастий та кортикальний шари гомілкової кістки в окремих ділянках у стані розпаду, порожнини, які утворилися, заповнені вершковоподібними масами зеленувато-жовтого кольору. Вкажіть форму запалення.

+ Гнійне

- Катаральне
- Серозне
- Проліферативне
- Змішане

?

Слизова оболонка трахеї тьмяна, повнокровна, з нашаруванням сіро-білих плівок. Вкажіть форму запалення.

+ Фібринозне

- Гнійне
- Серозне
- Проліферативне
- Змішане

?

Дитина 6 років доставлена до приймального відділення дитячої лікарні в стані асфіксії. У гортані виявлені білуваті плівки, що легко відділяються та обтурують просвіт. Проведена трахеостомія. Який вид запалення розвинувся в гортані?

+ Крупозне запалення

- Геморагічне запалення
- Дифтеритичне запалення
- Катаральне запалення
- Гнійне запалення

?

Хворий на хронічний пієлонефрит помер від хронічної ниркової недостатності. За життя аускультативно відзначався феномен «шуму тертя перикарда». На розтині виявлено, що епікард тьмянний, шорсткий, ніби вкритий волосняним покривом. Який перикардит за характером запалення має місце?

+ Крупозний

- Дифтеритичний
- Гнійний
- Гнильний
- Серозний

?

Під час розтину тіла дівчинки, яка померла від асфіксії, виявлено, що слизова трахеї і бронхів вкрита біло-сірою плівкою, яка пухко з'єднана з підлеглими тканинами і легко знімається пінцетом. Просвіт сегментарних бронхів заповнений пухкими масами сіро-білого кольору. Який трахеобронхіт за характером ексудату відмічений при розтині?

+ Крупозний

- Катаральний
- Дифтеритичний
- Гнійний
- Гнильний

?

У хворого 28 років мигдалики значно збільшені, повнокровні, болючі, на їх поверхні – щільні брудно-сірі плівки, які переходять на тверде піднебіння, щільно з'єднані з підлеглими тканинами, при спробі відокремити їх – розвивається кровотеча. Який патологічний процес обумовлює дані морфологічні зміни?

+ Дифтеритичне ексудативне запалення

- Крупозне ексудативне запалення
- Катаральне ексудативне запалення
- Гнійне ексудативне запалення
- Геморагічне ексудативне запалення

?

Під час розтину у хворого в черевній порожнині виявлено близько 2,0 л гнійної рідини. Очеревина тьмяна, з сіруватим відтінком, на серозній оболонці кишок сіруватого кольору нашарування, які легко знімаються. Найвірогідніше це:

+ Фібринозно-гнійний перитоніт

- Геморагічний перитоніт
- Серозний перитоніт
- Туберкульозний перитоніт
- Жовчний перитоніт

?

Під час розтину померлого 34 років від ревматизму – поверхня епікарда ворсинчаста, вкрита плівками сірого кольору, які легко відділяються. Після їх відділення визначається набрякла повнокровна поверхня епікарда. Найбільш ймовірний діагноз:

+ Фібринозний перикардит

- Гнійний перикардит
- Геморагічний перикардит
- Проліферативний перикардит
- Катаральний перикардит

?

У хворого після операційного втручання (опікова хвороба) в умовах різкого зниження реактивності організму став прогресувати сепсис, що привело до смертельного результату. В області передньої стінки черевної порожнини на розтині мікроскопічно спостерігається дифузна інфільтрація сегменто-ядерними лейкоцитами міжм'язових проміжків, набряк тканини, лізис м'язових волокон. Визначити характер захворювання.

+ Флегмона

- Дифтеритичне запалення
- Абсцес
- Некроз
- Катаральне запалення

?

Хворий 67 років мав важку форму грипу з летальним наслідком. На секції були виявлені зміни в легенях за типом «великих строкатих легень». Під час мікроскопічного дослідження виявлено: різке повнокров'я судин, крововиливи, набряк легеневої тканини, в просвіті бронхів і альвеол ексудат, який містить переважно еритроцити. Про який характері запалення легень свідчать ці морфологічні ознаки?

+ Геморагічна бронхопневмонія

- Катаральна бронхопневмонія
- Гнійна бронхопневмонія
- Десквамаційна бронхопневмонія
- Фібриозна пневмонія

?

Дівчинка віком 6 років захворіла на дифтерію і померла на третю добу від асфіксії. На аутопсії слизова оболонка трахеї і бронхів потовщена, набрякла, вкрита сіруватими плівками, які легко відділяються. Про який вид запалення свідчать морфологічні зміни?

+ Крупозне запалення

- Серозне запалення
- Геморагічне запалення
- Дифтеритичне запалення
- Катаральне запалення

?

Чоловік віком 55 років тривалий час хворів на хронічний гломерулонефрит. Помер за явищ хронічної ниркової недостатності. На поверхні епікарда і перикарда виявлені сірувато-білі ворсинчасті нашарування. Який патологічний процес мав місце в перикардії?

+ Фібриозне запалення

- Організація
- Проліферативне запалення
- Геморагічне запалення
- Артеріальне повнокров'я

?

Під час розтину померлого хворого від хронічної ниркової недостатності в слизовій оболонці товстої кишки виявлені сіро-жовті, щільно з'єднані з підлеглими тканинами плівки, що відокремлюються з утворенням виразок. Уточніть вид запалення.

+ Дифтеритичне

- Серозне
- Катаральне
- Крупозне
- Гнійне

?

Під час розтину трупа хворого, що страждав від крупозної пневмонії та помер від пневмококового сепсису, в правій плевральній порожнині містилося 900 мл каламутної зелено-жовтого кольору рідини. Листки плеври тьмяні, повнокровні. Назвіть клініко-морфологічну форму запалення в плевральній порожнині.

+ Емпієма

- Фібриозне запалення
- Флегмона
- Хронічний абсцес
- Гострий абсцес

?

Слизова оболонка товстої кишки у пацієнта, що помер від дизентерії, повнокровна, вкрита плівкою сірого кольору, яка відривається із зусиллям. Який вид запалення розвинувся в кишці у хворого?

+ Дифтеритичне запалення

- Крупозне запалення
- Геморагічне запалення
- Серозне запалення
- Катаральне запалення

?

У хворого висока температура, задишка, біль у правій частині грудної клітки. При проведенні плевральної пункції видалено 700 мл в'язкої рідини жовто-зеленого кольору. Який патологічний процес розвинувся в плевральній порожнині?

+ Емпієма плеври

- Бронхопневмонія
- Серозний плеврит
- Геморрагічний плеврит
- Карциноматоз плеври

?

У дитини 5 років розвинувся менінгококковий менінгіт. Макроскопічно: м'які мозкові оболонки жовто-зеленого кольору, набряклі. Назвіть форму запалення:

+ Фібринозно-гнійне

- Серозне
- Геморагічне
- Катаральне
- Гнильне

?

Дівчинка 6 років захворіла на дифтерію і померла від асфіксії на третю добу. На аутопсії слизова оболонка трахеї і бронхів потовщена, набрякла, тьмяна, вкрита сіруватими плівками, які легко відділяються. Про який вид запалення свідчать морфологічні зміни?

+ Крупозне

- Серозне
- Катаральне
- Геморагічне
- Дифтеритичне

?

У дитини 5 років температура підвищилася до 40°C, з'явився різкий головний біль, блювання, неспокій, озноб. Через 4 дні з'явилася геморагічна висипка на шкірі, олігоурія і надниркова недостатність, котра й призвела до смерті. Під час бактеріологічного дослідження мазків із глотки виявлено менінгокок. Яка форма хвороби була виявлена?

+ Менінгококцемія

- Менінгоенцефаліт
- Гідроцефалія
- Менінгококовий назофарингіт
- Менінгококовий менінгіт

?

Юнак 17-ти років захворів гостро, температура тіла підвищилася до 38,5, з'явилися кашель, нежить, слезотеча, виділення з носа. Яке запалення розвинулося?

+ Катаральне

Гнійне

Фібринозне

Серозне

Геморагічне

?

У хворого в мокроті і біоптатах легень у великій кількості були знайдені клітини з внутрішньоклітинними коричневими гранулами, які давали позитивну реакцію на залізо. Проявом якого типу цитофізіологічної активності клітин є наявність коричневих гранул?

+ Фагоцитозу

Макропіноцитозу

Мікропіноцитозу

Апоптозу

Резорбції

?

У хворого в м'яких тканинах кінцівки після укусу оси розвинулася реакція гіперчутливості негайного типу.

Який ексудат утворюється при цій реакції?

+ Фібринозно-геморагічний

Фібринозно-гнійний

Катаральний

Серозний

Гнильний

?

Під час розтину дитини, що померла від серцевої недостатності, виявлені розширені порожнини шлуночків серця. Мікроскопічно в стромі міокарда повнокрів'я, набряк, виражений дифузний інфільтрат з гістіоцитів, лімфоцитів, нейтрофілів, еозинофілів. Який найбільш ймовірний діагноз?

+ Дифузно-проміжний ексудативний міокардит

Вогнищевий проміжний ексудативний міокардит

Вузликовий продуктивний міокардит

Проміжний продуктивний міокардит

Альтеративний міокардит

?

Під час мікроскопічного дослідження видаленого апендикса відзначався набряк, дифузна нейтрофільна інфільтрація стінки з некрозом і наявністю дефекту слизової оболонки з ураженням її м'язової пластинки. Яка форма апендициту мала місце у хворого?

+ Флегмонозно-виразкова

Флегмонозна

Гангренозна

Поверхнева

Апостематозна

?

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

+ Фібринозний коліт

Катаральний коліт

Виразковий коліт

Гнійний коліт

Некротичний коліт

?

У хворого на 5-й день від початку діареї при колоноскопії на запаленій слизовій оболонці прямої кишки виявлені сіро-зелені плівкові накладення, що щільно фіксовані до підлеглих тканин. Який діагноз найбільш ймовірний?

+ Дизентерія

Черевний тиф

Неспецифічний виразковий коліт

Сальмонельоз

Хвороба Крона

?

У дитини з помірно вираженою загальною інтоксикацією виявлена дифтерія з ураженням великих бронхів. Який вид запалення характерний для цього виду дифтерії?

+ Крупозне

Дифтеритичне  
Альтеративне  
Геморагічне  
Продуктивне  
?

У хворого 45 р, який помер від двобічної бронхопневмонії, в нижній частці правої легені виявлена порожнина діаметром 4 см, заповнена рідкими жовтувато-білими масами. Який патологічний процес ускладнив перебіг пневмонії?

+ Абсцес  
Гангрена  
Гранулема  
Секвестр  
Туберкулома  
?

Під час огляду дитини 7 років, яка поступила до інфекційного відділення зі скаргами на різкий біль в горлі, утруднене ковтання, підвищення температури тіла до  $+39^{\circ}\text{C}$ , виявлено набряк ший: мигдалики збільшені, їх слизова оболонка повнокровна, вкрита великою кількістю плівок біло-жовтого кольору, які щільно прилягають до слизової оболонки. Під час спроби зняти плівку залишається глибокий дефект, який кровоточить. Який вид запалення має місце?

+ Дифтеритичне  
Гнійне  
Серозне  
Крупозне  
Геморагічне  
?

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

+ Катаральний (простий)  
Ерозивний  
Фібринозний  
Гнійний  
Некротичний  
?

50-річний чоловік протягом 10 років хворів мембранозно-проліферативним гломерулонефритом і постійно отримував сеанси гемодіалізу з метою корекції ниркової недостатності. Останні півроку уникав лікування. Доставлений до відділення гемодіалізу у край важкому стані, без свідомості, із запахом сечовини від тіла, набряками, ознаками вираженого плевриту, перикардиту, двосторонньої пневмонії, гострого гастро-ентериту. Стан пацієнта був розцінений як уремія. Який вид запалення виник у хворого в перерахованих органах?

+ Фібринозне  
Гнійне  
Катаральне  
Геморагічне  
Серозне  
?

У лікарню надійшла жінка з пухлиноподібним висипом на шкірі, а також набряком гортані. Лікар вставив діагноз – кропив'янка алергічного генезу. Який ексудат характерний для алергії?

+ Серозний  
Фібринозний  
Гнійний  
Геморагічний  
Змішаний  
?

У юнака 18 років, який захворів гостро і помер від інфекційно-токсичного шоку на аутопсії виявлено збільшені мигдалики, вкриті сіро-білими плівками, які поширюються на піднебінні дужки, набряк м'яких

тканин шиї. Під час гістологічного дослідження: некроз епітелію мигдалин і дужок, підлеглі тканини просякнуті фібринозним ексудатом, який утворює масивні нашарування на поверхні. Діагностуйте інфекційне захворювання, що супроводжувалося зазначеними змінами.

+ Дифтерія

Скарлатина

Аденовірусна інфекція

Інфекційний мононуклеоз

Стафілококова інфекція

?

У хворого спостерігається хронічний гіпертрофічний гінгівіт. Під час рентгенологічного дослідження виявлено резорбцію кісткової тканини стінок лунок. Яке захворювання має місце?

+ Пародонтит

Гострий гнійний періодонтит

Хронічний періодонтит

Фібозна дисплазія

Периостит

?

У хворого 38 років з термічними опіками на задній поверхні правого стегна виникло відшарування епідермісу і утворення пухирів, заповнених каламутною рідиною. Який вид ексудативного запалення виник у хворого?

+ Серозне

Гнійне

Катаральне

Гнильне

Фібринозне

?

Під час розтину хворого, який помер від двобічної бронхопневмонії в нижній частці лівої легені виявлена порожнина діаметром 5,0 см, заповнена рідкими жовтувато-білими масами. Яке ускладнення розвинулось у хворого?

+ Абсцес

Гангрена

Гранулема

Секвестр

Туберкульома

?

Під час гастробіопсії хворого Н. виявлено потовщення в пілоричному відділі слизової оболонки, вона набрякла, гіперемійована, поверхня вкрита товстим шаром слизу, подекуди відмічаються 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 жовто-коричневої плівки на потовщеній слизовій оболонці, які міцно тримаються на її поверхні і досягають значної товщини. Мікроскопічно: гіперемія та некроз слизового і підслизового шарів, фібрин. Ваш діагноз.

+ Дифтеритичний гастрит

Крупозний гастрит

Флегмонозний гастрит

Катаральний гастрит

Корозивний гастрит

?

У дитини 12 років в ділянці задньої поверхні шиї утворення округлої форми близько 3см діаметром, навколо виражена гіперемія, біль під час легкої пальпації, припухлість, почервоніння, неможливість активних рухів шиєю. Яка це форма запалення?

+ Абсцес  
Фібринозна  
Геморагічна  
Дифтеритична  
Катаральна  
?

Хворому 65 років проведена операція видалення з печінки круглястого утворення ( $d = 9,0$  см) зі щільними волокнистими фіброзними стінками. Під час розтину останнього всередині виявлена густа, каламутна, жовто-зеленого кольору рідина з неприємним запахом. Мікроскопічно – переважають поліморфні лейкоцити. Назвати процес за описаною морфологічною картиною.

+ Хронічний абсцес  
Гострий абсцес  
Кіста жовчних шляхів  
Емпієма  
?

Під час розтину померлого 49 років, який хворів крупозною пневмонією і помер від пневмококового сепсису, в лівій плевральній порожнині містилося до 700 мл каламутної зеленувато-жовтого кольору рідини з неприємним запахом. Листки плеври тьмяні, повнокровні. Назвати клініко-морфологічну форму запалення в плевральній порожнині.

+ Емпієма  
Хронічний абсцес  
Гострий абсцес  
Флегмона  
Фібринозне запалення  
?

До патогістологічної лабораторії доставлений червоподібний відросток товщиною до 2,0 см. Серозна оболонка його тьмяна, потовщена, вкрита жовто-зеленими плівками. Стінка м'яка, сіро-червона. Просвіт відростка розширений, заповнений жовто-зеленими масами. Під час гістологічного дослідження виявлено, що стінка інфільтрована нейтрофілами. Визначте захворювання апендикса, його форму.

+ Гострий флегмонозний апендицит  
Гострий гангренозний апендицит  
Гострий поверхневий апендицит  
Гострий простий апендицит  
Хронічний апендицит  
?

Після проведеної холецистектомії у жінки 50 років жовчний міхур відправлений до патогістологічної лабораторії для дослідження. Макроскопічно: міхур значно збільшений, протока обтурована конкрементами, стінка повнокровна, пухка. У розширеній порожнині міхура накопичена каламутна густа в'язка рідина жовто-зеленого кольору. Ці зміни найбільш характерні для:

+ Емпієми  
Мукоцеле  
Кісти  
Флегмони  
Абсцесу  
?

Під час розтину дитини, яка померла від асфіксії, були виявлені в трахеї і бічних бронхах фібринозні плівки, які вільно лежали в просвіті дихальних шляхів та нагадували його зліпки. Вкажіть вид запалення.

+ Крупозне  
Дифтеритичне  
Катаральне  
Змішане  
Дифтерійне  
?

У 5-річної дитини, доставленої до лікарні у стані асфіксії, в гортані виявлені біло-жовті фібринозні плівки, які з великим зусиллям знімаються з утворенням виразок. Вкажіть вид запалення.

+ Дифтеритичне  
Катаральне  
Змішане  
Крупозне  
Дифтерійне  
?

Жовчний міхур, який прислали до патологоанатомічного відділення після холецистектомії збільшений, повнокровний, стінка набрякла, дифузно інфільтрована нейтрофільними лейкоцитами. Для якої форми холециститу характерні вказані зміни?

+ Флегмонозний  
Катаральний  
Фібринозний  
Гангренозний  
Апостематозний  
?

Хворий 68 років помер від важкої форми грипу (штам вірусу грипу А2). Під час секції зміни в легенях відповідали картині «великих строкатих легень». Мікроскопічне дослідження виявлено: різке повнокров'я судин, крововиливи, набряк легеневої тканини, в просвіті бронхів і альвеол ексудат, який містить переважно еритроцити. Ваш діагноз.

+ Геморагічна бронхопневмнія  
Катаральна бронхопневмнія  
Гнійна бронхопневмнія  
Десквамативна бронхопневмнія  
Фібриозна пневмонія  
?

У хлопчика, який хворів на дифтерію та помер від гострої серцевої недостатності, під час розтину на слизовій оболонці зіву і мигдаликів виявлені плівки сірого кольору, щільно спаяні з підлеглими тканинами, під час спроби зняти плівки утворюється глибокий виразковий дефект. Який вид ексудативного запалення мав місце?

+ Дифтеритичне  
Крупозне  
Гнійне  
Катаральне  
Геморагічне  
?

Під час гістологічного дослідження тканини легень виявлена порожнина, заповнена лейкоцитами, стінки якої представлені грануляційною тканиною, зовні оточеною фіброзованою сполучною тканиною. Діагностуйте патологічний процес.

+ Гнійне запалення  
Фібринозне запалення  
Кістоутворення  
Гематома  
Пухлина  
?

Під час аутопсії тіла чоловіка 49 років, який помер від серцево-легеневої недостатності, знайдено дифузне ущільнення в нижній частині правої легені. Зазначена частина сіро-жовта, плевра над нею вкрита фібрином. Гістологічне дослідження тканини ураженої частини виявило в усіх альвеолах нейтрофіли, фібрин, поодинокі сидерофаги, фібринозний плеврит. Діагностуйте захворювання.

+ Крупозна пневмонія  
Осередкова гнійна пневмонія  
Осередкова фібринозно-гнійна пневмонія  
Бура індурація легень  
Пневмоконіоз  
?

Під час аутопсії тіла чоловіка 43 років, який помер від серцево-легеневої недостатності, в нижній частині правої легені виявлена порожнина діаметром 3,0 см, заповнена тягучим зелено-сірим вмістом. Гістологічне

дослідження стінки описаного утворення представлена сполучною та молодого грануляційною тканиною, в просвіті – нейтрофільні лейкоцити і продукти їх розпаду. Діагностуйте вид запалення.

+ Хронічний абсцес

Гострий абсцес

Емпієма

Фурункул

Карбункул

?

У біоптаті потовщеної слизової оболонки носа жінки 29 років, яка страждає на утруднення носового дихання, знайдені скупчення плазматичних і епітеліоїдних клітин і лімфоцитів, серед яких багато гіалінових куль (Русселівські тільця) та великих макрофагів зі світлою цитоплазмою (клітини Мікуліча). Яке запалення розвинулось в слизовій оболонці носа пацієнтки?

+ Гранульоматозне

Змішане

Проміжне

З утворенням поліпів і гострокінцевих кондилом

Ексудативне

?

Який з нижче перерахованих процесів найбільш часто зустрічається в організмі людини в якості відповідної реакції у разі захворювань інфекційної природи?

+ Запалення

Тромбоз

Гіпертрофія

Метаплазія

Атрофія

## «Крок-1» до теми 15

У 40-річної жінки з матковою кровотечею під час огляду виявили різке потовщення слизової оболонки матки, яка мала поліпозні вирости. Мікроскопічно – в ендометрії фаза проліферації, залози видовжені, звивисті, зустрічаються кісти. Визначте патологічний процес.

+ Залозиста гіперплазія ендометрію

Ендометрит

Поліп шийки матки

Ендоцервікоз

Рак матки

Чоловік 70 років хворів на гіпертонічну хворобу і помер від крововиливу в мозок. Під час розтину виявлена збільшена передміхурова залоза розмірами 6,0 см х 4,0 см щільної еластичної консистенції, на розрізі тканина залози білувато-рожевого кольору. Який загальнопатологічний процес розвинувся в передміхуровій залозі?

+ Гормональна гіперплазія

Компенсаторна гіперплазія

Вікарна гіпертрофія

Гормональна гіпертрофія

Робоча гіпертрофія

Під час розтину хворого, який помер від сепсису, виявлена збільшена селезінка (16,0 см х 8,0 см х 6,0 см), тканина на розрізі темно-червоного кольору, соковита, зі значним зішкрібом пульпи. Який загальнопатологічний процес розвинувся в селезінці?

+ Захисна гіперплазія

Гормональна гіперплазія

Робоча гіпертрофія

Компенсаторна гіперплазія

Вікарна гіпертрофія

Хворому 37 років, який пройшов курс противиразкової терапії, виконана контрольна фіброгастродуоденоскопія з гастробіопсією. Макроскопічно виразковий дефект не виявлений, є тонкий рожевий рубчик, однак мікроскопічно в пілоричному відділі в зоні покривно-ямкового епітелію виявлені вогнища, що містять келихоподібні клітини. Що це означає?

+ Має місце кишкова метаплазія

Підвищена секреція соляної кислоти

Має місце плоскоклітинна метаплазія

Процес регенерації виразкового епітелію не завершений

Нормальна слизова оболонка

Хвора, 75 років, протягом 15 років страждає на бронхіальну астму, ішемічну хворобу серця з підвищенням артеріального тиску протягом останніх 2 років. Встановлено гіпертрофію лівого шлуночка. Яка причина гіпертрофії?

+ Артеріальна гіпертензія

Легенева недостатність

Хронічна ішемія серцевого м'яза

Бронхіальна астма

Емфізема легень

Хворий, 65 років, прооперований в урологічному відділенні з приводу аденоматозної гіперплазії передміхурової залози. Під час операції виявлено, що стінка сечового міхура потовщена до 1,0 см. Чим це можна пояснити?

+ Робочою гіпертрофією

Гормональною гіперплазією

Вікарною гіпертрофією

Гормональною гіпертрофією

Захисною гіперплазією

У хворого, який переніс інфаркт міокарда, після фізичного навантаження відзначаються ознаки недостатності кровообігу: ціаноз і набряк підшкірної клітковини нижніх кінцівок. Які морфологічні зміни розвиваються на місці інфаркту міокарда після одужання?

+ Кардіосклероз

Внутрішньоклітинна регенерація

Атрофія міокарда

Мітотичне новоутворення кардіоміоцитів

Міокардит

У хворого з аденомою простати спостерігається постійне порушення виділення сечі, у зв'язку з чим проведена операція простатектомії. Під час операції стінка сечового міхура потовщена, слизова оболонка рожевого кольору, об'єм міхура зменшений. Встановити характер патологічного процесу в стінці сечового міхура.

+ Гіпертрофія

Метаплазія

Гіпоплазія

Атрофія

Гіперплазія

Хворий переніс повторний інтрамуральний інфаркт міокарда. Після лікування та реабілітації виписаний в задовільному стані під спостереження дільничного терапевта. Через 2 роки загинув в автомобільній катастрофі. Встановити характер патологічного процесу в міокарді, який був встановлений під час розтину.

+ Великовогнищевий кардіосклероз

Дрібновогнищевий кардіосклероз

Гіперплазія

Некроз

Атрофія

Під час гістологічного дослідження видаленого з легені вузла, підозрілого на пухлину, патологоанатом виявив наявність ділянки казеозного некрозу, оточеного сполучною тканиною, в одній з ділянок капсули малася губчаста кістка. Наявність кісткової тканини у складі капсули характерно для:

+ Метаплазії

Гіперплазії

Регенерації

Організації

Під час мікроскопічного дослідження серця виявлений постінфарктний трансмуральний кардіосклероз, навколо якого розташовані збільшені кардіоміоцити з великими гіперхромними ядрами, багатими ДНК. Вкажіть, який з перерахованих загальноморфологічних процесів у кардіоміоцитах найбільш імовірний?

+ Регенераційна гіпертрофія

Патологічна регенерація

Фізіологічна регенерація

Робоча гіпертрофія

Повна репаративна регенерація

У хірургічному відділенні лікарні перебуває хворий, якому 7 діб тому видалили нирку. За рахунок чого буде проходити вікарна гіпертрофія нирки?

+ Гіперплазія

Трансформація

Регенерація

Грануляція

Проліферація

У померлої жінки, 86 років, яка страждала на атеросклероз судин головного мозку, під час розтину виявлена атрофія кори головного мозку. Як називається ця атрофія відносно причини?

+ Від недостатнього кровообігу

Від тиску

Від дії фізичних і хімічних чинників

Нейротична  
Дисфункціональна

Під час дослідження біопсійного матеріалу, взятого з шийки матки 35-річної жінки, патологоанатом діагностував дисплазію. Виберіть прогностично найбільш несприятливу ознаку?

+ Наявність патологічних форм мітозів  
Гіперхромія ядер  
Вакуольна дистрофія епітелію  
Втрата полярності епітеліальних клітин  
Помірно виражений поліморфізм

В анамнезі у хворого 62 років із дитинства хронічні запальні хвороби легень. Мокрота мізерна, біла. Потрапив до лікарні з ознаками легеневої та серцевої недостатності та під час наростання останньої він помер. Які зміни в серці були знайдені під час розтину?

+ Гіпертрофія та дилатація правого шлуночка  
Дилатація обох шлуночків  
Гіпертрофія і дилатація лівого шлуночка  
Гіпертрофія обох шлуночків  
Серце без макроскопічних змін

Під час розтину померлого хворого, який тривалий час страждав на гіпертонічну хворобу, виявлено різко збільшене серце масою 800,0 г. Назвіть вид компенсаторної гіпертрофії серця.

+ Робоча  
Вікарна  
Гіпертрофічні розростання  
Вакатна  
Нейрогуморальна

Під час розтину хворого, померлого від сепсису, виявлена збільшена селезінка (16,0 см x 8,0 см x 6,0 см, вага 300,0 г), тканина на розрізі темно-червоного кольору, соковита, зі значним зішкрібом пульпи. Який загальнопатологічний процес розвинувся в селезінці?

+ Захисна гіперплазія  
Компенсаторна гіперплазія  
Гормональна гіпертрофія  
Робоча гіпертрофія

У хворого, який помер від гіпертонічної хвороби, під час розтину виявлено збільшене серце масою 600,0 г з потовщеною до 2,0 см стінкою лівого шлуночка і розширеною порожниною шлуночка. Уточніть різновид пристосувальної перебудови серця:

+ Ексцентрична гіпертрофія  
Ексцентрична атрофія  
Концентрична гіпертрофія  
Вакантна гіпертрофія  
Вікарна гіпертрофія

Під час розтину трупа чоловіка 60 років у міокарді передньої стінки лівого шлуночка серця виявлене сіре, неправильної форми, щільне волокнисте вогнище 5,0 см x 4,0 см з чіткими межами. Який патологічний процес в міокарді виявив патологоанатом?

+ Післяінфарктний міокардіосклероз  
Дифузний дрібновогнищевий міокардіосклероз  
Інфаркт  
Запалення міокарда  
Петрифікація міокарда

Після травматичного ушкодження печінки з часом відбулося повне відновлення будови та функції печінки. Як називається такий вид регенерації?

+ Реституція  
Неповна регенерація

Патологічна регенерація  
Звичайна фізіологічна регенерація  
Субституція

У дівчинки 4 років під час операції виявлено, що права нирка на 1/3 менше лівої. Діаметр правої ниркової артерії 0,3 мм, лівої – 0,4 мм. Який патологічний процес відбувся в цьому випадку?

+ Гіпоплазія  
Атрофія фізіологічна  
Атрофія патологічна  
Агенезія  
Аплазія

Під час гістологічного дослідження ділянки перелому стегнової кістки було виявлено грануляційну тканину в стадії дозрівання, зрілу сполучну тканину і помірну кількість примітивних кісткових балочок із незначним вмістом вапна; в навколишніх ділянках – вогнищеві лімфо-макрофагальні інфільтрати і гемосидероз. Діагностуйте вид ураження кістки.

+ Первинна кістково-хрящова мозоль  
Несправжній суглоб  
Первинна сполучнотканинна мозоль  
Первинна кісткова мозоль  
Залишкова кісткова мозоль

У біоптаті слизової оболонки бронха у хворого на хронічний бронхіт були знайдені ділянки багат шарового плоского незроговілого епітелію. Діагностуйте патологічний процес у слизовій оболонці бронха:

+ Метаплазія  
Атрофія  
Гіпертрофія  
Гіперплазія  
Дисплазія

Під час електронно-мікроскопічного дослідження біоптату печінки виявлено, що між множинними мітохондріями знаходиться велика кількість плоских цистерн і міхурів з секреторними гранулами, стінки яких утворені мембранами. Про гіперплазію складових якої ультраструктури йдеться?

+ Апарату Гольджі  
Піноцитозних бульбашок  
Ендоплазматичного ретикулуму  
Лізосом  
Мікротрубочок

Під час електронно-мікроскопічного дослідження м'язових клітин серця була діагностована гіпертрофія міокарда, оскільки цитоплазма кардіоміоцитів містила велику кількість:

+ Десміну  
Віметину  
Цитокератину  
Гліальних філаментів  
Нейрофіламентів

Хворий з крововиливом у мозок помер через 2 тижні від початку захворювання. Під час морфологічного дослідження головного мозку виявлена гематома з ознаками організації, а в нейронах прилеглих до цієї зони виявлена гіпертрофія, збільшення розмірів і числа ядерець з високою концентрацією в них РНК, гіперплазія відростків нейронів. Чим обумовлені дані зміни в нейронах?

+ Гіперплазією внутрішньоклітинних структур  
Клітинною регенерацією  
Метаплазією  
Фізіологічною регенерацією  
Промисловою регенерацією

Під час гістологічного дослідження слизової оболонки матки знайдені звивисті, пилко- та штопороподібні, видовжені залози, розростання строми з проліферацією її клітин. Ваш діагноз.

+ Залозиста гіперплазія ендометрію

Гострий ендометрит

Лейоміома

Пухирний занесок

Плацентарний поліп

На вентральній поверхні язика у чоловіка з протезом нижньої щелепи виявлена щільна сіра бляшка неправильної форми з нерівною поверхнею, з чіткими межами. Під час гістологічного дослідження утворення відзначається збережена структура багатошарового плоского епітелію, потовщення його за рахунок шипуватого і базального шарів, гіперкератозу, акантозу; лімфомакрофагальна інфільтрація підлеглої сполучної тканини. Встановити діагноз.

+ Лейкоплакія

Еритроплакія

Папілома

Рак на місці

Кондилома

Жінці з дисфункціональними матковими кровотечами виконали діагностичне вишкрібання порожнини матки. Гістологічно в зішкрібку виявлено безліч звивистих залоз, просвіти окремих залоз кістозно розширені. Назвіть різновид загальнопатологічного процесу в ендометрії.

+ Залозисто-кістозна гіперплазія

Атрофія

Метаплазія

Дисплазія

Гіпертрофічні розростання

Хворий помер від серцевої недостатності, в анамнезі – пульмонектомія з приводу кісти правої легені. Під час розтину виявлено збільшену ліву легеню. Назвіть патологічний процес в лівій легені.

+ Вікарна гіпертрофія

Нейрогуморальна гіпертрофія

Дисфункціональна атрофія

Дисциркуляторна атрофія

Нейротична атрофія

Під час розтину трупа жінки 69 років, яка тривалий час страждала на гіпертонічну хворобу, патологоанатом виявив, що обидві нирки щільної консистенції, значно зменшені, поверхня дрібнозерниста. Ці зміни свідчать про:

+ Атрофію від недостатнього кровопостачання

Атрофію від тиску

Старечу атрофію

Атрофію дисфункціональну

Гіоплазію

У біоптаті слизової оболонки бронха у хворого на хронічний бронхіт були знайдені ділянки багатошарового плоского незроговілого епітелію. Діагностуйте патологічний процес в слизовій оболонці бронха.

+ Метаплазія

Атрофія

Гіперплазія

Дисплазія

У хворого на хронічний цистит у біоптаті зі слизової оболонки сечового міхура разом з перехідним епітелієм виявлені вогнища багатошарового плоского незроговілого епітелію. Який процес лежить в основі описаних змін в епітелії?

+ Метаплазія

Дистрофія

Гіперплазія

Дисплазія  
Гіперкератоз

Під час огляду порожнини рота на слизовій оболонці щоки визначається щільна пляма білого кольору діаметром близько 1,0 см, яка трохи підвищується над рівнем слизової оболонки. Як називається цей патологічний процес?

+ Лейкоплакія  
Еритроплакія  
Карніфікація  
Організація  
Мукоїдне набрякання

У біоптаті слизової оболонки бронха хворого 50 років, який 20 років страждав хронічним бронхітом, знайдено витончення слизової оболонки, кістоподібне перетворення слизових залоз, осередки заміни призматичного епітелію на багатошаровий плоский. Який з перерахованих патологічних процесів у слизовій оболонці найбільш імовірний?

+ Метаплазія  
Гіперплазія  
Гетеротопія  
Гетероплазія  
Дисплазія

У хворого, який страждав тривалий час на хронічний бронхіт, розвинулась хронічна серцева недостатність. Під час розтину в легенях виявлені емфізема і пневмосклероз. Які зміни в серці розвиваються в такому випадку?

+ Гіпертрофія правого шлуночка  
Гіпертрофія лівого шлуночка  
Гіпертрофія всіх відділів серця  
Дифузний кардіосклероз  
Атрофія міокарда

Під час розтину тіла хворого 57 років, який страждав на гіпертонічну хворобу і помер від серцевої декомпенсації, знайдено збільшене серце з розширеною порожниною (маса його 550 г, товщина стінки лівого шлуночка – 2,5 см), мікроскопічно кардіоміоцити значно збільшені, з жировою дистрофією і гіперхромними бочкоподібними ядрами. Який з перелічених патологічних процесів найбільш ймовірний?

+ Ексцентрична гіпертрофія  
Міокардит  
Концентрична гіпертрофія  
Ангіогенний кардіосклероз  
Кардіоміопатія

У дитини 12 років, хворої на поліомієліт, соматичні м'язи слабкі, об'єм їх зменшений, шкіра суха, бліда. Під час морфологічного дослідження біоптату м'яких тканин виявлені характерні морфологічні зміни. Визначити характер патологічного процесу м'яких тканин:

+ Атрофія  
Гіпертрофія  
Гіперплазія  
Метаплазія  
Гіпоплазія

У хворого, який протягом тривалого часу зловживав тютюнопалінням, з'явився кашель із виділенням в'язкого слизу, слабкість після незначних фізичних навантажень, блідість шкірних покривів, за останні два місяці схуд на 12,0 кг. Під час ендоскопічного дослідження біоптату бронха вставлений діагноз: плоскоклітинний рак. Визначити характер патологічного процесу, який передував виникненню пухлини.

+ Метаплазія  
Гіпоплазія  
Гіперплазія  
Некроз

## Склероз

У біоптаті бронха чоловіка, який тривало зловживав тютюнопалінням, на потовщеній слизовій оболонці виявлено хронічне запалення й трансформація одношарового війчастого епітелію в багатшаровий плоский. Про який із зазначених процесів йде мова?

+ Метаплазія

Гіперплазія епітелію

Плоскоклітинний рак

Лейкоплакія

Гіпертрофія епітелію

Хворий, 65 років прооперований в урологічному відділенні з приводу аденоматозної гіперплазії передміхурової залози. Під час операції виявлено, що стінка сечового міхура потовщена до 1,0 см. Чим це можна пояснити?

+ Робочою гіпертрофією

Вікарною гіпертрофією

Гормональною гіпертрофією

Гормональною гіперплазією

Захисною гіперплазією

Хворий, 72 років, який страждає на цукровий діабет, госпіталізований до хірургічного відділення з виразкою гомілки, яка тривалий час не загоюється. Через 3 тижні лікування під час огляду виразки дно її виглядає м'яким, соковитим, рожевого кольору з дрібнозернистою поверхнею. Який гістологічний опис відповідає даному процесу?

+ Багато тонкостінних капілярів і проліферувальних клітин сполучної тканини

Обширний некроз зі зкупченням сегментоядерних лейкоцитів

Багатшаровий плоский зроговілий епітелій

Наявність фіброblastів і пучків колагенових волокон

Серед зрілої волокнистої сполучної тканини різко розширені судини

Хворий, 70 років, госпіталізований до торакального відділення з діагнозом: абсцес легені; за явищ серцевої недостатності, що швидко наростала, хворий помер. Під час розтину виявлено, що лімфатичні вузли середостіння збільшені, соковиті, рожево-червоного кольору. Селезінка збільшена, в'яла, з рясним зішкрібом пульпи. Чим можна пояснити зміни в селезінці та лімфатичних вузлах?

+ Захисною гіперплазією

Компенсаторною гіперплазією

Гормональною гіперплазією

Венозним застоєм

Гнійним запаленням в лімфовузлах і селезінці

Під час розтину хворого, який страждав на часті гемороїдальні кровотечі та помер від гострого інфаркту міокарда. Виявили, що кістковий мозок діафізу стегнової кістки соковитий, червоного кольору. Який процес розвинувся в кістковому мозку?

+ Компенсаторна гіперплазія

Вікарна гіпертрофія

Гіпертрофічні розростання

Гормональна гіперплазія

Робоча гіпертрофія

У 40-річного чоловіка зі стенозуювальним (без метастазів) раком стравоходу виявляються такі зміни: атрофія скелетних м'язів, жирової клітковини; шкіра землисто-коричневого забарвлення, епідерміс стоншений; серце зменшене. Міокард і печінка бурого кольору. Ваш діагноз.

+ Аліментарна кахексія

Міастенія

Ракова кахексія

Бура атрофія

Хвороба Аддісона

У хворого, який помер внаслідок легенево-серцевої недостатності, під час розтину серце збільшене, стінка правого шлуночка потовщена, порожнина розширена. Визначити характер патологічного процесу.

+ Гіпертрофія

Гіперпластичні розростання запальної природи

Метаплазія

Атрофія

Склероз

Під час гістологічного дослідження біоптату слизової оболонки прямої кишки встановлено розростання сполучної тканини і залоз. Макроскопічно виявлені дрібні вузли на тонкій ніжці. Про який процес йде мова?

+ Гіперпластичний поліп

Гіпертрофія

Метаплазія

Атрофія

Склероз

У померлої жінки, 86 років, яка страждала на атеросклероз судин головного мозку, під час розтину виявлена атрофія кори головного мозку. Як називається ця атрофія залежно від причини виникнення?

+ Від недостатнього кровопостачання

Від тиску

Від дії фізичних і хімічних чинників

Нейротична

Дисфункціональна

Підліток скаржиться на стоншення м'язів і зменшення гомілки після тривалого загоєння перелому стегнової кістки без ушкодження нервів. Як називається така атрофія м'язів?

+ Дисфункціональна

Від стиснення

Нейротична

Обумовлена недостатнім кровопостачанням

Від дії фізичних факторів

Під час гістологічного дослідження зішкрібка слизової оболонки матки 45-річної жінки з порушенням оваріально-менструального циклу виявлено збільшення кількості ендометріальних залоз, деякі з них штовпороподібно звиті, деякі – кістозно розширені. Діагностуйте захворювання.

+ Залозисто-кістозна гіперплазія ендометрію

Плацентарний поліп

Атипова гіперплазія ендометрію

Залозистий поліп ендометрію

Аденокарцинома ендометрію

Дистрофічні зміни серцевого м'яза супроводжуються розширенням порожнини серця, зниженням сили серцевих скорочень, збільшенням об'єму крові, яка залишається під час систоли в порожнині серця, переповненні вен. Для якого стану серця це характерно?

+ Міогенної дилатації

Кардіосклерозу

Тоногенної дилатації

Аварійної стадії гіперфункції та гіпертрофії

Тампонади серця

У хворого відзначається атрофія альвеолярних відростків щелепи після видалення зубів. Це є прикладом:

+ Патологічного стану

Структурного сліду адаптації

Промислової реакції

Патологічного процесу

Хвороби

Під час мікроскопічного дослідження виличкової залози визначається зменшення об'єму часточок, петрифікація тимічних тілець, розростання сполучної і жирової тканини. Продукція гормонів тимуса значно зменшена. Про яку патологію залози йдеться?

- + Атрофія
- Аплазія
- Агенезія
- Надбана тимомегалія
- Вроджена тимомегалія

У хворого 10 років тому було видалено праву легеню з приводу пухлини, об'єм лівої легені збільшився на 50%. Який процес розвинувся в лівій легені?

- + Вікарна гіпертрофія
- Нейрогуморальна гіпертрофія
- Несправжня гіпертрофія
- Робоча гіпертрофія
- Гіпертрофічні розростання

Під час дослідження тимуса дитини 5 років, яка померла від гострої деструктивної стафілококової пневмонії виявлено зменшення маси залози до 3,0 г. Під час гістологічного дослідження в тимусі було виявлено: зменшення часток залози, значне зменшення кількості лімфоцитів із колапсом стромы, інверсія шарів, кістоподібно збільшені тільця Гассала. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

- + Акцидентальна інволюція
- Тимомегалія
- Гіпоплазія тимуса
- Дисплазія тимуса
- Агенезія тимуса

Під час гістологічного дослідження тимуса чоловіка 40 років визначено зменшення частини паренхіматозних елементів залози, збільшення частини жирової та пухкої сполучної тканини, збагачення її тимічними тільцями на тлі незміненої загальної маси органу. Як називається дана зміна?

- + Вікова інволюція
- Гіпортрофія
- Акцидентальна інволюція
- Атрофія
- Дистрофія

У хворого з хронічним циститом в біоптаті слизової оболонки сечового міхура разом із перехідним епітелієм виявлені вогнища багатшарового плоского незроговілого епітелію. Який процес лежить в основі зазначених змін в епітелії?

- + Метаплазія
- Гіперкератоз
- Дистрофія
- Дисплазія
- Гіперплазія

Дитина 3-х років, протягом 6 місяців перебувала у гіпсовій пов'язці правого кульшового суглоба у зв'язку з туберкульозним кокситом. Після зняття пов'язки було виявлено, що об'єм лівого стегна на 7,0 см більше ніж правого. У цьому випадку мова йде про:

- + Атрофію дисфункціональну
- Атрофію від тиску
- Атрофію нейротичну в результаті деінервації
- Атрофію, викликану недостатністю кровопостачання
- Гіпоплазію

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

- + Загальній атрофії

Нормі  
Гормональний атрофії  
Жировий дистрофії  
Жировому некрозу

У разі аденоми передміхурової залози, що звужує сечівник, спостерігається збільшення товщини стінки сечового міхура. Який вид гіпертрофії має місце в даному випадку?

+ Робоча гіпертрофія  
Вікарна гіпертрофія  
Замісна гіпертрофія  
Відновлювальна гіпертрофія  
Дисплазія

У людини з пухлиною передньої долі гіпофіза в результаті підвищеної продукції кортикотропіну розвивається гіпертрофія кори надниркових залоз. Як називається такий вид гіпертрофії?

+ Кореляційна  
Регенераційна  
Вакатна  
Вікарна  
Робоча

Під час гістологічного дослідження біопсії стінки бронха виявлено, що одношаровий миготливий епітелій заміщений на багатошаровий плоский. Який загальнопатологічний процес діагностував лікар?

+ Метapлазія  
Регенерація  
Гіпертрофія  
Організація  
Гіперплазія

У хворого в ділянці післяопераційного рубця спостерігалось посилене розростання грануляційної тканини. З метою гальмування проліферативного запалення йому місцево призначили мазь із глюкокортикостероїдними гормонами. Який механізм гальмування глюкокортикоїдами процесів проліферації?

+ Гальмування проліферації фібробластів  
Активация проліферації макрофагів  
Стимуляція резорбції колагену еозинофілами  
Збільшення синтезу колагенових волокон  
Активация колагеназ і руйнування колагену

Під час огляду ротової порожнини чоловіка 50 років, який тривалий час курих цигарки, на слизовій оболонці язика виявлено неправильної форми бляшку білого кольору. Гістологічно виявлено стовщення багатошарового плоского епітелію, паракератоз, гіперкератоз і акантоз. Вкажіть вид патологічного процесу.

+ Лейкоплакія  
Хронічний стоматит  
Гіпертрофічний глосит  
Авітаміноз А  
Кератоакантома

У хворого у віці 50 років з'явився біль під час ковтання, почуття печії. Під час візуального дослідження в ділянці кореня язика помітна біла бляшка, що виступає над поверхнею слизової та вкрита тріщинами. Дослідження біоптату виявило: епітелій слизової сплюснений внаслідок проліферації базального шару, явища паракератозу, лімфоплазмочитарні інфільтрати. Який патологічний процес спостерігається в порожнині рота?

+ Лейкоплакія  
Авітаміноз  
Травматизація протезом  
Ромбоподібний глосит  
Папілома язика

## «Крок-1» до теми 16

У дитини 10 років, яка була прооперована з приводу гострого апендициту, на 2-3 добу в післяопераційній рані з'явилася грануляційна тканина, а на 10 добу сформувався ніжний рубець. Вкажіть, який з перерахованих процесів найбільш вірогідний.

+ Загоєння первинним натягом

Найпростіше загоєння

Загоєння вторинним натягом

Загоєння під струпом

В результаті дорожньо-транспортної пригоди хворий В., 36 років, отримав відкритий перелом кісток гомілки. У процесі зрощення в місці перелому утворилась надмірна кісткова мозоль. До якого виду регенерації слід віднести утворення надлишкової кісткової мозолі?

+ Патологічна регенерація

Реституція

Репаративна регенерація

Субституція

Фізіологічна регенерація

Після відкритого осколкового перелому стегнової кістки утворилась рана з виділенням гною та кістковими секретами. Грануляційна тканина з країв суха, бліда. Про яку регенерацію йде мова?

+ Патологічну регенерацію

Реституцію

Фізіологічну регенерацію

Субституцію

Регенераційну гіпертрофію

Чоловік 74 років помер від хронічної серцевої недостатності. Під час аутопсії в серці виявлений старий постінфарктний рубець. Гістологічно: ділянки фіброзу, гіпертрофія кардіоміоцитів. Проявом якої регенерації є описані зміни?

+ Субституції

Промислової регенерації

Фізіологічної регенерації

Реституції

Метаплазії

У дитини після падіння утворилося невелике садно на коліні, яке через деякий час повністю епітелізувалось. Яка форма регенерації мала місце в такому випадку?

+ Клітинна регенерація

Фізіологічна регенерація

Внутрішньоклітинна регенерація

Репаративна регенерація

Регенераторна регенерація

До патогістологічного відділення надісланий шматочок тканини шлунку з виразкою. Під час гістологічного дослідження в стінці виразки виявлені: некроз і лейкоцити, грануляційна тканина, надмірний розвиток сполучної тканини та метаплазія епітелію слизової в краях виразки. Про який вид регенерації свідчать ці зміни?

+ Спотворена патологічна регенерація з порушенням зміни фаз

Гіпертрофія

Фізіологічна регенерація

Повна репаративна регенерація (реституція)

Неповна репаративна регенерація (субституція)

Після падіння у дитини виник перелом однієї з кісток правого передпліччя, через деякий час настало загоєння. Назвіть форму регенерації та клітини, які брали в цьому участь.

+ Репаративна регенерація, остеокласти і остеобласти

Фізіологічна регенерація, остеокласти

Внутрішньоклітинна регенерація, остецити  
Клітинна регенерація, остеобласти та остеокласти  
Патологічна регенерація, остеокласти

Назвіть форму регенерації серцевого м'яза при інфаркті міокарда та вкажіть її джерело.

+ Репаративна регенерація, фібробласти  
Фізіологічна регенерація, кардіоміоцити  
Внутрішньоклітинна регенерація, кардіоміоцити  
Клітинна регенерація, фібробласти  
Патологічна регенерація, фібробласти і кардіоміоцити

У хворого після глибоких опіків шкіри утворились келоїдні рубці. До якого виду патологічних процесів відносяться ці утворення?

+ Неповна регенерація (субституція)  
Повна регенерація (реституція)  
Метаплазія  
Гіпертрофія  
Атрофія

У хворого з ампутованою нижньою кінцівкою в культі з'явилися хворобливі вузлики. Під час мікроскопічного дослідження виявлені ампутаційні неврони. До якого загальнопатологічного процесу відносяться ці утворення?

+ Патологічна регенерація  
Повна репаративна регенерація  
Запалення  
Неповна репаративна регенерація  
Метаплазія

У хворого глибока рвана рана з нерівними краями, вкрита гноєм. У крайових ділянках соковита грануляційна тканина, яка не піднімається над рівнем рани. Назвіть вид загоєння рани.

+ Вторинним натягом  
Під струпом  
Миттєвим натягом  
Безпосереднє закриття дефекту епітеліальної тканини  
Первинним натягом

Після травматичного ушкодження печінки згодом відбулося повне відновлення її будови і функції. Як називається такий вид регенерації?

+ Реституція  
Неповна регенерація  
Патологічна регенерація  
Звичайна фізіологічна регенерація  
Субституція

До патоморфологічного відділення надійшов шматочок тканини з краю хронічної виразки шлунку. Під час гістологічного дослідження в ньому виявлено: некроз, грануляційну тканину, надлишковий розвиток волокнистої сполучної тканини та метаплазію епітелію. Який вид компенсаторно-пристосувального процесу відбувся в цьому випадку?

+ Патологічна регенерація з порушенням зміни фаз  
Гіпертрофія  
Фізіологічна регенерація  
Репаративна регенерація (субституція)  
Репаративна регенерація (реституція)

У хворого глибока рвана рана з нерівними краями, вкрита гноєм. У крайових ділянках – соковита грануляційна тканина, яка не підіймається над рівнем рани. Назвіть вид загоєння рани.

+ Загоєння вторинним натягом  
Загоєння первинним натягом

Загоєння під струпом  
Безпосереднє закриття дефекту епітеліальної тканини  
Організація рани

У хворого глибока рвана рана з нерівними краями, вкрита гноєм. У крайових ділянках соковита грануляційна тканина, яка не підіймається над рівнем рани. Назвіть вид загоєння рани.

+ Загоєння вторинним натягом

Організація

Загоєння первинним натягом

Загоєння під струпом

Безпосереднє закриття дефекту епітеліальної тканини

У хворого на цукровий діабет, після оперативного втручання (розкриття абсцесу в задній ділянці шиї) загоєння рани йшло протягом 1,5 місяців, з рани постійно відокремлювався гнійний вміст. Після загоєння рани на її місці утворився грубий рубець. Яким видом загоєння відбувалося загоєння рани?

+ Вторинним

Під струпом

Епітелізація

Первинним

Змішаним

## «Крок-1» до теми 18

Під час дослідження біопсії вузла з поперечно-смугастої м'язової тканини були виявлені клітини, які нагадують ембріональні м'язи і міобласти без наявності клітинного атипізму. Яким буде Ваш діагноз.

- + Рабдоміома
- Лейоміома
- Фіброміома
- Гібернома
- Рабдоміосаркома

У молодій жінки видалили пухлину дистального кінця стегнової кістки, яка швидко росла. Макроскопічно пухлина строката з ділянками різних кольорів – від біло-сірого до коричнево-червоного, пухкої консистенції. Мікроскопічно: основний тканинний компонент пухлини представлений кістковими та остеїдними структурами, що вистелені атиповими остеобластами з патологічними мітозами; безліччю тонкостінних судин. Який діагноз найбільш імовірний?

- + Остеосаркома
- Остеома
- Хондрома
- Саркома Юінга
- Ангіосаркома

У дитини 6 місяців на шкірі шиї виявлений плоский вузол червоного кольору, під час натиснення склом вузол блідне. Який найбільш імовірний діагноз?

- + Гемангіома
- Лейоміома
- Пігментний невус
- Меланома
- Лімфангіома

У молодій людини в м'яких тканинах лівого стегна з'явилося безболісне новоутворення без чітких меж. У біоптаті тканина новоутворення нагадує «риб'яче м'ясо», складається з незрілих фібробластоподібних клітин з мітозами, які проростають у м'язи. Ваш діагноз.

- + Фібросаркома
- Міома
- Рак
- Міосаркома
- Фіброма

У хворого 17 років інтраопераційно на нижній поверхні печінки виявлена пухлина розмірами 4,5 см x 5,0 см x 3,5 см із субсерозною локалізацією, темно-червоного кольору, на розрізі представлена порожнинами зі значним вмістом крові. Встановіть можливий діагноз.

- + Кавернозна гемангіома
- Гемангіоперицитома
- Гемангіоендотеліома
- Капілярна гемангіома
- Лімфангіома

Під час гістологічного дослідження пухлини шкіри виявлені різних розмірів часточки жирової тканини, відмежовані прошарками сполучної тканини. Вставити діагноз.

- + Ліпома
- Гемангіома
- Гідрома
- Папілома
- Фіброма

Під час дослідження пухлини матки (післяопераційний матеріал) макроскопічно вона м'якої консистенції, з крововиливами та ділянками вогнищового некрозу, на розрізі нагадує «риб'яче м'ясо». Гістологічне

дослідження встановило ознаки вираженого клітинного і тканинного атипізму, зустрічаються клітини з патологічними фігурами мітозів. Вставити діагноз.

- + Саркома
- Аденокарцинома
- Фіброма
- Ангіома
- Ліпома

У хворого 75 років із заочеревинної клітковини видалена пухлина розмірами 16,0 см х 8,0 см х 6,0 см. Мікроскопічно: анаплазовані жирові клітини з ознаками клітинного атипізму, поліморфізму. Зустрічаються величезні спотворені клітини, що мають в цитоплазмі жирові крапельки. Найбільш вірогідним слід вважати діагноз:

- + Ліпосаркома
- Фібросаркома
- Мезотеліома
- Ліпома
- Міосаркома

У товщі шкіри макроскопічно виявлена щільна пухлина, рухлива, добре відмежована від навколишніх тканин. Мікроскопічно представлена пучками колагенових волокон, що хаотично переплітаються та невеликою кількістю веретеноподібних клітин. Яка пухлина видалена?

- + Щільна фіброма
- Меланома
- Гломус-ангіома
- Лейоміома
- Ліпома

Під час гістологічного дослідження видаленої у дитини темно-червоної пухлини шкіри діаметром 0,5 см встановлено, що вона являє собою заповнені кров'ю гіллясті судини капілярного типу з наявністю багатоядерних ендотеліальних клітин. Яка це пухлина?

- + Капілярна гемангіома
- Дерматофіброма
- Ангіосаркома
- Лімфангіома
- Кавернозна ангіома

Для гістологічного дослідження доставлена видалена матка. Під слизовою оболонкою визначаються множинні округлої форми вузли, які чітко відокремлені від навколишньої тканини. Мікроскопічно пухлина побудована з пучків гладкої мускулатури з проявами тканинного атипізму. Ваш діагноз.

- + Субмукозні лейоміоми
- Субсерозні лейоміоми
- Субмукозні рабдоміоми
- Субсерозні рабдоміоми
- Фіброміома матки

На розрізі в легенях визначаються численні великі кров'янистого вигляду вузли. М'які тканини правого стегна з проростанням пухлинної тканини без чітких меж з масивними крововиливами та вогнищами некрозу. Мікроскопічно будова пухлини м'яких тканин стегна і вузлів у легенях однотипна – виявляються атипові клітини судинної стінки, масивні судинні порожнини і поля некрозу. Ваш діагноз.

- + Гемангіосаркома
- Кавернома
- Гемангіома
- Гемангіоендотеліома
- Гемангіоперицитома

На розтині в ділянці лівого стегна виявлена пухлина, яка за зовнішнім виглядом нагадує «риб'яче м'ясо». Пухлина росте зі стегової кістки, проростаючи в навколишні тканини. Встановіть діагноз за макроскопічним описом.

- + Остеосаркома
- Остеома
- Хондрома
- Хондросаркома
- Фібросаркома

У шкірі виявлена щільна, рухома, чітко відмежована від оточуючих тканин пухлина. На розрізі вона білого кольору, представлена волокнистою тканиною. Мікроскопічно – хаотично переплетені колагенові волокна. Назвіть пухлину?

- + Тверда фіброма
- М'яка фіброма
- Гістіоцитом
- Дерматофіброма
- Десмоїд

У хворого з серологічно підтвердженим діагнозом СНІД на шкірі нижніх кінцівок з'явилися яскраво-червоні папули і вузлики зливного характеру. Під час гістологічного дослідження відзначено формування судинних щілин, капілярів із екстравазальним розміщенням еритроцитів. Зазначені зміни характерні для:

- + Саркоми Капоші
- Телеангіоектазії
- Гемангіосаркоми
- Капілярної гемангіоми
- Артеріальної гемангіоми

У дитини 6 років із пухлиною діяфізу стегнової кістки під час обстеження відмічено наявність декількох метастатичних вогнищ іншої кісткової локалізації. У гістологічному описі вказується, що первинна пухлина переважно складається з округлих клітин з бідною цитоплазмою, які мають незначну тенденцію до утворення псевдорозеток, і проявляють себе поодинокими мітозами. Зазначені зміни характерні для:

- + Саркоми Юінга
- Плазмоцитом
- Хондроми
- Остеосаркоми
- Фібросаркоми

У жінки 65 років видалено пухлинне утворення 1,0 см х 1,0 см х 0,8 см, яке росло під шкірою стегна. Макроскопічно: представлене жировою тканиною в капсулі. Мікроскопічно: різнокаліберні часточки з жирових клітин, які розділені шарами зі сполучної тканини. Встановіть діагноз.

- + Ліпома
- Гібернома
- Ліпосаркома
- Фіброма
- Десмоїд

У патогістологічну лабораторію надійшов шматочок шкіри з підшкірною клітковиною. Макроскопічно в підшкірній клітковині знайдена щільна пухлина, добре відмежована від навколишніх тканин. Під час мікроскопічного дослідження пухлинне утворення представлене хаотично переплетеними пучками колагенових волокон і невеликою кількістю вогнищево розташованих сполучнотканинних клітин. Яка це пухлина?

- + Щільна фіброма
- Лейоміома
- Гемангіома
- Меланома
- Ліпома

У хлопчика 14-ти років виявлено збільшення в обсязі нижньої третини стегна, місцеву гіперемію, посилення венозного малюнка в зоні патологічного процесу. Рентгенологічно – корковий шар стегнової кістки зруйнований, структури колінного суглоба збережені. Під час дослідження біоптату виявлено скупчення

атипових остеобластів з множинними мітозами і ділянками аномальних кісткових балок, ознаки інвазії в прилеглі тканини. Діагностуйте захворювання.

+ Остеогенна саркома

Хондросаркома

Фіброзна дисплазія

Остеоїд-остеома

Остеобластокластома

У хворого видалена локалізована на стегні щільно-еластична, нерухома, хвороблива пухлина. Під час патоморфологічного дослідження виявлено: пухлина жовтого кольору, без капсули, зернистої будови з вогнищами некрозів і крововиливів, гістологічно відзначається виражений поліморфізм клітин. Ваш діагноз.

+ Ліпосаркома

Рабдоміосаркома

Ангіосаркома

Ліпома

Злоякісна синовіома

Під час інтраопераційної біопсії молочної залози виявлено концентричне розростання внутрішньодолькової сполучної тканини навколо дрібних протоків, висланих одношаровим епітелієм. Ваш діагноз.

+ Фібroadенома

Внутрішньопротокова папілома

Часточковий неінфільтративний рак

Внутрішньопротоковий неінфільтративний рак

Низькодиференційована аденокарцинома

У хворого в ділянці нижнього латерального різця було виявлено осередкове розростання м'яких тканин, яке виступає над рівнем ясен, діаметром 6 мм на широкій ніжці. Мікроскопічно: поверхня вкрита багатшаровим плоским епітелієм, подекуди з виразкуванням. Спостерігаються хаотично розташовані пучки зрілої сполучної тканини, невелика кількість кровоносних і лімфатичних судин, периваскулярні плазмодитарна-лімфоцитарні інфільтрати. На окремих ділянках – невеликі ділянки остеодної речовини, оточені остеобластами. Як називається виявлений патологічний процес?

+ Фіброзний епуліс

Папілома

Ангіоматозний епуліс

Фіброма

Плоскоклітинний рак

Під шкірою підщелепної ділянки у жінки 55 років виявлено з чіткими межами тістуватої консистенції рухоме утворення 1,0 см x 0,7 см із повільним ростом. Під час гістологічного дослідження утворення виявлені ліпоцити, які формують різні за формою та розміром часточки, розділені тонкими прошарками сполучної тканини з судинами. Встановити діагноз.

+ Ліпома

Фіброма

Ангіома

Ліпосаркома

Фібросаркома

Через деякий час після забиття ліктя у хлопчика 12 років з'явилося пухлиноподібне розростання в області епіфіза плечової кістки, яка не має чітких меж. Під час дослідження біоптату виявлено велику кількість поліморфних клітин остеобластичного типу з великим числом патологічних мітозів. Встановіть можливий діагноз.

+ Остеосаркома

Хондросаркома

Остеоїд-остеома

Фібросаркома

Синовіальна саркома

У шкірі макроскопічно виявлена щільна пухлина, рухлива. Під час мікроскопії вона представлена хаотично розташованими пучками колагенових волокон із невеликою кількістю веретеноподібних клітин. Яка пухлина видалена?

- + Тверда фіброма
- Лейоміома
- Меланома
- Ліпома
- Гломус-ангіома

Під час мікроскопічного дослідження пухлини верхньої губи, виявлено, що вона побудована з численних щілиноподібних порожнин, заповнених рідкою кров'ю та згортками, стінка яких вислана сплосченим ендотелієм. Встановити діагноз.

- + Капілярна гемангіома
- Венозна гемангіома
- Гемангіома каверни
- Гемангіоперицитома
- Гломус-ангіома

У шкірі виявлена щільна, рухома, чітко відмежована від оточуючих тканин пухлина. На розрізі вона білого кольору, представлена волокнистою тканиною. Мікроскопічно – хаотично переплетені колагенові волокна, клітин мало. Назвіть пухлину?

- + Фіброма
- Міома
- Гістіоцитома
- Дерматофіброма
- Десмоїд

На гістологічне дослідження доставлена видалена під час операції матка. Під слизовою оболонкою виявлені численні округлої форми вузли, чітко відмежовані від довколишньої тканини. Мікроскопічно пухлини складаються з пучків гладких м'язів із ознаками тканинного атипізму. Ваш діагноз.

- + Лейоміома
- Рак матки
- Фіброміома
- Хоріонепітеліома
- Лейоміосаркома

У молодій людини в м'яких тканинах лівого стегна з'явилося безболісне новоутворення без чітких меж. У біопаті тканини новоутворення нагадують «риб'яче м'ясо», складаються з незрілих фібробластоподібних клітин, які проростають в м'язи та мають численні мітози. Ваш діагноз.

- + Фібросаркома
- Міосаркома
- Фіброма
- Рак
- Міома

Пухлина матки (післяопераційний матеріал) макроскопічно: м'якої консистенції, з крововиливами та ділянками некрозу, на розрізі нагадує «риб'яче м'ясо». Під час гістологічного дослідження встановлено ознаки вираженого клітинного і тканинного атипізму, зустрічаються клітини з патологічними фігурами мітозів. Встановіть діагноз.

- + Саркома
- Аденокарцинома
- Ангіома
- Фіброма
- Ліпома

Мікроскопічно пухлина верхньої губи: складається з численних дрібних щілиноподібних порожнин, стінки яких вистелені сплосченим ендотелієм і заповнені рідкою частиною крові та її згустками. Встановіть діагноз.

- + Капілярна гемангіома

Гломус-ангіома  
Венозна гемангіома  
Кавернозна гемангіома  
Гемангіоперицитома

У жінки 30-и років видалена пухлина нижньої щелепи; тканина пухлини бура, з кістами; складається з дрібних одноклітинних і гігантських багатоклітинних клітин; багато дрібних судин, зерна гемосидерину. Найбільш імовірний висновок патогістології?

+ Остеобластокластома  
Остеосаркома  
Остеома  
Фіброзна остеодисплазія  
Гемангіома кістки

Жінці 42 років проведена надпівхвова ампутація матки з численними фіброматозними вузлами різної локалізації. Під час гістологічного дослідження пухлинних вузлів для диференціювання м'язової та сполучної тканини проведено додаткове фарбування. Який метод фарбування був застосований?

+ Пикрофуксином (за Ван-Гизоном)  
Толуїдиновим синім  
Карміном Беста  
Конго-рот  
Суданом III

У дитини 5 років на обличчі видалена пухлина у вигляді нечіткого вузла діаметром 3,0 см із гладкою поверхнею червоного кольору, під час натиснення вузол блідне. Під час мікроскопічного дослідження паренхіма пухлини представлена ендотеліальними клітинами, що утворюють судини капілярного типу з широкими просвітами, заповненими кров'ю, а строма – невеликою кількістю сполучної тканини. Клітинний атипізм виражений слабо. Про яку пухлину можна думати?

+ Капілярна гемангіома  
Папілома  
Меланома  
Рак шкіри обличчя  
Лімфангіома

У чоловіка 50 років видалена пухлина стінки товстої кишки. Мікроскопічно вона представлена пучками колагенових волокон різної товщини і форми, що мають різні напрямки та невеликою кількістю мономорфних клітин веретеноподібної форми, розподілених нерівномірно серед волокон. Клітинний атипізм виражений слабо. Як називається ця пухлина?

+ Щільна фіброма  
Фіброміома  
М'яка фіброма  
Десмоїд  
Фібросаркома

У хворого з клініко-лабораторними проявами набутого імунodefіциту на шкірі дистальних відділів нижніх кінцівок розташовуються множинні темно-червоного кольору плями, бляшки. Гістологічно в біоптаті шкіри з цих ділянок виявляється пухлиноподібна тканина, яка складається з множинних новоутворених, хаотично розташованих тонкостінних судин і пучків веретеноподібних клітин. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.

+ Саркома Капоші  
Лімфома шкіри  
Дерматомікоз  
Базальноклітинний рак  
Запальний дерматит

У хворого на стегні є вузол, розташований в товщі м'язів стегна. На розрізі білястого кольору, волокниста без чітких меж; мікроскопічно видно, що пухлина складається з незрілих поліморфних клітин з великою кількістю мітозів, фібробластоподібних клітин і колагенових волокон. Встановіть діагноз.

+ Фібросаркома

Фіброміома  
Фіброма  
Рабдоміосаркома  
Міосаркома

У чоловіка 36 років у заочеревинному просторі виявлене пухлиноподібне утворення розміром 17,0 см х 15,0 см із проростанням до брижі, яке хірург повністю видалити не зміг. Макроскопічно тканина утворення на розрізі жовтувата, м'яка, з ділянками некрозу і ослизнення. Під час мікроскопічного дослідження виявлені клітини з вираженим поліморфізмом ядер, з наявністю патологічних мітозів, цитоплазма клітин світла, з дрібними вакуолями, фарбування суданом вакуолей дає позитивну реакцію. Визначити пухлину.

+ Ліпосаркома  
Ліпома  
Фібросаркома  
Фіброма  
Гібернома

Жінці 32 років проведена секторна резекція молочної залози у зв'язку з наявністю пухлиноподібного вузла діаметром 2,0 см, щільного, з чіткими контурами, на розрізі біло-рожевого кольору. У гістологічних зрізах паренхіма пухлини представлена залозами різної форми, які вкриті одним або декількома шарами дрібних темних епітеліоцитів без клітинного атипізму. Строма пухлини різко переважає над паренхімою, представлена щільною волокнистою сполучною тканиною. Вкажіть найбільш імовірний гістологічний діагноз пухлини.

+ Фібroadенома  
Аденома  
Фіброма  
Аденокарцинома  
Фіброзний рак

Під час операції з приводу запаленого апендикса, що розташований під печінкою, хірург випадково виявив у стінці шлунку хворого чітко відокремлений вузол щільної консистенції, сірого кольору, волокнистий на розрізі, діаметром до 3,0 см. Під час мікроскопічного дослідження виявлено: тканина вузла (із використанням забарвлення пікрофуксином) складається з пучків веретеноподібних клітин без клітинного атипізму, що йдуть у різних напрямках і мають жовтий колір. Між ними зустрічаються невеликі прошарки сполучної тканини червоного кольору. Для якої пухлини шлунку характерні ці морфологічні зміни?

+ Лейоміома  
Фіброміома  
Лейоміосаркома  
Рабдоміома  
Рабдоміосаркома

У патологічну лабораторію для дослідження доставлена матка. У товщі міометрію виявлено 5 вузлів різного розміру, з чіткими межами, щільної консистенції, на розрізі сірого кольору, волокнистої будови. Мікроскопічно під час фарбування пікрофуксином видно різної товщини прошарки веретеноподібних клітин, які йдуть у різних напрямках і пофарбовані у жовтий колір. Між ними широкі прошарки сполучної тканини червоного кольору. Така морфологічна картина найбільш характерна для:

+ Фіброміоми  
Лейоміоми  
Лейміосаркоми  
Раку  
Рабдоміоми

У дитини на шкірі передпліччя виявлений синюшний вузол з горбистою поверхнею. Мікроскопічно вузол складається з розгалужених судин капілярного типу з вузькими просвітами, базальної мембраною і кількома рядами ендотеліальних клітин. Назвіть пухлину.

+ Капілярна гемангіома  
Лімфангіома  
Венозна гемангіома  
Кавернозна гемангіома  
Папілома

Жінка 62-х років скаржиться на частий біль у ділянці грудної клітки і хребта, переломи ребер. Лікар припустив мієломну хворобу (плазмоцитома). Який з перерахованих нижче лабораторних показників матиме найбільше діагностичне значення?

- + Парапротейнемія
- Гіперальбумінемія
- Протеїнурія
- Гіпоглобулінемія
- Гіпопротейнемія

У хворого під час рентгенологічного обстеження в плоских кістках виявлені множинні вогнища остеопорозу та остеолізу. У трепанобіоптаті виявлено високий вміст пухлиноподібних плазматичних клітин. Ваш діагноз.

- + Мієломна хвороба
- Гострий моноцитарний лейкоз
- Хронічний мієлолейкоз
- Лімфогранулематоз
- Гістіоцитоз

## «Крок-1» до теми 19

У хворого із раком нирки та множинними метастазами, у тому числі й у наднирники з'явилося темно-коричнє забарвлення шкірних покривів, слабкість, гіпотонія, адинамія. Який пігмент викликав зміну кольору шкіри?

- + Меланін
- Гемосидерин
- Порфірин
- Ліпофусцин
- Білівердин

У шматочку шкіри розміром 1,0 см х 2,0 см, доставленому для гістологічного дослідження, виявлено новоутворення бурого кольору діаметром 0,5 см. Мікроскопічно пухлина складається з невусних клітин у вигляді тяжів і гнізд, розташованих у дермі, з бурим пігментом у цитоплазмі, який дає негативну реакцію Перлса. Який пігмент найбільш вірогідний?

- + Меланін
- Білірубін
- Гематоїдин
- Гемосидерин
- Гемомеланін

У пацієнта 40 років на шкірі спини виявлено кулястої форми утворення бурого кольору. Гістологічно: в дермі скупчення меланіновмісних клітин у вигляді гнізд і тяжів, серед яких знаходяться багатоядерні гігантські клітини. Вкажіть найбільш імовірну патологію шкіри.

- + Внутрішньодермальний невус
- Блакитний невус
- Папілома
- Епітеліальний невус
- Меланома

У дитини 5 років видалений пігментний невус, який розташувався на обличчі. Під час морфологічного дослідження невус складається з веретеноподібних і епітеліоїдних клітин зі світлою цитоплазмою. Невусні клітини утворюють гнізда як на межі з епідермісом, так і в дермі, характерні багатоядерні гігантські клітини, які нагадують клітини Пирогова – Лангханса, або клітини Тріона. Меланіну в клітинах мало. Про який морфологічний вигляд невуса ведеться розмова?

- + Ювенільний невус
- Прикордонний невус
- Складний невус
- Внутрішньодермальний невус
- Блакитний невус

Для гістологічного дослідження надісланий шматочок тканини, взятий з краю виразки лівої стопи, що тривало не загоюється. Під час мікроскопічного дослідження тканини виявлено розростання поліморфних атипичних клітин, у цитоплазмі яких знаходиться жовто-бурий пігмент, гістохімічно дає позитивну аргентафінну реакцію. Зустрічаються численні фігури мітозів і осередки некрозу. Ваш діагноз.

- + Меланома
- Базаліома
- Пігментний невус
- Судинний невус
- Рак шкіри

Під час гістологічного дослідження злоякісної меланоми прогноз несприятливого перебігу захворювання пов'язують із проявом:

- + Тенденції пухлини до вертикального росту
- Тенденції пухлини до горизонтального росту
- Скупчення в клітинах пухлини пігменту
- Характером морфології клітинного складу пухлини
- Розпадом пухлини

Для гістологічного дослідження доставлене очне яблуко, у судинній оболонці якого виявлено пухлиноподібне утворення 1,0 см х 0,4 см, щільної консистенції, чорного кольору. Мікроскопічно: великі поліморфні клітини згруповані в альвеолярні структури. У клітинах – множинні патологічні мітози і в цитоплазмі багатьох із них визначається пігмент жовто-бурого кольору. Ваш діагноз.

- + Меланома
- Невринома
- Ангіосаркома
- Нейробластома
- Гангліонейробластома

Для патогістологічного дослідження доставлено очне яблуко: у сітківці ока на проекції очного нерва пухлина розміром 1,0 см х 1,0 см, м'якої консистенції, коричневого кольору. Мікроскопічно: великі поліморфні клітини з прозорою цитоплазмою згруповані в альвеолярні поля. Багато патологічних мітозів, деякі клітини мають в цитоплазмі скупчення бурого пігменту. Найбільш імовірно це:

- + Меланома
- Папілома
- Шваннома
- Гломусна пухлина
- Парагангліома

У хворої 36 років була видалена амбулаторно темно-коричневого кольору «родимка» на шкірі правої гомілки. Гістологічне дослідження не проводилося. Через 5 місяців у правій пахвинній ділянці з'явився конгломерат лімфатичних вузлів. Під час гістологічного дослідження одного з вузлів були виявлені метастази меланоми. Який шлях метастазування пухлини має місце у хворої?

- + Лімфогенний
- Гематогенний
- Анапластичний
- Змішаний
- Періневральный

Під час гістологічного дослідження меланоми шкіри виявлена інвазія пухлини в пучки колагенових волокон сітчастого шару дерми на рівні потових залоз. Вкажіть рівень інвазії пухлини.

- + 1
- 2
- 3
- 4
- 5

У чоловіка 46 років на шкірі визначалася темна пляма, що виступала над поверхнею шкіри та не турбувала його. З часом пляма почала збільшуватися, з'явився біль, колір став чорно-коричневим і почав пальпуватися вузол. Під час гістологічного дослідження видаленої тканини визначалися веретеноподібні та поліморфні клітини, цитоплазма яких містила пігмент бурого кольору. Про яку пухлину іде розмова?

- + Меланома
- Базаліома
- Гемангіома
- Гематома
- Карциноїд

## «Крок-1» до теми 20

У хворого, віком 21 рік, була видалена пухлина лобної долі правої півкулі головного мозку діаметром 5,0 см, яка була нечітко відмежована від навколишньої тканини. На розрізі – однорідна, гістологічно – складається з клітин, численні відростки яких утворюють густі сплетіння. Яка пухлина мала місце у хворого?

- + Астроцитома
- Епендімома
- Гангліоневрома
- Олігодендрогліома
- Хоріоїдпапілома

Пухлина в капсулі діаметром 2,0 см, оперативно видалена з ампутаційної кульги нижньої кінцівки, мікроскопічно складається з веретеноподібних клітин мономорфного виду з паличкоподібними ядрами, які утворюють разом з волокнами «палісадні» структури. Яка з перерахованих видів пухлин найбільш імовірна?

- + Доброякісна неврилемомма
- М'яка фіброма
- Фібросаркома
- Нейрофіброма
- Злоякісна неврилемомма

У хворого 32 років у шкірі виявлено безліч округлих вузлів діаметром від 0,5 до 2,0 см. Один вузол видалений для біопсії. Мікроскопічно: безладно розташовані волокна сполучної тканини з хаотично розташованими нервовими стовбурами. Найбільш імовірно це:

- + Нейрофіброматоз
- Дерматофіброма
- Нейробластома
- Ампутаційна фіброма
- Фіброма

Під час операції на головному мозку у хворого була видалена пухлина щільної консистенції у вигляді вузла, пов'язаного з твердою мозковою оболонкою. Гістологічно вона побудована з ендотеліоїдних клітин, які тісно прилягають одна до одної та утворюють гніздові скупчення, місцями у вигляді мікроцентричних структур. Вкажіть назву пухлини.

- + Арахноендотеліома
- Епендимома
- Хоріоїдна папілома
- Менінгіома
- Менінгіальна саркома

Пухлина, видалена з білої речовини правої півкулі головного мозку у жінки 50 років, являє собою м'який вузол діаметром 4,0 см, на розрізі без чітких меж з мозковою речовиною. Мікроскопічно пухлина складається з поліморфних клітин із множинними патологічними мітозами, а також вогнищами некрозу і крововиливами. Вкажіть, який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Гліобластома
- Астроцитома
- Олігодендрогліома
- Олігодендробластома
- Астробластома

До якої групи пухлин нервової системи відноситься менінгіома?

- + Менінгосудинні
- Нейроектодермальні
- Вегетативної нервової системи
- Периферійної нервової системи
- Ембріональні

У хворого 40 років видалена пухлина діаметром до 2,0 см, яка була локалізована в ділянці мосто-мозочкового кута стовбура мозку і мала тенденцію до зростання в слуховий прохід. Назвіть найбільш можливий тип пухлини?

- + Шваннома
- Медулобластома
- Менінгеома
- Олігодендрогліома
- Астроцитома

На розтині жінки 62 років у порожнині черепа виявлений вузол, пов'язаний з твердою мозковою оболонкою, діаметром 6,0 см, щільною консистенції з чіткими межами, а гістологічно побудований з ендотеліоподобних клітин, які утворюють гніздові скупчення та мікроконцентричні структури, псамтомні тільця. Яку пухлину лікар виявив на розтині?

- + Менінгіому
- Гліобластому
- Медулобластому
- Меланому
- Метастаз раку

У хворой, 24 років видалена пухлина яєчника, яка представлена кістою діаметром 8,0 см. Під час патогістологічного дослідження виявлено, що кіста містить жирову, хрящову і нервову тканину, волосся. До якого виду пухлин відноситься видалене новоутворення?

- + Тератома
- Епітеліальна органоспецифічна пухлина
- Епітеліальна органонеспецифічна пухлина
- Пухлина жирової тканини
- Пухлина сполучної тканини

В пухлині, що видалена з черевної порожнини, виявлені волосся і зуби. До яких пухлин за гістогенезом віднесено це утворення?

- + Тератоми
- Мезенхімальні
- Ембріональні
- Епітеліальні
- Органоспецифічні

Під час гістологічного дослідження кістозного утворення шкіри виявлено, що структурним компонентом стінки кісти є придатки шкіри. Який тип патології відповідає зазначеним змінам?

- + Дермоїдна кіста
- Епідермальна кіста
- Трихолемома кіста
- Стеатокістома
- Гідроаденома

За ходом слухового нерва у молодой жінки виявлена пухлина у вигляді вузла діаметром до 3,0 см, м'яко еластичної консистенції, рожево-білого кольору, однорідна. Мікроскопічно пухлина містить пучки клітин із овальними ядрами. Клітинно-волокнисті пучки формують ритмічні структури, створені паралельними рядами, правильно орієнтованими клітинами, розташованими у вигляді частоколу, між яких знаходиться безклітинна гомогенна зона (тілця Верокаї). Що це за пухлина?

- + Неврінома
- Злоякісна невринома
- Гангліоневрома
- Нейробластома
- Гангліонейробластома

## «Крок-1» до теми 21

Чоловік 45 років звернувся до лікаря з приводу бляшкоподібного утворення на шиї. У біоптаті шкіри гістологічно виявлено пухлинні клітини, розташовані гніздами, які мають круглу і овальну форму з вузьким обідком базофільної цитоплазми і схожі на клітини базального шару епідермісу. Як називається пухлина у хворого?

- + Базаліома
- Трихоепітеліома
- Епідермальний рак
- Сирінгоаденома
- Гідраденома

У жінки 39-ти років виявляється мокнуття в ділянці соска молочної залози, наявність неглибокої виразки з запальною гіперемією і набряком шкіри. Під час гістологічного дослідження біоптату цієї ділянки в ростковому шарі потовщеного епідермісу виявлені атипові великі клітини зі світлою і оптично порожньою цитоплазмою, з відсутністю міжклітинних містків. Такі клітини були виявлені й у протоках залоз. Який найбільш імовірний діагноз?

- + Хвороба Педжета
- Меланома
- Внутрішньопротоковий рак
- Плоскоклітинний рак
- Базально-клітинний рак

У жінки 37 років об'єктивно: сосок та ареола молочної залози набряклі, пастозні, мають вигляд «лимонної кірки». Молочна залоза збільшена в розмірах, ущільнена. У біоптаті виявляються солідні пласти, побудовані з кулястих клітин з поліморфними ядрами, з великою кількістю патологічних мітозів. Строма дуже мізерна, з лімфоцитарною інфільтрацією. Встановіть діагноз.

- + Медулярний рак
- Скірозний рак
- Хвороба Педжета
- Аденома
- Аденофіброма

Під час розтину трупа чоловіка, який помер від ракової інтоксикації, при макроскопічному дослідженні стінка шлунка потовщена до 1,2 см, слизова оболонка нерухома, складки відсутні. На розрізі однорідна, білого кольору, хрящевидної щільності. Яка гістологічна форма раку має місце?

- + Недиференційований рак зі скірозним ростом
- Високодиференційована аденокарцинома
- Помірnodиференційована аденокарцинома
- Медулярний рак
- Залозисто-плоскоклітинний рак

Під час гістологічного дослідження ворсинчастої пухлини сечового міхура встановлено, що вона побудована з клітин атипового перехідного епітелію з патологічними мітозами, які формують пухлинні сосочки і проростають в м'язовий шар. Назвіть вид пухлини.

- + Перехідноклітинний рак
- Ворсинчаста аденома
- Папілома
- Саркома
- Аденокарцинома

У хворого з тривалою гіперкальціємією при рентгенологічному дослідженні в нирках виявлено безліч каменів, в кістках остеопороз. Яка пухлина може привести до цих змін?

- + Аденома паращитовидної залози
- Пухлина задньої долі гіпофіза
- Аденома з базофільних клітин гіпофіза
- Феохромоцитома
- Альдостерома

У хворого на слизовій оболонці порожнини рота з'явилося вогнище сірувато-білого кольору, щільне, виступає над слизовою оболонкою. Гістологічно в цій ділянці виражаєний гіперкератоз. Який патологічний процес розвинувся в слизовій оболонці?

+ Лейкоплакія

Гіаліноз

Лейкодерма

Локальний пухлинний амیلлоїдоз

Вогнищевий іхтіоз

У хворого внаслідок обтурації середньодольового бронха вузлом м'яких тканин утворився ателектаз середньої частки правої легені. Під час бронхобіопсії в зоні обтурації виявлені розростання залозистого атипового епітелію з патологічними мітозами, який проростає в підлеглі тканини та хрящі. Якому захворюванню відповідають ці дані?

+ Бронхогенний рак легень

Запальний поліп

Дисплазія епітелію бронха

Деформуючий бронхіт

Саркома бронха

У літньої жінки з метрорагією в менопаузі під час патогістологічного дослідження у зіскрібі слизової оболонки шийки матки виявлені розростання атипового епітелію з утворенням так званих «ракових перлин». Ваш діагноз.

+ Плоскоклітинний рак зі зроговінням

Слизовий рак

Аденокарцинома

Недиференційований рак

Плоскоклітинний рак без зроговіння

У хворого під час пальпації щитоподібної залози виявлено вузол діаметром 2,0 см. Гістологічного визначаються великі епітеліальні клітини зі світлою оксифільною цитоплазмою, які розростаються серед заповнених колоїдом фолікулів. Ваш діагноз.

+ Солідна аденома

Папілярна аденома

Фолікулярна аденома

Папілярний рак

Фолікулярний рак

Під час розтину трупа чоловіка зі злоякісною пухлиною шлунка, котрий помер від ракової інтоксикації, в задньо-нижніх відділах легень виявлені щільні сіро-червоного кольору ділянки неправильної форми, які виступають над поверхнею розрізу. Мікроскопічно при цьому в просвіті, стінках дрібних бронхів, і альвеолах виявляється ексудат, в якому є багато нейтрофілів. Яке ускладнення виникло у хворого?

+ Гостра гнійна бронхопневмонія

Гострий бронхіт

Крупозна пневмонія

Проміжна пневмонія

Гостра серозна бронхопневмонія

Хвора оперована з приводу пухлини матки.Макропрепарат: губчастий строкатий вузол в міометрії. Гістологічно – наявність великих світлих епітеліальних клітин, серед яких багато темних поліморфних клітин. Строма відсутня, судини мають вигляд порожнин, вистелених клітинами пухлини. Визначаються множинні крововиливи. Як називається виявлена пухлина?

+ Хоріонепітеліома

Кавернозна гемангіома

Медулярний рак

Деструкцій (злоякісний) міхуровий занесок

Аденокарцинома

На шії спостерігається бляшкоподібне новоутворення, яке проростає вглиб шкіри. Гістологічно пухлина побудована з дрібних округлих, овальних, веретеноподібних клітин з вузьким обідком базофільною цитоплазми. Клітини розташовуються у вигляді гнізд. Зробіть патогістологічний висновок.

+ Плоскоклітинний рак без зроговіння

Базальноклітинний рак

Дерматофіброма

Дрібноклітинний рак

Низькодиференційована фібросаркома

У хворої 28 років діагностовані множинні рецидивна пептичні виразки шлунка та дванадцятипалої кишки.

Встановлений діагноз: синдром Золлінгера – Елісона. Вкажіть, з якою пухлиною пов'язаний цей синдром.

+ Пухлина ostrivtsevidna підшлункової залози

Аденома кори надниркової залози

Карціноїд сліпої кишки

Феохромоцитома

Аденокарцинома підшлункової залози

У 38-річної хворої з приводу дисфункціональних маткових кровотеч проведене вишкрібання порожнини матки. Виявлено: залози кістозно розширені, покручені, клітини залоз у фазі проліферації. Який процес розвинувся в ендометрії?

+ Залозисто-кістозна гіперплазія ендометрія

Аденокарцинома

Плоскоклітинна метаплазія

Ендометрит

Атрофія ендометрію

У хворої 45 років виявлені збільшені надключичні лімфатичні вузли. Під час дослідження біопсійного матеріалу з лімфатичного вузла виявлений метастаз перстневидно-клітинного раку. Оберіть найбільш ймовірну первинну локалізацію пухлини.

+ Рак шлунка

Рак стравоходу

Рак шийки матки

Рак легень

Рак щитоподібної залози

Під час мікроскопічного дослідження зрізу шкіри спостерігається наявність ядер в зрілих рогових клітинах. Назвіть цей патологічний процес.

+ Паракератоз

Невус

Меланома

Гіперкератоз

Акантоз

У чоловіка 64 років на шкірі чола з'явилася пухлина, через деякий час з'явилися ознаки виразкування. Мікроскопічно: розростання дрібних, витягнутих епітеліальних клітин, що утворюють чітко обмежені тяжі і альвеоли. Зустрічаються поодинокі мітози. Найбільш ймовірно це:

+ Базаліома

Трихоепітеліома

Carcinoma in situ

Саркома

Плоскоклітинний рак

Ангіосаркома

Мікроскопічно у видаленій правій легені розростання атипових залозистих структур, що утворені атиповими, гіперхромними структурами. Найбільш вірогідний діагноз.

+ Аденокарцинома

Фібросаркома

Carcinoma in situ

Аденома  
Парагангліома

У хворого 45 років взятий гастробіоптатах з бляшкоподібного утворення шлунка, розташованого на малій кривизні. Мікроскопічно встановлено новоутворення, побудоване з атипових призматичних клітин, що формують залозисті утворення різної форми і розміру. Клітини новоутворення виробляють багато слизу. Вкажіть, який з перелічених видів пухлин найбільш вірогідний?

+ Слизовий (колоїдний) рак  
Сосочкова аденокарцинома  
Фіброзний рак (скіпп)  
Дрібноклітинний рак  
Аденоматозний поліп

У хворого на малій кривизні в препілоричному відділі виявлено утворення кратероподібної форми. З крайової ділянки даного утворення взята біопсія. Дані гістологічного дослідження: залозиста пухлина з вираженим атипізмом клітин епітелію (клітини різної форми, з гіперхромними ядрами), залозисті структури різної форми і величини, які врастають в навколишню тканину. Як можна визначити цю пухлину?

+ Аденокарцинома  
Скір шлунка  
Слизовий рак шлунка  
Плоскоклітинний рак  
Солідний рак шлунка

У жінки 36 років на слизовій порожнини рота виявлено пухлиноподібне утворення на широкій ніжці. Під час гістологічного дослідження встановлено, що строму утворює сполучна тканина з судинами. Пухлина вкрита багат шаровим плоским незроговілим епітелієм з вираженим тканинним атипізмом. Яка пухлина має місце в даному випадку?

+ Папілома  
Міома  
Аденокарцинома  
Остеома  
Аденома

У хворого (67 років) з клінічним діагнозом хронічного бронхіту, пневмосклерозом, серцево-легеневою недостатністю взято біоптат з підозрілої ділянки слизової правого бронха. Гістологічно встановлено клітинний і тканинний атипізм, поява структур у вигляді «ракових перлин». Якому патологічному процесу відповідають зазначені гістологічні зміни?

+ Плоскоклітинний рак бронха зі зроговінням  
Бронхоектаз  
Плоскоклітинна метаплазія слизової бронха  
Хронічний поліпозний бронхіт  
Гострий бронхіт

Під час операції з приводу пухлини яєчника у жінки в черевній порожнині виявлено до 2 літрів геморагічної рідини, в очеревині – велика кількість білуватих вузликів діаметром до 0,5 см. При цитобіопсії у вузликах виявлені розростання ракових клітин. Який процес розвинувся в черевній порожнині?

+ Карциноматоз очеревини  
Туберкульоз  
Геморагічний перитоніт  
Фібропластичний перитоніт  
Асцит

У молодій жінки, яка страждала метрорагіями, під час операції виявлена червона, м'яка, губчаста, пухлина, побудована з атипових синцитіальних клітин і клітин трофобласта, яка проросла з ендометрію в міометрій. Ваш діагноз.

+ Хоріонкарцинома  
Рак матки  
Фіброміома

Міосаркома  
Гемангіома

У хворого у віці 50 років з'явився біль під час ковтання, відчуття печіння. Візуальне дослідження в ділянці кореня язика виявило білу бляшку, що виступає над поверхнею слизової і вкрита тріщинами. Під час дослідження біоптату: епітелій слизової сплюснений за рахунок проліферації базального шару, явища паракератозу, лімфоплазмочитарні інфільтрати. Який патологічний процес спостерігається в порожнині рота?  
+ Лейкоплакія

Авітаміноз  
Травматизація протезом  
Ромбоподібний глосит  
Папілома язика

У молодій жінки з ознаками інфантилізму в одному з яєчників виявлена пухлина. Гістологічна будова пухлини нагадує семіному яєчка. Назвіть пухлину.

+ Дисгермінома  
Текома  
Цистоаденома серозна  
Фолікулома  
Цистоаденома муцинозна

У жінки 25 років, з'явилися ознаки гірсутизму (підвищене оволосіння), аменорея. Про пухлину якого органу іде мова?

+ Яєчників  
Нирок  
Печінки  
Молочної залози  
Матки

Хворому М. проведена апендектомія. У видаленому червоподібному відростку виявлена пухлина у вигляді вузла, жовтого кольору. Мікроскопічно пухлина складається з полігопольних клітин, які розташовуються у вигляді груп і тяжів, розділених шарами сполучної тканини. Клітини містять ліпіди і зерна серотоніну. Як називається така пухлина?

+ Карциноїд  
Лейоміома  
Гемангіома  
Лімфангіома  
Аденома

Чоловік 70 років звернувся до хірурга з приводу глибокої виразки (ulcus rodens), розташованої на шкірі обличчя. Виберіть форму пухлини, для якої дане ускладнення є найбільш характерним?

+ Базально-клітинний рак  
Недиференційований рак  
Плоскоклітинний рак зі зроговінням  
Плоскоклітинний рак без зроговіння  
Рак з потових залоз

Хворий, тривалий час страждав на туберкульоз, скаржиться на задуху, серцебиття, які значно посилюються під час фізичних навантажень, останнім часом з'явився біль під час дихання. Огляді грудної клітки виявив: клітка деформована, міжреберні проміжки звужені, плечі нерівномірно опущені. Перкуторно над певними ділянками – притуплення перкуторного звуку, наявність рідини в плевральній порожнині. Рухливість легень різко обмежена. Аускультативно – бронхіальне дихання. Пункційна біопсія серед серозно-геморагічної рідини виявила численні клітини зі збільшеними гіперхромними ядрами, збільшеним ядерно-цитоплазматическим співвідношенням, численними фігурами мітозів і патологічних мітозів. Бактеріологічне дослідження мікобактерії туберкульозу не виявило. Який найбільш можливий діагноз за таких результатів біопсійного дослідження?

+ Периферійний рак легень  
Змішаний рак легень

Прикореневий рак легень  
Центральний рак легень  
Масивний рак легень

Хворий загинув при явищах кахексії. Під час розтину в шлунку виявлена пухлина у вигляді великого вузла на широкій основі, зовні схожа на капелюшок гриба. Мікроскопічне вивчення виявило, що пухлина побудована з атипових епітеліальних клітин, які утворюють атипові залозисті комплекси, які інфільтрують тканини стінки шлунка. Встановіть діагноз.

+ Фунгозний рак шлунка  
Поліпозний рак шлунка  
Бляшкоподібний рак шлунка  
Блюдцеподібний рак шлунка  
Виразка-рак шлунка

Під час мікроскопічного дослідження бронхобіопсії виявлена пухлина, яка складається з гніздоподібних скупчень атипових клітин багатошарового плоского епітелію, місцями із характерними «перлинами». Ваш діагноз.

+ Епідермальний рак зі зроговінням  
Скір  
Епідермальний рак без зроговіння  
Солідний рак  
Слизовий рак

Вкажіть локалізацію вірховського метастазу раку шлунка:

+ У ліві надключичні лімфатичні вузли  
Метастатичний рак яєчників  
Карциноматоз очеревини  
У лімфатичні вузли параректальної клітковини  
Гематогенні метастази в печінку

Локалізація крукенбергівського метастазу раку шлунка:

+ Ретроградні лімфогенні метастази в яєчники  
Карциноматоз очеревини  
У ліві надключичні лімфатичні вузли  
Гематогенні метастази в печінку  
У лімфатичні вузли параректальної клітковини

Надіслана видалена нирка з вузлом діаметром 5,0 см, досить чітко відмежованим від оточуючих тканин, із крововиливами. Під час гістологічного дослідження вузла він складається з клітин з великим обідком вакуолізованої цитоплазми, невеликими, в основному мономорфними ядрами, що утворюють великі комплекси, тяжі клітин. Оберіть найбільш вірний діагноз.

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

Жінка 32 років звернулася після аборту до лікаря зі скаргами на кашель і кровохаркання. Рентгенологічно в легенях виявлені множинні вогнища затемнення. Бімануально по лівому ребру матки пальпується утворення у вигляді вузла. Мікроскопія зіскрібу стінок порожнини матки виявила світлі епітеліальні клітини Лангханса, серед яких багато гігантських і поліморфних клітин синцитію, які активно діляться. Ваш діагноз.

+ Хоріонепітеліома  
Лейоміома  
Плоскоклітинний рак без зроговіння  
Поліморфноклітинна саркома  
Синцитіальна саркома

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

- + Лімфогенний ретроградний
- Гематогенний
- Лімфогенний ортоградний
- Імплантаційний
- Каналікулярний

У хворої під час пальпації щитоподібної залози виявлено вузол діаметром 1,5 см. Гістологічне дослідження виявило: різного розміру порожнини, які вистелені атиповим епітелієм і заповнені сосочками, які виходять зі стінки кісти; місцями вростають в стінку і капсулу пухлини. Який найбільш імовірний діагноз?

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

У 30-річної жінки з матковою кровотечею під час огляду в стінці матки виявлена пухлина. Мікроскопічно виявлені світлі епітеліальні клітини Лангханса, серед яких багато гігантських і поліморфних клітин синцитію; строма відсутня, судини мають вигляд порожнин, висланих клітинами пухлини. Який патологічний процес найбільш імовірний?

- + Хоріонепітеліома матки
- Рак матки
- Пухирний занесок
- Ендометрит
- Ендометриоз

У жінки 35 років при пальпації молочної залози виявлений вузол діаметром до 2,0 см. Під час гістологічного дослідження визначається сполучна тканина з ділянками гіалінозу, в якій розміщені атрофовані часточки і кістозно-розширені протоки. Протоки і кісти вистелені атрофічним епітелієм. Яке захворювання молочної залози найбільш імовірне?

- + Доброякісна дисплазія
- Рак
- Фібroadенома
- Хвороба Педжета

Під час гістологічного дослідження секційного випадку з наявністю вогнищ пухлинного росту в печінці, кістках, головному мозку, шлунку і наявністю вогнищ пухлини в легенях відзначено, що пухлина переважно складається з «гнізд» примітивних, за формою витягнутих клітин, які не мали тенденції до формування залозистих структур. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз:

- + Дрібноклітинний рак легень
- Аденокарцинома шлунка
- Лімфобластна лімфома
- Хондросаркома
- Остеосаркома

У хворого, який довго курих і страждав хронічним бронхітом, виявлена пухлина легень. Під час операції встановлено, що пухлина тісно пов'язана зі стінкою бронха і росте у вигляді поліпа. Мікроскопічно виявлені групи поліморфних епітеліальних клітин, мітози, між якими зустрічаються лускаті оксифільні без'ядерні структури. Назвати гістологічний тип пухлини.

- + Плоскоклітинний рак зі зроговінням
- Слизовий рак
- Солідна аденокарцинома
- Рабдоміосаркома
- Щільна папілома

Хворий 64 років, перші ознаки захворювання у вигляді слабкості і болю в правому підребер'ї помітив за 2 місяці до госпіталізації. У стаціонарі відзначалися: кахексія, асцит, пожовтіння шкіри та склер. Хворий помер. Під час розтину: по малій кривизні шлунка виявлено утворення у вигляді поліпа на товстій ніжці. Печінка дуже щільна, поверхня дрібнозерниста, ліва частка представлена вогнищевими білуватими розростаннями щільної консистенції, які зливаються. У нижній третині стравоходу варикозне розширення вен. Атеросклероз аорти. Набряк мозку. Ваш діагноз.

+ Рак печінки на тлі портального цирозу  
Прогресуючий портальний цироз печінки  
Рак шлунка з метастазами в печінку  
Хронічний гепатит  
Постнекротичний цироз печінки

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

+ Шлунок  
Легені  
Молочна залоза  
Гортань  
Нирки

Під час ендоскопічного дослідження сечового міхура проведена біопсія пухлини, що складається з тонких, розгалужених сосочків з невеликою кількістю судин і сполучної тканини в центрі кожного сосочка і кількома рядами мономорфних клітин перехідного епітелію на периферії. Виберіть, який з названих діагнозів найбільш повно і точно відображає сутність пухлини?

+ М'яка папілома  
Щільна папілома  
Перехідноклітинна карцинома  
Плоскоклітинна карцинома  
Фібroadенома

У 47-річного чоловіка під час колоноскопії діагностований поліп прямої кишки, який був видалений. Під час гістологічного дослідження поліпа виявлено характерні морфологічні ознаки аденоматозного поліпа, а також деякі ознаки малігнізації. Вкажіть найбільш достовірний морфологічний ознака малігнізації.

+ Поодинокі залозисті структури перебувають у ніжці поліпа  
Поліп побудований з призматичного епітелію, який утворює залозисті структури  
Пухлина має органодну будову  
У залозистому епітелію спостерігаються множинні мітози  
Епітеліальні клітини в залозах мають гіперхромні ядра

Чоловікові 56 років проведена бронхоскопія, в ході якої в лівому головному бронху виявлена екзофітна пухлина, яка звужує просвіт бронха на 2/3; гістологічно – пухлина побудована з поліморфних епітеліальних клітин, з численними патологічними митозами і гіперхромними ядрами; пухлинні клітини формують тяжі та гнізда, в центральних частинах яких виявляються еозинофільні, концентрично орієнтовані маси. Діагностуйте пухлину.

+ Плоскоклітинний зроговілий рак  
Плоскоклітинний незроговілий рак  
Крупноклітинний рак  
Дрібноклітинний рак  
Залозисто-плоскоклітинний рак

Вкажіть доброякісну органонеспецифічну пухлину з епітелію:

+ Аденома  
Лейоміома  
Фіброма  
Ліпома  
Семінома

У жінки з матковою кровотечею, при гінекологічному огляді в порожнині матки виявлена тканина темно-червоного кольору з множинними порожнинами, нагадує «губку». Під час мікроскопічного дослідження пухлини в лакунах крові виявлений синцитій, епітеліальні клітини з гіперхромними ядрами і клітини трофобласта. Назвіть пухлину.

+ Хоріонепітеліома

Плоскоклітинна папілома

Аденокарцинома

Фіброміома

Пухирний занесок

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

+ Хвороба Іценко – Кушинга

Цукровий діабет

Синдром Іценко – Кушинга

Хвороба Симмондса

Адіпозогенітальна дистрофія

При профілактичному огляді робітників, пов'язаних з виробництвом кам'яновугільних смол, в деяких виникали в ротовій порожнині ділянки потовщення і зроговіння слизової оболонки, переважно щік, білястого кольору, з шорсткою поверхнею, не болючі. Про яку патологію йде мова?

+ Лейкоплакія

Папіломатоз

Глоссит

Стоматит

У жінки 38 років в товщі привушної залози виявлена пухлина, яка складається з окремих вузлів, розділених прошарками сполучної тканини. Патогістологічно виявляються клітини епідермоїдного типу, які утворюють солідні структури. Слизоутворюючі клітини формують тяжі, які вистилають порожнину, заповнену слизом. Третім елементом пухлини є дрібні клітини з гіперхромними ядрами. Про яку пухлину слід думати?

+ Мукоепідермоїдна пухлина

Ациноклітинна пухлина

Папілярна цистаденома

Аденолімфома

Аденокістозна карцинома

Хвора 46 років доставлена в клініку зі спонтанним переломом в куті нижньої щелепи. У місці перелому кістка заміщена щільною, білястого кольору тканиною з бурими включеннями. При патогістологічному дослідженні виявлені острівці округлої форми, обмежені циліндричним і кубічним епітелієм. У центрі – полігональні, зірчасті, овальні клітини, які утворюють сітку. Як називатися виявлена пухлина?

+ Амелобластома

Аденоматоїдна пухлина

Одонтогенна карцинома

Комплексна одонтома

Одонтоамелобластома

На вентральній поверхні язика у чоловіка з протезом на нижній щелепі виявлена щільна сіра бляшка, неправильної форми, з нерівною поверхнею та чіткими межами. Під час гістологічного дослідження утворення відзначається збережена структура багатошарового плоского епітелію, потовщення його за рахунок шипуватого і базального шарів, гіперкератоз, акантоз; лімфомакрофагальна інфільтрація підлеглої сполучної тканини. Встановити діагноз.

+ Лейкоплакія

Еритроплакія

Папілома

Рак на місці

Кондилома

У жінки через 6 місяців після пологів розвинулася маткова кровотеча; при гінекологічному огляді в порожнині матки виявлені тканина темно-червоного кольору з множинними порожнинами, нагадує «губку». Під час мікроскопічного дослідження пухлини в лакунах крові виявлені атипові світлі епітеліальні клітини Лангханса і гігантські клітини синцитіотрофобласту. Назвіть пухлину.

+ Хоріонепітеліома

Плоскоклітинний незроговілий рак

Аденокарцинома

Фіброміома

Пухирний занесок

Чоловік 40 років страждав хронічним бронхітом, помер від виснаження. На розтині в легенях в просвіті бронхів виявлено ендоефітні розростання світло-сірої м'якої тканини. Під час мікроскопічного дослідження цієї тканини серед розростань атипового плоского епітелію виявлені рогові перлини. Ваш діагноз.

+ Плоскоклітинний рак зі зроговінням

Плоскоклітинний рак без зроговіння

Аденокарцинома

Недиференційований рак

Апудома

У хворого на шкірі обличчя поступово розвинулася бляшка з некрозом і виразкою в центрі. При патогістологічному дослідженні біоптату виявлено розростання атипових епітеліальних клітин з великою кількістю патологічних мітозів. Який найбільш вірогідний діагноз?

+ Рак шкіри

Саркома

Папілома

Трофічна виразка

Фіброма

У хворого на малій кривизні в препілорічному відділі шлунка виявлено утворення кратероподібної форми. З крайової ділянки утворення взята біопсія. Дані гістологічного дослідження: пухлина з залозистими структурами різної форми і величини, росте в навколишню тканину, вираженим атипізмом клітин. Назвіть гістологічний варіант даної пухлини.

+ Аденокарцинома

Плоскоклітинний рак

Скір шлунка

Слизовий рак шлунка

Солідний рак шлунка

Хворий з раком шлунка і множинними метастазами помер від ракової кахексії. Виділіть характерні зміни серця, виявлені на розтині.

+ Бура атрофія міокарда

Амілоїдна кардіомегалія

Дилатаційна кардіоміопатія

Гіпертрофічна кардіоміопатія

«Тигрове» серце

У хворої 45 років знайдені збільшені надключичні лімфатичні вузли. При дослідженні біопсійного матеріалу з лімфатичного вузла виявлений метастаз перстневидно-клітинного раку. Виберіть найбільш ймовірну первинну локалізацію пухлини.

+ Рак шлунка

Рак стравоходу

Рак щитоподібної залози

Рак легень

Рак шийки матки

Під час гістологічного дослідження біоптату піхвової частини шийки матки у хворої 47 років з ерозією, що тривалий час не загоювалася, виявлені ознаки клітинного атипізму, базальна мембрана – без змін. Поставте діагноз.

- + Карцинома in situ
- Ерозія
- Аденокарцинома
- Папілома
- Ендометриоз

Під час мікроскопічного дослідження біоптату з легень виявлені атипові клітини, які формують множинні ацинарні структури і продукують слиз. Яка гістологічна форма раку легень має місце у хворого?

- + Високодиференційована аденокарцинома
- Помірнодиференційована аденокарцинома
- Недиференційований рак
- Помірнодиференційований плоскоклітинний рак
- Залозистоклітинний рак

Хвора була прооперована з приводу пухлини матки. Макропрепарат: губчастий строкатий вузол в міометрії. Гістологічно є великі світлі епітеліальні клітини, серед яких багатьох темних поліморфних клітин. Строма відсутня, судини мають вигляд порожнини, вистланих клітинами пухлини. Визначаються множинні крововиливи. Як називається виявлена пухлина?

- + Хоріонепітеліома
- Деструючий (злоякісний) міхуровий занесок
- Аденокарцинома
- Гемангіома кавернозна
- Медулярний рак

У літньої жінки з метрорагією в менопаузі при патогістологічному дослідженні в зіскрібі слизової оболонки шийки матки виявлені розростання атипового епітелію з утворенням так званих «ракових перлин». Ваш діагноз.

- + Плоскоклітинний рак зі зроговінням
- Аденокарцинома
- Плоскоклітинний рак без зроговіння
- Слизовий рак
- Недиференційований рак

У померлої 42 років жінки, прооперованої в минулому з приводу пухлини шлунка, при розтині: яєчник різко збільшений в розмірах, щільної консистенції, білого кольору. Гістологічно: в препараті атипові епітеліальні клітини, розміщені серед пластів і тяжів сполучної тканини. Яке захворювання має місце?

- + Крукенбергівскій рак яєчника
- Серозна цистаденокарцинома
- Псевдомуцинозна цистаденокарцинома
- Злоякісна текома
- Злоякісна гранульозоклітинна пухлина

При дослідженні біоптату з шлунка виявлено ознаки тканинного і клітинного атипізму, що дозволило встановити діагноз злоякісної пухлини – раку. Які з перерахованих ознак стали вирішальними в постановці діагнозу?

- + Залози вистелені поліморфними клітинами з великими ядрами, збільшеним числом ядерців, вузьким обідком цитоплазми
- Залози в шлунку мають різні розміри і форму, різну ширину просвітів
- Багато залоз, вони розташовані тісно пліч-о-пліч
- Залози розташовані безладно
- Місцями відмічається багаторядне розташування клітин в залозі

Під час гістологічного дослідження вузла у видаленій молочній залозі серед рясної строми виявлені різних розмірів і форми комплекси атипових поліморфних епітеліальних клітин з наявністю просвітів в центрі комплексів. Клітини з великими ядрами, збільшеним числом ядерців і ядерцевих організаторів, наявністю атипових мітозів. Поставте попередній діагноз.

- + Аденокарцинома
- Фібroadенома молочної залози

Солідний рак  
Плоскоклітинний незроговілий рак  
Недиференційований поліморфноклітинний рак

Під час гістологічного дослідження злоякісної пухлини молочної залози виявлено, що пухлина побудована з низькодиференційованих атипових клітин епітеліального походження, які утворюють трабекули, відокремлені між собою прошарками сполучної тканини, співвідношення клітин і стромы приблизно 1:1. Назвіть гістологічний варіант раку.

+ Солідний  
Аденокарцинома  
Плоскоклітинний  
Фіброзний  
Дрібноклітинний

Під час мікроскопічного дослідження бронхобіопсії виявлена пухлина, яка побудована зі скупчень атипових клітин багат шарового плоского епітелію, місцями із характерними «перлинами». Ваш діагноз.

+ Плоскоклітинний рак зі зроговінням  
Плоскоклітинний рак без зроговіння  
Солідний рак  
Слизовий рак  
Скір

У чоловіка віком 62 роки видалено нирку, у якій при макроскопічному дослідженні виявлена пухлина у вигляді вузла діаметром до 8,0 см. Тканина пухлини на розрізі строката, з множинними крововиливами, некрозами. Гістологічно: пухлина складається зі 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.

У хворого з'явилася осиплість голосу. Під час ларингоскопії виявлена пухлина гортані сіро-білого кольору, з сосочковою поверхнею. Мікроскопічно: розростання сполучної тканини, яке вкрите багат шаровим плоским епітелієм з посиленим зроговінням, без клітинного атипізму. Найвірогідніше це:

+ Папілома  
Фіброма  
Поліп  
Ангіома  
Ангіофіброма

Під час гістологічного дослідження пухлини шлунка виявлено багато перснеподібних клітин. Назвіть гістологічний варіант раку.

+ Слизовий  
Солідний  
Аденокарцинома  
Саркома  
Карциноїд

Під час гістологічного дослідження зіскрібу слизової оболонки матки хворої 54 років з клінічним діагнозом порушення оваріально-менструального циклу виявлено – розростання атипових залозистих структур, які складаються з клітин з гіперхромними ядрами, фігурами мітозів, атипією. Атипові залозисті структури вросли в міометрій. Для якого патологічного процесу характерні такі мікроскопічні зміни?

+ Аденокарцинома матки  
Залозиста гіперплазія ендометрія  
Гострий ендометрит  
Плацентарний поліп

## Хоріонепітеліома матки

Під час мікроскопічного дослідження біоптату шийки матки виявлена клітинний і ядерний атипізм багатошарового плоского епітелію, патологічні мітози, а також рогові перлини в глибині епітеліальних шарів.

Ваш діагноз:

+ Плоскоклітинний рак зі зроговінням

Перехідноклітинний рак

Плоскоклітинний рак без зроговіння

Залозистий рак

Анапластичний рак

При ендоскопічному дослідженні сечового міхура проведена біопсія пухлини, що складається з тонких, розгалужених сосочків, вкритих декількома рядами клітин перехідного епітелію. Назвіть пухлину.

+ Папілома

Базаліома

Перехідноклітинна карцинома

Плоскоклітинна карцинома

Фібroadенома

Під час мікроскопічного дослідження біоптата з товстої кишки виявлена пухлина з призматичного епітелію, який формує атипові залозисті структури різної форми і розміру. Клітини поліморфні, ядра гіперхромні, є патологічні мітози. Базальна мембрана залоз зруйнована. Ваш діагноз.

+ Аденокарцинома

Базальноклітинний рак

Солідний рак

Слизовий рак

Недиференційований рак

У хворої, 47 років, Під час гістологічного дослідження біоптату виразки вагінальної частини шийки матки, що довго не загоювалася, виявлено ознаки клітинного атипізму, базальна мембрана – без змін. Встановіть діагноз.

+ Карцинома in situ

Ерозія

Аденокарцинома

Папілома

Ендо метріоз

У хворого видалено новоутворення шкіри щільної консистенції, яке має вигляд вузла з сосочковою поверхнею, що нагадує кольорову капусту. Мікроскопічно пухлина складається з численних сосочків. Паренхіма сформована з покривного епітелію із збільшеною кількістю шарів. В епітелії збережена полярність клітин, стратифікація, цілісність власної мембрани. Строма пухлини розташована в центрі сосочків. Який найбільш вірогідний діагноз?

+ Папілома

Фіброма

Аденома

Фібroadенома

Цистаденома

Під час гістологічного дослідження пухлини шлунка виявлено багато перснєподібних клітин. Назвіть гістологічний варіант раку.

+ Слизовий

Саркома

Солідний

Аденокарцинома

Карціноід

У чоловіка 62 років видалили нирку, у якій при макроскопічному дослідженні виявлена пухлина у вигляді вузла діаметром до 8,0 см. Тканина пухлини на розрізі строката, з множинними крововиливами, некрозами. Гістологічно: пухлина складається з світлих клітин, які утворюють альвеолярні і сосочкові структури, помірно

виражений інвазивний ріст. У багатьох клітинах пухлини визначаються патологічні мітози, гіперхромні ядра. Діагностуйте виявлену пухлину нирки.

+ Світлоклітинний рак

Світлоклітинна аденома

Аденокарцинома

Нефробластома

Ацидофільна аденома з малігнізацією

Під час гістологічного дослідження злоякісної пухлини молочної залози визначено, що пухлина складається з низькодиференційованих атипових клітин епітеліального походження, які утворюють трабекули, відокремлені одна від одної прошарками сполучної тканини. Співвідношення клітин і стромы – приблизно 1: 1. Назвіть гістологічний варіант раку.

+ Солідний

Плоскоклітинний

Аденокарцинома

Фіброзний

Дрібноклітинний

У жінки похилого віку з метрорагією в менопаузі при патогістологічному дослідженні зіскрібу зі слизової оболонки шийки матки виявлені розростання атипового епітелію з утворенням так званих ракових перлин. Ваш діагноз.

+ Плоскоклітинний рак зі зроговінням

Слизовий рак

Аденокарцинома

Плоскоклітинний рак без зроговіння

Недиференційований рак

У хворої, 55 років з'явилися повторні маткові кровотечі. Виконано діагностичне вишкрібання слизової оболонки матки. У зіскрібу ендометрію серед елементів крові виявляються залозисті елементи різної величини і форми, утворені атиповими клітинами з гіперхромними ядрами, з численними мітозами (у тому числі й патологічними). Про який процесі можна думати?

+ Аденокарцинома

Залозиста гіперплазія ендометрію

Хоріонепітеліома

Аденоматозні поліпи

Ознаки перерваної вагітності

При бронхоскопії у хворого 62 років, в початковому відділі верхньодольового бронху правої легені знайдено поліпоподібні утворення діаметром до 1,0 см. Під час гістологічного дослідження виявлена пухлина, побудована з дрібних лімфоцитоподібних клітин з гіперхромними ядрами. Клітини ростуть пластами та тяжами. Який з перерахованих видів пухлин найбільш вірогідний?

+ Недиференційований дрібноклітинний рак

Залозисто-плоскоклітинний рак

Недиференційований крупноклітинний рак

Плоскоклітинний рак

Аденокарцинома

У хворого на шкірі обличчя поступово розвинулася бляшка з некрозом і виразкою в центрі. При патогістологічному дослідженні біоптату виявлені розростання атипових епітеліальних клітин з великою кількістю патологічних мітозів. Який найбільш вірогідний діагноз?

+ Рак шкіри

Саркома

Папілома

Трофічна виразка

Фіброма

У біоптаті пухлини молочної залози виявляються солідні пласти, побудовані з дрібних епітеліальних клітин з поліморфними ядрами, з великою кількістю патологічних мітозів. Строми дуже мало, з лімфоцитарною інфільтрацією. Поставте діагноз.

- + Медулярний рак
- Хвороба Педжета
- Скірозний рак
- Аденома
- Аденофіброма

У хворого з підвищеним вмістом паратгормону Під час гістологічного дослідження ділянки патологічного перелому кістки виявлені вогнища лакунарного розсмоктування остеїдних балок кістки і новоутворення фіброзної тканини. Ваш діагноз.

- + Аденома паращитовидної залози
- Мієломна хвороба
- Мінеральна дистрофія
- Остеобластокластома
- Остеомієліт

Чоловік 75 років звернувся до лікаря з приводу вузлика на шкірі нижньої повіки. Під час гістологічного дослідження видаленого вузлика виявлено, що це новоутворення складається з комплексів дрібних атипичних епітеліальних клітин, переважно призматичної форми, з гіперхромними ядрами і вузьким обідком цитоплазми, розташованих перпендикулярно до базальної мембрани у вигляді частоколу зі значною кількістю мітозів. Гістологічна картина новоутворення характерна для:

- + Базальноклітинного раку
- Щільної папіломи.
- Перехідноклітинного раку
- Плоскоклітинного незроговілого раку
- Плоскоклітинного зроговілого раку

Хворий 58 років поступив в торакальне відділення з кровохарканням; при бронхоскопії виявлено звуження правого головного бронха внаслідок розростання сірувато-білої тканини; при біопсії виявлена пухлина, що складається з дрібних овальної і округлої форми клітин з гіперхромними ядрами, з незначною кількістю цитоплазми, що створює враження "голих ядер"; клітини пухлини ростуть пластами, тяжами. Гістологічна будова пухлини свідчить про:

- + Недиференційований рак
- Перехідноклітинний рак
- Базальноклітинний рак
- Плоскоклітинного незроговілого раку
- Плоскоклітинного зроговілого раку

У хворого 45 років виявлені збільшені щільні надключичні лімфатичні вузли зліва. При дослідженні біопсійного матеріалу виявлено перснеподібний рак. Виберіть найбільш імовірну локалізацію первинної пухлини.

- + Рак шлунка
- Рак товстої кишки
- Рак легені
- Рак стравоходу
- Рак щитоподібної залози

Під час гістологічного дослідження видаленого збільшеного пахвового лімфатичного вузла в ньому виявлена пухлина органної будови, що складається з комплексів атипичних епітеліальних клітин різної величини і форми з гіперхромними ядрами і численними мітозами, ці клітини мають рецептори до естрогенів і прогестерону. Яка найбільш ймовірна первинна локалізація пухлини?

- + Рак молочної залози
- Дрібноклітинний недиференційований рак легені
- Аденокарцинома шлунка
- Плоскоклітинний зроговілий рак стравоходу
- Медулярна карцинома щитовидної залози

При рентгенологічному дослідженні шлунка, лікар виявив дефект накопичення контрастної речовини на малій кривизні по типу «плюс тканина – мінус тінь». У біоптаті цієї ділянки знайдені розростання залоз з атипових клітин, численні патологічні мітози, гіперхромні клітин зі збільшеними ядрами. Про який діагноз можна думати?

- + Аденокарцинома шлунка
- Атрофічно-пластичний гастрит
- Поліп шлунка
- Плоскоклітинний рак шлунка
- Виразка-рак шлунка

Для якого з перерахованих типів ураження слизової порожнини рота характерна виражена дисплазія епітелію і більш висока ймовірність малігнізації.

- + Лейкоплакія
- Афтозний стоматит
- Везикулярний стоматит
- Десквамативний глосит
- Плоскоклітинна папілома

У жінки 45 років при дослідженні біоптату шийки матки виявлено значний поліморфізм багатошарового плоского епітелію, наявність патологічних мітозів і рогових «перлин» в глибині епітеліальних шарів. Ваш діагноз.

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

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

- + Високодиференційована аденокарцинома
- Низькодиференційована аденокарцинома
- Недиференційований рак
- Аденома
- Плоскоклітинний рак

Хворому з діагнозом рак шлунка проведено його видалення. При патогістологічному дослідженні виявлено: стінка шлунка 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 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

У жінки 25-ти років через 4 тижні після аборту з'явився кашель, температура тіла підвищилася до  $+37,8^{\circ}\text{C}$ . На рентгенограмах в легенях виявлені двобічні вогнища затемнення. Протягом 10-ти днів хвора отримувала антибіотики, але без ефекту. Виконана крайова резекція легені. У препараті знайдена пухлина, яка складається з клітин трофобласта і поліморфних гігантських елементів синцитіотрофобласту з високою мітотичної активністю: строма відсутня, множинні крововиливи. Висновок за гістологічною картиною:

+ Хоріонкарцінома

Світлоклітинний рак

Плоскоклітинний рак

Трофобластична пухлина плацентарного ложа

Аденокарцинома

Під час мікроскопічного дослідження біоптату нирки виявлена пухлина, що складається з світлих полігональних і поліморфних клітин з численними митозами, що містять ліпіди. Клітини утворюють альвеоли і дольки, залозисті і сосочкові структури, розділені мізерною стромою з судинами. Ваш діагноз.

+ Нирково-клітинний рак

Нефробластома

Темноклітинна аденома

Світлоклітинна аденома

Ацидофільна аденома

Під час гістологічного дослідження вмісту порожнини матки, отриманого шляхом діагностичного зішкрібання, виявлена хоріонепітеліома. З яких тканинних елементів розвивається ця пухлина?

+ Тканинних елементів плаценти

Слизової оболонки тіла матки

М'язової оболонки тіла матки

Тканини яєчника

Слизової оболонки цервікального каналу

При огляді ротової порожнини чоловіка 50 років, який тривалий час курих цигарки на слизовій оболонці язика виявлено неправильної форми бляшку білого кольору. Гістологічно виявлено потовщення багатошарового плоского епітелію, паракератоз, гіперкератоз і акантоз. Вкажіть вид патологічного процесу.

+ Лейкоплакія

Хронічний стоматит

Гіпертрофічний глосит

Авітаміноз А

Кератоакантома

На аутопсії людини 56 років, яка довго страждала виразковою хворобою шлунка, виявлена виразка на малій кривизні з вираженим розростанням щільної рубцевої тканини і потовщеною слизовою оболонкою біля виразки. Під час гістологічного дослідження виявлений різко виражений клітинний атипізм. Ваш діагноз.

+ Хронічна виразка шлунка з малігнізацією

Виразковий рак шлунка

Метастаз раку легені в шлунок

Перфорація виразки шлунка

Пенетрація виразки шлунка

Під час гістологічного дослідження видаленого новоутворення шкіри виявлені скупчення і тяжі атипичних плоских епітеліальних клітин, що врастають в підлеглу тканину. Який діагноз можна припустити?

+ Плоскоклітинний рак без зроговіння

Плоскоклітинний рак зі зроговінням

Рак на місці

Папілома

Аденома

При дослідженні гастробіопатів хворого 59 років, який страждає на протязі 23 років виразковою хворобою шлунка, виявлено наявність гіперхромних клітин з вираженим атипізмом, що лежать серед пластів і тяжів грубоволокнистої сполучної тканини, з переважанням стромального компонента. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

+ Скір  
Перснеподібно-клітинний рак  
Медулярний рак  
Папілярна аденокарцинома  
Солідний рак

У зіскрібу з порожнини матки жінки 32 років знайдено: залози ендометрія у фазі пізньої секреції, строма – децидуальна тканина, присутні множинні ворсини хоріона і великі скупчення елементів цито- і синцитіотрофобласту, клітини цитотрофобласта мають виражений клітинний поліморфізм і ядерну гіперхромність; зустрічаються множинні осередки некрозу. Діагностуйте пухлину.

+ Хоріонепітеліома  
Частковий міхуровий занесок  
Повний міхуровий занесок  
Плацентарний поліп  
Децидуальний поліп

Під час гістологічного дослідження матеріалу після трансуретральної резекції простати виявлено переважання залоз різної форми і величини, утворених атиповими, гіперхромними клітинами з патологічними митозами. Діагностуйте захворювання.

+ Аденокарцинома  
Аденома  
Аденоматозна нодулярна гіперплазія  
М'язово-фіброзна гіперплазія  
Хронічний простатит

У біоптаті з правого головного бронха 63-річного чоловіка, курця, виявлена пухлина, яка складається з груп атипових епітеліальних клітин, які проникають за межі базальної мембрани слизового шару, формують «гнізда» і тяжі, в центральних частинах яких розташовані концентричні, яскраво-еозинофільні маси. Діагностуйте захворювання.

+ Плоскоклітинний рак зі зроговінням  
Плоскоклітинна папілома зі зроговінням  
Плоскоклітинний рак без зроговіння  
Аденокарцинома  
Дрібноклітинний рак

Хворий на рак шлунка помер за явищ вираженої кахексії. На розтині визначається різко збільшена печінка, на розрізі якої – численні білуваті соковиті вузли. Під час мікроскопічного дослідження вузлів визначається пухлинна тканина з характерними «перснеподібними» клітинами. Ваш діагноз.

+ Метастази слизового раку шлунка в печінку  
Метастази солідного раку шлунка в печінку  
Метастази скірозного раку шлунка в печінку  
Метастази епідермального раку шлунка в печінку  
Метастази залозистого раку шлунка в печінку

Чоловік, 40 років страждав хронічним бронхітом, помер від виснаження. На розтині в легенях в просвіті бронхів виявлені ендofітні розростання світло-сірої м'якої тканини. Під час мікроскопічного дослідження в стінці бронха серед розростань атипового плоского епітелію виявлені рогові перлини. Ваш діагноз.

+ Плоскоклітинний рак зі зроговінням  
Плоскоклітинний рак без зроговіння  
Аденокарцинома  
Недиференційований рак  
Апудоми

Під час розтину трупа чоловіка 63 років, що помер від раку легень виявили множинні метастази. Які з них можна розцінити як імплантаційні (контактні) за механізмом розвитку?

+ Проростання пухлини з бронха в стравохід  
Дрібні множинні пухлинні вузлики по очеревині  
Метастази в перибронхіальні, біфуркаційні, паратрахеальні лімфатичні вузли

Метастази в головний мозок

Метастази в наднирники

У хворого отримана біопсія пухлиноподібних утворів, що локалізуються 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

Чоловік 45-ти років звернувся до лікаря з приводу пляшкоподібного утворення на шиї. У біоптаті шкіри гістологічно виявлені пухлинні клітини, розташовані гніздами, які мають круглу і овальну форму з вузьким обідком базофільної цитоплазми і схожі на клітини базального шару епідермісу. Як називається пухлини у пацієнта?

+ Базаліома

Трихоепітеліома

Епідермальний рак

Гідраденома

Сірингоаденома

## «Крок-1» до теми 22

Юнак віком 15 років скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, швидку стомлюваність. Під час обстеження виявлено еритроцити зміненої форми, кількість їх знижена. Попередній діагноз: серпоподібноклітинна анемія. Яка амінокислотна заміна в гемоглобіні зумовлює розвиток цього патологічного стану?

- + Глутамат на валін
- Глутамат на аспартат
- Валін на аспартат
- Глутамат на аланін
- Валін на глутамат

Чоловік звернувся до лікаря з приводу безпліддя. Має високий зріст, зниження інтелекту, недорозвинення статевих залоз. У епітелії слизової оболонки порожнини рота виявлено статевий хроматин (1 тільце Барра). Для якого захворювання характерні писані у завданні симптоматичні явища?

- + Синдром Клайнфельтера
- Адреногенітальний синдром
- Синдром Іценка – Кушинга
- Акромегалія
- Синдром Ді Джорджи

Чотирирічна дитина померла від легенево-серцевої недостатності. Під час аутопсії виявлено ущільнення підшлункової залози, у бронхах обтураційні ателектази та бронхоектази, у печінці – жирова інфільтрація. Мікроскопічно в підшлунковій залозі спостерігається: кістозно розширені протоки, атрофія залозистої паренхіми, дифузний фіброз і лімфо-гістіоцитарна інфільтрація. Для якого захворювання характерні такі результати аутопсії?

- + Фетальний муковісцидоз
- Ембріонатія
- Хвороба Гіршпрунга
- Рамстопатія
- Інфекційна фетопатія

Під час розтину дитини 3-х років виявлена гепато- та спленомегалія. Мікроскопічно, з використанням спеціальних методів, визначені скупчення глікоцереброзидів у печінці, селезінці, кістковому і головному мозку. Яке захворювання з групи хвороб накопичення найбільш імовірно обумовлює зазначені зміни в будові внутрішніх органів?

- + Хвороба Гоше
- Хвороба Німана – Піка
- Хвороба Гірке
- Хвороба Гіршпрунга
- Хвороба Тея – Сакса

Під час розтину тіла чоловіка, 49 років, який госпіталізований з клінічною картиною гепатотропної інтоксикації та раптово помер, виявлена збільшена печінка м'якої консистенції жовто-коричневого кольору; на поверхні розрізу печінки і на скальпелі помітні краплі жиру. Мікроскопічно: гепатоцити периферії класичних печінкових часточок містять масу дрібних крапель, які заповнюють цитоплазму і відтісняють ядро на периферію. Про який процес у печінці свідчать зазначені явища?

- + Жирова дистрофія печінки
- Гангліозидліпідоз (хвороба Тея – Сакса)
- Цереброзидліпідоз (хвороба Гоше)
- Сфінгом'єлінліпідоз (хвороба Німана – Піка)
- Генералізований гангліозідоз (хвороба Нормана – Ландінга)

У дитини 6 місяців на шкірі шиї виявлений плоский вузол червоного кольору, під час натиснення склом вузол блідне. Який найбільш імовірний діагноз?

- + Гемангіома
- Лейоміома
- Пігментний невус

Меланома  
Лімфангіома

У хворого 17 років інтраопераційно на нижній поверхні печінки виявлена пухлина розмірами 4,5 см x 5,0 см x 3,5 см із субсерозною локалізацією, темно-червоного кольору, на розрізі представлена порожнинами зі значним вмістом крові. Ваш діагноз.

+ Кавернозна гемангіома

Гемангіоперицитома  
Гемангіоендотеліома  
Капілярна гемангіома  
Лімфангіома

У дитини 6 років із пухлиною діяфізу стегнової кістки під час обстеження відмічено наявність декількох метастатичних вогнищ іншої кісткової локалізації. У гістологічному описі вказується, що первинна пухлина переважно складається з округлих клітин з бідною цитоплазмою, які мають незначну тенденцію до утворення псевдорозеток, і проявляють себе одиничними мітозами. Зазначені зміни характерні для:

+ Саркоми Юінга

Плазмоцитоми  
Хондроми  
Остеосаркоми  
Фібросаркоми

У дитини 5 років на обличчі видалена пухлина у вигляді нечіткого вузла діаметром 3,0 см із гладкою поверхнею червоного кольору, при надавлюванні вузол блідне. Під час мікроскопічного дослідження паренхіма пухлини представлена ендотеліальними клітинами, що утворюють судини капілярного типу з широкими просвітами, заповненими кров'ю, а строма – невеликою кількістю сполучної тканини. Клітинний атипізм виражений слабо. Про яку пухлину можна думати?

+ Капілярна гемангіома

Папілома  
Меланома  
Рак шкіри обличчя  
Лімангіома

У дитини на шкірі передпліччя виявлений синюшний вузол із горбистою поверхнею. Мікроскопічно вузол складається з розгалужених судин капілярного типу з вузькими просвітами, базальної мембраною та кількома рядами ендотеліальних клітин. Назвіть пухлину.

+ Капілярна гемангіома

Лімфангіома  
Венозна гемангіома  
Кавернозна гемангіома  
Папілома

У пухлині, що була видалена з черевної порожнини, виявлені волосся та зуби. До яких пухлин за гістогенезом віднесено це утворення?

+ Тератоми  
Мезенхімальні  
Ембріональні  
Епітеліальні  
Органоспецифічні

Під час розтину дитини 3-х років у черв'яку мозочка виявлена пухлина, яка не має чітких меж із навколишніми тканинами, гістологічно складається з розростання атипичних дрібних клітин із гіперхромними ядрами. Найбільш ймовірно це:

+ Медулобластома  
Метастаз саркоми  
Метастаз раку  
Гліобластома  
Медулосаркома

У 6 річного хлопчика видалена пухлина, яка локалізувалася в мозочку, по серединній лінії. Гістологічно пухлина представлена переважно клітинними структурами, які мають віночок цитоплазми, гіперхромні ядра проявляють мітотичну активність. Клітини також проявляють тенденцію до утворення «розеток». Зазначені властивості характерні для:

+ Медулобластоми

Астроцитоми

Олігодендрогліоми

Мультиформної спонгіобластоми

Під час розтину дитини 5 років у ділянці черв'яка мозочка виявлений вузол діаметром 2,0 см, м'якої консистенції, без чіткої межі, сіро-рожевого кольору з ділянками крововиливів. Гістологічно пухлина складалася з мономорфних дрібних округлих клітин з великим ядром. Про яку пухлину можна думати?

+ Медулобластома

Менінгіома

Гліобластома

Астроцитом

Метастаз раку

Хворий 10-ти років скаржиться на загальну слабкість, схуднення, появу трофічних виразок на гомілках, біль в кістках і суглобах. Під час огляду хворого відзначається уповільнення фізичного розвитку, блідість шкірних покривів. Аналіз крові встанов: Нb – 80 г/л, частина еритроцитів має серпоподібну форму. Яка найбільш імовірна патологія обумовлює таку картину?

+ Гемоглобінопатії: серпоподібноклітинна анемія

Злоякісна перніційозна анемія

Гострий лейкоз

Токсична анемія

Ревматизм

Смерть 7-річного хлопчика настала внаслідок гострої постгеморагічної анемії, обумовленої профузною кровотечею з травного тракту. Під час патологоанатомічного дослідження виявлено: макроскопічно – недовкрів'я внутрішніх органів, збільшення різних груп лімфатичних вузлів, тимомегалія, помірно виражена гепатоспленомегалія, яскраво-червоний кістковий мозок; мікроскопічно – гіперцеллюлярний кістковий мозок з мономорфним інфільтратом із бластних клітин, дифузно-вогнищеві пухлинними інфільтратами в печінці, селезінці, лімфатичних вузлах, оболонках і речовині головного мозку. Діагностуйте захворювання.

+ Гострий лімфобластний лейкоз

Гострий мієлобластний лейкоз

Гострий недиференційований лейкоз

Гострий монобластний лейкоз

Гострий плазмобластний лейкоз

Під час розтину трупа дитини 4-х років виявлені збільшені в розмірах лімфатичні вузли, вилючкова залоза і селезінка. Кістковий мозок трубчастих кісток соковитий, малинового кольору. У легенях – вогнище бронхопневмонії. За життя в крові дитини виявлено 56 х 109 лейкоцитів, серед яких 70% лимфобластів. Яке основне захворювання було у дитини?

+ Лейкоз гострий

Бронхопневмонія

Лімфосаркома

Сепсис

Лейкоз хронічний

Під час аутопсії тіла дівчинки 7 років виявлено пухлиноподібні утворення у верхній щелепі, лімфатичних вузлах, нирках, наднирниках. Мікроскопічно пухлина, представлена дрібними лімфоцитоподібними клітинами, серед яких зустрічаються великі зі світлою цитоплазмою макрофаги, має місце гістологічна картина «зоряного неба». Про яке захворювання слід думати?

+ Пухлина Беркіта

Остеосаркома

Лімфома Ходжкіна

## Остеобластокластома Мієломна хвороба

Під час розтину дитини 6 місяців, яка померла від сепсису, виявлено відсутність виличкової залози, зменшення розмірів і маси селезінки. Мікроскопічне дослідження селезінки виявило відсутність періартеріальних Т-залежних зон фолікулів зі спустошенням червоної пульпи; в лімфатичних вузлах – відсутність перикортикальної зони, що в основному представлена Т-лімфоцитами. Який патологічний процес найбільш можливий?

+ Синдром Ді Джорджі (недостатність клітинного імунітету)

Синдром Гланцмана – Рінікера (недостатність клітинного та гуморального імунітетів)

Акцидентальна інволюція тимуса

Синдром Брутона (недостатність гуморального імунітету)

ВІЛ-інфекція

Під час розтину новонародженої дитини, яка померла у віці 3-х діб від внутрішньоутробної пневмонії, виявлено зменшення розмірів і маси виличкової залози. Мікроскопічне дослідження виличкової залози: в часточках не виявлена чітка межа між корою та мозковою речовинами внаслідок лімфоїдного спустошення обох зон; у мозковій речовині виявлені множинні, різних розмірів тільця виличкової залози (тілця Гассалія) з явищами кератозу та кальцинозу; міждолькова сполучна тканина розвинена надмірно. Який з перерахованих патологічних процесів у тимусі найбільш вірогідний?

+ Акцидентальна інволюція тимуса

Аплазія

Тимомегалія

Гіпотрофія

Атрофія

У 19-річної дівчинки клінічно виявлена така група синдромів: низький зріст, статевий інфантилізм, відставання в інтелектуальному і статевому розвитку, вада серця. Які найбільш імовірні причини даної патології?

+ Нерозходження статевих хромосом

Трисомія по 13-й хромосомі

Трисомія по 18-й хромосомі

Трисомія по 20-й хромосомі

Часткова моносомія

Під час обстеження 7-річної дитини виявлені наступні синдроми: низький зріст, широке округле обличчя, близько розташовані очі з вузькими очними щілинами, напіввідкритий рот. Діагностовано також ваду серця. Ці клінічні ознаки найбільш характерні для хвороби Дауна. Вкажіть причину даної патології.

+ Трисомія 21-ої хромосоми

Трисомія 13-ої хромосоми

Трисомія 20-ої хромосоми

Часткова моносомія

Нерозходження статевих хромосом

Під час розтину трупа новонародженого хлопчика виявлена полідактилія, мікроцефалія, незрощення верхньої губи та верхнього піднебіння, а також гіпертрофія паренхіматозних органів. Зазначені вади відповідають синдрому Патау. Яка найбільш імовірна причина даної патології?

+ Трисомія 13-ої хромосоми

Трисомія 18-ої хромосоми

Трисомія 21-ої хромосоми

Нерозходження статевих хромосом

Часткова моносомія

У новонародженої дитини виявлено наступну патологію: аномалія розвитку нижньої щелепи і гортані, що супроводжується характерними змінами голосу, а також мікроцефалія, вада серця, наявність лише 4 пальців на руках. Яка найбільш імовірна причина таких аномалій?

+ Часткова моносомія короткого плеча 5-ї хромосоми

Часткова моносомія короткого плеча 7-ї хромосоми

Часткова моносомія короткого плеча 9-ї хромосоми  
Часткова моносомія короткого плеча 11-ї хромосоми  
Трисомія 21-ї хромосоми

Під час патологоанатомічного дослідження інтранатально загиблої дитини виявлені укорочення і потовщення кінцівок, великі шкірні складки, збільшена голова, сідлоподібний ніс, укорочення шиї, потовщення тіл хребців, гіпоплазія грудини і легень. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

+ Летальна мікромелія  
Ахондродисплазія  
Недосконалий остеогенез  
Мармурова хвороба  
Фокомелія

У дитини 5 місяців, яка померла від пневмонії, під час макроскопічного дослідження виявлено: косий розріз очей, спинка носу, що западає, високе піднебіння, низьке розташування маленьких вушних раковин, а за результатами розтину визначена вада розвитку серця та магістральних судин. Генетичне дослідження встановило трисомію по 21-й парі хромосом. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

+ Хвороба Дауна  
Синдром Шерешевського – Тернера  
Синдром Патау  
Синдром Едвардса  
Синдром Клайнфельтера

Під час обстеження дівчинки 1,5 року після тривалої важкої пневмонії виявлено значне зниження рівня імуноглобулінів всіх класів. Біопсійне дослідження лімфатичного вузла вказало на відсутність В-залежних зон і клітин плазмочитарного ряду. Для якого захворювання характерні такі зміни?

+ Синдром Брутона  
Синдром Веста  
Синдром Незелофа  
Комбінований імунодефіцит  
Синдром Ді Джорджі

Під час огляду мертвонародженого немовляти, який помер від інтеркурентного захворювання, звертає на себе увагу косий розріз очей, спинка носа, що западає, низьке розташування маленьких вушних раковин. Під час розтину виявлено ознаки комбінованої вродженої вади серця (тетрада Фалло). Про яке хромосомне захворювання необхідно подумати?

+ Хвороба Дауна  
Синдром Патау  
Синдром Шерешевського – Тернера  
Синдром Едвардса  
Триплоїдія

Під час огляду мертвонародженого немовляти виявлено: загальна гіпоплазія, низький скошений лоб, вузькі очні щілини, запале перенісся, гіпотелоризм, дефекти скальпу, деформовані вушні раковини, розщеплення верхньої губи та піднебіння, полідактилія. Про яку вроджену ваду необхідно подумати?

+ Синдром Патау  
Хвороба Дауна  
Синдром Шерешевського – Тернера  
Триплоїдія  
Синдром Едвардса

Під час огляду мертвонародженого звертає на себе увагу поєднання низького зросту, короткої шиї зі складками, яка нагадує шию сфінкса, лімфонабряків кистей і стоп. Розтин виявив: коарктацію аорти, недорозвинення гонад, підковоподібну нирку. Про яку ваду розвитку необхідно подумати?

+ Синдром Шерешевського – Тернера  
Хвороба Дауна  
Синдром Патау  
Триплоїдія

## Синдром Едвардса

Під час розтину дитини були виявлені дрібнокістозні зміни в підшлунковій залозі, ознаки хронічного бронхіту з розвитком ателектазів, бронхоектазами та абсцедуванням. У кишківнику – копростаз, а також жирова дистрофія печінки, ознаки холестазу, початок розвитку цирозу. Про яку вроджену патологію йде мова?

+ Фетальний муковісцидоз

Діабетична фетопатія

Гемолітична хвороба новонароджених

Фіброеластоз ендокарда

Інші види неінфекційних фетопатій

Під час розтину дитини віком 1 рік, яка з народження страждала від гострих респіраторних інфекцій, пневмоній, тетанії, виявлено відсутність виличкової залози і парашитоподібних залоз. Мікроскопічно в селезінці та лімфатичних вузлах відсутні Т-зони. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

+ Синдром Дайджоржа

Синдром Незелофа

Синдром Брутона

Синдром Гланцмана – Рінікера

Синдром Веста

Під час дослідження тимуса дитини 5 років, яка померла від гострої деструктивної стафілококової пневмонії, виявлено зменшення маси залози до 3,0 грам. Гістологічне дослідження тимусу виявило: зменшення часток залози, значне зменшення кількості лімфоцитів із колапсом стромы, інверсія шарів, кістоподібне збільшення тілець Гасалія. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

+ Акцидентальна інволюція

Тімомегалія

Гіпоплазія тимуса

Дисплазія тимусу

Агенезія тимуса

У жінки 32-х років із II групою крові (Rh «-») від 2-ої вагітності народилась мертва дитина з гестаційним віком 34 тижні. У батька група крові III (Rh «+»). Під час розтину виявлено: шкіра бліда, частково мацерована, місцями з петехіальними крововиливами, підшкірно-жирова клітковина, тканина мозку і оболонки різко набрякли. У порожнинах тіла трансудат, гепато- та спленомегалія, гіперплазія міокарда. У печінці, селезінці, лімфатичних вузлах, нирках – осередки екстрамедулярного кровотворення, що складаються з еритробластів. Яке захворювання призвело до смерті дитини?

+ Набрякова форма гемолітичної хвороби новонароджених

Геморагічна хвороба новонароджених

Жовтянична форма гемолітичної хвороби новонароджених

Пневмопатія

Спадковий мікросфероцитоз

У жінки 43-х років, яка має двох здорових дітей, народилася дівчинка з маленькою голівкою, вузькими очними щілинами, однією поперечною складкою на долонній поверхні обох кистей. Яке захворювання можна запідозрити у новонародженої?

+ Хвороба Дауна

Синдром Едвардса

Синдром Патау

Синдром Шерешевського – Тернера

Моносомія X0

У жінки 45 років народився хлопчик з розщелиною верхньої щелепи («заяча губа» та «вовча паща»). Під час додаткового обстеження виявлено значні порушення з боку нервової, серцево-судинної систем і зору. Під час дослідження каріотипу діагностована трисомія по 13-й хромосомі. Який синдром має місце у хлопчика?

+ Патау

Клайнфельтера

Шерешевського – Тернера

Едвардса  
Дауна

У працівника шкірного виробництва спостерігалось гостре захворювання з явищами гострої ниркової недостатності. На 5-й день хворий помер. Під час аутопсії в нирках крім некротичних змін канальців із 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

Ураження антифризом

Під час розтину тіла чоловіка, який проходив військову службу на підводному атомному човні, виявлено такі патологічні зміни: спустошення в кістковому мозку (панмієлофітиз), анемія, лейкопенія, тромбоцитопенія, розпад лімфоцитів у лімфатичних вузлах, селезінці, лімфатичному апараті шлунково-кишкового тракту, крововиливи наднирники. Яке захворювання розвинулось у чоловіка?

+ Гостра променева хвороба

Гострий лейкоз

Гостра анемія

Кесонна хвороба

Вібраційна хвороба

Жінка віком 37 років скаржиться на головний біль, запаморочення, поганий сон, заніміння кінцівок. Упродовж 6 років працює на заводі газорозрядних ламп у свинцевому цеху. Під час лабораторного аналізу крові виявлено знижену кількість еритроцитів і гемоглобіну, підвищений в декілька разів уміст сироваткового заліза. Який вид анемії у жінки?

+ Залізодефіцитна

Гіпопластична

Залізодефіцитна

Метапластична

Анемія Мінковського – Шоффара

Хворий з 30-річним стажем роботи в шахті помер від легенево-серцевої недостатності, що швидко наростала. Під час розтину легені збільшені, щільної консистенції, на розрізі в них велика кількість вузликів розмірами з просяні зерна й більше, щільних, сіруватого і сірувато-чорного кольору, місцями вузлики зливаються в більш великі ділянки. Назвіть найбільш імовірне захворювання.

+ Силікоз

Сидероз

Асбестоз

Бериліоз

Антракоз

Мікроскопічно у видаленому сегменті легені шахтаря виявлені численні округлі вузлики, що складаються з концентричних гіалінізованих пучків сполучної тканини. Велика частина їх розташована периваскулярно й перибронхіально. Найбільш вірогідний діагноз.

+ Силікоз

Рак легень

Бронхіт

Туберкульоз

Фіброзуєчий альвеоліт

Під час розтину хворого, який помер від серцево-легеневої недостатності, легені темного кольору, нерівномірно роздуті; «легеневе» серце. З анамнезу відомо, що хворий протягом 18 років працював шахтарем. Яке захворювання привело до смерті чоловіка?

+ Антракоз легень

Саркоїдоз легень

Центральний рак легень

Крупозна пневмонія

## Гостра бронхопневмонія

У чоловіка 48 років (шахтаря, який видобував гематит) під час розтину виявлені збільшені легені, буро-червоного кольору. Мікроскопічно: помірний пневмосклероз, субміліарні та міліарні вузлики, які складаються з пилових клітин із частинками, які дають позитивну реакцію на залізо. У лімфатичних вузлах багато пилу і значний дифузний склероз. Якому з професійних захворювань відповідає описана картина?

+ Червоний сидероз

Чорний сидероз

Алюміноз

Бериліоз

Антракоз

Синдром Каплана

Під час розтину хворого, який багато років працював на шахті та помер від хронічної легенево-серцевої недостатності, виявлено, що легені малоповітряні, значно ущільнені, склерозовані, верхівки емфізематозно змінені, поверхня сіро-чорного кольору, на розрізі тканина легень аспідно-чорного кольору. Від якої хвороби настала смерть?

+ Антракоз

Силікоз

Талькоз

Асбестоз

Алюміноз

Під час розтину чоловіка 59 років, померлого від хронічної легенево-серцевої недостатності виявлені наступні зміни: легені збільшені, щільні, малоповітряні, на розрізі в них визначається безліч дифузно розташованих вузликів білястого кольору, діаметром 0,2-0,3 см. Мікроскопічно вузлики представлені концентрично розташованими колагеновими волокнами. Про яке захворювання можна думати?

+ Вузлова форма силікозу

Міліарний туберкульоз легень

Фіброзуєчий альвеоліт

Дрібновогнищева пневмонія

Метастази пухлини в легені

Чоловік 62 років помер внаслідок декомпенсації легеневого серця, під час секції було виявлено, що легені збільшені, тканина легень містить щільні вузли овальної форми і темно-сірого або чорного кольори. Гістологічно у вузлах виявлялася сполучна тканина та значне скупчення коніофагів, в цитоплазмі яких були скупчення екзогенного пігменту. Діагностуйте захворювання.

+ Пневмоконіоз

Вогнищева пневмонія

Крупозна пневмонія

Бура індурація легень

Пневмоцироз

Чоловік 47 років був госпіталізований до діагностичного відділення профпатології для уточнення характеру пневмоконіозу. Під час вивчення біоптату легень виявлено багато дрібних гранульом, які локалізуються субплеврально в інтерстиційній тканині навколо дрібних судин і бронхів. Гранульоми складаються з епітеліоїдних, лімфоїдних, плазматичних клітин, а також клітин типу Лангханса або гігантських клітин чужорідних тіл. У гранульомах і всередині гігантських клітин розташовуються голчасті кристалічні включення (спікули) довжиною від 3 до 10 нм, які мають подвійне хвилезаломлення в поляризованому світлі та складаються з карбонату кальцію. Який діагноз встановив лікар після виявлення цих структур?

+ Хронічний бериліоз

Гострий бериліоз

Асбестоз

Антракоз

Силікоз

У легенях пацієнта, який протягом 9 років працював шліфувальником каменю, виявлені дрібні, округлої форми щільні вузлики, що складаються зі сполучної тканини. На периферії цих вузликів розташовані макрофаги. Проявом якого захворювання є зміни в легенях?

+ Силікоз

Гостра пневмонія

Бронхоектатична хвороба

Хронічний бронхіт

Бронхіальна астма

Хворий з 30-річним стажем роботи в шахті помер від легенево-серцевої недостатності, що швидко наростала. Під час розтину легені збільшені, щільної консистенції, на розрізі в них велика кількість вузликів розмірами з просяні зерна і більше, щільних, сіруватого і сірувато-чорного кольору, місцями вузлики зливаються в більш великі ділянки. Назвіть найбільш імовірне захворювання.

+ Антракосилікоз

Асбестоз

Алюміноз

Бериліоз

Сидероз

Під час розтину трупа шахтаря, який пропрацював в шахті більше 10 років у легенях виявлені тяжі білої волокнистої тканини і вузлики діаметром 0,2-0,3 см. Під час гістологічного дослідження: у вузликах незначна кількість коричневою пилу, концентричні розростання сполучної тканини, бідної клітинами, з вираженим гіалінозом. Про який пневмоконіоз слід думати в даному випадку?

+ Силікоз

Талькоз

Асбестоз

Сидероз

Бериліоз

Хворий, який тривалий час працював у хімічній промисловості, помер за явищ дихальної недостатності, що швидко наростала. У легенях виявлено значну кількість вузликів і вузлів, які представляють собою склеротичні осередки овальної форми сіро-чорного кольору. Діагностуйте захворювання.

+ Вузликова форма силікозу

Асбестоз

Слюдянтй пневмоконіоз

Талькоз

Хронічний бериліоз

Під час розтину чоловіка 56 років, який працював шахтарем, виявили наступні зміни в легенях: ознаки хронічного бронхіту та рецидивальної вогнищевої пневмонії, виражену емфізему, склеротичні зміни в стінках судин, зустрічались поодинокі невеликі каверни неправильної форми з крихкими чорними стінками і чорним вмістом. Лімфатичні вузли збільшені. Гістологічно: склероз і велика кількість макрофагів, які містять пігмент темного кольору в міжальвеолярних просторах, периваскулярно і перибронхіально. Яка найбільш імовірна патологія у цього чоловіка?

+ Силікоантракоз

Силікоз

Сидероз

Алюміноз

Асбестоз

Під час розтину у чоловіка, який багато років працював на підприємстві з високим рівнем вільного двоокису кремнію в повітрі, були знайдені збільшені і щільні легені зі значною кількістю міліарних і великих вогнищ склерозу округлої та овальної форми сірого або сіро-чорного кольору. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

+ Вузлова форма силікозу

Дифузно-склеротична форма силікозу

Антракосилікоз

Силікоантракоз

## Асбестоз

У померлого, який більше 20 років працював на шахті з видобутку кам'яного вугілля, під час розтину виявлені щільні легені сіро-чорного кольору зі значними ділянками новоутвореної сполучної тканини. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Антракоз
- Антракосилікоз
- Силікоантракоз
- Талькоз
- Сидероз

Хворий 42 років, останні два роки лікувався від хронічного алкоголізму. В даний час скаржиться на швидку втрату ваги, свербіння шкіри, збільшення обсягу живота, задишку, тупий біль у правому підребер'ї. Макроскопічно: печінка малих розмірів, щільна, дрібнобугриста. Пункційна біопсія печінки: гідропічна та балонна дистрофія печінкових клітин, окремі фокуси некрозів. Зустрічаються гіалінові тільця Меллорі. У печінкових часточках – широкі фіброзні розростання, які поділяють паренхіму на «несправжні часточки». Уздовж холангіол спостерігається активна проліферація клітин, місцями з утворенням невеликих гранульом. Ваш діагноз.

- + Портальний цироз печінки
- Хронічний алкогольний гепатит
- Хронічний холангіт
- Холангіоцелюлярний рак
- Токсична дистрофія печінки

Хворий, 59 років, протягом тривалого часу страждає на хронічний алкоголізм. Після вживання великих доз алкоголю неодноразово відзначалася жовтяниця. Під час багаторазового дослідження матеріалу біопсії печінки були діагностовані повторні атаки алкогольного гепатиту. Макроскопічне дослідження виявило: печінка жовтого кольору, щільної консистенції, край загострений, поверхня печінки нерівна, з безліччю дрібних вузлів. Про яке захворювання слід думати?

- + Цироз печінки
- Рак печінки
- Підгостра дистрофія печінки
- Хронічний гепатит
- Гострий гепатит

Під час розтину тіла чоловіка 38 років, який тривалий час зловживав алкоголем і помер внаслідок субтотального панкреонекрозу, були знайдені такі макроскопічні зміни печінки: розміри збільшені, поверхня з ділянками запалення, тканина щільна; мікроскопічно: балочно-часточкова будова збережена, значний перипортальний склероз, всередині часточок розташовані множинні дрібновогнищеві некрози гепатоцитів, ділянки некрозу і портальні тракти інфільтровані нейтрофілами, в цитоплазмі гепатоцитів розташовані множинні тільця Меллорі. Діагностуйте захворювання печінки.

- + Гострий алкогольний гепатит
- Хронічний алкогольний гепатоз
- Хронічний персистуючий гепатит
- Хронічний гепатоз
- Гострий гепатоз

Хворий надійшов до стаціонару зі скаргами на біль у правому підребер'ї, жовтяницю, нудоту. Захворів після вживання надмірної кількості алкоголю. Після обстеження хворого був встановлений діагноз: гострий алкогольний гепатит. Визначте типовий результат хвороби, якщо пацієнт припинить вживати алкоголь.

- + Одужання
- Цироз печінки
- Розвиток раку печінки
- Гемосидероз печінки
- Гемохроматоз печінки

Під час розтину тіла чоловіка, який тривалий час зловживав алкоголем, печінка зменшена, щільна, дрібнобугриста. Мікроскопічно: несправжні часточки дрібні, розділені вузькими прошарками сполучної тканини з лімфомакрофагальними інфільтратами; гепатоцити в стані крупнокраплинної жирової дистрофії. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

+ Алкогольний цироз

Хронічний активний алкогольний гепатит

Хронічний персистуючий алкогольний гепатит

Токсична дистрофія печінки

Жировий гепатоз

Хворий К., 55 років, довгий час зловживає алкоголем. Останнім часом з'явилися біль в правому підребер'ї, збільшення розмірів печінки. Під час дослідження біоптату печінки виявлені перснеподібні гепатоцити, які розміщені окремими фокусами. Який діагноз можна припустити?

+ Жировий гепатоз (стеатоз печінки)

Гострий гепатит

Токсична дистрофія печінки

Рак печінки

Біліарний цироз печінки

Хворий 42 років потрапив до стаціонару зі скаргами на жовтяницю, біль у правому підребер'ї. Захворів після прийому великої дози алкоголю. Під час пункційної біопсії печінки: жирова дистрофія гепатоцитів, наявність в їх цитоплазмі еозинофільних включень, інфільтрація стромы поліморфноядерними лейкоцитами; часточкова будова печінки збережена. Яке захворювання печінки у хворого?

+ Гострий алкогольний гепатит

Хронічний алкогольний гепатит

Жировий гепатоз

Дрібновузловий порталний цироз

Хвороба Вільсона

## «Крок-1» до теми 28

У хворого на анемію під час дослідження крові виявлено переважання еритроblastів, нормобlastів і мегалобlastів. Такі ж клітини знайдені в червоному кістковому мозку. Для якого виду анемії характерна така картина крові?

+ В<sub>12</sub>-фолієво-дефіцитна

Постгеморагічна

Гемолітична

Апластична

Залізодефіцитна

У чоловіка 38-ми років із іктеричною шкірою, виявлена анемія, збільшення селезінки, гіпербілірубінемія (білірубін непрямий), уробілінурія, гіперхолічний кал. Для якого із нижче перерахованих станів найбільш характерні ці зміни?

+ Надпечінкова жовтяниця

Синдром Жильбера

Синдром печінкової недостатності

Клітинно-печінкова жовтяниця

Підпечінкова жовтяниця

Під час розтину хворого, який страждав частими гемороїдальними кровотечами і помер від гострого інфаркту міокарда, виявили, що кістковий мозок діафізу стегна соковитий, червоного кольору. Який процес розвинувся в кістковому мозку?

+ Компенсаторна гіперплазія

Вікарна гіпертрофія

Гіпертрофічні розростання

Робоча гіпертрофія

Гормональна гіперплазія

Хворий 10-ти років скаржиться на загальну слабкість, схуднення, появу трофічних виразок на гомілках, біль в кістках і суглобах. Під час огляду хворого відзначається уповільнення фізичного розвитку, блідість шкірних покривів. Аналіз крові виявив: Нb = 80 г/л, частина еритроцитів має серпоподібну форму. Яка найбільш імовірна патологія обумовлює таку картину?

+ Гемоглобінопатії: серпоподібно-клітинна анемія

Злоякісна перніціозна анемія

Гострий лейкоз

Токсична анемія

Ревматизм

У чоловіка 30-ти років, який хворів В<sub>12</sub>-фолієво-дефіцитною анемією, виявлено фундальний атрофічний (автоімунний) гастрит. Виберіть найбільш істотний діагностичний критерій даного типу гастриту.

+ Наявність антитіл до паріетальних клітин слизової шлунку

Високий рівень гастринемії

Атрофія слизової фундального відділу шлунку

Поєднання з В<sub>12</sub>-фолієво-дефіцитною анемією

Відсутність структурних змін в антральному відділі шлунку

Чоловік тривалий час хворів на гемобластоз. Під час розтину виявлено, що кістковий мозок, селезінка, печінка, лімфатичні вузли коричневого кольору. Проведена гістохімічна реакція Перлса. Встановлено, що ретикулярні, ендотеліальні та гістіоцитарні елементи цих органів містять гранули синього кольору. Який пігмент виявлено у разі застосування зазначеної реакції?

+ Гемосидерин

Білірубін

Гематоїдин

Гематопорфірин

До якої анемії відноситься анемія Аддісона-Бірмера (перніціозна анемія)?

- + Внаслідок порушення кровотворення
- Геморагічна анемія
- Агастритична анемія
- Залізодефіцитна анемія
- Сімейна апластична анемія

У хворого з перніціозною В<sub>12</sub>-фолієво-дефіцитною анемією анемією проявилися зміни неврологічного характеру в нижніх кінцівках: слабкість, що наростала, утруднення рухів і координації, оніміння. Якого патологічного процесу є вказані зміни?

- + Дегенерації провідникових структур спинного мозку
- Порушення кровообігу в ЦНС
- Відмирання нейронів у сірій речовині спинного мозку
- Руйнування провідникових структур периферійних нервів
- Руйнування рецепторних структур

Під час обстеження хворого 47-ми років, робочого анілінової фабрики, виявлено хронічне недокрів'я та іктеричне забарвлення шкіри. Мікроскопічне дослідженні біоптату кісткового мозку виявило коричнево-жовтий пігмент у цитоплазмі макрофагів (реакція на залізо по Перлсу позитивна). Про який з нижчеперелічених пігментів йдеться?

- + Гемосидерин
- Гематоїдин
- Гематин
- Ліпофусцин
- Білірубін

У хворого, який тривалий час працював із бензолом, прогресує анемія та геморагічний синдром. У біоптаті грудини переважає жирова тканина, виявляються в невеликій кількості дрібні островці кровотворення з поодинокими клітинами мієлопоезу. Ваш діагноз.

- + Гіпопластична анемія
- Хронічний мієлолейкоз
- Перніціозна анемія
- Гемолітична анемія

У хворої жінки у віці 46-ти років, яка лікувалася з приводу загострення хронічного гастриту, під час дослідження крові виявлена макроцитарна гіперхромна анемія. Встановлено діагноз «Перніціозна анемія». Який процес лежить в основі цієї патології?

- + Наявність антитіл проти парієтальних клітин шлунку
- Наявність антитіл проти базальної мембрани шлунку
- Недостатність заліза в їжі
- Наявність антитіл проти клітин покривно-ямкового епітелію шлунку
- Порушення розщеплення білків у шлунку

Для якого виду анемії характерний дефіцит внутрішнього фактору Касла?

- + В<sub>12</sub>-фолієво-дефіцитна анемія
- Постгеморагічна анемія
- Залізодефіцитна анемія
- Гіпопластична анемія
- Гемолітична анемія

У хворого під час огляду порожнини рота визначається атрофія слизової оболонки язика з червоними плямами (гунтерівський глосит). Склера іктерична. В аналізі крові – кольоровий показник більше одиниці. Для якої анемії характерні ці зміни?

- + В<sub>12</sub>-фолієво-дефіцитна анемія
- Залізодефіцитна
- Гостра постгеморагічна
- Хронічна постгеморагічна
- Гемолітична

Під час розтину трупа виявлено, що кістковий мозок плоских кісток малиново-червоний, соковитий, а в трубчастих кістках має вигляд малинового желе. Мікроскопічно відзначається переважання в кістковому мозку незрілих форм еритропоезу – еритробластів, нормобластів і мегалобластів. Назвіть захворювання, яке має місце в даному випадку.

- + Перніціозна анемія Адісона-Бірмера
- Постгеморагічна анемія
- Гемолітична анемія
- Серпоподібно-клітинна анемія
- Мікросфероцитарна анемія

У хворого, після перенесеної вірусної інфекції прогресує анемія, тромбоцитопенія та геморагічний синдром. У трепанобіоптаті – кістково-мозкові простори заповнені жировою тканиною, осередки кровотворення нечисленні, дрібні, з поодинокими клітинами мієлопоезу. Ваш діагноз.

- + Гіпопластична анемія
- Перніціозна анемія
- Хронічний мієлолейкоз
- Постгеморагічна анемія
- Гемолітична анемія

У хворої, яка страждає на розлади менструального циклу, які супроводжуються тривалими кровотечами, виявлені гіпохромія, зниження кількості ретикулоцитів, мікроцитоз, гіпосидеремія. До якої групи за патогенезом належить така анемія?

- + Залізодефіцитної анемії
- Гемолітичної анемії
- Метапластичної анемії
- Гіпопластичної анемії
- В<sub>12</sub>-фолієво-дефіцитної анемії

Жінка віком 37-ми років скаржиться на головний біль, запаморочення, поганий сон, оніміння кінцівок. Упродовж 6-ти років працює на заводі газорозрядних ламп у свинцевому цеху. Під час лабораторного аналізу крові виявлено знижену кількість еритроцитів та гемоглобіну, підвищений в декілька разів уміст сироваткового заліза. Який вид анемії у жінки?

- + Залізорефрактерна
- Гіпопластична
- Залізодефіцитна
- Метапластична
- Анемія Мінковського – Шоффара

Пацієнт віком 65-ти років тривалий час скаржиться на симптоми, характерні для хронічного гастриту. Під час лабораторного аналізу в крові виявлено мегалоцити, у кістковому мозку виявлений мегалобластичний еритропоез. Який діагноз є найімовірнішим у цьому разі?

- + В<sub>12</sub>-фолієво-дефіцитна анемія
- Залізодефіцитна анемія
- Гіпопластична анемія
- Гемолітична анемія
- Апластична анемія

У жінки віком 52-х років під час проведення загального аналізу крові виявлено зниження кількості еритроцитів та підвищення рівня вільного гемоглобіну в плазмі крові (гемоглобінемія), КП – 0,85. Який вид анемії спостерігається у пацієнтки?

- + Набута гемолітична
- Гостра постгеморагічна
- Спадкова гемолітична
- Анемія внаслідок порушення еритропоезу
- Хронічна постгеморагічна

## «Крок-1» до теми 29

У молодой людини збільшилися шийні лімфатичні вузли. Під час біопсії в лімфовузлі виявлені вогнища проліферації лімфоїдної тканини з наявністю гігантських клітин Березовського – Штернберга та еозинофілів, вогнища некрозу і фіброзу. Яке захворювання, найбільш вірогідно, буде діагностовано у хворого?

+ Лімфогранульоматоз

Лімфосаркома

Хронічний лімфолейкоз

Гістіоцитоз

Мієломна хвороба

Під час дослідження біоптату лімфатичного вузла дано висновок «Лімфогранульоматоз». На підставі наявності яких ознак був поставлений діагноз?

+ Клітин Березовського – Штернберга

Клітин Вірхова

Клітин Тутона

Клітин Микулича

Клітин Пирогова – Лангханса

Під час розтину померлого хворого виявлені збільшені, спаяні між собою, щільні, з біло-жовтими вогнищами некрозу лімфатичні вузли різної локалізації (шийні, пахові та медіастинальні). Селезінка має «порфірний» вигляд. Мікроскопічне дослідження лімфатичних вузлів і селезінки виявило проліферацію поліморфних клітин із наявністю атипівних клітин, серед яких відзначаються багатоядерні гігантські клітини Рід – Березовського – Штернберга. Яке захворювання було діагностовано?

+ Лімфогранульоматоз

Хронічний лімфолейкоз

Лімфосаркома

Грибоподібний мікоз

Ретикулосаркома

Під час торакотомії у хворого 55-ти років у передньому середостінні виявлено пакет лімфовузлів, з яких взято біоптат. Мікроскопічно виявлені інфільтрати, які складаються з лімфоцитів, гістіоцитів, еозинофілів і багатоядерних клітин Березовського – Штернберга, оточених великою кількістю волокнистої сполучної тканини. Яке з перерахованих захворювань, найбільш імовірно, відповідає цим даним?

+ Лімфогранульоматоз із нодулярним склерозом

Лімфогранульоматоз із переважанням лімфоїдної тканини

Лімфогранульоматоз із пригніченням лімфоїдної тканини

Змішано-клітинний варіант лімфогранульоматозу

Лімфосаркома

Під час розтину померлого виявлено системне збільшення лімфатичних вузлів з утворенням пухлинних конгломератів. Селезінка збільшена, на розрізі її тканина строкатого вигляду: на червоному тлі пульпи множинні дрібні вогнища жовтувато-білого і сіруватого кольору. Найбільш імовірний діагноз?

+ Лімфогранульоматоз

Лімфосаркома

Лімфолейкоз

Рак легень

Саркоїдоз

Під час гістологічного дослідження лімфатичного вузла встановлене дифузне розростання лімфоїдних клітин із домішками еозинофілів і атипівних гістіоцитів, зустрічаються гігантські клітини з двома і більше ядрами, осередки некрозу і склерозу. Найбільш вірогідний діагноз.

+ Лімфогранульоматоз

Лімфома Беркітта

Лімфолейкоз

Саркоїдоз

Мієлолейкоз

У пахвовому лімфатичному вузлі мікроскопічно: структура вузла стерта, дифузні розростання лімфоїдних клітин, еозинофіли, гігантські клітини з двома ядрами, осередки некрозу і склерозу. Який варіант лімфогранульоматозу найбільш імовірний?

+ Змішано-клітинний

З переважанням лімфоїдної тканини

З пригніченням лімфоїдної тканини

Змішаний

Нодулярний склероз

Під час розтину померлого хворого виявлена гіперплазія кісткового мозку плоских і трубчастих кісток (піоїдний кістковий мозок), спленомегалія (6,0 кг), гепатомегалія (5,0 кг). Якому захворюванню відповідають виявлені зміни?

+ Хронічний мієлолейкоз

Гострий лейкоз

Хронічний лімфолейкоз

Справжня поліцитемія

Мієломна хвороба

Під час аутопсії виявлені гіперплазія кісткового мозку плоских і трубчастих кісток (піоїдний кістковий мозок), спленомегалія (6,0 кг), гепатомегалія (5,0 кг), збільшення всіх груп лімфатичних вузлів. Якому захворюванню відповідають ці зміни?

+ Хронічний мієлолейкоз

Мієломна хвороба

Хронічний лімфолейкоз

Справжньою поліцитемією

Лімфогранульоматоз

У жінки 64-х років виник патологічний перелом плечової кістки. Результат біопсії: атипові плазматичні клітини. Рентгенологічно в місці перелому пухлиноподібні утворення. Можливе захворювання.

+ Мієломна хвороба

Фіброзна дисплазія кістки

Хронічний остеомієліт

Хондросаркома

Метастаз аденокарциноми

Хворому шкірною лімфомою проведена біопсія шкіри. На гістологічному препараті під епідермісом виявлено велику кількість трансформованих:

+ Т-хелперів

Меланоцитів

Фібробластів

Кератиноцитів

Клітин Лангерханса

Під час томографії у хворого в середостінні знайдені збільшені лімфатичні вузли. Під час гістологічного дослідження в лімфовузлі виявлені циркулярні розростання сполучної тканини, яка оточувала гранульомоподібні утворення з лімфоцитів, плазмоцитів і великих двоядерних клітин Березовського – Штернберга. Ваш діагноз.

+ Лімфогранульоматоз

Саркоїдоз

Лімфосаркома

Туберкульоз

Лімфолейкоз

До якого класу клітин відносяться бластні форми?

+ 1 клас

2 клас

3 клас

4 клас

Що є підставою для визначення форми гострого лейкозу?

- + Цитохімічні особливості бластних клітин
- Біохімічні показники крові
- Наявність патологічних імуноглобулінів в сечі
- Наявність парепротейнів у крові
- Наявність білка Бенс – Джонса в сечі

Під час гістологічного дослідження збільшеного шийного лімфатичного вузла відмічено, що загальний малюнок вузла нечіткий за рахунок розростання атипових гістіоцитарних клітин, з наявністю гігантських клітин Березовського – Штернберга, є ділянки некрозу, склерозу, гіалінозу. Для якого захворювання характерні виявлені морфологічні зміни в лімфатичному вузлі?

- + Лімфогранульоматоз
- Гострого мієлолейкозу
- Хронічного мієлолейкозу
- Грибоподібного мікозу
- Туберкульозу

Під час гістологічного дослідження лімфовузла хворого 18-ти років, з ділянки заднього трикутника шиї, морфолог виявив скупчення клітин, серед яких поодинокі багатоядерні клітини Березовського – Штенберга, великі та малі клітини Ходжкіна і багато лімфоцитів, поодинокі плазматичні клітини, еозинофіли. Яке захворювання розвинулося у хворого?

- + Лімфогранульоматоз
- Пухлина Беркітта
- Нодулярна лімфома
- Лімфоцитарна лімфома
- Хронічний лімфоїдний лейкоз

У 23-річного чоловіка впродовж трьох-чотирьох місяців відзначається збільшення шийних лімфатичних лімфовузлів уздовж заднього краю грудинно-ключично-соскоподібного м'яза. З діагностичною метою зроблена біопсія одного з цих лімфовузлів. Під час гістологічного дослідження виявлено типові ознаки хвороби Ходжкіна, змішано-клітинного варіанту. Виберіть морфологічну ознаку на підставі, якої став можливий такий діагноз.

- + Пухлина містить поодинокі клітини Березовського – Штернберга
- Звичайна будова лімфовузла відсутній
- Пухлина складається з виражених поліморфних клітин
- Серед цих клітин спостерігаються великі і малі клітини Ходжкіна
- У складі пухлини є множинні еозинофільні лейкоцити

Під час мікроскопічного дослідження збільшеного шийного лімфатичного вузла визначається стертість його структури, лімфоїдні фолікули відсутні, всі поля зору представлені клітинами з округлими ядрами і вузьким обідком цитоплазми. З клінічних даних відомо, що збільшені й інші групи лімфовузлів, а також селезінка та печінка. Про яке захворювання слід думати?

- + Лімфоїдний лейкоз
- Лімфогранульоматоз
- Лімфосаркома
- Мієлоїдний лейкоз
- Мієломна хвороба

У померлого чоловіка 30-ти років, під час розтину виявлена збільшена селезінка (вага 900,0 г), збільшена печінка (вага 4000,0 г), збільшені лімфатичні вузли, кістковий мозок діафізу стегна соковитий, малиново-червоного кольору. Мікроскопічно в печінці визначаються густі інфільтрати переважно за ходом порталних трактів, що складаються з незрілих кровотворних клітин з ядром округлої форми і вузьким обідком цитоплазми. Про яке захворювання можна думати?

- + Хронічний лімфолейкоз
- Хронічний мієлоїдний лейкоз
- Генералізована форма лімфогранульоматозу

Гострий мієлобластний лейкоз  
Гострий лімфобластний лейкоз

Під час дослідження біопсії збільшеного шийного лімфатичного вузла виявлена стертість малюнка, тканина його представлена великою кількістю проліферуючих лімфоцитів з домішкою поодиноких клітин Березовського – Штернберга. Про що свідчать ці зміни?

+ Лімфогранульоматоз із переважанням лімфоїдної тканини

Лімфогранульоматоз із виснаженням лімфоїдної тканини

Змішано-клітинний варіант лімфогранульоматозу

Лімфосаркому

Нодулярно-склеротичний варіант лімфогранульоматозу

У збільшеному шийному лімфатичному вузлі дівчинки 14-ти років, мікроскопічно виявлено, що тканинна будова вузла порушена, лімфоїдні фолікули відсутні, є ділянки склерозу і вогнища некрозу, клітинний склад вузла поліморфний, присутні лімфоцити, еозинофіли, атипові клітини великих розмірів із поліморфними ядрами та одноядерні клітини, також великих розмірів. Діагностуйте захворювання.

+ Лімфогранульоматоз

Гострий лімфолейкоз

Хронічний лімфолейкоз

Лімфома Беркіта

Дифузна неходжкінська лімфома

У хворого з лейкозом у трепанобіоптаті в ділянках проліферації виявлені атипові мієлоїдні клітини, зменшення кількості кісткових балок, а навколо балок, що залишилися – скупчення остеокластів. Назвіть характер зміни кісткових балок.

+ Остеомаляція

Гіперплазія

Некроз

Травматичне ушкодження

Звапнення

На підставі клініко-лабораторних даних хворому встановлений діагноз «Хронічний мієлолейкоз». Який метод є найбільш інформативним для підтвердження мієлопроліферативного синдрому при даному захворюванні?

+ Трепанбіопсія кісткового мозку

Дослідження периферичної крові

Пункційна біопсія печінки

Біопсія лімфатичного вузла

Пункційна біопсія селезінки

Хворому після важкого опромінення виконана операція з пересадки кісткового мозку. Поступово у хворого нормалізувалися показники «білої» та «червоної» крові. Через кілька тижнів у хворого з'явилися шкірні геморагічні висипання, діарея, іноді з прожилками крові, збільшення печінки, посилилася анемія та нейтропенія. Під час біопсії печінки виявлені: дистрофія гепатоцитів, некроз окремих часточок, лімфоцитарна інфільтрація часточок і портальних трактів. Що стало причиною описаних змін?

+ Розвиток гострої лейкемії

Реакція «трансплантат проти хазяїна»

Відторгнення трансплантата

Розвиток сепсису

Загострення хронічного гепатиту

У жінки 22-х років виявлені збільшені лімфатичні вузли. Під час гістологічного дослідження в лімфатичному вузлі спостерігаються лімфоцити, гістіоцити, ретикулярні клітини, малі та великі клітини Ходжкіна, багатоядерні клітини Березовського – Штернберга, поодинокі осередки казеозного некрозу. Для якого захворювання характерні такі зміни?

+ Лімфогранульоматоз

Лімфосаркома

Хронічний лейкоз

Гострий лейкоз  
Метастаз раку легень

Під час розтину чоловіка, який служив на підводному атомному човні, виявили наступну патологію: спустошення в кістковому мозку (панмієлофіти), анемію, лейкопенію, тромбоцитопенію, розпад лімфоцитів у лімфатичних вузлах, селезінці, лімфатичному апараті шлунково-кишкового тракту, крововиливи у наднирники. Яка хвороба розвинулася в даному випадку?

+ Гостра променева хвороба  
Кесонна хвороба  
Гострий лейкоз  
Гостра анемія  
Вібраційна хвороба

Під час патогістологічного дослідження біопсійного матеріалу печінки чоловіка 70-ти років, у якого в крові виявлено велику кількість лімфоцитів і пролімфоцитів, встановлено: множинні скупчення зазначених клітин переважно між печінковими часточками. Для якого захворювання характерні вище викладені зміни?

+ Хронічний лімфолейкоз  
Гострий лімфолейкоз  
Лімфогранульоматоз  
Хронічний персистувальний гепатит  
Гепатоцелюлярний рак печінки

Під час томографії у хворого в середостінні виявлені збільшені лімфатичні вузли. Під час гістологічного дослідження в лімфовузлі – циркулярні розростання сполучної тканини, яка оточує гранульомоподібне утворення з лімфоцитів, плазмочитів і великих двоядерних клітин. Яке захворювання має місце?

+ Лімфогранульоматоз  
Лімфосаркома  
Туберкульоз  
Саркоїдоз  
Лімфолейкоз

У хворого 60-ти років під час торакотомії в передньому середостінні виявлені збільшені в розмірах і спаяні між собою лімфатичні вузли, з яких взято біоптат. Мікроскопічно атипові клітини, серед яких переважають клітини Ходжкіна та гігантські клітини Рід – Березовського – Штернберга; склероз відсутній. Яке захворювання відповідає цим ознакам?

+ Лімфогранульоматоз із пригніченням лімфоїдної тканини  
Лімфосаркома  
Лімфогранульоматоз із переважанням склерозу  
Лімфогранульоматоз із переважанням лімфоїдної тканини  
Змішано-клітинний варіант лімфогранульоматозу

Смерть 7-річного хлопчика настала внаслідок гострої постгеморагічної анемії, обумовленої профузною кровотечею з травного тракту. Під час патологоанатомічного дослідження виявлено: макроскопічно – недовкрів'я внутрішніх органів, збільшення різних груп лімфатичних вузлів, тимомегалія, помірно виражена гепатоспленомегалія, яскраво-червоний кістковий мозок; мікроскопічно – гіперцелюлярний кістковий мозок із мономорфним інфільтратом із бластних клітин, дифузно-вогнищеві пухлинними інфільтратами в печінці, селезінці, лімфатичних вузлах, оболонках і речовині головного мозку. Ваш діагноз.

+ Гострий лімфобластний лейкоз  
Гострий мієлобластний лейкоз  
Гострий недиференційований лейкоз  
Гострий монобластний лейкоз  
Гострий плазмобластний лейкоз

У хворого під час рентгенологічного дослідження в плоских кістках візуалізуються множинні вогнища остеопорозу та остеолілізу. У трепанобіоптаті – високий вміст пухлинних плазматичних клітин. Ваш діагноз.

+ Мієломна хвороба  
Гістіоцитоз  
Гострий моноцитарний лейкоз

Хронічний мієлолейкоз  
Лімфогранульоматоз

У хворого в обох щелепах рентгенологічно – численні дефекти у вигляді округлих отворів із гладкими стінками; гістологічно – явища остеолілізу та остеопору на тлі слабкого кісткоутворення. У сечі хворого – білок Бенс – Джонса. Назвіть захворювання.

+ Мієломна хвороба  
Гострий недиференційований лейкоз  
Хронічний мієлолейкоз  
Хронічний еритромієлоз  
Гострий мієлолейкоз

Під час огляду стоматологом підлітка, 16-ти років, виявлено збільшені піднижньощелепні та шийні лімфатичні вузли. Проведена біопсія. Мікроскопічно в лімфатичних вузлах: типова структура стерта, клітинна популяція гетерогенна, присутні гігантські клітини з полісегментарним ядром, множинні одноядерні клітини великого розміру, еозинофільні та нейтрофільні лейкоцити, лімфоцити, а також ділянки некрозу і вогнища склерозу. Діагностуйте захворювання.

+ Лімфогранульоматоз  
Гіперплазія лімфатичного вузла  
Гранулематозний лімфаденіт  
Гнійний лімфаденіт  
Неходжкінська лімфома

У жінки 22-х років збільшені лімфатичні вузли. Гістологічно в лімфатичному вузлі – лімфоцити, гістіоцити, ретикулярні клітини, малі та великі клітини Ходжкіна, багатоядерні клітини Березовського – Штернберга, поодинокі осередки казеозного некрозу. Для якого захворювання характерні такі зміни?

+ Лімфогранульоматоз  
Хронічний лейкоз  
Лімфосаркома  
Гострий лейкоз  
Метастаз раку легень

У лімфовузлі, направленому для гістологічного дослідження, виявлено розростання фіброзної тканини, що оточує вогнища поліморфних клітин, серед яких велика кількість гігантських багатоядерних, окремих гігантських одноядерних клітин і лімфоцитів. Ваш діагноз.

+ Лімфогранульоматоз (нодулярний склероз)  
Токсоплазмоз  
Туберкульоз  
Склерома  
Хронічний мієлолейкоз

Чоловік 60-ти років із діагнозом «Полірадикулоневрит» помер від хронічної ниркової недостатності. Під час розтину в ребрах, кістках склепіння черепа, грудині виявлені множинні вузли м'яко-еластичної консистенції. Кісткова речовина відповідно вузлам декальцинована. Множинні точкові крововиливи у всіх м'яких тканинах й на шкірі. Нирки великі, білі, щільні, на розрізі ниркова тканина має сальний блиск. Діагностувати основне захворювання.

+ Мієломна хвороба  
Первинна амілоїдна нефропатія  
Хронічний мієлолейкоз  
Хвороба Сезарі  
Лімфогранульоматоз

У хворого 66-ти років у локусі патологічного перелому ребра виявлена літичного характеру пухлина. У клініці захворювання вказується на виявлену протеїнурію з присутністю аномальних білків типу Бенс – Джонса, а також наявність остеолітичних вогнищ у кістках хребта і тазу. Гістологічно склад клітин представлений клітками типу плазмобластів. Якому захворюванню відповідає зазначена клініка?

+ Мієломній хворобі  
Туберкульозному остеомієліту

Нейробластомі  
Остеосаркомі  
Фібросаркомі

У хворого 66-ти років у зоні патологічного перелому ребра виявлена літичного характеру пухлина. Гістологічно пухлина складається з клітин типу плазмобластів. Подальше дослідження виявило остеопороз в кістках хребта і тазу. Для якого захворювання характерні зазначені зміни?

+ Мієломої хвороби  
Туберкульозного остеомієліту  
Остеосаркоми Юінга  
Нейробластоми  
Метастатичного раку легень

Під час розтину трупа дитини 4-х років виявлені збільшені в розмірах лімфатичні вузли, виличкова залоза та селезінка. Кістковий мозок трубчастих кісток соковитий, малинового кольору. У легенях – вогнище бронхопневмонії. За життя в крові дитини виявлено 56 х 109 лейкоцитів, серед яких 70% лимфобластів. Яке основне захворювання було у дитини?

+ Лейкоз гострий  
Бронхопневмонія  
Лімфосаркома  
Сепсис  
Лейкоз хронічний

У збільшеному шийному лімфатичному вузлі дівчинки 14-ти років, мікроскопічно було виявлено, що тканинна будова вузла порушена, лімфоїдні фолікули відсутні, є ділянки склерозу і вогнища некрозу, клітинний склад вузла поліморфний, присутні лімфоцити, еозинофіли, атипові клітини великих розмірів із сегментарними ядрами (клітини Березовського – Штернберга) і одноядерні клітини також великих розмірів. Ваш діагноз.

+ Лімфогранульоматоз  
Гострий лімфолейкоз  
Хронічний лімфолейкоз  
Лімфома Беркітта  
Грибоподібний мікоз

У померлого 44-х річного громадянина України, за результатами розтину встановлено поєднання пневмоцистної пневмонії, саркоми Капоші та В-клітинної лімфоми. В анамнезі різні статеві контакти. Що найбільш вірогідно є у хворого?

+ Інфікування вірусом імунодефіциту людини, стадія СНІДу  
Інфікування вірусом імунодефіциту людини, стадія преСНІДу  
Вторинний імунодефіцит внаслідок первинної В-клітинної лімфоми  
Вторинний імунодефіцит внаслідок саркоми Капоші  
Усі захворювання є незалежними

У хворого з лейкозом виявлено ушкодження ясен: лейкемічна інфільтрація, гіпертрофія сосочків, крововилив, ділянки некрозу. Для якого виду лейкозу більш характерні описані ушкодження ясен?

+ Гострий монобластний лейкоз  
Гострий лімфобластний лейкоз  
Гострий мегакаріобластний лейкоз  
Хронічний лімфолейкоз  
Хронічний мієлолейкоз

70-річному хворому, який знаходився на лікуванні в хірургічному відділенні з приводу сильної шлункової кровотечі, вираженої гепатоспленомегалії та кахексії, проведена діагностична пункційна біопсія печінки. Під час патогістологічного дослідження біопсійного матеріалу встановлено: множинні вогнищеві скупчення мономорфних круглих клітин, більших за розмірами за лімфоцити, які верифіковані як пролімфоцити. Для якого захворювання характерні вищеперераховані зміни.

+ Хронічний лімфолейкоз  
Гострий лімфолейкоз

Лімфогрануломатоз  
Хронічний персистуючий гепатит  
Гепатоцелялярний рак печінки

Під час аутопсії тіла дівчинки 7-ми років виявлено пухлиноподібні утворення у верхній щелепі, лімфатичних вузлах, нирках, наднирниках. Мікроскопічно пухлина, представлена дрібними лімфоцитоподібними клітинами, серед яких зустрічаються великі зі світлою цитоплазмою макрофаги, має місце гістологічна картина «зоряного неба». Про яке захворювання слід думати?

+ Пухлина Беркітта  
Остеосаркома  
Лімфома Ходжкіна  
Остеобластокластома  
Мієломна хвороба

У пацієнтки 17-ти років під час огляду стоматологом були виявлені збільшені підщелепні та шийні лімфатичні вузли. Мікроскопічне дослідження збільшеного лімфатичного вузла виявило: типову будову тканини стерто, клітинна популяція гетерогенна, множинні одноядерні клітини великого розміру (клітини Березовського – Штернберга), також знайдені ділянки некрозу і вогнища склерозу. Про яке захворювання свідчать зміни?

+ Лімфогранульоматоз  
Лімфолейкоз  
Лімфосаркома  
Мієломна хвороба  
Гострий лімфобластний лейкоз

Під час гістологічного дослідження видаленого з діагностичною метою збільшеного до 2,0 см лімфатичного вузла виявлено, що малюнок його будови стертий, внаслідок розростання мономорфних незрілих лімфоцитоподібних клітин, що проростають до капсули. Про яке захворювання слід думати?

+ Лімфоїдний лейкоз  
Лімфогрануломатоз  
Метастаз раку  
Мієлоїдний лейкоз  
Мієломная хвороба

Під час гістологічного дослідження біоптату печінки виявлена дифузна інфільтрація печінки поліморфними дрібними клітинами з помірним обідком цитоплазми. У гепатоцитах: жирова дистрофія. Про яке захворювання слід думати?

+ Хронічний мієлоїдний лейкоз  
Хронічний лімфоїдний лейкоз  
Мієломна хвороба  
Лімфогрануломатоз  
Гострий лімфобластний лейкоз

Під час розтину у хлопчика 14-ти років, який помер від крововиливу в головний мозок, виявлені численні свіжі точкові та плямисті крововиливи в шкірі, слизових і серозних оболонках, збільшена в'яла селезінка (маса 300,0 г), червоного кольору на розрізі, зі значним зішкрібком, збільшені медіастинальні та заочеревинні лімфатичні вузли блідо-сірого кольору на розрізі з легким рожевим відтінком, малиново-червоний кістковий мозок плоских і трубчастих кісток. Про яке захворювання свідчать виявлені під час розтину зміни?

+ Гострого лімфобластного лейкозу  
Гострого мієлобластного лейкозу  
Хронічного мієлоїдного лейкозу  
Хронічного лімфоїдного лейкозу  
Лімфогранульоматозу

Пацієнт 47-ми років скаржиться на загальну слабкість, швидку втому, нічну пітливість, підвищення температури тіла до  $+39,8^{\circ}\text{C}$ . Під час огляду: збільшені шийні лімфовузли, щільні на дотик, спаяні між собою, селезінка збільшена. Мікроскопічно: малюнок лімфовузла стертий, велика кількість проліферуючих лімфоцитів з поодинокими гістіоцитами. Виявляються клітини Березовського – Штернберга. Ваш діагноз.

- + Лімфогранульоматоз
- Хроніосепсис
- Лімфосаркома
- Генералізація первинного туберкульозу
- Хронічний лімфолейкоз

У головному мозку пацієнта виявлені множинні точкові крововиливи і вогнища крововиливу в довгастому мозку діаметром 1,0 см. Кістковий мозок хребців під час розтину сіро-зеленого відтінку. Лімфовузли збільшені незначно. Селезінка вагою 7 кг. Про яке захворювання слід думати?

- + Мієлолейкоз
- Лімфолейкоз
- Хлороз
- Лімфогранульоматоз
- Лімфома Ходжкіна

У хворого виявлено ізольоване збільшення лімфовузлів ший, але інші лімфовузли і внутрішні органи не змінені. Аналіз периферичної крові в межах норми. Під час гістологічного вивчення біопсії шийного лімфовузла виявлено стирання його малюнка, відсутність фолікулів, однорідний клітинний склад, представлений лімфобластами; клітини врастають в капсулу лімфовузла. Який діагноз можна поставити?

- + Лімфобластний лейкоз
- Мієлобластний лейкоз
- Еритробластний лейкоз
- Хвороба Сезарі
- Лімфома Беркітта

Під час розтину трупа в різних ділянках тіла виявлені збільшені соковиті, частково зрілі лімфовузли, які утворюють пакети розміром до 9,0-12,0 см<sup>3</sup>. Селезінка збільшена. Кістковий мозок червоного кольору. У крові переважають лімфобласти. Про яке захворювання йде мова?

- + Лімфобластний лейкоз
- Лімфоцитарний лейкоз
- Мієлобластний лейкоз
- Мієлоцитарний лейкоз
- Лімфосаркома

Під час розтину виявлена картина дифузного остеопорозу з вогнищами деструкції кісткової тканини. У кістковому мозку відмічається проліферація плазматичних клітин. У сечі виявляється білок Бенс – Джонса. Про яке захворювання йде мова?

- + Мієломна хвороба
- Остеопороз
- Остеодистрофія
- Лімфогранульоматоз
- Хвороба Бехтерева

Під час розтину в різних частинах тіла виявлено збільшені соковиті лімфовузли, збільшені мигдалики. У лімфатичних вузлах виявлені пухлиноподібні клітини типу В- і Т-лімфоцитів, пролімфоцитів, лімфобластів і імунобластів. Про яке захворювання йде мова?

- + Лімфосаркома
- Лімфобластний лейкоз
- Мієлобластний лейкоз
- Мієлоцитарний лейкоз
- Лімфоцитарний лейкоз

У хворого впродовж 4-х місяців відзначається лімфаденопатія, схуднення. Під час біопсії лімфовузлів із наступним гістологічним дослідженням було виявлено, що нормальна гістоархітектоніка їх порушена за рахунок дифузної інфільтрації великими атипові лімфоцитами. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.

- + Дифузна лімфосаркома
- Лімфогранульоматоз
- Гострий лімфаденіт

Гострий лейкоз  
Мієломна хвороба

Під час патологоанатомічного розтину тіла жінки 45-ти років у хребті, кістках черепа і ребрах виявлені дефекти кісткової тканини, на краях, яких багато пухлиноподібних вузлів. Проведена мікроскопія пухлиноподібних утворень. У кістковому мозку і плоских кістках виявлена проліферація в основному клітин плазмоцитарного ряду. Ваш діагноз.

+ Мієломна хвороба  
Метастаз раку легень до кісток  
Остеосаркома  
Остеомієліт  
Саркома Юінга

У хворого 60-ти років зі спонтанним переломом ребра рентгенологічно виявлені вогнища множинного двобічного остеопорозу ребер. У біоптаті зони перелому виявлена однорідна проліферація клітин лімфоцитарно-плазмоцитарного типу з ознаками клітинного атипізму. Ваш діагноз.

+ Мієломна хвороба  
Остеосаркома  
Туберкульозний остеомієліт  
Гострий остеомієліт  
Метастаз раку легень

У дитини 7-ми років з'явилися слабкість, носові кровотечі, численні петехії на шкірі, лихоманка, до якої приєдналися явища менінгіту. У крові кількість лімфоцитів збільшена до 50 тис., з них 80% – лімфобластів. Ваш діагноз.

+ Гострий Т-лімфобластний лейкоз  
Гострий В-лімфобластний лейкоз  
Хронічний мієлоцитарний лейкоз  
Хронічний лімфоцитарний лейкоз  
Хронічний моноцитарний лейкоз

Під час розтину трупа чоловіка 48-ми років виявлено, що кістковий мозок плоских кісток, діафізів і епіфізів трубчастих кісток соковитий, сіро-червоний або сіро-жовтий, гноєподібний (піоїдний кістковий мозок). Селезінка масою 7,0 кг. На розрізі вона темно-червоного кольору, з ішемічними інфарктами. Всі лімфатичні вузли збільшені, м'які, сіро-червоного кольору. У печінці жирова дистрофія та лейкомічні інфільтрати. Ваш діагноз.

+ Хронічний мієлоїдний лейкоз  
Хронічний лімфоїдний лейкоз  
Гострий мієлоїдний лейкоз  
Гострий лімфоїдний лейкоз  
Лімфогранульоматоз

Під час клінічного обстеження 15-річного підлітка в периферичній крові – лейкоцитоз (до 70 тис. лейкоцитів) з різким збільшенням числа бластних клітин і наявністю поодиноких зрілих елементів за відсутності перехідних дозріваючих форм, анемія, тромбоцитоз і нейтропенія. На шкірі та слизових оболонках – петехіальні крововиливи. Незважаючи на антибактеріальну терапію, стан хворого прогресивно погіршувався, і за явищ інтоксикації, що наростали він помер. Під час аутопсії кістковий мозок губчастих і трубчастих кісток із зеленуватим (гноєподібним) відтінком. Лімфатичні вузли не збільшені, маса селезінки близько 600 г. Ваш діагноз.

+ Гострий мієлобластний лейкоз, лейкомічний варіант  
Гострий лімфобластний лейкоз, лейкомічний варіант  
Гострий мієлобластний лейкоз, алейкемічний варіант  
Гострий лімфобластний лейкоз, алейкемічний варіант  
Хронічний лімфобластний лейкоз

Під час розтину трупа чоловіка 65-ти років виявлено, що кістковий мозок плоских і трубчастих кісток червоного кольору. Лімфатичні вузли всіх груп збільшені, на розрізі червоного кольору. Маса селезінки 900 г, вона м'ясистої консистенції, на розрізі червонувата. Печінка збільшена, щільна, на розрізі сіро-коричнева, з

наявністю дрібних сіро-білих вузлів. Нирки збільшені, щільні, сіро-коричневого кольору на розрізі, малюнок стертий. У всіх перерахованих органах під час мікроскопічного дослідження виявлено лейкозну інфільтрацію. Ваш діагноз.

- + Хронічний лімфоїдний лейкоз
- Хронічний мієлоїдний лейкоз
- Гострий мієлобластний лейкоз
- Гострий лімфобластний лейкоз
- Лімфогранульоматоз

Під час морфологічного дослідження печінки хворого, який довго страждав лімфогранульоматозом і помер від гепатаргії, орган збільшений, на розрізі сального вигляду. Гістологічно – між зірчастими ендотеліоцитами синусоїди і за ходом ретикулярної стромы судин, проток і портальних трактів виявлені конгофільні маси. Гепатоцити частково атрофовані. Який патологічний процес виявлений в печінці?

- + Амیلордоз
- Гіаліноз
- Жирова дистрофія.
- Відкладення глікогену
- Гіаліново-крапельна дистрофія

Жінка 62-х років скаржиться на частий біль у ділянці грудної клітки і хребта, переломи ребер. Лікар припустив мієломну хворобу. Який з перерахованих нижче лабораторних показників матиме найбільше діагностичне значення?

- + Парапротейнемія
- Гіперальбумінемія
- Протеїнурія
- Гіпоглобулінемія
- Гіпопротейнемія

У хворого на шийі виявлено пакет спаяних між собою лімфовузлів щільної консистенції. Під час гістологічного дослідження видаленого лімфовузла відзначається проліферація ретикулярних клітин, наявність клітин Березовського – Штернберга. Про яке захворювання йде мова?

- + Лімфогранульоматоз
- Мієлоцитарний лейкоз
- Мієлобластний лейкоз
- Лімфоцитарний лейкоз
- Лімфобластний лейкоз

Під час гематологічного дослідження крові пацієнта, отримано такі результати: еритроцити – 2,8. 10<sup>12</sup>/л, Нб – 80 г/л, КП – 0,85, ретикулоцити – 0,1%, тромбоцити – 160 мкл, лейкоцити 60 – 109/л, базофіли – 2%, еозинофіли – 8%, промієлоцити – 5%, мієлоцити – 5%, юні – 16%, паличкоядерні – 20%, сегментоядерні – 34%, лімфоцити – 5%, моноцити – 5%. Про яку форму патології крові свідчать ці результати дослідження?

- + Хронічний мієлолейкоз
- Недиференційований лейкоз
- Гострий мієлолейкоз
- Гемолітична анемія
- Гіпопластична анемія

## «Крок-1» до теми 30

Під час гістологічного дослідження стінки аорти виявлено велику кількість ксантомних клітин, які розташовані переважно в інтимі. Для якого захворювання характерна така картина?

+ Атеросклероз

Неспецифічний аортоартеріт

Нодозний періартеріт

Сифілітичний мезаортит

Гіпертонічна хвороба

Хворий, 65-ти років, який страждав атеросклерозом поступив до хірургічного відділення з приводу розлитого гнійного перитоніту. Під час операції діагностовано тромбоз брижових артерій. Яка причина перитоніту найбільш імовірна?

+ Геморагічний інфаркт

Ішемія компресійна

Стаж

Ішемічний інфаркт

Ішемія ангіоспастична

Хворий, з гострим трансмуральним інфарктом міокарда лівого шлуночка помер від розриву серця й тампонади. Який процес у зоні інфаркту міг сприяти розриву?

+ Аутолітичні процеси з розплавленням тканини міокарда (міомаляція)

Заміщення сполучною тканиною зі зниженням еластичності міокарда

Підвищення тиску в малому колі кровообігу

Стоншення рубцево зміненої стінки шлуночка з формуванням аневризми

Формування рубця з витонченням стінки лівого шлуночка серця

Хворий 73 років помер у результаті розвитку гострого перитоніту, який став наслідком проривної виразки шлунка. Під час розтину, крім ознак перитоніту, в лівій тім'яній частці головного мозку виявлена порожнина, яка містить прозору рідину. Стінка порожнини представлена тканиною мозку, пофарбованої в буруватий колір. Яке найбільш імовірне походження даної порожнини?

+ Результат крововиливу в мозок

Вроджена вада розвитку (поренцефалія)

Пухлина мозку

Результат сірого розм'якшення мозку

Абсцес мозку

Під час розтину трупа чоловіка 75 років виявлені множинні жовто-білого кольору, щільні, місцями звапнені бляшки на інтимі аорти, вінцевих артерій серця, артерій кишківника та нижніх кінцівок. Який загальнопатологічний процес лежить в основі змін в аорті та артеріях?

+ Дистрофія

Запалення

Організація

Атрофія

Некроз

У чоловіка 70 років, який страждав атеросклерозом, під час розтину виявлений в підкірковій ділянці лівої півкулі мозку зона неправильної форми розмірами 6,0 см х 5,0 см, в'яла, безструктурна, сірого кольору з чіткою порожниною в центрі. Про який результаті процесу свідчать зміни в мозку?

+ Асептичне розсмоктування

Організація

Інкапсуляція

Петрифікація

Септичний розпад

Під час розтину трупа жінки 43 років, яка страждає ревматизмом, мітральним пороком – стулки мітрального клапана різко потовщені, зрослені між собою, кам'янистої щільності. Який патологічний процес зумовив кам'янисту щільність клапана серця?

- + Дистрофічне звапнення
- Гіаліноз
- Метастатичне звапнення
- Амілоїдоз
- Метаболічне звапнення

У хворого 60 років, який багато років страждає на атеросклероз і переніс раніше інфаркт міокарда, розвинувся напад болів. Хворий госпіталізований. Через 3 дні, на тлі прогресувальної серцево-судинної недостатності помер. Під час розтину в області задньої стінки лівого шлуночка і міжшлуночкової перегородки виявлена ділянка білого кольору діаметром приблизно 3,0 см, волокниста, западаюча, з чіткою межею. Прозектор розцінив ці зміни як:

- + Вогнищевий кардіосклероз
- Міокардит
- Інфаркт міокарда
- Ішемія міокарда
- Дистрофія міокарда

У жінки 50 років, яка страждає гіпертонічною хворобою розвинувся тривалий напад болів, на ЕКГ діагностований інфаркт міокарда. Хвора померла. Під час розтину лікар зазначив в'ялу консистенцію, нерівномірне кровонаповнення міокарда, а гістологічно і гістохімічно виявив зникнення гранул глікогену, зниження активності окисно-відновних ферментів. Про яку стадію інфаркту міокарда йдеться?

- + Ішемічна стадія
- Гострий рецидивуючий інфаркт
- Повторний інфаркт
- Некротична стадія
- Організація інфаркту

У чоловіка 40 років, який помер від одонтогенного сепсису. Під час розтину виявлено різке потовщення півмісяцевих клапанів аорти, вони були білястого кольору, непрозорі, малорухливі, на зовнішній поверхні розташовувалися тромботичні нашарування розміром 1,0 см x 1,5 см. Про яку форму ендокардиту йдеться?

- + Гострий бородавчастий ендокардит
- Зворотно-бородавчастий ендокардит
- Поліпозно-виразковий ендокардит
- Фібропластичний ендокардит
- Дифузний ендокардит

У хворого, який помер від легенево-серцевої недостатності, під час розтину виявлена різко збільшена недовкривна печінка тістуватої консистенції, жовтого кольору. Уразі забарвлення гематоксиліном і еозином виявлені різних розмірів вакуолі в цитоплазмі гепатоцитів. Яка це дистрофія?

- + Паренхіматозна жирова
- Мезенхімальних жирова
- Гідропічна
- Гіаліново-крапельна
- Вуглеводна паренхіматозна

У хворого підгострим септичним ендокардитом при огляді лікар зазначив загальну блідість та іктеричність шкіри, склери і видимих слизових оболонок. У крові виявлено збільшену кількість непрямого білірубіну. Жовте забарвлення шкіри склери і слизових оболонок – це прояв:

- + Надпечінкової жовтяниці
- Жирової дистрофії
- Гемосидерозу
- Підпечінкової жовтяниці
- Печінкової жовтяниці

Під час розтину хворого 87 років, який страждав за життя атеросклеротичною аневризмою черевної аорти (мішкоподібне розширення зміненої стінки аорти) виявлено 2 800 мл крові в заочеревинному просторі черевної порожнини. Діагностовано розрив аневризми аорти, як причина кровотечі. Який механізм смерті даного хворого?

+ Колапс

Зменшення припливу артеріальної крові до міокарду

Зниження тиску в порожнинах серця і зупинка серця – асистолія

Різка гіпоксія і аноксія мозку

Різке подразнення нервових гангліїв заочеревинного простору з рефлекторною зупинкою серця

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

+ Маса серця 400,0 г, товщина стінки лівого шлуночка 2,0 см, правого – 0,4 см

Маса серця 360,0 г, товщина стінки лівого шлуночка 0,9 см, правого – 0,8 см

Маса серця 450,0 г, порожнини серця розширені, сосочкові й трабекулярні м'язи потовщені, товщина м'яза лівого шлуночка 2,0 см, правого – 1,0 см

Маса серця 220,0 г, товщина стінки лівого шлуночка 0,6 см, правого – 0,3 см

Маса серця 280,0 г, товщина стінки лівого шлуночка 1,0 см, правого – 0,3 см

Хвора, 75 років, протягом 15 років страждає на бронхіальну астму, ішемічну хворобу серця, підвищення артеріального тиску в період останніх 2-х років. Встановлена гіпертрофія лівого шлуночка. Яка причина гіпертрофії?

+ Артеріальна гіпертензія

Легенева недостатність

Хронічна ішемія серцевого м'яза

Бронхіальна астма

Емфізема легень

У хворого похилого віку виникло гостре порушення мозкового кровообігу з коматозним станом і смертельним результатом. Під час розтину в правій півкулі головного мозку виявлена велика порожнина, заповнена кров'ю. Який патологічний процес виявлено в головному мозку?

+ Гематома

Діapedезні крововиливи

Пухлина мозку

Геморагічна інфільтрація

Інфаркт мозку

У хворого дифтерією на 2-му тижні хвороби розвинулася гостра серцева недостатність з летальним результатом. Під час розтину: шлуночки серця розширені, міокард в'ялий і строкатий. Гістологічно виявлені численні дрібні вогнища міолізу зі слабкою перифокальною лімфоїдною інфільтрацією. Що стало причиною смерті хворого?

+ Міокардит, зумовлений бактеріальним екзотоксином

Бактеріальний міокардит

Септичний міокардит

Метаболічні некрози міокарда

Інфаркт міокарда

У хворого, який переніс інфаркт міокарда, після фізичного навантаження відзначаються ознаки недостатності кровообігу: ціаноз і набряк підшкірної клітковини нижніх кінцівок. Які морфологічні зміни розвиваються на місці інфаркту міокарда у видужалого?

+ Кардіосклероз

Внутріклітинна регенерація

Атрофія міокарда

Міотичний новоутворення кардіоміоцитів

Міокардит

У хворого на гіпертонічну хворобу діагностовано багатогодинний гіпертонічний криз. Які патоморфологічні зміни в стінках артеріол виникають під час гіпертонічного кризу?

+ Фібриноїдний некроз

Кальциноз

Гіаліноз

Амілоїдоз

## Склероз

Чоловік 56 років, помер раптово. Під час розтину – розрив аневризми висхідної частини аорти. На інтимі – білясті горбки з рубцевими втягненнями. Гістологічно в стінці – скупчення лімфоїдних і плазматичних клітин, гігантських клітин типу Пирогова – Лангханса, фіброblastів, дрібні вогнища некрозів. Еластичні волокна середньої оболонки зруйновані, в ній визначаються поля сполучної тканини. Яке захворювання спричинило виникнення аневризми?

+ Сифіліс

Атеросклероз

Неспецифічний аортоартеріт

Системний червоний вовчак

Системний некротизувальний васкуліт

Хворий помер від ідіопатичного міокардиту (Абрамова – Фідлера). Макроскопічне дослідження під час розтину виявило: збільшення серця в розмірах, тканина в'яла, порожнини розтягнуті, м'яз на розрізі строкатий, клапани інтактні. Які патогістологічні зміни можна виявити в міокарді?

+ Чергування гіпертрофованих і атрофованих кардіоміоцитів, склероз строми

Васкуліт, дистрофічні та інфільтративно-запальні зміни міокарда

Серозний набряк і поліморфноклітинна інфільтрація строми

Гідропічна дистрофія, лізис кардіоміоцитів, колапс ретикулярної строми

Жирова дистрофія, лізис кардіоміоцитів, склероз строми

Хворий тривалий час хворів на гіпертонічну хворобу і помер від крововиливу в мозок. На розрізі нирки зменшені в розмірах, щільної консистенції, поверхня дрібнозерниста, кіркова речовина дещо стоншена. Які мікроскопічні зміни характерні для нирки?

+ Первинно-зморщена нирка

Вторинно-зморщена нирка

Пієлонефротично-зморщена нирка

Амілоїдоз нирки

Інфаркт нирки

Хворий помер за явищ серцево-судинної недостатності. Результати розтину: постінфарктний кардіосклероз, гіпертрофія міокарда і дилатація його порожнин, особливо правого шлуночка. Печінка збільшена, з гладкою поверхнею, Під час розтину повнокровна, з темно-червоним крапом на бурому тлі тканини. Гістологічно: повнокров'я центральних відділів часточок; в периферичних відділах навколо портальних трактів – гепатоцити в стані жирової дистрофії. Як називаються описані вище зміни печінки?

+ Мускатна печінка (хронічне венозне повнокров'я)

Амілоїдоз

Стеатоз печінки

Цироз печінки

Помилково мускатна печінка

У дитини захворювання почалося із запалення дрібних суглобів кистей і стоп, причому відзначалася симетричність ураження, як верхніх так і нижніх кінцівок. Пізніше стали відзначатися деформації суглобів, причому спочатку наступила деформація дрібних, а потім великих суглобів. Про яке системне захворювання сполучної тканини йдеться в цьому випадку?

+ Ревматоїдний артрит

Хвороба Бехтерева

Поліартрична форма ревматизму

Вузликовий періартеріт

Системний червоний вовчак

Хворий тривалий час працював на шахті забійником – де видобував свинцеву руду. За явищ хронічної серцево-судинної недостатності хворий помер. Під час розтину помірна гіпертрофія міокарда, розширення порожнин серця. Міокард глинистого виду. Мікроскопічне дослідження виявило: гідропічну дистрофію кардіоміоцитів, вогнища лізису кардіоміоцитів і склерозу. Захворювання якої етіології призвело до смерті?

+ Кардіоміопатія під час отруєння солями важких металів

Кардіоміопатія у разі алкоголізму

Кардіоміопатія у разі цирозу  
Кардіоміопатія у разі порушень спадкового обміну  
Кардіоміопатія у разі трихінельозу

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

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

У хворого, який помер внаслідок легенево-серцевої недостатності, серце збільшене в розмірах, стінка правого шлуночка на розрізі потовщена, порожнина розширена. Визначити характер патологічного процесу.

+ Гіпертрофія  
Атрофія  
Склероз  
Гіперпластичні розростання запальної природи  
Метаплазія

Хворий переніс повторний інтрамуральний інфаркт міокарда. Після лікування та реабілітації виписаний в задовільному стані під спостереження дільничного терапевта. Через 2 роки загинув в автомобільній катастрофі. Встановити характер патологічного процесу в міокарді, який був виявлений під час розтину.

+ Великовогнищевий кардіосклероз  
Некроз  
Дрібновогнищевий кардіосклероз  
Гіперплазія  
Атрофія

У жінки 40 років з'явилися симетричні ушкодження суглобів пальців, а також, колінних суглобів у вигляді хворобливої припухлості, почервоніння, деформації. У біоптаті синовіальної оболонки і навколосуглобових тканини виявлено характерні для ревматоїдного артриту зміни. Вкажіть, який з виявлених в біоптаті патологічних процесів надалі зумовить розвиток фіброзно-кісткових анкілозів і вивихів суглобів.

+ Виникнення паннуса  
Ревматоїдні вузлики  
Гістіоцитарна інфільтрація  
Поява, так званих, «рисових тілець»  
Проліферація синовіоцитів

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

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

У хворого із атеросклерозом, з'явився біль у лівій стопі. До лікаря не звертався. На момент огляду стопа збільшена в обсязі, тканина в'яла, чорного кольору, мацерована. Демаркаційна зона не виражена. Діагностуйте патологічний процес.

+ Волога гангрена  
Коагуляційний некроз  
Суша гангрена  
Муміфікація

## Секвестр

Під час розтину чоловіка 70 років, померлого від серцево-судинної недостатності, який страждав стенокардією, гіперхолестеринемією та ожирінням, виявлено хронічне венозне повнокров'я органів, гіпертрофія лівого шлуночка серця з дрібновогнищевим кардіосклерозом, об'ємні жовтувато-білуваті бляшки в інтимі аорти з дрібнзернистими масами в центрі, які заглиблюються в товщу стінки. Який патологічний процес найбільш імовірний в аорті?

+ Атероматоз

Ліпосклероз

Ліпоїдоз

Кальциноз

Артеріолосклероз

Під час розтину тіла хворого 57 років, який страждав на гіпертонічну хворобу та помер від серцевої декомпенсації, виявлено збільшене серце з розширеними порожнинами (маса його 550 г, товщина стінки лівого шлуночка 2,5 см), мікроскопічно кардіоміоцити значно збільшені в розмірах, з жировою дистрофією та гіперхромними бочкоподібними ядрами. Який з перерахованих патологічних процесів найбільш вірогідний у серці?

+ Ексцентрична гіпертрофія

Концентрична гіпертрофія

Кардіоміопатія

Ангіогенний кардіосклероз

Міокардит

Під час мікроскопічного дослідження міокарда чоловіка, який помер від серцевої декомпенсації, виявлено склероз периваскулярної сполучної тканини і дифузна інфільтрація лімфоцитами, макрофагами, плазмощитами і поодинокими нейтрофілами. Який з перерахованих видів запалення найбільш вірогідний?

+ Інтерстиціальний продуктивний

Альтеративний

Ексудативний дифузний

Гранульоматозний

Ексудативний осередковий

Хворий Д., 56 років, робітник друкарні, впродовж тривалого часу хворів гіпертонічною хворобою, розвинулась олігурія, анурія, в крові – анемія, сечовина – 28,2 ммоль/л, креатинін – 1,18 ммоль/л. Під час розтину нирки значно зменшені (вага обох нирок 80 г), поверхня дрібнзерниста, на розрізі межа між корковим і мозковим шарами відсутня. Крім того, виявлений фібринозний перикардит, фібринозна бронхопневмонія, фібринозний плеврит. Як можна назвати зміни в нирках?

+ Первинно-зморщені нирки

Амілоїдно-зморщені нирки

Хронічний гломерулонефрит

Піелонефротично-зморщені нирки

Вторинно-зморщені нирки

У жінки 40 років, яка хворіла ревматичним пороком серця (мітральний стеноз) і померла від серцево-судинної недостатності, під час аутопсії виявлені ознаки бурої індурації легень. Вкажіть основний фактор її (бурої індурації) морфогенезу.

+ Венозне повнокров'я в малому колі кровообігу

Підвищена судинна проникність

Перебудова судин легень по закриваючому типу

Діapedезні геморагії

Активация проліферативної активності фібробластів

Хворий 38 років поступив до реанімаційного відділення у важкому стані зі скаргами на сильний біль, який давить за грудиною, слабкість. Особи, які супроводжували пацієнта, сказали, що сильний біль виник після емоційного навантаження. Під час огляду пульс 110 уд./хв., слабкого наповнення й напруження, АТ 80/40 мм рт.ст. Шкірні покриви бліді та вологі. Під час огляду хворий втратив свідомість, пульс і тиск не визначались. Незважаючи на реанімаційні заходи, хворий, не приходячи до тями помер. Під час патологоанатомічного

дослідження виявлений інтрамуральний інфаркт. Патології судин не виявлено. Назвати найбільш імовірну причину інфаркту міокарда.

+ Гостра коронарна недостатність

Гостра тампонада серця

Тромбоз коронарних судин

Порушення серцевого ритму

Спазм коронарних судин

Під час мікроскопічного дослідження атеросклеротичної бляшки, студент звернув увагу на той факт, що не всі ділянки бляшки пофарбовані в рожевий колір. Його увагу привернула ділянка, у якій серед колагенових волокон було безліч оптично порожніх вакуолей. Дослідження замороженого зрізу в поляризованому світлі виявило характерну для цієї речовини картину «мальтійського хреста». Потім дослідник пофарбував препарат осміевою кислотою та побачив, що ця ділянка пофарбувалась у чорний колір. Це дозволило визначити, що в даній ділянці йдеться про один з наступних видів дистрофій:

+ Ліпідоз

Амілоїдоз

Вакуольна (гідропічна) дистрофія

Гіаліноз

Паренхіматозна жирова дистрофія

У хворого, який страждав тривалий час хронічним бронхітом, розвинулася хронічна серцева недостатність. Під час розтину виявлено: легені збільшені в розмірах, прикривають передне середостіння, не спадаються, ріжуться з хрускотом. У просвіті бронхів слизисто-гнійні пробки, стінка бронхів потовщена. Які зміни в серці розвиваються в даному випадку?

+ Гіпертрофія правого шлуночка

Дифузний кардіосклероз

Гіпертрофія лівого шлуночка

Атрофія міокарда

Гіпертрофія всіх відділів серця

У померлого 33-х років на розрізі тканина міокарду має сіро-коричневий колір, мікроскопічно виявлено некроз окремих кардіоміоцитів, набряк строми. Найбільш імовірно такий міокардит потрібно віднести до:

+ Фідлеровського ідіопатичного міокардиту

Дифтеритичного міокардиту

Ревматичного паренхіматозного міокардиту

Ревматичного ексудативного міокардиту

Дифтерійного альтеративного міокардиту

Мікроскопічне дослідження коронарної артерії у померлого 53-х років виявило звуження просвіту судини за рахунок фіброзної бляшки з домішками ліпідів. Яка стадія атеросклерозу найбільш імовірна в цьому випадку?

+ Ліпосклерозу

Доліпідна

Атероматозна

Ліпоїдозу

Стадія виразкування

Під час розтину померлого 64-х років виявлено зміни, характерні для гіпертонічної хвороби та атеросклерозу. У правій гемісфері головного мозку виявлена порожнина 3,0 см x 3,0 см, яка заповнена прозорою рідиною, стінка порожнини має жовтувато-коричневий колір. Найбільш вірогідно це:

+ Кіста

Інфаркт

Абсцес

Пухлина

Крововилив

У померлого в коматозному стані під час розтину виявлений тромбоз лівої середньої мозкової артерії та велике вогнище сірого, вологого розм'якшення тканин лівої півкулі мозку. Який патологічний процес розвинувся в головному мозку?

+ Ішемічний інфаркт

Секвестр

Абсцес

Коагуляційний некроз

Волога гангрена

Під час розтину померлого від набряку легень у серці виявлено великий осередок розм'якшеного міокарду жовто-сірого кольору, а в коронарній артерії – свіжий тромб. Ваш діагноз.

+ Інфаркт міокарда

Амілоїдоз

Кардіосклероз

Міокардит

Гіаліноз

Хворий, який протягом 20 років страждав гіпертонічною хворобою, помер під час гіпертонічного кризу. Вкажіть найбільш імовірну причину смерті.

+ Геморагічний інсульт

Плазморагія

Ішемічний інсульт

Тромбоз церебральної артерії

Атеросклероз церебральної артерії

Під час патологоанатомічного розтину чоловіка 52-х років, який помер внаслідок інфаркту міокарда, в нирках виявили наступні зміни: у капілярних петлях клубочків фібринові відкладення, епітелій вузького сегмента нефрону високий, цитоплазма світла. В епітеліальних клітинах виявлено глікоген. Яка патологія нирок найбільш імовірна в даному випадку?

+ Діабетичний гломерулонефрит

Первинно-зморщена нирка

Нефротичний синдром

Амілоїдоз нирок

Гостра ниркова недостатність

Під час гістологічного дослідження стулки мітрального клапана серця виявлено її набряк, еозинофілія, ушкодження ендотелію, утворення по замикаючому краю рожевих кульок, представлених фібрином. Яка форма ревматичного ендокардиту спостерігається?

+ Гострий бородавчастий ендокардит

Пристінковий ендокардит

Фібропластичний ендокардит

Поворотно-бородавчастий ендокардит

Дифузний ендокардит

Під час розтину в серці виявлено щільну ділянку сірого кольору, яка гістологічно складається з грубоволокнистої сполучної тканини, оточеної гіпертрофованими м'язовими волокнами. У порожнині перикарда спостерігаються окремі спайки, в яких містяться судини. Які зміни виникли в серці?

+ Післяінфарктний великовогнищевий кардіосклероз

Спайковий перикардит

Ішемічна стадія інфаркту міокарда

Некротична стадія інфаркту міокарда

Дрібновогнищевий дифузний кардіосклероз

У померлого 45 років від раптової зупинки серця виявлений симетричний тип ожиріння III ступеня, розрив стінки правого шлуночка з гемоперикардом; під епікардом надлишкове відкладення жиру. Мікроскопічно – жирова тканина з епікарда проникає до міокарду з атрофією м'язових волокон. Вкажіть, який з перерахованих патологічних процесів найбільш вірогідний?

+ Ожиріння серця

Ішемічна хвороба серця  
Гострий інфаркт міокарда  
Гіпертонічна хвороба  
Жирова дистрофія міокарда

Хвора дифтерію, 12 років, померла від серцевої недостатності. Під час розтину тіла виявлено: порожнини серця розширені, міокард в'ялий, тьмянний, строкатий на розрізі з пристінковими тромбами в шлуночках. Мікроскопічно – кардіоміоцити з ознаками жирової дистрофії і вогнищами міоліза; в стромі – набряк, гіперемія та круглоклітинна інфільтрація. Вкажіть, яке з перерахованих ускладнень дифтерії найімовірніше?

+ Токсичний міокардит  
Параліч діафрагмального нерва  
Асфіксія  
Пізній параліч серця  
Некротичний нефроз

Чоловік 44-х років, хворий на інфаркт міокарда, помер від лівошлуночкової недостатності. Під час розтину виявлено: набряк легень, дрібнокрапкові крововиливи в серозних і слизових оболонках. Мікроскопічно: дистрофічні та некробіотичні зміни епітелію проксимальних каналців нирок, у печінці – центролобулярні крововиливи і вогнища некрозу. Вкажіть, який з видів порушення кровообігу найбільш вірогідний?

+ Гостре загальне венозне повнокров'я  
Хронічне недокрів'я  
Гостре недокрів'я  
Хронічне загальне венозне повнокров'я  
Артеріальна гіперемія

Під час аутопсії у померлого чоловіка 56-ти років із клінічним діагнозом ішемічна хвороба серця, атеросклероз вінцевих артерій серця, гіпертонічна хвороба, на розрізі міокард в області верхівки, передньої й бічної стінок лівого шлуночка має добре відмежовану від оточуючих тканин ділянку біло-жовтого кольору, із зоною крововиливів. Про який патологічний процес в серцевому м'язі йдеться мова?

+ Інфаркт міокарда  
Бура атрофія міокарда  
Жирова дистрофія міокарда  
Білкова дистрофія міокарда  
Компенсаторна гіпертрофія міокарда

На гістологічному препараті коронарної артерії загиблого внаслідок ішемічної хвороби серця виявлено локальне звуження просвіту судин, обумовлене проліферацією клітин і відкладенням ліпідів у:

+ Внутрішній оболонці  
Зовнішній оболонці  
Зовнішній та середній оболонках  
Середній оболонці

Пацієнт з явними Екг-ознаками гострого інфаркту міокарда раптово помирає. Реанімаційні заходи, включаючи внутрішньосерцеве введення адреналіну, успіху не мали. Під час аутопсії виявлено 230 мл рідкої крові в порожнині перикарду. Назвати джерело кровотечі.

+ Розрив стінки лівого шлуночка  
Поранення серця голкою  
Розрив стінки правого шлуночка  
Розрив епікардіальних вен  
Геморагічний перикардит

Під час розтину померлої в комі молодой людини виявлений обширний тромбоемболічний інфаркт лівої півкулі мозку, а також велика септична селезінка, імунокомплексний гломерулонефрит, виразки у стулках мітрального клапана, прикриті поліпозними тромбами з колоніями стафілококів. Яке захворювання призвело до церебральної тромбоемболії?

+ Септичний бактеріальний ендокардит  
Септикопемія  
Септицемія

Гострий ревматичний вальвуліт  
Ревматичний тромбендокардит

Хворий М., 72 років, впродовж тривалого часу скаржився на біль у нижніх кінцівках, під час ходьби, за типом переміжної кульгавості. Під час огляду: м'язи атрофовані, кінцівки на дотик холодні, пульсація великих судин на кінцівках слабка. Назвіть можливу причину цих змін.

+ Атеросклероз

Радикуліт

Флеботромбоз

Тромбофлебіт

Лімфотромбоз

Під час розтину трупа чоловіка 45 років, який помер від гострого трансмурального інфаркту лівого шлуночка серця, виявлена аневризма серця та дилатаційний тромб. Який з перерахованих факторів є найбільш істотним в розвитку останнього ускладнення у разі зазначеної локалізації інфаркту?

+ Ушкодження ендотеліоцитів ендокарда

Гіперліпідемія

Уповільнення кровообігу

Порушення кровообігу

Порушення реологічних властивостей крові

Хворий 65 років скаржиться на біль в області серця, а також в лівій руці. Аускультативно – частота серцевих скорочень збільшена, ритм порушений, тони серця приглушені. Артеріальний тиск – 170/100. Температура тіла – +38°C. У загальному аналізі крові – лейкоцитоз, еозінопенія; прискорення ШОЕ. На електрокардіограмі виявлена монофазна крива. Під час розтину виявлено великовогнищевий інфаркт міокарда лівого шлуночка. Крім того, виявлено: рідкий стан крові в серці та великих судинах; тромбогеморагічний синдром; перерозподіл крові в судинах мікроциркуляторного русла; шунтування кровотоку; швидка мобілізація глікогену з тканинних депо; циркуляторна-гіпоксичне ушкодження органів. Яка найбільш можлива патологія, що обумовлює такі морфологічні зміни?

+ Кардіогенний шок

Анафілактичний шок

Інфекційно-токсичний шок

Геморагічний шок

Шок внаслідок ДВЗ-синдрому

Під час розтину: в передній стінці лівого шлуночка серця – множинні тьмяні, біло-жовтого кольору вогнища з нерівними обрисами, які западають з поверхні розрізу. Просвіт передньої міжшлуночкової гілки лівої коронарної артерії закритий темно-червоними масами, які кришаться і важко відокремлюються від стінки судини. Назвіть наслідок тромбозу гілки коронарної артерії.

+ Ішемічні інфаркти міокарда

Вогнищевий склероз міокарда

Геморагічні інфаркти міокарда

Метаболічні інфаркти міокарда

Вогнищевий ліпідоз міокарда

Хворий на хронічний пієлонефрит помер від хронічної ниркової недостатності. За життя аускультативно відзначений феномен «шум тертя перикарда». Під час розтину виявлено, що епікард тьмянний, шорсткий, немов вкритий волосяним покривом. Який перикардит за характером запалення має місце?

+ Крупозний

Гнійний

Дифтеритичний

Гнійний

Серозний

Під час емоційно напруженої роботи раптово помер молодий чоловік. Під час розтину виявлено нерівномірне кровонаповнення міокарда. Гістохімічно – зниження вмісту глікогену і деструкція мітохондрій. Електронно-мікроскопічне дослідження виявило контрактири міофібрил. Вкажіть імовірний розлад кровообігу?

+ Гостра ішемія

Хронічна ішемія  
Вакатна артеріальна гіперемія  
Гостра венозна гіперемія  
Ангіоневротична артеріальна гіперемія

Під час розтину померлого хворого 43 років, який страждав на ІХС із розвитком інфаркту міокарда, патологоанатом виявив набряк легень. Які патологічні зміни могли обумовити набряк легень?

+ Гостре загальне недокрів'я  
Ішемія малого кола  
Гостра правошлуночкова недостатність  
Гостра лівошлуночкова недостатність  
Стаз крові

Хворий 59 років страждав на трансмуральний інфаркт міокарда лівого шлуночка, помер від істинного розриву серця – тампонади серця. Який процес в зоні інфаркту міг сприяти розриву серця?

+ Аутолітичні процеси розплавленням тканини міокарда (міомаляція)  
Формування рубця з стоншенням стінки лівого шлуночка  
Заміщення сполучною тканиною зони інфаркту (організація)  
Підвищення тиску в малому колі кровообігу

У хворої, яка перенесла крупозну пневмонію та померлої за явищ легенево-серцевої недостатності, патологоанатом під час розтину відзначив деяке потовщення стулок тристулкового клапана, їх колір сірувато-жовтий з дефектами по лінії змикання та наявністю великих діаметром до 2,0 см тромбів, що й послужило підставою встановити діагноз:

+ Поліпозно-виразковий ендокардит  
Гострий бородавчастий ендокардит  
Поворотно-бородавчастий ендокардит  
Дифузний ендокардит  
Фібропластичний ендокардит

Хворий 55 років на протязі 12 років страждає гіпертензією, клінічно розвинулось ГПМК, на початку відзначалося порушення руху в правих кінцівках, головний біль, а потім розвинулася правобічна геміплегія та хворий помер. Під час розтину виявлений системний гіаліноз дрібних артерій, тромбоз лівої середньої мозкової артерії, а в лівій тім'яно-скроневої області виявлено вогнище, який називається:

+ Ішемічний інфаркт  
Абсцес мозку  
Крововилив  
Геморагічний інфаркт  
Набряк мозку

У мокроті хворого з мітральним пороком серця виявлені клітини, що містять бурий пігмент. Реакція Перлса позитивна. Який це пігмент?

+ Гемосидерин  
Меланін  
Гематоїдин  
Порфірин  
Білірубін

Бура індурація легень розвивається при:

+ Хронічній недостатності лівого відділу серця  
Емфіземі легень  
Гіпертонії в малому колі кровообігу  
Хронічній недостатності правого відділу серця  
Хронічній проміжної пневмонії

Під час розтину трупа серце значно збільшене в розмірах, всі камери розтягнуті, товщина шлуночків звичайна, міокард в'ялий, на розрізі містить окремі білі прожилки, клапани без патології, ендокард чистий, коронарні артерії рівномірно звужені. Ваш діагноз.

- + Дилатаційна кардіоміопатія
- Міокардит
- Міокардіодистрофія
- Дифузний кардіосклероз
- Ревмокардит

В анамнезі у хворого 62 років з дитинства хронічні запальні хвороби легень. Мокрота мізерна, біла. Хворий потрапив до лікарні з ознаками легеневої та серцевої недостатності, яка швидко наростала від чого хворий і помер. Які зміни в серці були виявлені під час розтину?

- + Гіпертрофія та дилатація правого шлуночка
- Дилатація обох шлуночків
- Гіпертрофія і дилатація лівого шлуночка
- Гіпертрофія обох шлуночків
- Серце без макроскопічних змін

У чоловіка 62 років, який помер за явищ серцевої недостатності, які швидко наростали під час розтину виявлено збільшене в об'ємі серце. Серце в'ялою консистенції, камери розтягнуті, міокард на розрізі тьмяний, глинисто-жовтий. З боку ендокарда видно жовто-білу смугастість, яка особливо виражена в сосочкових м'язах. Який патологічний процес найбільш вірогідний?

- + Жирова дистрофія міокарда
- Міокардит
- Ожиріння серця
- Міомаляція
- Кардіосклероз

У хворого 75 років діагностовано порушення обміну холестерину та його естерів. Найбільш вірогідним захворюванням слід вважати:

- + Атеросклероз
- Ревматизм
- Хвороба Гоше
- Хвороба Німана – Піка
- Хвороба Тея – Сакса

У померлого 55 років завдяки характерним макроскопічними змінам діагностована паренхіматозна жирова дистрофія серця. Образна назва серця в умовах паренхіматозної жирової дистрофії:

- + Тигрове
- Бичаче
- Легеневе
- Волохате
- Панцирне

Чоловік 38 років раптово помер. Під час розтину в задній стінці лівого шлуночка серця виявлений інфаркт міокарда. Які зміни в будові міокардіоцитів можна побачити у вогнищі інфаркту мікроскопічно?

- + Каріолізис
- Зроговіння
- Жирова дистрофія
- Вуглеводна дистрофія
- Звапнення

Під час розтину хворого 65 років, який помер від хронічної серцевої недостатності внаслідок ревматичного пороку серця. Легені бурого кольору, збільшені в розмірах, ущільнені. Як називаються такі зміни в легенях?

- + Бура індурація легень
- Стільникові легені
- Мускатні легені
- Хронічний бронхіт
- Хронічна емфізема

У хворого на гіпертонічну хворобу розвинувся гіпертонічний криз. Помер від гострої ниркової недостатності. Які найбільш імовірні морфологічні зміни в артеріолах нирки?

- + Фібриноїдний некроз
- Стенозуючий атеросклероз
- Гіпереластоз
- Гіаліноз
- Склероз

Під час розтину померлої виявлені морфологічні прояви хронічної правошлуночкової серцевої недостатності, стеноз лівого атріовентрикулярного отвору, недостатність мітрального клапана. Гістологічно в міокарді – вогнищевий кардіосклероз, наявність квітухих гранулем Ашофф – Талалаєва. Який з перерахованих нижче діагнозів найбільш вірогідний?

- + Ревматизм
- Склеродермія
- Дерматоміозит
- Вузликовий періартеріїт
- Системний червоний вовчак

Під час аутопсії чоловіка середнього віку виявлені множинні крововиливи на шкірі, в серозних і слизових оболонках, а також у кон'юнктиви очей, потовщення нігтьових фаланг, жовтяницю, вогнища некрозу підшкірної жирової клітковини, поліпозно-виразковий ендокардит аортального клапана з перфорацією однієї зі стулок, склерозом і деформацією інших. Гістологічно відзначена інфільтрація лімфоцитами, гістіоцитами і макрофагами строми внутрішніх органів, ендо- та періваскуліти. Нейтрофіли в інфільтраті відсутні. Вкажіть найбільш імовірне захворювання.

- + Септичний ендокардит
- Ревматизм
- Атеросклеротична вада аортального клапана
- Ідіопатичний міокардит
- Фібропластичний парієтальний ендокардит

Оперативно посічена сполучна тканина деформованого мітрального клапана під час фарбування гематоксилін-еозином дає базофільну реакцію, а під впливом толуїдинового синього фарбується в рожевий колір (метахромазія). Які зміни в сполучній тканині виявляються такими типами реакцій?

- + Мукоїдний набряк
- Набряк сполучної тканини
- Петрифікація клапанів
- Гіаліноз клапанів
- Фібриноїдний некроз сполучної тканини

Головний клініко-анатомічний прояв реакції строми міокарда на хронічну гіпоксію органу це:

- + Розростання сполучної тканини (кардіосклероз)
- Формування неспецифічної гранульоми
- Інфільтрація строми ліпідами
- Атрофія строми
- Ослизнення строми

Під час розтину виявлено: нирки зменшені до 5,5 см x 3,2 см x 1,5 см, щільні, капсула знімається важко, поверхня нерівна, дрібнозерниста. На розрізі: атрофія паренхіми, кіркової речовини, малюнок стертий. Кровоносні судини у вигляді товстих, білих трубочок, не спадаються. Гістологічно – гіаліноз і склероз дрібних артерій, гіаліноз і склероз здебільшого клубочків, зменшення кількості канальців, розростання сполучної тканини в стромі. Деякі з клубочків компенсаторно гіпертрофовані, а канальці розширені. Ваш діагноз.

- + Первинно-зморщена нирка (артеріосклеротичний нефросклероз)
- Вторинно-зморщена нирка
- Амілоїдоз нирок
- Гострий гломерулонефрит
- Хронічний гломерулонефрит

Хворий 56 років поступив до клініки з нападом стенокардії. На ЕКГ змін, характерних для інфаркту міокарда не виявлено. Через 15 хвилин з моменту початку нападу настала смерть від фібриляції. Під час розтину виявлено стенозуювальний (до 90%) атеросклероз всіх гілок коронарних артерій, гіпертрофія міокарда. Який найбільш вірний патологоанатомічний діагноз?

+ Раптова коронарна смерть на тлі гіпертонічної хвороби

Гостра вогнищева ішемічна дистрофія міокарда на тлі атеросклерозу

Гостра вогнищева ішемічна дистрофія міокарда на тлі гіпертонічної хвороби

Раптова коронарна смерть на тлі атеросклерозу

Гіпертрофічна кардіоміопатія

Критерій, який є підставою для виділення інфаркту міокарда ІХС в самостійну форму:

+ Соціальний

Етіологічний

Патогенетичний

Морфологічний

Органопатологічний

Хворий 67 років протягом 20 років страждав гіпертонічною хворобою. Помер від хронічної ниркової недостатності. Який вид мали нирки під час розтину трупа?

+ Маленькі, щільні, поверхня дрібнозерниста

Великі строкаті

Великі червоні

Великі білі

Великі з множинними тонкостінними кістами

Під час розтину хворого, померлого від серцевої недостатності, виявлено збільшене серце масою 550 г, фібринозний перикардит, а також зморщені, щільні нирки масою по 50 г, з дрібнозернистою поверхнею та вираженим гіалінозом артеріол і клубочків. Назвіть основне захворювання.

+ Гіпертонічна хвороба

Атеросклероз

Ревматизм

Перикардит

Кардіоміопатія

Під час аутопсії трупа чоловіка 39 років, який раптово помер, в інтимі черевного відділу аорти визначаються ділянки жовтуватого кольору, схильні до злиття, з утворенням плоских довгих смуг, які не підносяться над її поверхнею. Гістологічно – в цих ділянках серед гладком'язових клітин і макрофагів виявляються клітини з пінистою цитоплазмою. При фарбуванні суданом III визначається їх яскраво-жовто-червоне забарвлення. Для якої стадії атеросклерозу найбільш характерна описана картина.

+ Ліпоїдоз

Ліпосклероз

Атероматоз

Виразкування

Атерокальциноз

Чоловік віком 75 років поступив до клініки зі скаргами на різкий біль у черевній порожнині, слабкість, ниткоподібний пульс. Під час операції виявлено, що парааортальна клітковина імбібована кров'ю. У черевному відділі аорта мішкоподібно вибухає, стінка її стоншена. У центрі її виявляється дефект з нерівними краями. Яке захворювання викликало дане ускладнення?

+ Атеросклероз

Ішемічна хвороба серця

Гіпертонічна хвороба

Кардіоміопатія

Системний васкуліт

Під час аутопсії трупа чоловіка віком 74 років, підвищеного харчування, який помер від гострого інфаркту міокарда, виявлено, що в інтимі коронарних, ниркових і стегнових артерій є велика кількість жовтуватих, щільних утворень, які вибухають в просвіт і різко його звужують. Поверхня деяких з їхніх безструктурна,

брудного кольору. У просвіті лівої стегнової артерії сухий, темно-червоного кольору, шароподібний, тьмянний згусток крові, який спаяний зі стінкою судини і кришиться. Якій стадії атеросклерозу відповідають деструктивні зміни деяких бляшок?

+ Виразки

Еластофіброз

Атероматоз

Атерокальциноз

Еластоз

55-річний чоловік помер від масивного крововиливу в головний мозок, який виник внаслідок гіпертонічної хвороби. Під час аутопсійного дослідження виявлено типові патоморфологічні ознаки артеріальної гіпертензії. Вкажіть найбільш достовірну морфологічну ознаку.

+ Поширений артеріо-капілярний гіаліноз внутрішніх органів і головного мозку

Поширений артеріосклероз внутрішніх органів і головного мозку

Гіпертрофія міокарда лівого шлуночка серця

Дифузний гломерулогіаліноз

Плазматичне просочування мікроциркуляторного русла

Під час патологоанатомічного розтину тіла померлого виявлені яскраві ознаки септикопіємії та поліпозно-виразковий ендокардит аортного клапана. З анамнезу відомо, що септичний стан у хворого триває впродовж 1,5-2 місяців. Вкажіть найбільш достовірну патоморфологічну ознаку поліпозно-виразкового ендокардиту.

+ Колонії бактерій в пристінкових тромбах стулок клапанів

Ураження аортного клапана

Множинні тромботичні накладення на стулках

Деформація клапана

Петрифікація стулок клапана

Назвіть одне з найважчих ускладнень інфаркту міокарда, яке розвинулось у хворого з ІХС.

+ Гостра аневризма серця

Крупозна-вогнищевий кардіосклероз

Розвиток повторного інфаркту

Утворення рубця

Атеросклероз вінцевих артерій

Ішемічна хвороба серця (ІХС) обумовлена недостатністю коронарного кровообігу і проявляється:

+ Інфарктом міокарда

Дистрофією міокардіоцитів

Крововиливом у міокард

Гіпертрофією міокарда

Продуктивним міокардитом

Яка з клініко-морфологічних форм гіпертонічної хвороби складає її суть як основного захворювання?

+ Ниркова форма

Кардіальна форма

Церебральна форма

Надниркова форма

Кишкова форма

Смерть хворого настала від серцево-судинної недостатності. Під час аутопсії серце значно збільшене в розмірах, в'яле, порожнини розширені з тромботичними нашаруваннями на ендокарді, міокард на розрізі строкатий, клапани не змінені. Назвіть патологічний процес.

+ Ізольований ідіопатичний міокардит

Ревматичний міокардит

Міокардіопатія

Гіпертрофія міокарда при гіпертонічній хворобі

Пороки мітрального клапана

Під час розтину трупа чоловіка 60 років в міокарді передньої стінки лівого шлуночка серця виявлено сіре неправильної форми щільне вогнище 5,0 см х 4,0 см, із чіткими межами волокнистої структури. Який патологічний процес в міокарді виявив патологоанатом?

+ Післяінфарктний міокардіосклероз

Дифузний дрібновогнищевий міокардіосклероз

Інфаркт

Запалення міокарда

Петрифікація міокарда

Хворий 62 років переніс інфаркт міокарда, через 3 тижні помер від гострої серцевої недостатності. Під час розтину виявлений інфаркт на стадії організації та свіжий інфаркт. Яку назву має свіжий інфаркт міокарда?

+ Рецидивальний

Гострий

Повторний

Хронічний

Субендокардіальний

У близнюків, хворих на есенціальну гіпертензію, встановлені зміни скорочувальних властивостей гладких м'язів судин, що пов'язують із загальним для них дефектом гена, який відповідає за:

+ Транспорт натрію та кальцію в клітинних мембранах

Екскрецію натрію ниркою

Кодування синтезу ангіотензиногена

Натрій-калієве перенесення в гладких м'язах

Порушення синтезу аденозину

У патологоанатомічній практиці для ранньої (до 6:00) макроскопічної діагностики гострої ішемії міокарда використовують барвник, ефект якого проявляється лише в м'язовій тканині з незруйнованої ферментативної системою. Назвіть цей барвник?

+ Солі тетразолу

Толуїдиновий синій

Йодисті сполучення

10% розчин сірчаної кислоти

Конго червоний

Утворення «клітин серцевих вад» є проявом цитофізіологічної активності клітин за типом:

+ Фагоцитозу

Макропіноцитозу

Мікропіноцитозу

Апоптозу

Резорбції

Назвіть найбільш імовірний ранній (1-2 години) показник інфаркту міокарда:

+ Зникнення глікогену в кардіоміоцитах

Вакуольна дистрофія кардіоміоцитів субендокардіальної зони

Жирова інфільтрація кардіоміоцитів

Падіння активності дегідрогеназ

Розслаблення міофібрил

Під час обстеження 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 аортного клапана і розширення висхідного відділу аорти

Пролапс стулок мітрального клапана

Доліхоцефалія

Жодне із зазначених змін

Назвіть вид інфаркту за макроскопічними ознаками, які найчастіше зустрічаються в міокарді.

+ Білий з геморагічним вінчиком

Геморагічний  
Білий  
Змішаний  
Червоний

На розрізі легені щільні, коричневого кольору за рахунок відкладення ендogenousного пігменту. Відомо, що за життя у хворого спостерігався хронічний венозний застій в малому колі кровообігу. Який патологічний процес викликав таку картину?

+ Гемосидероз  
Кальциноз  
Жовтяниця  
Меланоз  
Порфірія

Під час дослідження колінного суглоба виявлено, що суглобовий хрящ зник, суглобові поверхні та сам суглоб деформовані, внутрішньосуглобові зв'язки потовщені і пухкі, значно зменшена кількість синовіальної рідини, ознаки запалення відсутні. Про яке захворювання йде мова?

+ Остеоартроз  
Артрит  
Туберкульозний гоніт  
Подагра  
Ревматоїдний артрит

Під час розтину в потиличній ділянці головного мозку виявлена порожнина 2,5 см х 1,5 см, заповнена прозорою рідиною, стінка її гладка бурого кольору. Який процес розвинувся в головному мозку?

+ Кіста на місці крововиливу  
Сіре розм'якшення мозку  
Абсцес мозку  
Вада розвитку мозку  
Кіста на місці сірого розм'якшення

Під час розтину трупа, померлого від крововиливу в мозок, виявлені різко зменшені в розмірах нирки 6,0 см х 3,0 см х 2,0 см, вагою 60 г, щільні, недокрівні з рівномірно дрібнозернистою поверхнею, на розрізі з рівномірно стоншеним кірковим шаром. Зміни в нирках є проявом:

+ Артеріосклеротичного нефросклероза  
Атеросклеротичного нефросклероза  
Вторинно-зморщеної нирки  
Подагричні нирки  
Амілоїдно-зморщеної нирки

Під час дослідження коронарних артерій серця виявлені атеросклеротичні бляшки з кальцинозом, що закривають просвіт на 1/3. У м'язі дрібні мнотинні білі прошарки сполучної тканини. Як називається процес, виявлений в міокарді?

+ Дифузний кардіосклероз  
Тигрове серце  
Постінфарктний кардіосклероз  
Міокардит  
Інфаркт міокарда

Під час розтину виявлені зменшені в розмірах нирки, вага 50 г, поверхня дрібнозерниста, кора рівномірно стоншена. Мікроскопічне дослідження виявило: стінки артеріол значно потовщені внаслідок відкладення в них гомогенних безструктурних мас рожевого кольору, просвіт їх різко звужений, клубочки зменшені, склерозовані, каналці атрофічні. Для якого захворювання характерні описані зміни?

+ Гіпертонічна хвороба  
Хронічний гломерулонефрит  
Амілоїдоз нирок  
Пієлонефрит зі зморщенням нирок  
Гострий некротичний нефроз

Під час гістологічного дослідження червоподібного відростка, виявлений виражений склероз його стінки, стінки артерій середнього й дрібного калібру склерозовані з вогнищами мукоїдного набухання, помірною проліферацією ендотелію, навколо судин лімфогістіоцитарна інфільтрація. Про яке захворювання можна думати в даному випадку?

+ Вузликовий періартеріт судин апендикса

Хронічний апендицит

Гострий флегмонозний апендицит

Гострий катаральний апендицит

Гангренозний апендицит

Під час розтину померлого 78 років, заочеревинна клітковина просочена кров'ю, в черевному відділі аорти виявлено мішкоподібне випинання, в якому визначається дефект з нерівним краєм, стінка аорти місцями кам'янистої щільності. Ускладнення якого захворювання розвинулось у хворого?

+ Атеросклерозу

Гіпертонічної хвороби

Системного васкуліту

Вісцерального сифілісу

Хвороби Морфана

Під час розтину жінки 27 років, яка померла від хронічної ниркової недостатності виявлені множинні рубці та інфаркти в селезінці, нирках. Мікроскопічне дослідження виявило зміни в артеріях середнього й дрібного калібру, які характеризувалися склерозом стінок, помірною проліферацією ендотелію та вираженою лімфогістіоцитарною інфільтрацією навколо. Яким захворюванням страждала хвора?

+ Вузликовим періартерітом

Атеросклерозом

Гіпертонічною хворобою

Хворобою Морфана

Вісцеральним сифілісом

Під час електронно-мікроскопічного дослідження біоптату міокарда хворого віком 65 років на ішемічну хворобу серця виявлені структурні ушкодження зовнішньої цитоплазматичної мембрани. Які морфологічні прояви даного ушкодження?

+ Утворення псевдомієлінових структур

Збільшення числа й розміру мітохондрій

Зменшення числа лізосом

Формування цистерн і бульбашок

Ущільнення цитоплазматичного матриксу

Під час гістологічного дослідження стулок мітрального клапана серця дівчинки 14 років було встановлено, що ендотеліальні клітини вогнищево десквामовані, в цих ділянках на поверхні стулки розташовані дрібні тромботичні нашарування, сполучна тканина стулки помірно дезорганізована з ділянками склерозу й ангіоматозу. Діагностуйте вид клапанного ендокاردиту.

+ Поворотно-бородавчастий

Дифузний

Гострий бородавчастий

Фібропластичний

Поліпозно-виразковий

Назвіть форму регенерації серцевого м'яза у разі інфаркту міокарда та вкажіть її джерело.

+ Репаративна, фібробласти

Фізіологічна, кардіоміоцити

Внутріклітинна, кардіоміоцити

Клітинна, фібробласти

Патологічна, фібробласти і кардіоміоцити

Під час гістологічного дослідження в скелетних м'язах виявлено зміну діаметра м'язового волокна (дрібні й гігантські), ядра розміщуються ланцюжком, їх багато, є кільцеподібні волокна, які містять міофібрили,

орієнтовані по колу, на противагу поздовжньо орієнтованих в нормі. Фарбування гематоксилін-еозином волокон дає блакитний колір. Має місце дегенерація, некроз і фагоцитоз м'язових волокон. Для якого захворювання є характерним виявлення морфологічних змін?

+ Міотонічна дистрофія

М'язова дистрофія Дюшена

М'язова дистрофія Беккера

Поліміозит

Прогресуюча міопатія

Під час розтину новонародженої дитини, яка померла на першому тижні життя від серцевої недостатності, виявлено збільшення серця з наявністю гіпертрофії м'язового волокна переважно лівого шлуночка. Ендокард лівого шлуночка, а також мітральний та аортальний клапани значно потовщені, біло-жовтого кольору. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

+ Фіброеластоз ендокарда

Дифузний ендокардит

Фібропластичний ендокардит

Гіпертрофія міокарда

Кардіоміопатія

У хворого, який довго страждав на ревматизм, виявлений стеноз мітрального отвору, смерть настала від серцево-легеневої недостатності. Під час розтину виявлена бура індурація легень. Назвіть для якого виду порушення кровообігу характерні подібні зміни в легенях.

+ Хронічна лівошлуночкова недостатність

Хронічна правошлуночкова недостатність

Гостра лівошлуночкова недостатність

Гостра правошлуночкова недостатність

Портальна гіпертензія

Хворий, зі стенозом мітрального клапана 4-го ступеня, помер від серцево-легеневої недостатності. Під час розтину виявлений гемосидероз легень. Назвіть вид порушення кровообігу в легенях.

+ Місцеве венозне повнокров'я

Загальне венозне повнокров'я

Артеріальна гіперемія

Вакантна гіперемія

Крововилив

Хворий із застійною серцевою недостатністю помер від порушення ритму серця. Під час секції виявлено: серце кулястої форми, масою 900 г, порожнини розширені, в порожнинах пристінкові тромби, коронарні артерії не змінені. Ваш діагноз.

+ Дилатаційна кардіоміопатія

Аневризма серця

Міокардит

Хронічна ішемічна хвороба серця

Легеневе серце

У хворого 75-ти років, який довгий час страждав атеросклерозом церебральних судин, під час аутопсії у правій тім'яно-скроневій ділянці головного мозку виявлено вогнище неправильної форми, в'ялої консистенції, сірого кольору. Яка найбільш вірогідна причина розвитку цього процесу?

+ Тромбоз правої середньої мозкової артерії

Тромбоз правої передньої мозкової артерії

Тромбоз правої задньої мозкової артерії

Тромбоз базилярної артерії

Тромбоз судини м'якої мозкової оболонки

Під час розтину дитини, померлої від серцевої недостатності, виявлено: розширення порожнини шлуночків серця. Мікроскопічно в стромі міокарда повнокров'я, набряк, виражений дифузний інфільтрат із гістіоцитів, лімфоцитів, нейтрофілів, еозинофілів. Який найбільш вірогідний діагноз?

+ Дифузно-проміжний ексудативний міокардит

Вогнищевий проміжний ексудативний міокардит  
Вузликовий продуктивний міокардит  
Проміжний продуктивний міокардит  
Альтеративний міокардит

Під час розтину померлого, який страждав на гіпертонічну хворобу, в речовині головного мозку виявлена «іржава кіста». Що передувало виникненню кісти?

+ Гематома  
Діapedезні крововиливи  
Ішемічний інфаркт  
Плазморагії  
Абсцес

Під час короткотривалої ішемії міокарда (до 10 хвилин) спостерігаються зворотні ушкодження кардіоміоцитів у результаті іонного дисбалансу в них. Назвіть зміни, які при цьому не спостерігаються в кардіоміоцитах.

+ Накопичення іонів калію  
Втрата іонів калію  
Збільшення іонів натрію  
Збільшення іонів кальцію  
Порушення внутрішньоклітинного розподілу іонів натрію і кальцію

Хворий, який страждав хронічним алкоголізмом помер від тромбоемболії судин головного мозку. Під час розтину серце збільшене, в основному, за рахунок гіпертрофії лівого шлуночка, міокард в'ялий, глинистого виду. У порожнині серця тромб. Коронарні артерії інтактні. Назвіть патологію серця.

+ Кардіоміопатія  
Кардіосклероз  
Інфаркт міокарда  
Ендокардит  
Перикардит

Під час мікроскопічного дослідження аорти виявлено: вогнищева інфільтрація інтими ліпідами, білками. Ліпіди просочують інтиму і накопичуються в м'язових клітинах і макрофагах. Встановіть стадію атеросклерозу.

+ Ліпоїдоз  
Ліпосклероз  
Атероматоз  
Атерокальциноз  
Доліпідна стадія

Під час розтину тіла хлопчика 8 років, який хворів на дифтерію зівів і мигдаликів і помер на другому тижні від початку захворювання, виявлені зміни в міокарді у вигляді дрібновогнищевих некрозів і набряку строми. Діагностуйте вид міокардиту.

+ Альтеративний  
Септичний  
Гранульоматозний  
Інтерстиціальний  
Вогнищевий проміжний ексудативний

Який рефлекс відіграє значну роль у розвитку легеневої гіпертензії у разі мітральних пороків?

+ Китаєва  
Ейлера – Лільєстранда  
Русняк – Петровського  
Франка – Старлінга  
Ашнера – Данині

У чоловіка 60 років, який тривалий час хворів на гіпертонічну хворобу і помер від хронічної ниркової недостатності, під час аутопсії виявлено, що обидві нирки значно зменшені в розмірах, поверхня їх дрібно-

зерниста; гістологічно – більшість клубочків гіалінізовані, частина склерозована, окремі гіперплазовані; в стромі поля склерозу, артеріоло- й артеріосклерозу, еластофіброз великих гілок ниркових артерії. Назвіть виявлені зміни нирок.

+ Артеріолосклеротичний нефросклероз  
Атеросклеротичний нефросклероз  
Хронічний гломерулонефрит  
Хронічний пієлонефрит  
Вторинно-зморщена нирка

У чоловіка 60 років, який тривалий час хворів на гіпертонічну хворобу і помер від хронічної ниркової недостатності, під час аутопсії виявлено, що обидві нирки значно зменшені в розмірах, поверхня їх дрібно-зерниста; гістологічно – більшість клубочків гіалінізовані, частина склерозована; в стромі поля склерозу, артеріоло- та артеріосклероз, еластофіброз великих гілок ниркових артерії. Який найбільш вірогідний діагноз?

+ Артеріолосклеротичний нефросклероз  
Атеросклеротичний нефросклероз  
Хронічний гломерулонефрит  
Хронічний пієлонефрит  
Вторинно-зморщена нирка

Під час розтину хворого А., 76 років, який зловживав цигарками й вів малорухливий спосіб життя, мав надмірну вагу, на інтимі аорти виявлені сіро-жовті плями й смуги, фіброзні бляшки, вкриті виразками ділянки з крововиливами, ділянки з кальцинозом. На яке захворювання вказують ці зміни?

+ Атеросклероз  
Гіпертонічна хвороба  
Системний червоний вовчак  
Вісцеральний сифіліс  
Кардіоміопатія

Під час розтину трупа чоловіка, який за життя страждав хронічною ішемічною хворобою серця, на інтимі аорти і вінцевих артерій виявлені множинні атеросклеротичні бляшки в стадії атерокальцинозу. В основі таких змін атеросклеротичної бляшки лежить:

+ Дистрофічне звапнення  
Метаболічне звапнення  
Метастатичне звапнення  
Гіаліноз  
Склероз

Хворий, який страждав на хронічний алкоголізм помер від тромбоемболії судин головного мозку. Під час розтину серце збільшене, в основному, за рахунок гіпертрофії лівого шлуночка, міокард в'ялий, глинистого виду. У порожнині серця тромб. Коронарні артерії інтактні. Назвіть патологію серця.

+ Кардіоміопатія  
Кардіосклероз  
Інфаркт міокарда  
Ендокардит  
Перикардит

Під час гістологічного дослідження серця померлого від гострої серцевої недостатності в міокарді лівого шлуночка виявлено ділянку омертвіння, відмежовану від неушкодженої тканини зоною повнокровних судин, дрібних крововиливів і лейкоцитарною інфільтрацією. Який діагноз найбільш достовірний?

+ Інфаркт міокарда  
Ішемічна дистрофія міокарда  
Вогнищевий ексудативний міокардит  
Дифузний ексудативний міокардит  
Продуктивний міокардит

У хворого, який помер від ускладнень гіпертонічної хвороби під час розтину виявлені маленькі, щільні нирки з дрібнозернистою поверхнею, паренхіма й кіркова речовина атрофічні. Дайте назву таким ниркам.

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

Під час мікроскопічного дослідження аорти виявлено: вогнищева інфільтрація інтими ліпідами, білками. Ліпіди просочують інтиму і накопичуються в міоцитах середнього шару і макрофагах. Встановіть стадію атеросклерозу.

- + Ліпоїдоз
- Ліпосклероз
- Атероматоз
- Атерокальциноз
- Доліпідна стадія

Під час розтину трупа чоловіка 47 років, який раптово помер, в інтимі черевного відділу аорти виявлені ділянки жовтого кольору у вигляді плям і смуг, які не підвищуються над поверхнею інтими. Фарбування суданом III дає помаранчевий колір. Для якої стадії атеросклерозу характерні такі зміни?

- + Ліпоїдоз
- Ліпосклероз
- Атероматоз
- Атерокальциноз
- Стадія утворення атероматозної виразки

Під час розтину трупа жінки 48 років, яка раптово померла, в інтимі аорти визначаються ділянки жовтуватого кольору, які не підвищуються над її поверхнею. Гістологічне дослідження цих ділянок виявило клітини з пінистою цитоплазмою, а фарбування суданом III дало жовтий колір. Для якої стадії атеросклерозу характерні такі зміни в аорті?

- + Ліпоїдоз
- Ліпосклероз
- Атероматоз
- Виразки
- Атерокальциноз

Під час розтину трупа жінки 69 років, підвищеного харчування, померлої від гострого інфаркту міокарда, в інтимі коронарних артерій знайдені численні білі, щільні, звужуючі просвіт судини утворення. Для якої стадії атеросклерозу характерні такі зміни?

- + Ліпосклерозу
- Ліпоїдозу
- Атероматозу
- Атерокальцинозу
- Стадія утворення атероматозної виразки

У чоловіка 58-ми років, який помер за явищ хронічної серцевої недостатності, що швидко наростали, діагностовано ревматичний гранульоматозний міокардит. Мікроскопічно в міокарді спостерігаються гранульоми, що складаються з макрофагів із гіперхромними ядрами і світлою цитоплазмою, в центрі вогнище некрозу. Який характер носить некроз у середині гранульоми?

- + Фібриноїдний
- Ценкеровський
- Казеозний
- Колікваційний
- Жировий

Хворий помер від серцевої недостатності, яка швидко прогресувала. Під час розтину: серце розширене в поперечнику, в'яле; м'яз на розрізі нерівномірного кровонаповнення, строкатий; під час гістологічного дослідження в міокарді повнокров'я, в стромі значна кількість переважно дрібних одноядерних клітин, що розсовують кардіоміоцити. На що вказують виявлені морфологічні зміни?

- + Негнійний міокардит
- Венозне повнокров'я

Жирову дистрофію міокарда  
Кардіосклероз  
Інфаркт міокарда

Хворий помер який помер за явищ серцевої недостатності, що швидко наростали. Під час розтину: серце розширене в поперечнику, в'яле; м'яз на розрізі нерівномірного кровонаповнення, строката; гістологічне дослідження виявило в міокарді повнокров'я, строма дифузно інфільтрована переважно лімфоцитами і гістіоцитами. На що вказують виявлені морфологічні зміни?

+ Негнійний міокардит  
Гнійний міокардит  
Гранульоматозний міокардит  
Кардіосклероз  
Інфаркт міокарда

Під час розтину померлого, який страждав на гіпертонічну хворобу, в речовині головного мозку виявлена порожнина, стінки якої мають іржаве забарвлення. Що передувало виникненню даних змін?

+ Гематома  
Діапедезні крововиливи  
Ішемічний інфаркт  
Плазморагії  
Абсцес

Під час розтину дитини, померлого від серцевої недостатності, виявлено: розширення порожнини шлуночків серця. Мікроскопічно в стромі міокарда повнокров'я, набряк, поширення інфільтрату з гістіоцитів, лімфоцитів, нейтрофілів, еозинофілів. Який найбільш вірогідний діагноз?

+ Дифузний проміжний ексудативний міокардит  
Вогнищевий проміжний ексудативний міокардит  
Вузликовий продуктивний міокардит  
Проміжний продуктивний міокардит  
Альтеративний міокардит

У хворого о 8:00 ранку з'явились болі за грудиною, о 9:00 ранку в приймальному відділенні за даними ЕКГ встановлений інфаркт міокарда. Через 10 хвилин хворий помер. Яка найбільш вірогідна морфологічна ознака інфаркту міокарда впливе під час гістологічного дослідження після розтину трупа?

+ Зникнення глікогену в кардіоміоцитах  
Вакуольна дистрофія кардіоміоцитів субендокардіальної зони  
Жирова інфільтрація кардіоміоцитів  
Некроз міокардіоцитів  
Розслаблення міофібрил кардіоміоцитів

Під час розтину виявлено: на зовнішній поверхні аортального клапана великі (1,0-2,0 см) буро-червоні, легко кришаться нашарування, що прикривають виразкові дефекти. Про яке захворювання можна думати?

+ Поліпозно-виразковий ендокардит  
Поворотно-бородавчастий ендокардит  
Гострий бородавчастий ендокардит  
Фібропластичний ендокардит  
Дифузний ендокардит

За життя у хворого був діагностований гострий інфаркт міокарда по ЕКГ ознакам. Під час розтину в порожнині перикарда виявлено: 200 мл рідкої крові та 400 г згортків, у задній стінці лівого шлуночка наскрізний дефект розміром 2,0 см. Яке ускладнення інфаркту міокарда розвинулось?

+ Розрив міокарда з тампонадою  
Панцирне серце  
Геморагічний перикардит  
Ексудативний перикардит  
Ідіопатичний міокардит

Під час розтину трупа чоловіка 62-х років, який хворів на атеросклероз і помер від гострої серцевої недостатності, в передній стінці лівого шлуночка серця виявлено щільну ділянку біло-жовтого кольору розміром 6,0 см x 5,0 см, неправильної форми, чітко відмежованої від оточуючих тканин геморагічної лінією.

Це був:

+ Інфаркт міокарда

Постінфарктний кардіосклероз

Дрібновогнищевий кардіосклероз

Міокардит

Великовогнищевий кардіосклероз

Під час гістологічного дослідження стулок мітрального клапана серця жінки 30 років було встановлено, що ендотеліальні клітини вогнищево десквамовані, в цих ділянках на поверхні стулок наявні дрібні тромботичні нашарування, сполучна тканина стулок із явищами мукоїдного набухання, ділянками склерозу і васкуляризації. Діагностуйте вид клапанного ураження.

+ Поворотно-бородавчастий ендокардит

Дифузний ендокардит

Гострий бородавчастий ендокардит

Фібропластичний ендокардит

Поліпозно-виразковий ендокардит

Під час розтину жінки 27-ми років, яка померла від хронічної ниркової недостатності виявлені множинні рубці та інфаркти в селезінці, нирках. Мікроскопічне дослідження виявило зміни в артеріях середнього й дрібного калібру, які характеризувалися склерозом стінок, помірною проліферацією ендотелію та виразною лімфогістіоцитарною інфільтрацією навколо. Яким захворюванням викликані ці зміни?

+ Вузликовим періартеріїтом

Атеросклерозом

Гіпертонічною хворобою

Хворобою Морфана

Вісцеральним сифілісом

Людина 63 років, яка протягом 15 років страждає на хронічну дифузну обструктивну емфізему легень, померла від серцевої недостатності, що швидко прогресувала. Під час розтину виявлено мускатний цироз печінки, ціанотична індурація нирок і селезінки, асцит, набряки нижніх кінцівок. Для якого типу серцевої недостатності характерні дані зміни у внутрішніх органах?

+ Хронічна правошлуночкова недостатність

Гостра правошлуночкова недостатність

Хронічна лівошлуночкова недостатність

Гостра лівошлуночкова недостатність

Загальна серцева недостатність

Під час розтину померлого чоловіка 73 років, який довго страждав ішемічною хворобою серця з серцевою недостатністю, знайдена: «мускатна печінка», бура індурація легень, ціанотическая індурація нирок та селезінки. Вкажіть, який з видів порушення кровообігу найбільш достовірний?

+ Хронічне загальне венозне повнокров'я

Артеріальна гіперемія

Гостре загальне венозне повнокров'я

Гостре неокров'я

Хронічне неокров'я

Під час розтину у чоловіка 62 років виявлений надклапанний розрив аорти з тампонадою серця. Під час гістологічного дослідження висхідного відділу аорти в зовнішній і середній оболонках – інфільтрати з лімфоїдних, плазматичних, епітеліоїдних клітин, вогнища некрозу в середній оболонці, адвентиціальних і ендотеліальних клітин, в судинах зовнішньої оболонки проліферація. Зміни в аорті характерні для:

+ Аортиту

Септичного аортиту

Ревматичного аортиту

Атеросклерозу

Гіпертонічної хвороби

У хворого, який переніс інфаркт міокарда, після фізичного навантаження відзначаються ознаки недостатності кровообігу: ціаноз і набряк підшкірної клітковини нижніх кінцівок. Які морфологічні зміни розвиваються на місці інфаркту міокарда в людини, яка видужала?

+ Кардіосклероз

Внутріклітинна регенерація

Мітотичне новоутворення кардіоміоцитів

Міокардит

Атрофія міокарда

Під час розтину трупа жінки, яка померла з явищами серцевої недостатності, серце збільшене в об'ємі, в'яле; міокард – глинисто-жовтий, тьмяний; з боку ендокарда видно жовто-білу посмугованість («тигрове серце»). Мікроскопічно: в групах кардіоміоцитів відсутня поперечна посмугованість, цитоплазма кардіоміоцитів містить дрібні краплі, які фарбуються суданом IV в чорний колір. Ваш діагноз.

+ Жирова дистрофія міокарда

Кардіосклероз

Ревматичний міокардит

Ожиріння серця

Міомаляція

Під час розтину померлого 48-ми років виявлена обтурація просвіту середньої мозкової артерії тромбом. У тім'яно-скроневій області лівої півкулі головного мозку – вогнище кашкоподібної консистенції сірого кольору. Найвірогідніше це:

+ Інфаркт

Секвестр

Гангрена

Казеозний некроз

Фібриноїдний некроз

У померлого від хронічної серцево-судинної недостатності під час розтину виявлено «тигрове серце». З боку ендокарда помітна жовтувато-біла посмугованість, міокард тьмяний, глинисто-жовтий. Який процес зумовив дану патологію?

+ Жирова паренхіматозна дистрофія

Вуглеводна дистрофія

Гіаліново-крапельна дистрофія

Жирова судинно-стромальна дистрофія

Амілоїдоз

Хворий помер за явищ серцево-судинної недостатності. Результати розтину: постінфарктний кардіосклероз, гіпертрофія міокарда і дилатація його порожнин, особливо правого шлуночка. Печінка збільшена, з гладкою поверхнею, на розрізі повнокровна, з темно-червоним крапом на бурому тлі тканини. Гістологічно: повнокров'я центральних відділів часточок; в периферичних відділах навколо портальних трактів – гепатоцити в стані жирової дистрофії. Як називаються описані вище зміни печінки?

+ Мускатна печінка (хронічне венозне повнокров'я)

Гостре венозне повнокров'я

Амілоїдоз

Цироз печінки

Стеатоз печінки

Літній хворий, тривалий час страждає на гіпертонічну хворобу, помер за явищ уремії. Під час аутопсії виявлено: нирки маленькі, щільні, з дрібнозернистою поверхнею, капсула відділяється 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?

+ Первинно-зморщені нирки

Вторинно-зморщені нирки

Амілоїдно-зморщені нирки

Пієлонефротично-зморщені нирки

## Діабетичний нефросклероз

Під час аутопсії у чоловіка 56 років із клінічним діагнозом ішемічна хвороба серця, атеросклероз вінцевих артерій серця, гіпертонічна хвороба, на розрізі міокард в області верхівки, передньої та бічної стінок лівого шлуночка має добре відмежовану від навколишньої тканини ділянку біло-жовтого кольору, оточений зоною крововиливів. Про який патологічний процес йде мова?

+ Інфаркт міокарда

Постінфарктний кардіосклероз

Дифузний кардіосклероз

Міокардит

Жирова дистрофія міокарда

Під час мікроскопічного дослідження міокарда чоловіка, який помер від серцевої декомпенсації, виявлено склероз периваскулярної сполучної тканини та її дифузна інфільтрація лімфоцитами, макрофагами, плазмоцитами і поодинокими нейтрофілами. Вкажіть, який з перелічених видів запалення найбільш вірогідний?

+ Інтерстиціальне продуктивне

Гранульоматозне

Альтеративне

Ексудативне дифузне

Ексудативне осередкове

Під час розтину в міокарді макроскопічно виявлено великовогнищеву щільну ділянку сірого кольору, яка гістологічно складається з грубоволокнистої сполучної тканини, оточений гіпертрофованими м'язовими волокнами. Які зміни виникли в серці?

+ Постінфарктний великовогнищевий кардіосклероз

Ішемічна стадія інфаркту міокарда

Некротична стадія інфаркту міокарда

Дрібновогнищевий дифузний кардіосклероз

Міокардит

Під час розтину померлого від набряку легень в міокарді виявлено велике вогнище жовто-сірого кольору, а в коронарній артерії знайдений свіжий тромб. Ваш діагноз.

+ Інфаркт міокарда

Кардіосклероз

Міокардит

Амілоїдоз

Кардіоміопатія

У померлого під час розтину виявлений тромбоз лівої середньої мозкової артерії та велике вогнище сірого розм'якшення тканин лівої півкулі мозку. Який патологічний процес розвинувся в головному мозку?

+ Ішемічний інфаркт

Коагуляційний некроз

Абсцес

Волога гангрена

Секвестр

Мікроскопічне дослідження коронарної артерії у померлого 53-х років виявило звуження просвіту судини за рахунок фіброзної бляшки з додаванням ліпідів. Надійшій форма атеросклерозу:

+ Ліпосклероз

Ліпоїдоз

Доліпідна стадія

Атероматоз

Виразка

Літня людина перенесла інфаркт правої півкулі головного мозку. Через рік у хворого залишилась відсутність рухів в лівих кінцівках. Була проведена комп'ютерна томографія мозку, під час якої в правій півкулі виявлена

порожнина з гладкими стінками, заповнена ліквором. Який патологічний процес виявлений в головному мозку?

- + Постінфарктна кіста
- Гідроцефалія
- Сіре розм'якшення мозку
- Інфаркт мозку
- Гематома

Під час аутопсії трупа чоловіка 39 років, який раптово помер, в інтимі черевного відділу аорти визначаються ділянки жовтуватого кольору, які не підвищуються над її поверхнею. Гістологічно – в цих ділянках серед гладком'язових клітин і макрофагів виявляються клітини з пінистою цитоплазмою. Фарбування суданом III дає їх яскраво-жовте забарвлення. Для якої стадії атеросклерозу характерні такі зміни?

- + Ліпоїдоз
- Ліпосклероз
- Атероматоз
- Виразки
- Атерокальциноз

У померлої жінки, 86 років, яка страждала атеросклерозом судин головного мозку, під час розтину виявлена атрофія кори головного мозку. Як називається ця атрофія залежно від причини виникнення?

- + Від недостатнього кровопостачання
- Від тиску
- Від дії фізичних і хімічних чинників
- Нейротична
- Дисфункціональна

Хворий 67 років на протязі 20 років страждав на гіпертонічну хворобу. Помер від хронічної ниркової недостатності. Який вид мали нирки під час розтину трупа?

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

У хворого 58 років під час розтину в правій скроневій частині головного мозку виявлено великий осередок розм'якшеної сірої речовини кашкоподібної консистенції, блідо-сірого кольору. В артеріях основи мозку численні біло-жовті потовщення інтими, які різко звужують просвіт. Ваш діагноз.

- + Ішемічний інсульт
- Абсцес мозку
- Крововилив
- Геморагічний інфаркт
- Набряк мозку

У хворого спостерігається підвищення опору вигнання крові з лівого шлуночка. За умов якого з перерахованих патологічних процесів може виникнути така ситуація?

- + Аортальний стеноз
- Артеріальна гіпотензія
- Емболія легеневої артерії
- Мітральний стеноз
- Недостатність аортального клапана

Під час розтину тіла померлого, який за життя хворів на атеросклероз, виявлений тромбоз гілки внутрішньої сонної артерії та в головному мозку – вогнище вологого розм'якшення тканини сірого кольору. Який патологічний процес діагностований в головному мозку?

- + Ішемічний інфаркт
- Енцефаліт
- Геморагічна інфільтрація
- Гематома

## Пухлина мозку

У померлого від ускладнень гіпертонічної хвороби під час розтину виявлені маленькі, щільні нирки з дрібнозернистою поверхнею, паренхіма і кіркова речовина атрофічна. Дайте назву таким ниркам:

- + Первинно-зморщені
- Амілоїдно-зморщені
- Вторинно-зморщені
- Піелонефротично-зморщені
- Стоншені

Під час розтину тіла померлого від набряку легень в міокарді виявлено велике вогнище жовто-сірого кольору, а в коронарній артерії – свіжий тромб. Уточніть діагноз.

- + Інфаркт міокарда
- Міокардит
- Кардіосклероз
- Амілоїдоз
- Кардіоміопатія

Під час розтину тіла дитини, померлої від серцевої недостатності, виявлені розширення порожнин шлуночків серця. Мікроскопічно в стромі міокарда повнокров'я, набряк, дифузні інфільтрати з гістіоцитів, лімфоцитів, нейтрофілів, еозинофілів. Який найбільш імовірний діагноз?

- + Дифузний проміжний ексудативний міокардит
- Вогнищевий проміжний ексудативний міокардит
- Вузликовий продуктивний міокардит
- Проміжний продуктивний міокардит
- Альтеративний міокардит

У пацієнта з хронічною серцевою недостатністю виявлено збільшення в'язкості крові, під час капіляроскопії виявлено ушкодження стінок судин мікроциркуляторного русла. Які з порушень периферичного кровообігу можливі в даному випадку?

- + Сладж-феномен
- Емболія
- Тромбоз
- Венозна гіперемія
- Артеріальна гіперемія

Після 60 років еластичність судин:

- + Зменшується на 30%
- Збільшується на 20%
- Збільшується на 10%
- Не змінюється
- Зменшується незначно

Під час розтину тіла чоловіка 60 років, померлого від легенево-серцевої недостатності виявлено: міогенне розширення порожнини шлуночків серця, гідроперикардіум, бура індурація легень, мускатна печінка, ціанотична індурація нирок та селезінки. Яке порушення кровообігу мало місце у хворого?

- + Хронічне загальне венозне повнокров'я
- Хронічне місцеве венозне повнокров'я
- Гостре загальне венозне повнокров'я
- Гостре місцеве венозне повнокров'я
- Загальне артеріальний повнокров'я

Хворий 55 років страждає на хронічну ішемічну хворобу серця на тлі гіпертонічної хвороби, минулого року переніс обширний інфаркт передньої стінки лівого шлуночка. Постійно лікувався у кардіолога. Смерть настала від серцевої недостатності. Які з перерахованих змін свідчать про декомпенсацію за лівошлуночковим типом?

- + Набряк легень
- Ціаноз шкіри і видимих слизових оболонок

Водянка порожнин (асцит, гідроторакс, гідроперикардіум)

Мускатна печінка

Ціанотична індурація нирок та селезінки

У хворого з важким перебігом респіраторної вірусної інфекції з'явилися клінічні ознаки прогресувальної серцевої недостатності, яка призвела до смерті хворого на 2-му тижні захворювання. Під час розтину серце з значним розширенням порожнини, в'яле. Гістологічно в міокарді виявляється повнокров'я мікросудин і дифузна інфільтрація строми лімфоцитами і гістіоцитами. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.

+ Міокардит

Стенокардія

Гостра коронарна недостатність

Інфаркт міокарда

Кардіоміопатія

Чоловік 60 років помер від важкої аритмії, яка ускладнилась трансмуральним інфарктом міокарда передньої стінки лівого шлуночка. Під час розтину виявлено наступне: камери серця розширені, містять багато крові з невеликою кількістю згустків. Макроскопічно міокард лівого шлуночка не змінений, мікроскопічно виявлено набряк, повнокров'я судин, порушення цілісності ядерних мембран кардіоміоцитів. Скільки часу пройшло від моменту закупорки коронарної артерії?

+ 6-12 годин

1 доба

2 доби

4 доби

14 діб

Чоловік 60 років помер від інфаркту міокарда, який ускладнився кардіогенним шоком. За даними ЕКГ діагностований інфаркт передньої стінки лівого шлуночка. Закупорка якої артерії, найімовірніше, буде виявлена під час розтину?

+ Передньої міжшлуночкової (спадної) гілки лівої коронарної артерії

Гілки лівої коронарної артерії

Правої коронарної артерії

Задньої міжшлуночкової гілки правої коронарної артерії

Гілки лівої коронарної артерії та лівої коронарної артерії

У хворого з дифтерією на 2-му тижні хвороби з'явилися постійний біль в області серця, який не змінювався за інтенсивністю під час фізичного навантаження, наростала задишка. Смерть настала від серцевої недостатності. Під час розтину виявлена значна дилатація камер серця, під час гістологічного дослідження в міокарді – значна гіперемія капілярів, жирова дистрофія та міоліз кардіоміоцитів, лімфогістіоцитарна інфільтрація міжм'язової строми. Ваш діагноз.

+ Міокардит

Кардіоміопатія

Гостра коронарна недостатність

Інфаркт міокарда

Стенокардія

Хворий, який переніс інфаркт міокарду помер через 3 місяці від хронічної серцевої недостатності. Під час розтину на бічній стінці лівого шлуночка виявлене щільне мішкоподібне випинання, стінка шлуночка в цьому місці стоншена, має білий колір. Для якої патології характерні ці зміни?

+ Хронічна аневризма серця

Кардіоміопатія

Інфаркт міокарда

Міокардит

Кардіосклероз

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

+ Амілоїдоз нирок

Гострий гломерулонефрит  
Хронічний гломерулонефрит  
Хронічний пієлонефрит  
Тубуло-інтерстиціальний нефрит

Під час мікроскопічного дослідження аорти було встановлено накопичення в інтимі великої кількості макрофагів, переповнених жировими включеннями. Для якої стадії атеросклерозу характерні такі структурні зміни?

+ Стадії пінистих клітин  
Стадії ліпідних плям  
Стадії фіброзних бляшок  
Стадії ускладнень  
Завершальної стадії

У юнака 18-ти років, який страждав на ревматизм і померлого від серцевої декомпенсації, під час аутопсії виявлені укорочені, потовщені, щільні, білясті стулки мітрального клапана. Мікроскопічно в тканині мітрального клапана виявлені явища дифузного склерозу та гіалінозу. Який вид ендокардиту найбільш ймовірний?

+ Фібропластичний  
Дифузний  
Гострий бородавчастий  
Поворотно-бородавчастий  
Поліпозно-виразковий

Під час морфологічного дослідження ампутованої нижньої кінцівки з приводу гангрени просвіт стегнової артерії звужений бляшками кам'янистої щільності, виразками з наявністю на них обтурувальних тромбів. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

+ Атеросклероз  
Облітерувальний ендартеріт  
Неспецифічний аортоартеріт  
Облітерувальний флеботромбоз  
Вузликовий періартеріт

Під час аутопсії тіла чоловіка 49 років, який помер від гострої лівошлуночкової недостатності, в лівому шлуночку серця знайдений сіро-жовте вогнище неправильної форми, оточене темно-червоним віночком. Вогнище великих розмірів і охоплює всю товщу стінки шлуночка. Діагностуйте патологічний процес.

+ Інфаркт міокарда  
Абсцес міокарда  
Кардіосклероз  
Флегмона серцевого м'яза  
Гематома

54-річний чоловік раптово помер під час ходьби на роботу. З анамнезу відомо, що померлий вважав себе хворим, але не лікувався, іноді відзначав короточасні болі за грудиною. Під час аутопсії встановлений обтурувальний тромб лівої передньої міжшлуночкової артерії, який утворився біля атеросклеротичної бляшки, яка стенозувала просвіт на 2/3. Окрім цього, інших морфологічних змін у серці діагностовано не було. Діагностуйте захворювання.

+ Ішемічна хвороба серця, раптова серцева смерть  
Ішемічна хвороба серця, гострий інфаркт міокарда  
Ішемічна хвороба серця, нестабільна стенокардія  
Ішемічна хвороба серця, хронічна форма  
Ішемічна хвороба серця, гострий повторний інфаркт міокарда

У хворого з важким перебігом респіраторної вірусної інфекції з'явилися клінічні ознаки серцевої недостатності, яка швидко прогресувала й призвела до смерті хворого на 2-му тижні захворювання. Під час розтину серце зі значним розширенням порожнин, в'яле. Гістологічно в міокарді виявляється повнокров'я мікросудин і дифузна інфільтрація стромы лімфоцитами і гістіоцитами. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.

+ Міокардит

Гостра коронарна недостатність  
Інфаркт міокарда  
Кардіоміопатія  
Стенокардія

Під час гістологічного дослідження міокарду було виявлено велику ділянку міокардіоцитів, в яких відсутні ядра. Цитоплазма клітин гомогенна, рожевого кольору. На периферії вогнища визначаються розширені, різко повнокровні судини і виражена інфільтрація сегментоядерними лейкоцитами. Про що свідчить описана гістологічна картина?

+ Демаркаційне запалення навколо інфаркту  
Септичний розпад інфаркту  
Інкапсуляцію інфаркту  
Організацію інфаркту  
Асептичний автоліз інфаркту

Хворий переніс повторний інтрамуральний інфаркт міокарда. Після лікування та реабілітації був виписаний у задовільному стані під нагляд дільничного терапевта. За 2 роки він загинув у автомобільній катастрофі. Який характер патологічного процесу в міокарді було встановлено під час розтину?

+ Великовогнищевий кардіосклероз  
Гіперплазія  
Атрофія  
Некроз  
Дрібновогнищевий кардіосклероз

Під час розтину тіла чоловіка, який помер від набряку легень, у міокарді було виявлено велике вогнище жовто-сірого кольору, а в коронарній артерії свіжий тромб. Для якого захворювання характерні такі симптоматичні явища?

+ Інфаркт міокарду  
Кардіоміопатія  
Міокардит  
Атеросклероз  
Кардіосклероз

### «Крок-1» до теми 31

Для якого захворювання характерна наявність у тканинах гранульоми Ашофа – Талалаєва?

+ Ревматизм

Лепра

Системний червоний вовчак

Ревматоїдний артрит

Туберкульоз

Хвора 27 років страждає ревматичним пороком серця. До клініки поступила зі скаргами на задишку, набряки на ногах, асцит, збільшення печінки. Смерть настала від хронічної серцевої недостатності. Під час розтину діагностований мітральний стеноз. Який з факторів морфогенезу найбільш вірогідний?

+ Зрощення стулок між собою

Склероз і потовщення стулок

Вкорочення сухожильних ниток

Склероз і вкорочення стулок

Наявність дрібних тромбів на поверхні клапана

Під час розтину трупа хворого 61 рік, який страждав на ревматоїдний артрит, виявлені збільшені в розмірі нирки, дуже щільні, жовтувато-білого кольору, з воскоподібним блиском, ділянками рубцевих втягів на поверхні. Фарбування Конго – Рот виявило відкладення гомогенних рожевих мас у капілярних петлях клубочків, стінках артеріол, артерій, базальній мембрані каналців і в стромі. Розвитком якого процесу ускладнився ревматоїдний артрит?

+ Вторинний амілоїдоз нирок

Гострий некротичний нефроз

Фібропластичний гломерулонефрит

Швидкопрогресуючий гломерулонефрит

Постінфекційний гломерулонефрит

Під час гістологічного дослідження вушка серця у хворого стенозом мітрального клапана виявлені гранульоми Ашофа – Талалаєва. Про який генез вади серця свідчать гістологічні дослідження?

+ Ревматичний

Септичний

Вроджений

Сифілітичний

Атеросклеротичний

У дитини захворювання почалося із запалення дрібних суглобів кистей та стоп, причому відзначалась симетричність ураження, як верхніх, так і нижніх кінцівок. Пізніше стали відзначатися деформації суглобів, спочатку наступила деформація дрібних, а потім великих суглобів. Про яке системне захворювання сполучної тканини йде мова в цьому випадку?

+ Ревматоїдний артрит

Хвороба Бехтерева

Поліартрична форма ревматизму

Вузликовий періартеріт

Системний червоний вовчак

У жінки 40 років з'явилися симетричні ушкодження суглобів пальців, а також, колінних суглобів у вигляді хворобливої припухлості, почервоніння, деформації. У біоптаті синовіальної оболонки і навколосуглобових тканинах виявлено характерні для ревматоїдного артрити зміни. Вкажіть, який з виявлених в біоптаті патологічних процесів надалі зумовить розвиток фіброзно-кісткових анкілозів і вивихів суглобів.

+ Виникнення паннусу

Ревматоїдні вузлики

Гістіоцитарна інфільтрація

Поява так званих «рисових тілець»

Проліферація синовіоцитів

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

+ Наявність ДНК-позитивних гематоксилінових тілець

Наявність лімфатичних фолікулів в стромі нирки

Наявність судан-позитивних включень в інтимі судин

Плазматизація стромы

Гіаліноз клубочків нирки

У жінки 40 років, яка хворіла на ревматичну ваду серця (мітральний стеноз) і померла від серцево-судинної недостатності, під час аутопсії виявлені ознаки бурої індурації легень. Вкажіть основний фактор її морфогенезу.

+ Венозне повнокров'я в малому колі кровообігу

Підвищена судинна проникність

Перебудова судин легень за закривальним типом

Діapedезні геморагії

Активация проліферативної активності фібробластів

Під час розтину померлого 34 років від ревматизму з діагнозом: панкардит – поверхня епікарда набрякла, повнокровна, покрита плівкою і смугами сірого кольору, які легко знімаються. Ваш діагноз.

+ Фібринозний перикардит

Катаральний перикардит

Геморагічний перикардит

Гнійний перикардит

Проліферативний перикардит

У хворої після переохолодження розвинулася деформація, хворобливість і обмеженість рухів у суглобах пальців рук і стоп, поруч із суглобами з'явилися дрібні щільні вузлики. Під час біопсії у вузликах виявлені вогнища фібриноїдного некрозу, оточені гістіоцитами. Ваш діагноз.

+ Ревматоїдний артрит

Ревматизм

Подагра

Деформувальний артроз

Дерматоміозит

Під час гістологічного дослідження біоптату скелетного м'яза гомілки виявлена запальна інфільтрація стінок артеріол, місцями сегментарний і циркулярний фібриноїдний некроз, проліферація клітинних сегментів зовнішньої оболонки з переходом в склероз і утворенням дрібних ділянок потовщень стінок артеріол. Вкажіть ймовірний патологічний процес.

+ Вузликовий періатеріт

Гранульоматоз Вегенера

Хвороба Хортонa

Сифілітичний васкуліт

Хвороба Такаyasу

Під час патологоанатомічного розтину чоловіка 52-х років, який помер внаслідок інфаркту міокарда, в нирках виявили наступні зміни: на капілярних петлях клубочків фібринові відкладення, епітелій вузького сегмента нефрона високий, цитоплазма світла. В епітеліальних клітинах виявлено глікоген. Яка патологія нирок найбільш імовірна в такому випадку?

+ Діабетичний гломерулонефрит

Первинно-зморщена нирка

Нефротичний синдром

Амілоїдоз нирок

Гостра ниркова недостатність

Під час гістологічного дослідження стулки мітрального клапана серця виявлено її набряк, еозинофілія, ушкодження ендотелію, утворення по замикальному краю рожевих кульок, представлених фібрином. Яка форма ревматичного ендокардиту спостерігається?

- + Гострий бородавчастий ендокардит
- Пристінковий ендокардит
- Фібропластичний ендокардит
- Поворотно-бородавчастий ендокардит
- Дифузний ендокардит

Під час розтину жінки 40 років, яка страждала на ревматоїдний артрит, виявлена збільшена щільна селезінка. На розрізі тканина селезінки коричнево-червоного кольору зі збільшеними фолікулами, які мають вигляд напівпрозорих сірувато-білуватих зерен. Указати, який з перерахованих патологічних процесів найбільш вірогідний?

- + Сагова селезінка
- Глазурована селезінка
- Сальна селезінка
- Гіаліноз селезінки
- Порфірова селезінка

Під час розтину чоловіка 65 років, який багато років страждав на ревматичну ваду серця та помер від серцево-судинної недостатності, виявлено: серце масою 900 г, гіпертрофія лівого шлуночка, поліпозно-виразковий ендокардит аортального та мітрального клапанів з петрифікацією та деформацією останніх; гіперплазія селезінки, «старі» інфаркти нирок і легень. Мікроскопічно: поширені васкуліти, проліферативний інтерстиціальний міокардит, нефрит, гепатит, гломерулонефрит, тромбогеморагічний синдром. Указати, який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

- + Вторинний септичний ендокардит
- Гострий ендокардит
- Фібропластичний ендокардит
- Хвороба Чорногубова
- Мітрально-аортальна вада серця

Жінка 62 років, яка хворіла на ревматичну ваду серця (мітральний стеноз), померла за явищ серцево-судинної недостатності, яка швидко наростала. Виберіть морфологічні зміни в легенях, які свідчать про тривалий перебіг захворювання.

- + Периваскулярний склероз і гемосидероз
- Внутрішньоальвеолярний набряк
- Внутрішньоальвеолярні крововиливи
- Інтерстиціальний набряк
- Гіперемія судин мікроциркуляторного русла

Жінка 23 років, яка хворіла на кардіо-васкулярну форму ревматизму, померла від серцево-судинної недостатності, що швидко прогресувала. Під час гістологічного дослідження міокарда діагностовано ревматичний міокардит. Який морфологічний показник є найбільш специфічним для ревматичного ураження серця?

- + Гранульоми Ашофф – Талалаєва
- Набряк інтерстицію
- Фібриноїдне набухання і некроз строми
- Мукоїдне набухання строми
- Зірчастий периваскулярний склероз

У хворого, який помер від серцевої недостатності, патогістологічно в сполучній тканині міокарда виявлено наявність дифузно розкиданих вузликів, які складаються з ділянок фібриноїдного некрозу, навколо яких скупчуються гігантські клітини Ашоффа, міоцити Анічкова, кардіальні гістіоцити. Подібні вогнища оточені лімфоцитами та окремими плазматичними клітинами. Стулки мітрального клапана деформовані, потовщені, зрощені по краях. Яка з перерахованих гранулом має бути у даного хворого?

- + Ревматична
- Лепрозна
- Туберкульозна
- Актиномікотична
- Сифілітична

Хвора 25-ти років наприкінці травня відчула мігрувальний біль у дрібних суглобах кісток і колінних суглобах. Об'єктивно: на спинці носа і на дугах вилиць – еритема; на слизовій оболонці порожнини рота – афтозний стоматит; в легенях – пневмоніт; анасарка. ШОЕ значно прискорена, лейкопенія з лімфопенією. Високий титр антитіл до ДНК, виявляються LE-клітини. Під час розтину: нирки збільшені, строкаті, з вогнищами крововиливів. Патогістологічно виявляються гематоксилінові тільця, капілярні мембрани клубочків у вигляді дротяних петель, гіалінові тромби й вогнища фібриноїдного некрозу, в судинах селезінки – «цибулинний» склероз. Ваш діагноз.

+ Системний червоний вовчак

Ревматичний артрит

Системна склеродермія

Ревматоїдний артрит

Вузликовий періартеріїт

Що називають ревматоїдним вузлом?

+ Вогнище мукоїдного набряку

Рубець

Артеріоліт і артеріїт

Вогнище фібриноїдного некрозу

Клітинна реакція

Які суглоби найчастіше уражаються у разі ревматоїдного артриту?

+ Дрібні суглоби кистей та стоп

Плечові суглоби

Тазостегнові суглоби

Колінні суглоби

Ліктьові суглоби

Назвати патоморфологічні процеси, які лежать в основі ревматизму.

+ Системна прогресувальна дезорганізація сполучної тканини

Поразка периферичної нервової системи

Поразка кісткової тканини

Поразка кровотворної системи

Первинне ураження м'язової тканини

Системний червоний вовчак належить до групи:

+ Ревматичних хвороб

Психічних хвороб

Хвороб дихальної системи

Хвороб травної системи

Хвороб ендокринної системи

В основі патогенезу ревматичних хвороб лежать:

+ Імунопатологічні реакції

Неімунні процеси

Первинні дистрофічні зміни міокарда

Аутоінфекційні процеси

Порушення ендокринно-імунної системи

У хворого 50 років протягом багатьох років була ревматична вада серця. Під час загострення захворювання розвинулась геміплегія та настала смерть. Гістологічно в мітральному клапані виявлено виражений склероз, вогнищеві клітинні інфільтрати, фібринозні відкладення. Для якої форми ендокардиту характерні виявлені зміни?

+ Поворотного-бородавчастого

Гострого бородавчастого

Дифузного

Фібропластичного

Виразково-поліпозного

У хворого ревматизмом 58 років видалений мітральний клапан під час протезування. Клапан доставлений в патогістологічну лабораторію. Крім склерозу і гіалінозу в деяких ділянках клапана виявлено мукоїдне набухання. Якому феномену відповідають описані зміни відповідають феномену?

+ Метахромазії

Артюса

Анізокорії

Анізотропії

Під час розтину хворого 65 років, який помер від хронічної серцевої недостатності внаслідок ревматичної вади серця. Легені бурого кольору, збільшені в розмірах, ущільнені. Як називаються такі зміни в легенях?

+ Бура індурація легень

Стільникові легені

Мускатні легені

Хронічний бронхіт

Хронічна емфізема

Під час розтину померлої виявлені морфологічні прояви хронічної правошлуночкової серцевої недостатності, стеноз лівого атріовентрикулярного отвору, недостатність мітрального клапана. Гістологічно в міокарді – вогнищевий кардіосклероз, наявність квітухих гранульом Ашофф – Талалаєва. Який з перерахованих нижче діагнозів найбільш вірогідний?

+ Ревматизм

Склеродермія

Дерматоміозит

Вузликовий періартеріт

Системний червоний вовчак

У хлопчика, хворого хронічним туберкульозним бронхоаденітом, з періодами загострення і затихання, виникли набрякання і деформація суглобів. Шкірна туберкулінова проба позитивна. У біоптаті синовіальної оболонки виявлено набряк і дифузну проліферацію лімфоцитів і макрофагів. Вкажіть найбільш ймовірний синдром.

+ Ревматизм Понсе

Ревматичний артрит

Ревматизм

Хвороба Бехтерева

Неспецифічний поліартрит

Оперативно вилучена сполучна тканина деформованого мітрального клапана під час фарбування гематоксилін еозином дає базofilьну реакцію, а під впливом толуїдинового синього фарбується в рожевий колір (метахромазія). Які зміни в сполучній тканині виявляються такими типами реакцій?

+ Мукоїдний набряк

Набряк сполучної тканини

Петрифікація клапанів

Гіаліноз клапанів

Фібриноїдний некроз сполучної тканини

Хвора 33-х років протягом декількох років хворіла на системний червоний вовчак з ураженням нирок, шкіри та серцево-судинної системи. Для уточнення діагнозу було проведено біопсійне дослідження шкіри та виявлено типові зміни. Виберіть морфологічний прояв, який свідчить про переважання імунотоксичних реакцій.

+ Некротизувальний васкуліт

Фібринозний васкуліт

Фібриноїдний некроз стінок судин

Плазматичне просочування стінок судин

Геморагічний васкуліт

У 23-річного хворого, який помер від серцевої недостатності, що швидко прогресувала, діагностовані типові прояви ревматичного ураження серця: ендокардит мітрального клапана, міокардит і серозно-фібринозний перикардит. Виберіть найбільш типові зміни міокарда, характерні для ревматичного міокардиту.

+ В інтерстиції міокарда лівого шлуночка, переважно периваскулярно спостерігаються дрібні скупчення великих гіперхромних макрофагів  
В інтерстиції міокарда лівого шлуночка спостерігається дифузний лімфо-макрофагальний інфільтрат  
В інтерстиції міокарда лівого шлуночка спостерігається вогнищевий лімфо-макрофагальний інфільтрат  
В інтерстиції міокарда лівого шлуночка спостерігається дрібновогнищевий і дифузний склероз  
В інтерстиції міокарда лівого шлуночка спостерігається мукоїдне набухання

У 27-річної жінки сукупність клінічних і лабораторних ознак дозволяє запідозрити ревматичне захворювання. Вкажіть, яке з наведених положень є найбільш достовірним для діагностики ревматичних захворювань.

+ Системна прогресувальна дезорганізація сполучної тканини  
Хронічний хвилеподібний перебіг  
Генетична схильність  
Системне ураження судин  
Імунопатологічні реакції

Жінка 45 років померла внаслідок уремії при системному червоному вовчаку. Утворення яких антитіл найімовірніше в механізмі розвитку даного захворювання?

+ До нативної ДНК  
До міоцитів  
До міозину  
До ендотеліальних клітин  
Ревматоїдний фактор

Яким збудником викликається ревматизм?

+ Стрептокок  
Стафілокок  
Гонокок  
Пневмокок  
Клебсіел

Який різновид ексудату з'являється в серцевій сорочці при ревматичному перикардиті?

+ Серозно-фібринозний  
Гнильний  
Геморагічний  
Гнійний  
Катаральний

Під час дослідження колінного суглоба виявлено, що суглобовий хрящ зник, суглобові поверхні та сам суглоб деформовані, внутрішньосуглобові зв'язки потовщені та пухкі, значно зменшена кількість синовіальної рідини, ознаки запалення відсутні. Про яке захворювання йде мова?

+ Остеоартроз  
Артрит  
Туберкульозний гоніт  
Подагра  
Ревматоїдний артрит

Під час гістологічного дослідження червоподібного відростка, виявлений виражений склероз його стінки, стінки артерій середнього і дрібного калібру склерозовані з вогнищами мукоїдного набухання, помірною проліферацією ендотелію, навколо судин лімфогістіоцитарна інфільтрація. Про яке захворювання можна думати в такому випадку?

+ Вузликовий періартеріт судин апендикса  
Хронічний апендицит  
Гострий флегмонозний апендицит  
Гострий катаральний апендицит  
Гангренозний апендицит

Під час розтину жінки 27 років, яка померла від хронічної ниркової недостатності виявлені множинні рубці та інфаркти в селезінці й нирках. Мікроскопічне дослідження виявило зміни в артеріях середнього і дрібного калібру, які характеризувалися склерозом стінок, помірною проліферацією ендотелію та вираженою лімфогістіоцитарною інфільтрацією навколо. Яким захворюванням страждала хвора?

- + Вузликовим періартерійтом
- Атеросклерозом
- Гіпертонічною хворобою
- Хворобою Морфана
- Вісцеральним сифілісом

Під час розтину жінки 23-х років, яка померла за явищ ниркової недостатності, на шкірі обличчя виявлений «червоний метелик», на мітральному клапані дрібні до 0,2 см червоно-рожеві бородавчасті нашарування, в нирках вогнища фібриноїдного некрозу в клубочках, потовщення базальних мембран капілярів клубочків у вигляді «дротяних петель», гематоксилінові тільця, каріорексис. Яке захворювання розвинулось у хворої?

- + Системний червоний вовчак
- Вузликовий періартерійт
- Ревматизм
- Ревматоїдний артрит
- Системна склеродермія

Чоловік у віці 45 років протягом 10 років скаржився на біль у спині, зменшення повноцінних рухів у хребті. Хворий помер від прогресуювальної ниркової недостатності. Під час аутопсійного дослідження виявлено амілоїдоз нирок, в суглобах хребта – анкілоз, деструкція суглобової кістки, паннус, склероз синовіальної оболонки з дифузним хронічним запаленням. Ваш діагноз.

- + Ревматоїдний артрит
- Анкілозний спонділоартрит
- Остеоартроз хребта
- Остеопороз хребта
- Паратиреоїдна остеодистрофія

У чоловіка 72-х років, який помер від інфаркту міокарда, під час розтину виявлено збільшення та деформація правого колінного суглоба. Гістологічне дослідження тканин суглоба і прилеглих ділянок виявило: масивні вогнища казеозного некрозу і множинні епітеліоїдноклітинні гранульоми, в м'яких тканинах навколо суглоба – ознаки ексудативного запалення. Ваш діагноз.

- + Туберкульозний артрит
- Сифілітичний артрит
- Ревматоїдний артрит
- Гонорейний артрит
- Деформувальний остеоартроз

Жінка 54 років має значну деформацію суглобів пальців рук і стоп. Гістологічно: навколосуглобова сполучна тканина – мукоїдне набухання, ділянки фібриноїдного некрозу, скупчення макрофагів, ділянки склерозу; в синовіальній оболонці – набряклі ворсини, з ознаками мукоїдного і фібриноїдного набухання, в синовіальній порожнині зустрічаються поодинокі «рисові тільця». Діагностуйте захворювання.

- + Ревматоїдний артрит
- Ревматизм
- Хвороба Бехтерева
- Гематогенний туберкульоз
- Подагра

Жінці у віці 45 років, яка скаржиться на м'язову слабкість, яка прогресує, зроблено біопсію м'яких тканин гомілки. Під час гістологічного дослідження біоптату виявлено: дрібновогнищева петрифікація дерми та скелетних м'язів, зменшення кількості глікогену і зниження поперечної смугастості в м'язовому волокні, деякі волокна некротизовані, строма інфільтрована лімфоцитами, макрофагами й плазматичними клітинами. Діагностуйте захворювання.

- + Дерматоміозит
- Системна склеродермія
- Системний червоний вовчак

Ревматизм  
Вузликовий періартеріїт

Жінка 28 років померла за явищ серцевої недостатності, під час дослідження серця було встановлено: макроскопічно – стулки мітрального клапана ущільнені, потовщені та помірно деформовані; мікроскопічно – пучки колагенових фібрил гомогенізовані, еозинофільні, метахромазія, компоненти імунних комплексів не виявляються, оточує їх незначний макрофагальний інфільтрат. Діагностуйте вид ураження сполучної тканини.

+ Фібриноїдне набухання  
Мукоїдне набухання  
Гіаліноз  
Амілоїдоз  
Склероз

Під час гістологічного дослідження в скелетних м'язах виявлено зміну діаметра м'язового волокна (дрібні й гігантські), ядра розміщуються ланцюжком, їх багато, є кільцеподібні волокна, які містять міофібрили, орієнтовані по колу, на противагу поздовжньо орієнтованих у нормі. Фарбування волокон гематоксилін еозином дає блакитний колір. Виявляється дегенерація, некроз і фагоцитоз м'язових волокон. Для якого захворювання є характерним виявлення морфологічних змін?

+ Міотонічна дистрофія  
М'язова дистрофія Дюшена  
М'язова дистрофія Беккера  
Поліміозит  
Прогресувальна міопатія

Під час гістологічного дослідження біоптату скелетних м'язів хворого з підозрою на колагеноз виявлені дистрофічні зміни: відсутність поперечної смугастості, багато некротизованих м'язових волокон, відкладення дрібних зерен вапна в осередках некрозу. Вкажіть найбільш імовірне захворювання.

+ Поліміозит  
Дерматоміозит  
Системна склеродермія  
Міотонічна дистрофія  
М'язова дистрофія Беккера

Під час огляду та розтину тіла жінки, виявлена деформація нижніх кінцівок, хребта і ребер. Кістки легко ріжуться ножом, мають на розрізі множинні пухлинні утворення, строкатого вигляду з одиничними кістами. Гістологічно: вогнища розсмоктування лакуни, новоутворення фіброзної тканини, гігантоклітинні гранульоми, скупчення еритроцитів і гемосидерину, а також кісти. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

+ Хвороба Реклінгхаузена  
Рахіт  
Мієломна хвороба  
Метастази пухлини  
Подагра

Під час розтину новонародженої дитини, яка померла на першому тижні життя від серцевої недостатності, виявлено збільшення серця з наявністю гіпертрофії м'язового волокна переважно лівого шлуночка. Ендокард лівого шлуночка, а також мітральний та аортальний клапани значно потовщені, біло-жовтого кольору. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

+ Фіброеластоз ендокарда  
Дифузний ендокардит  
Фібропластичний ендокардит  
Гіпертрофія міокарда  
Кардіоміопатія

П'ятирічний хлопчик протягом 2-х років страждав на прогресувальну м'язову слабкість з початку в області тазового поясу, стегон і гомілок, потім плечового поясу та тулуба й помер від пневмонії. Під час розтину обсяг м'язів збільшені за рахунок вакатного розростання жирової клітковини та сполучної тканини.

Мікроскопічно серед масивного зростання жирової та сполучної тканини – поодинокі атрофічні м'язові волокна з вогнищами їх некрозу і фагоцитозу. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

+ М'язова дистрофія Дюшена

М'язова дистрофія Ерба

М'язова дистрофія Лейдена

Міастенія

Бічний аміотрофічний склероз

У хворого, який довго страждав на ревматизм, виявлений стеноз мітрального отвору, смерть настала від серцево-легеневої недостатності. Під час розтину виявлена бура індурація легень. Назвіть для якого виду порушення кровообігу властиві подібні зміни в легенях?

+ Хронічна лівошлуночкова недостатність

Хронічна правошлуночкова недостатність

Гостра лівошлуночкова недостатність

Гостра правошлуночкова недостатність

Портальна гіпертензія

Хворий довго страждав на ревматичний ендокардит і порок мітрального клапана. Під час чергового загострення настала смерть від ішемічного інсульту. Назвіть форму ревматичного ендокардиту, який викликав це ускладнення.

+ Поворотно-бородавчастий

Дифузний вальвуліт

Гострий бородавчастий

Фібропластичний

Пристінковий

Хворий, з ревматоїдним артритом, тривалий час отримував кортикостероїди, раптово припинив їх приймати, через декілька днів помер. Під час розтину виявлені зменшені в розмірі наднирники з тонким сірим кірковим шаром. Назвіть причини смерті хворого.

+ Наднирникова недостатність

Серцева недостатність

Ниркова недостатність

Печінкова недостатність

Легенева недостатність

Хворому на підставі клініко-лабораторних досліджень поставлений діагноз: ревматизм, поворотно-бородавчастий ендокардит. Назвіть характерне ускладнення, що виникає при даній патології.

+ Тромбоемболічний синдром

Тромбгеморагічний синдром

Аневризма серця

Ниркова недостатність

Легенева недостатність

Жінка 37 років тривалий час хворіла на ревматоїдний артрит. Поступово у неї розвинувся анкілоз колінного суглоба і спостерігалось прогресувальне ураження дрібних суглобів нижніх кінцівок. Виберіть морфологічні зміни, які зумовлюють прогресування змін в суглобах.

+ Наявність пануса

Наявність «рисових тілець»

Крововилив у синовіальну оболонку

Виражений склероз в синовіальній порожнині

Значна кількість серозного ексудату в синовіальній порожнині

Хворий помер від тромбоемболічного синдрому. Під час проведення аутопсії виявлені значні нашарування у вигляді поліпів на склерозованих стулках аортального клапана. Нашарування просочені вапном. Гістологічно в міокарді: колонії бактерій, гранульоми Ашоф – Талалаєва, гіпертрофія кардіоміоцитів. Ваш діагноз.

+ Септичний ендокардит

Ревматичний ендокардит

Сифілітичний мезаортит

Неспецифічний аортоартеріт  
Вузликовий періартеріт

Під час гістологічного дослідження біоптату з ураженої ділянки шкіри виявлено: незначно виражену атрофію епідермісу, в дермі гіаліноз колагенових волокон, мізерні периваскулярні лімфоцитарні інфільтрати, в підлеглих скелетних м'язах – виражений інтерстиціальний набряк, втрата поперечної посмугованості, дрібновогнищеві некрози з петріфікацією. Діагностуйте виявлене захворювання.

+ Дерматоміозит  
Склеродермія  
Системний червоний вовчак  
Вузликовий періартеріт  
Ревматизм

У жінки 47 років, міжфалангові й п'ястно-пальцеві суглоби легко піддаються вивиху та підвивиху з типовим відхиленням пальців у вигляді «плавників моржа». Під час мікроскопічного дослідження виявлено розростання ворсин синовіальної оболонки, руйнування хряща, формування паннуса. Про яке захворювання йде мова?

+ Ревматоїдний артрит  
Ревматичний артрит  
Остеоартроз  
Системний червоний вовчак

Жінка 54 років мала виражену деформацію суглобів пальців рук і стоп. Гістологічно: навколо суглобова сполучна тканина – мукоїдне набухання, ділянки фібриноїдного некрозу, скупчення макрофагів, ділянки склерозу; в синовіальній оболонці – набряклі ворсини, з ознаками мукоїдного і фібриноїдного набухання, в синовіальній порожнині зустрічаються поодинокі «рисові тільця». Діагностуйте захворювання.

+ Ревматоїдний артрит  
Ревматизм  
Хвороба Бехтерева  
Гематогенний туберкульоз  
Подагра

У дитини 7 років на шкірі розгинальних поверхонь ліктювих і колінних суглобів з'явилися щільні, безболісні вузли розміром 1-2 мм. У біоптаті вузлів – велике вогнище фібриноїдного некрозу сполучної тканини з лімфоцитами та макрофагами по периферії. Для якого захворювання характерні такі зміни?

+ Ревматизм  
Ревматоїдний артрит  
Склеродермія  
Вузликовий періартеріт  
Системний червоний вовчак

Під час розтину тіла жінки 40 років, яка померла від уремії, виявлено: збільшені строкаті нирки, у нирках – потовщення капілярних мембран клубочків у вигляді «дротяних петель», вогнища фібриноїдного некрозу їх стінок і «гіалінові» тромби в просвіті, в ядрах – «гематоксилінові тільця»; у серці – ендокардит Лібмана – Сакса. Яке ураження нирок найбільш імовірно?

+ Вовчаковий нефрит  
Ревматичний гломерулонефрит  
Холерний гломерулонефрит  
Склеротична нирка  
Термінальний гломерулонефрит

У хворого, померлого від серцевої недостатності, під час патоморфологічного дослідження виявлено: стулки мітрального клапана деформовані, потовщені, зрощені по краях; у сполучній тканині міокарда – дифузно розкидані вузли, які складаються з ділянок фібриноїдного некрозу, навколо яких скупчуються макрофагоцити, які нагадують гігантські багатоядерні клітини. Подібні вогнища оточені лімфоцитами та поодинокими плазматичними клітинами. Яка з перерахованих гранульом має бути у даного хворого?

+ Ревматична  
Туберкульозна

Актиномікотична  
Сифілітична  
Лепра

Під час розтину померлої виявлені морфологічні прояви стенозу лівого атріовентрикулярного отвору, недостатність мітрального клапана. Гістологічно в міокарді – вогнищевий кардіосклероз, наявність квітучих гранулем Ашоф – Талалаєва. Який з перерахованих діагнозів найбільш ймовірний?

+ Ревматизм  
Склеродермія  
Дерматоміозит  
Вузликовий періартеріт  
Системний червоний вовчак

Під час розтину померлої дівчини 19 років виявлений бородавчастий ендокардит усіх клапанів. Осередковий крововилив під ендокард. Виразковий стоматит. Виразки стравоходу. Пневмонія. Нефрит. Гіперплазія селезінки з периваскулярним склерозом. Васкуліт і некроз у ділянці зорового бугра, численні фурункули. Яке захворювання найбільш імовірне?

+ Системний червоний вовчак  
Ревматизм  
Септичний ендокардит  
Ішемічна хвороба серця  
Гіпертонічна хвороба

Під час гістологічного дослідження стулки мітрального клапана серця виявлено мукоїдне набухання, ушкодження ендотелію, утворення по замикальному краю фібринових тромбів. Яка форма ревматичного ендокардиту спостерігається?

+ Гострий бородавчастий  
Дифузний  
Фібропластичний  
Поворотно-бородавчастий  
Поліпозно-виразковий

У померлого від серцевої недостатності під час патоморфологічного дослідження виявлено: стулки мітрального клапана деформовані, потовщені, зі зрощеними краями; у сполучній тканині міокарда дифузно розкидані вузлики, що складаються з ділянок фібриноїдного некрозу, навколо яких скупчуються макрофагоцити, що нагадують гігантські багатоядерні клітини. Подібні вогнища оточені лімфоцитами і поодинокими плазматичними клітинами. Яку гранульому виявили?

+ Ревматичну  
Актиномікотичну  
Туберкульозну  
Сифілітичну  
Лепрозну

Аутопсія тіла юнака, який помер від легеневої інфекції, виявила патоморфологічні зміни у м'язах грудного і плечового пояса, «міопатичне обличчя» (гладкий лоб, недостатнє змикання очей, товсті губи), атрофію м'язів спини, тазового пояса. Доведений аутосомно-домінантний тип успадкування даних змін. Про який діагноз може йти мова?

+ М'язова дистрофія Ерба (юнацька форма)  
М'язова дистрофія Дюшена (рання форма)  
М'язова дистрофія Беккера (рання форма)  
М'язова дистрофія Лейдена  
Міотонічна дистрофія

Хворий 63-х років, який тривалий час хворів на інфекційний поліартрит і помер за явищ ниркової недостатності. Макроскопічно: нирки значно збільшені, щільні, воскоподібні. Під час гістологічного дослідження нирок виявлений склероз інтермедіальної зони та пірамід, велика кількість ліпідів у стромі каналців, амілоїд. Який патологічний процес ускладнив хід інфекційного поліартриту?

+ Нефротичний амілоїдоз

Нефролітіаз  
Нефросклероз  
Полікістоз нирок  
Піелонефрит

Жінка 56 років скаржиться на болі у дрібних суглобах рук і ніг. Хворіє років 12 років, під час огляду рук відзначений підвивих в п'ястно-пальцевих суглобах із відхиленням пальців назовні (вид «плавників моржа»). У крові виявлені високомолекулярні імунні комплекси. Назвіть основне захворювання.

+ Ревматоїдний артрит  
Ревматичний поліартрит  
Системний червоний вовчак  
Дерматоміозит  
Подагра

Хвора 40 років відчуває біль у суглобах і за ходом м'язів ніг, больові відчуття тривожать її вже 2 місяці після перенесеної вірусної інфекції. Об'єктивно: фіолетово-синюшна еритема навколо очей та колінних суглобів. Під час мікроскопічного дослідження біоптатів із м'язів і шкіри: в сполучній тканині набряк, лімфоплазмодитарна інфільтрація, переважно навколо судин; вогнища мукоїдного, фібриноїдного набряку, гомогенізації, гіалінізації колагенових волокон шкіри. Крім цього, в м'язових волокнах відзначається зникнення поперечної посмугованості, зменшення вмісту глікогену. Який найбільш імовірний діагноз?

+ Дерматоміозит  
Системний червоний вовчак  
Ревматизм  
Склеродермія  
Вузликовий періартеріт

Жінка 54-х років тривало страждала на ревматоїдний артрит, майже постійно перебувала на лікуванні. Смерть настала за явищ хронічної ниркової недостатності. Під час розтину виявлені збільшені в розмірах нирки (вага 350,0 г), щільні, на розрізі недовкривні, з різко потовщеною корою сірувато-жовтуватого кольору з сальним блиском. Яке ускладнення ревматоїдного артрити зумовило розвиток уремії у хворої?

+ Вторинний амілоїдоз нирок  
Гострий некротичний нефроз  
Постінфекційний гломерулонефрит  
Швидкопрогресувальний гломерулонефрит  
Хронічний гломерулонефрит

У хворого з високим титром антинуклеарних антитіл смерть настала від ниркової недостатності, що швидко наростала. Під час патологоанатомічного дослідження виявлений мезангіопроліферативний гломерулонефрит, бактеріально-бородавчастий ендокардит, у селезінці періартеріально-цибулинний склероз, у шкірі – продуктивно-проліферативний васкуліт. Ваш діагноз.

+ Системний червоний вовчак  
Нефротичний синдром  
Ревматизм  
Дерматоміозит  
Вузликовий періартеріт

Хворий 70 років помер від гострої коронарної недостатності. За життя відзначалась припухлість, деформація та біль у колінних суглобах. Під час патоморфологічного дослідження деформованих суглобів і синовіальних оболонок виявлено: гіперемія оболонок із множинними периваскулярними запальними інфільтраціями з лімфоцитів, плазмодитів, макрофагів. Скупчення фібрину, які організовуються, вкривають ділянки синовіальної оболонки і визначаються в суглобовій рідині у вигляді рисових зерен. Ваш діагноз.

+ Ревматоїдний артрит  
Вузликовий періартеріт  
Анкілозуювальний спондилоартрит  
Туберкульозний артрит  
Деформувальний артрит

У хворої 59 років, яка тривалий час хворіла на ревматоїдний поліартрит і померла від уремії, під час розтину виявлено: нирки щільної консистенції, на розрізі мають «сальний» вигляд, кора біла, піраміди червоні, розміри нирок збільшені. Назвіть ускладнення ревматоїдного артрити.

+ Амілоїдоз нирок

Гострий гломерулонефрит

Хронічний гломерулонефрит

Хронічний пієлонефрит

Тубуло-інтерстиціальний нефрит

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

+ Системний червоний вовчак

Мієломна хвороба

Гіпертонічна хвороба

Пієлонефрит

Первинний амілоїдоз

Під час розтину тіла померлої виявлено наступні морфологічні прояви: стеноз лівого атріовентрикулярного отвору та недостатність мітрального клапана. Гістологічно в міокарді спостерігається вогнищевий кардіосклероз, наявність квітучих гранульом Ашоффа – Талалаєва. Який з зазначених нижче діагнозів найімовірніший?

+ Ревматизм

Склеродермія

Системний червоний вовчак

Дерматоміозит

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. Черевина 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, хрящоподібної 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 ефektorних 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 лімфоплазмoцитарна 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 ендофітно 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 гастробіоптатів 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

## «Крок-1» до теми 35

До хірургічного відділення доставлено жінку 32-х років зі скаргами на гострі болі у правій нижній частині живота, пронос, нудоту, блювання. Хвора прооперована, червоподібний відросток сліпої кишки злегка збільшений, довжиною 12,0 см, перекручений, в слизовій оболонці дистального відділу на невеликій ділянці є трикутної форми дефект епітелію. Серозна оболонка тьмяна, повнокровна. Назвати форму захворювання.

+ Поверхневий апендицит

Простий апендицит

Флегмонозний апендицит

Первинний гангренозний апендицит

Вторинний гангренозний апендицит

Жінка 32-х років поступила до хірургічної клініки з картиною гострого живота, був діагностований гострий апендицит; під час дослідження віддаленого червоподібного відростка було встановлено, що він збільшений в розмірах, стінки потовщені, очеревина вкрита зеленими плівчастими нашаруваннями, в просвіті знаходяться калові маси і гній; мікроскопічно: всі шари стінки відростка містять дифузний лейкоцитарний інфільтрат, у власній пластинці слизової оболонки і в м'язовому шарі розташовані множинні дрібні абсцеси, на очеревині виявлені фібринозні нашарування з лейкоцитарним інфільтратом. Діагностуйте вид апендициту.

+ Апостематозний

Простий

Поверхневий

Флегмонозний

Гангренозний

У 47-річного чоловіка під час колоноскопії діагностований поліп прямої кишки, який був вилучений. Під час гістологічного дослідження поліпа виявлено характерні морфологічні ознаки аденоматозного поліпа, а також деякі ознаки малігнізації. Вкажіть найбільш імовірну морфологічну ознаку малігнізації.

+ Поодинокі залозисті структури знаходяться в ніжці поліпа

Поліп побудований з призматичного епітелію, що утворює залозисті структури

Пухлина має органодну будову

У залозистому епітелію спостерігається множинні мітози

Епітеліальні клітини в залозах мають гіперхромні ядра

Під час гістологічного дослідження резецированої клубової кишки у чоловіка, прооперованого з приводу перфорації стінки кишки і поширеного фібринозно-гнійного перитоніту, виявлені наступні зміни: виразковий дефект, в дні якого визначається зона казеозного некрозу і поодинокі гігантські багатоядерні клітини Пирогова – Лангханса на периферії; у власній пластинці слизового шару множинні гігантоклітинні гранульоми з казеозним некрозом у центральних частинах; на поверхні серозного шару фібринозно-гнійний екссудат. У лімфатичних вузлах брижі гранулематозно запалення з гігантоклітинними гранульомами і казеозним некрозом. Діагностуйте захворювання.

+ Первинний туберкульоз

Гематогенно-десимінований туберкульоз

Черевний тиф

Сальмонельоз

Ієрсиніоз

Апендикс, присланий до патоморфологічного відділення після апендектомії, потовщений та збільшений в розмірах, серозна оболонка каламутна, судини повнокровні, з просвіту відростка на розрізі виділяється рідина жовто-зеленого кольору. Для якої форми апендициту характерні описані зміни?

+ Флегмонозний апендицит

Простий катаральний апендицит

Поверхневий катаральний апендицит

Гангренозний апендицит

Апостематозний апендицит

Під час лапаротомії у чоловіка 49 років виявлена пухлина в області сигми, що проростає всі її шари та обтурує просвіт кишки. Взята біопсія та накладена колоностома. Клінічний діагноз після операції: рак сигми. Який характер росту пухлин по відношенню до навколишніх тканин описаний в завданні?

- + Інфільтративний
- Експансивний
- Ендофітний
- Екзофітний
- Мультицентричний

Жінка 41 рік скаржиться на біль в епігастрії через 2-2,5 години після прийому їжі. Харчова непереносимість риби і яєць. Під час ФГДС виявлено: хронічна виразка цибулини дванадцятипалої кишки, що підтверджено біопсією. Позитивна уреазна реакція. Який найбільш імовірний провідний механізм розвитку захворювання?

- + Хелікобактеріальна інфекція
- Продукція аутоантитіл
- Кишкова інфекція
- Зниження синтезу простагландинів
- Харчова алергія

Під час гістологічного дослідження червоподібного відростка, виявлений виражений склероз його стінки, стінки артерій середнього і дрібного калібру склерозовані з вогнищами мукоїдного набухання, помірної проліферацією ендотелію, навколо судин лімфогістіоцитарна інфільтрація. Про яке захворювання можна думати в даному випадку?

- + Вузликосий периаартеріт судин апендикса
- Хронічний апендицит
- Гострий флегмонозний апендицит
- Гострий катаральний апендицит
- Гангренозний апендицит

Під час мікроскопічного дослідження оперативного видаленого апендикса відмічався набряк, дифузна нейтрофільна інфільтрація стінки з некрозом і наявністю дефекту слизової оболонки з ураженням її м'язової пластинки. Яка форма апендициту розвинулась у хворого?

- + Флегмонозно-виразкова
- Флегмонозна
- Гангренозна
- Поверхнева
- Апостематозна

На гістологічне дослідження прислали видалений червоподібний відросток. Розміри його збільшені, серозна оболонка тьмяна, повнокровна, вкрита плівками фібрину, стінки потовщені, на розрізі з просвіту виділяється гній. Під час мікроскопічного дослідження спостерігається повнокров'я судин, набряк всіх шарів і дифузна інфільтрація лейкоцитами. Назвати форму гострого апендициту.

- + Флегмонозний
- Апостематозний
- Простий
- Поверхневий
- Гангренозний

Видалений оперативним червоподібний відросток був потовщений, серозна оболонка його тьмяна, повнокровна, з білуватими пухкими плівчастими нашаруваннями, в просвіті каламутна, білувато-жовтувата рідина. Під час мікроскопічного дослідження стінка відростка дифузно-інфільтрована нейтрофілами. Про який варіант апендициту можна думати?

- + Флегмонозний
- Гангренозний
- Простий
- Поверхневий
- Хронічний

На гістологічне дослідження прислали видалений червоподібний відросток. Розміри його збільшені, серозна оболонка тьмяна, повнокровна, вкрита плівками фібрину, стінки потовщені, на розрізі з просвіту виділяється гній. Під час мікроскопічного дослідження спостерігається повнокров'я судин, набряк всіх шарів і дифузна інфільтрація лейкоцитами. Назвати форму апендициту.

- + Флегмонозний
- Апостематозний
- Простий
- Поверхневий
- Гангренозний

Апендикс довжиною 9,0 см, товщиною 0,9 см. Серозна оболонка тьмяна, повнокровна. Мікроскопічно – стінка набрякла, стази в капілярах і венулах і дрібні крововиливи; в слизовій та підслизовій оболонках – осередки некрозу з лейкоцитарною інфільтрацією навколо них. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Гострий поверхневий апендицит
- Гострий простий апендицит
- Гострий флегмонозний апендицит
- Гострий флегмонозно-виразковий апендицит
- Гострий гангренозний апендицит

Під час дослідження апендикса спостерігається дифузна лейкоцитарна інфільтрація всіх шарів стінки. Назвати різновид апендициту.

- + Гострий флегмонозний
- Гострий простий
- Некротичний
- Гострий поверхневий
- Гангренозний

Вилучений під час апендектомії червоподібний відросток потовщений, вкритий фібринозно-гнійними нашаруваннями. Всі шари відростка інфільтровані гнійним ексудатом, слизова оболонка зруйнована. Ваш діагноз.

- + Флегмонозно-виразковий апендицит із осередковою деструкцією слизового та підслизового шару
- Простий апендицит
- Флегмонозний апендицит
- Гангренозний апендицит
- Поверхневий апендицит

Гістологічно в апендиксі в усіх шарах виявлені в значній кількості поліморфноядерні лейкоцити, повнокров'я, стази. Така картина є характерною для:

- + Флегмонозного апендициту
- Гангренозного апендициту
- Поверхневого апендициту
- Простого апендициту
- Хронічного апендициту

У біоптаті товстої кишки поверхневий дефект слизової оболонки, зниження числа келихоподібних клітин і кількості слизу в них, різка лімфоплазмоцитарна інфільтрація з наявністю сегментоядерних лейкоцитів, в тому числі еозинофілів. Виберіть найбільш ймовірний і точний діагноз.

- + Неспецифічний виразковий коліт у фазі загострення
- Хвороба Крона
- Хронічний ішемічний коліт
- Дизентерія в третій стадії
- Амебіаз кишечника з формуванням виразок

Під час розтину померлого в прямій та сигмоподібній кишках видно дефекти слизової оболонки неправильної форми з нерівними контурами, які зливаються між собою, залишаючи невеликі острівці збереженої слизової оболонки. Про який різновид коліту слід думати?

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

У хворої 77 років із защемленням пахової грижі під час лапаротомії стінка кишки ціанотичного кольору, роздута, набрякла, вкрита нитками фібрину, перистальтика не прослуховується. Який патологічний процес розвинувся в стінці кишки в результаті пристінкового защемлення грижі?

- + Волога гангрена
- Суха гангрена
- Коагуляційний некроз
- Колікваційного некроз
- Пролежень

Під час розтину у хворого в черевній порожнині виявлено близько 2-х літриів гнійної рідини. Очеревина тьмяна, з сіруватим відтінком, на серозній оболонці кишок сіруватого кольору нашарування, які легко знімаються. Найвірогідніше це:

- + Фібринозно-гнійний перитоніт
- Геморагічний перитоніт
- Серозний перитоніт
- Туберкульозний перитоніт

Під час гістологічного дослідження біоптату слизової оболонки прямої кишки встановлено розростання сполучної тканини і залоз. Макроскопічно виявлені дрібні вузли на тонкій ніжці. Про який процес іде мова?

- + Гіперпластичний поліп
- Гіпертрофія
- Метаплазія
- Атрофія
- Склероз

У товстій кишці під час колоноскопії виявлено дефект слизової оболонки діаметром 3,5 см із горбистим нерівним дном, що підноситься над дном нерівними краями на 1,7 см, межа цього підвищення нечітка. Тканина в дні та по краях дефекту щільна, білувата, шари стінки кишки в цій ділянці не помітні. Встановити макроскопічну форму пухлини.

- + Виразка
- Вузол
- Інфільтрат
- Кіста
- Інфільтративно-виразкова форма

Апендикс, який був відісланий до патоморфологічного відділення після апендектомії, потовщений та збільшений в розмірах, серозна оболонка тьмяна, судини повнокровні, з просвіту відростка на розрізі виділяється рідина жовто-зеленого кольору. Для якої форми апендициту характерні описані зміни?

- + Флегмонозний апендицит
- Простий катаральний апендицит
- Поверхневий катаральний апендицит
- Гангренозний апендицит
- Апостематозний апендицит

Під час мікроскопічного дослідження біоптату з товстої кишки виявлена пухлина з призматичного епітелію, який формує атипові залозисті структури різної форми і розміру. Клітини поліморфні, ядра гіперхромні, є патологічні мітози. Базальна мембрана залоз зруйнована. Ваш діагноз.

- + Аденокарцинома
- Базально-клітинний рак
- Солідний рак
- Слизистий рак
- Недиференційований рак

Під час розтину чоловіка 29 років, що тривалий час хворів на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки були виявлені ознаки перитоніту, множинні стеатонекрози заочеревинної жирової тканини і підшлункової залози, а в області тіла залози виявлено виразковий дефект діаметром 5 мм і глибиною до 10 мм, краї якого містили некротичні маси. Діагностуйте ускладнення виразкової хвороби дванадцятипалої кишки.

- + Пенетрація

Кровотеча  
Стеноз  
Перфорація  
Малігнізація

Під час розтину померлого в прямій та сигмоподібній кишках видно дефекти слизової оболонки неправильної форми з нерівними контурами, які зливаються між собою, залишаючи невеликі острівці збереженої слизової оболонки. Про який різновид коліту слід думати?

+ Виразковий коліт  
Фібринозний коліт  
Гнійний коліт  
Фолікулярний коліт  
Катаральний коліт

Під час термінової операції лапаротомії у хворого 42-х років був виявлений різко потовщений, сірувато-чорного кольору червоподібний відросток. У дистальному відділі його – дефект стінки, через який з просвіту апендикса виділяються сірувато-бурі маси з неприємним запахом. Мікроскопічне дослідження стінки апендикса виявило: протягом всієї довжини стінка некротизована з вогнищами крововиливів, просвіт в брижовій артерії заповнений тромбом. Яка морфологічна форма апендициту у хворого?

+ Гангренозна  
Флегмонозна  
Хронічна  
Проста  
Апостематозна

Під час колоноскопії в слизовій оболонці товстої кишки виявлено дефект слизової оболонки з нерівним горбистим дном і нерівними краями з підвищеннями. Шари стінки в краях і дні дефекту не розрізняються, тканина в краях і дні дефекту білувата, щільна, гомогенна. Встановити макроскопічну форму пухлини.

+ Інфільтративно-виразкова  
Вузол  
Виразка  
Інфільтрат  
Кіста

У чоловіка 50 років видалена пухлина стінки товстої кишки. Мікроскопічно вона представлена пучками колагенових волокон різної товщини і форми, які йдуть в різних напрямках. І невеликої кількості мономорфних клітин веретеноподібної форми розподілених нерівномірно серед волокон. Клітинний атипізм виражений слабо. Як називається ця пухлина?

+ Щільна фіброма  
Фіброміома  
М'яка фіброма  
Десмоїд  
Фібросаркома

Під час огляду хворого К., 27 років, виявлені численні параректальні свищі, з яких виділяється гнійний екссудат. Спостерігаються явища парапроктиту. Ускладненням якого коліту можуть бути вищезгадані прояви?

+ Гострий коліт  
Хронічний коліт  
Поліпозний коліт  
Гіпертрофічний коліт  
Виразковий коліт

Під час операції у хлопчика 12 років видалений апендикс, який відправлений патологу на дослідження. Макроскопічно: апендикс у дистальному відділі з булавоподібним потовщенням діаметром 3,0 см, при розрізі якого вилилася прозора жовтувата рідина, стінка апендикса тонка. Мікроскопічно: атрофія всіх шарів апендикса, ознаки запалення відсутні. Ваш діагноз.

+ Водянка апендикса  
Флегмонозний апендицит

Емпієма апендикса  
Хронічний апендицит  
Міксоглобульоз апендикса

До патогістологічної лабораторії доставлено червоподібний відросток товщиною до 2,0 см. Його серозна оболонка тьмяна, потовщена, вкрита жовто-зеленими плівковими нашаруваннями. Стінка м'яка, сіро-червона. Просвіт відростка розширено, заповнений жовто-зеленими масами. Під час гістологічного дослідження виявлено, що: стінку інфільтровано нейтрофілами. Визначте захворювання апендикса та його форму.

+ Гострий флегмонозний апендицит  
Гострий гангренозний апендицит  
Гострий поверхневий апендицит  
Гострий простий апендицит  
Хронічний апендицит

Під час термінової операції у хворого був видалений червоподібний відросток, який був різко потовщений, на протязі всієї довжини сірувато-чорний, в дистальному відділі виявлений дефект стінки, через який з просвіту апендикса виділяються сірувато-бурі маси з неприємним запахом. Під час гістологічного дослідження стінка апендикса некротизована з вогнищами крововиливів, просвіт брижової артерії заповнений тромбом. Визначте форму апендикса:

+ Гострий гангренозний  
Гострий флегмонозний  
Гострий простий  
Гострий поверхневий  
Хронічний

Гістологічне дослідження видаленого під час операції апендикса виявило поширені дисциркуляторні зміни з фокусами ексудативного гнійного запалення та поверхневими дефектами епітелію. Назвати форму апендициту.

+ Гострий поверхневий  
Флегмонозний  
Гангренозний  
Вторинний  
Простий

У хворого під час операції з приводу хронічного апендициту виявлено розростання слизоподіної тканини на очеревині. Червоподібний відросток кістозний розширений, заповнений слизовими масами у вигляді глобул. Вкажіть найбільш імовірне захворювання.

+ Мукоцеле червоподібного відростка  
Флегмонозний апендицит  
Апостематозний апендицит  
Первинний гангренозний апендицит  
Простий апендицит

Жінка 63-х років поступила до стаціонару з явищами геморагічного шоку, від якого хвора померла. Під час розтину в цибулині дванадцятипалої кишки виявлено дефект 2,0 см x 2,0 см із бурим дном. Мікроскопічно: некроз слизового, підслизового шарів із відкладенням солянокислого гематину в дні та лейкоцитарною інфільтрацією країв. Ваш діагноз.

+ Гостра виразка дванадцятипалої кишки  
Ерозія дванадцятипалої кишки  
Хронічна виразка дванадцятипалої кишки  
Гострий дуоденіт  
Хронічний дуоденіт

Гістологічне дослідження апендикса, який був резекційований під час операції апендектомії, виявило множинні виразки в слизовій оболонці відростка, дифузну інфільтрацію сегменто-ядерними нейтрофілами всіх шарів стінки апендикса, набряк строми, повнокров'я судин. На серозній оболонці – нашарування фібрину і лейкоцитів. Вкажіть, якій формі гострого апендициту відповідають наведені патоморфологічні зміни.

+ Флегмонозно-виразкова  
Апостематозна

Флегмонозна  
Гангренозна  
Поверхнева

54-річній жінці проведена лівобічна геміколектомія з приводу перфорації кишки. Під час гістологічного дослідження операційного матеріалу виявлені множинні епітеліоїдно-клітинні гранульоми, щілиноподібні виразки, виражений набряк підслизового шару. Діагностуйте захворювання.

+ Хвороба Крона  
Туберкульоз кишки  
Неспецифічний виразковий коліт  
Хвороба Уіпла  
Лімфома кишки

Під час розтину тіла жінки 28 років, яка хворіла на гострий апендицит, були виявлені множинні гострі абсцеси печінки, які призвели до смерті. Які морфологічні зміни стінки апендикса та оточуючих тканин призвели до розвитку смертельного ускладнення?

+ Апендикулярний тромбофлебіт  
Перфорація стінки апендикса  
Емпієма апендикса  
Апендикулярний тромбоартеріт  
Самоампутація апендикса

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

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

## Крок-1 до теми 36

Хворий 60 років помер від гострої шлункової кровотечі. Під час розтину виявлені варикозно-розширені вени шлунку, стравоходу, кров в порожнині шлунку, кишечника, різко зменшена, щільна горбиста печінка. Який патологічний процес призвів через ускладнення до смерті хворого?

+ Цироз печінки

Хронічний гастрит

Виразкова хвороба

Синдром Еліссона – Золлінгера

Жовчнокам'яна хвороба

У хворого з цирозом печінки, після видалення з черевної порожнини 10 літрів асцитичної рідини розвинувся колапс і гіперемія очеревини. Визначте вид артеріальної гіперемії очеревини.

+ Гіперемія після анемії

Запальна

Вакатна

Колатеральна

В результаті шунтування крові

Хворий поступив зі скаргами на диспепсичні розлади, мелену, гемороїдальні кровотечі. Під час дослідження виявлено розширення сітки венозних судин на передній стінці живота, збільшення його розмірів. Яка патологія може мати такі симптоми?

+ Портальна гіпертензія

Кишкова аутоінтоксикація

Виразкова хвороба

Ентерит

Коліт

Хворий 53 років поступив до клініки з нестримним блюванням «свіжою» кров'ю та через 1 годину помер. Під час розтину в нижній третині стравоходу виявлені варикозно розширені вени з декількома розривами. Патологія якого органу викликала зміни в судинах стравоходу?

+ Печінки

Нирок

Підшлункової залози

Легень

Серця

У хворого діагностовано облітерувальний ендофлебіт печінкових вен, що одночасно супроводжується розвитком дистрофічного процесу в печінці та розростанням сполучної тканини. Які розлади гемодинаміки викликають розвиток цієї хвороби?

+ Симптомокомплекс портальної гіпертензії

Застій крові в системі нижньої порожнистої вени

Порушення кровопостачання кишечника

Застій крові в системі верхньої порожнистої вени

Гепато-ренальний синдром

Під час розтину чоловіка 49 років, який поступив до стаціонару з картиною гепатотропної інтоксикації та раптово помер, було виявлено: печінка збільшена, в'яла, жовто-коричневого кольору; на поверхні розрізу печінки і лезі ножа помітні краплі жиру. Мікроскопічно: гепатоцити периферії класичних печінкових часточок містять масу дрібних крапель, які заповнюють цитоплазму і відтісняють ядро на периферію. Який процес, найбільш імовірно, має місце в печінці?

+ Жирова дистрофія печінки

Гангліозидліпідоз (хвороба Тея – Сакса)

Цереброзидліпідоз (хвороба Гоше)

Сфінгом'єлінліпідоз (хвороба Німана – Піка)

Генералізований гангліозидоз (хвороба Нормана – Ландінга)

У хворого 49 років діагностовано підпечінкову (механічну) жовтяницю. Найбільш вірогідним наслідком цього патологічного процесу слід вважати:

- + Біліарний цироз
- Портальний цироз
- Постнекротичний цироз
- Дисциркуляторний цироз
- Аліментарний цироз

Під час розтину померлого чоловіка 62-х років у печінці виявлено осередки розпаду тканини діаметром 4,0 см, заповнені рідиною жовтувато-зеленого кольору. Ваш діагноз.

- + Абсцес
- Флегмона
- Карбункул
- Емпієма
- Гранульома

Хворий 42 років, останні два роки лікувався від хронічного алкоголізму. В даний час скаржиться на швидку втрату ваги, свербіння шкіри, збільшення обсягу живота, задишку, тупий біль у правому підребер'ї. Макроскопічно: печінка малих розмірів, щільна, дрібнобугриста. Пункційна біопсія печінки: гідропічна та балонна дистрофії печінкових клітин, окремі фокуси некрозів. Зустрічаються гіалінові тільця Меллорі. У печінкових часточках – широкі фіброзні розростання, які поділяють паренхіму на «несправжні часточки». Уздовж холангіол спостерігається активна проліферація клітин, місцями з утворенням невеликих гранулом. Ваш діагноз.

- + Портальний цироз печінки
- Хронічний алкогольний гепатит
- Хронічний холангіт
- Холангіоцелюлярний рак
- Токсична дистрофія печінки

Метаболізм речовин у печінці в літньому віці:

- + Сповільнюється
- Не змінюється
- Прискорюється на 10%
- Змінюється тільки при хворобі
- Прискорюється на 20%

У пункційному біоптаті печінки виявлена виражена вакуольна і жирова дистрофії гепатоцитів, ступінчасті некрози у всіх портальних трактах, порто-портальні та порто-центральні мостоподібні некрози, портальний та перипортальний склероз із вираженою, переважно лімфоцитарною, інфільтрацією, ланцюжки лімфоцитів у часточках. Оберіть найбільш правильний діагноз.

- + Хронічний гепатит С із вираженою активністю
- Хронічний гепатит С із помірною активністю
- Хронічний гепатит С зі слабкою активністю
- Гепатит А
- Цироз печінки

У пункційному біоптаті печінки виявлена вакуольна дистрофія гепатоцитів, ступінчасті і мостоподібні некрози, портальний та перипортальний склероз з утворенням внутрішньочасточкових септ, помірна лімфогістіоцитарна інфільтрація, порушення балочної та часточкової будови з утворенням несправжніх часточок, регенераторних вузлів. Оберіть найбільш вірний діагноз.

- + Цироз печінки на тлі активного гепатиту
- Хронічний гепатит із помірною активністю
- Хронічний гепатит зі слабко вираженою активністю
- Хронічний гепатит із високим ступенем активності
- Гострий гепатит

Під час розтину у чоловіка 38 років, який тривалий час зловживав алкоголем і помер внаслідок субтотального панкреонекрозу, були виявлені такі макроскопічні зміни: печінка збільшена, поверхня її гладенька, тканина

в'яла жовтого кольору; мікроскопічно: балочно-часточкова будова частково порушена внаслідок мезенхімальноклітинної реакції, майже всі гепатоцити мають перстнеподібну форму, інфільтрація портальних трактів нейтрофільними лейкоцитами і тільця Меллорі та Каунсильмена не виявлені. Діагностуйте захворювання печінки.

- + Хронічний гепатоз
- Портальний цироз
- Алкогольний гепатит
- Хронічний персистуючий гепатит
- Гострий гепатоз

Під час розтину тіла чоловіка 38 років, який тривалий час зловживав алкоголем і помер внаслідок субтотального панкреонекрозу, були виявлені такі макроскопічні зміни печінки: розміри збільшені, поверхня з ділянками запалення, тканина щільна; мікроскопічно: балочно-часточкова будова збережена, значний перипортальний склероз, всередині часточок розташовані множинні дрібновогнищеві некрози гепатоцитів, ділянки некрозу і портальні тракти інфільтровані нейтрофілами, в цитоплазмі гепатоцитів розташовані множинні тільця Меллорі. Діагностуйте захворювання печінки.

- + Гострий алкогольний гепатит
- Хронічний алкогольний гепатоз
- Хронічний персистуючий гепатит
- Хронічний гепатоз
- Гострий гепатоз

Під час мікроскопічного дослідження печінки виявлено венозне повнокров'я центру часточок, діapedез еритроцитів до міжтрабекулярного простору, дистрофія та атрофія гепатоцитів центру часточок, наявність розростання сполучної тканини в місцях атрофії гепатоцитів, жирова дистрофія гепатоцитів периферії часточок. Про який патологічний процес у печінці йде мова?

- + Мускатна печінка з передциротичними явищами
- Біліарний цироз
- Гепатит
- Жировий гепатоз
- Токсична дистрофія печінки

Хворий поступив до стаціонару зі скаргами на біль у правому підребер'ї, жовтяницю, нудоту. Захворів після вживання надмірної кількості алкоголю. Після обстеження хворого був встановлений діагноз: гострий алкогольний гепатит. Визначте типовий результат хвороби, якщо пацієнт припинить вживати алкоголь.

- + Одужання
- Цироз печінки
- Розвиток раку печінки
- Гемосидероз печінки
- Гемохроматоз печінки

За підозри на гострий холецистит хворій 70 років проведена лапаротомія. Під час ревізії органів черевної порожнини був встановлений клінічний діагноз: біліарний цироз печінки. Які макроскопічні зміни характерні для цього цирозу?

- + Печінка збільшена, щільна, зеленого кольору, з дрібнобугристою поверхнею
- Печінка велика, червона
- Печінка жовта, в'яла
- Печінка зменшена, щільна, з великими пагорбами
- Печінка щільна, бліда

Хворому проведена резекція 1/3 печінки з багатокамерним ехінококом. Яку характерну реакцію оточуючих тканин печінки на тваринний паразит виявив патологоанатом під час гістологічного дослідження операційного матеріалу?

- + Утворення неспецифічних гранульом
- В'ялу консистенцію печінки
- Ексудативну тканинну реакцію
- Утворення специфічних гранульом
- Альтеративну тканинну реакцію

Хворий 22 років (в 20 років перехворів на вірусний гепатит В) госпіталізований до клініки зі скаргами на невизначений біль у правому підребер'ї, диспепсичні явища, втрату ваги. У біоптаті печінкової тканини виявлено незворотні внутрішньоклітинні зміни, які є типовим для перенесеного вірусного гепатиту В. Назвати ці зміни?

+ Тільця Каунсильмена

Гідропічна дистрофія

Тьмянний набряк печінкових клітин

Внутрішньоклітинне ожиріння

Скупчення в ядрах клітин глікогену

У померлого, який за життя отримувач численні ін'єкції наркотиків, в печінці гістологічно виявлена гідропічна дистрофія гепатоцитів, «гепатоцити з матового скла», ацидофільні тільця Каунсильмена, лімфоцитарно-макрофагальні скупчення в портальних трактах. Найбільш імовірна етіологія захворювання:

+ Вірусна

Бактеріальна

Токсична

Паразитарна

Все з названого є можливим з рівною вірогідністю

Під час розтину померлого виявлено, що печінка збільшена, щільна, край заокруглений, на розрізі тканина жовтувато-коричневого кольору з темно-червоними крапками і смужками, що нагадує малюнок «мускатного горіха». Який патологічний процес лежить в основі таких змін печінки?

+ Хронічне венозне повнокров'я

Жирова емболія

Артеріальне повнокров'я

Артеріальне недокрів'я

Хронічна кровотеча

Макроскопічно печінка збільшена, щільна, тканина сірувато-жовтого кольору, нагадує «старе сало». Який патологічний процес лежить в основі розвитку «сальної» печінки?

+ Амілоїдоз

Гіаліноз

Жирова дистрофія

Мукоїдне набрякання

Ожиріння

Після травматичного ушкодження печінки відбулося повне відновлення її будови та функції. Як називається такий вид регенерації?

+ Реституція

Неповна регенерація

Патологічна регенерація

Звичайна фізіологічна регенерація

Субституція

У жінки віком 45 років, яка померла від хронічної алкогольної інтоксикації, під час аутопсії виявлено різко збільшену печінку, в'ялої консистенції, жовтуватого кольору. Мікроскопічно в цитоплазмі гепатоцитів виявляються різних розмірів оптично порожні вакуолі. Який вид дистрофії має місце?

+ Паренхіматозна жирова

Вуглеводна паренхіматозна

Гіаліново-крапельна білкова

Мезенхімальна жирова

Гідропічна

Під час мікроскопічного дослідження матеріалу біопсії патологоанатом виявив у тканині печінки гранульоми, які складаються переважно з Т-лімфоцитів і епітеліоїдних клітин, серед яких поодинокі гігантські багатоядерні клітини Пирогова – Лангханса. У центрі гранульоми розташована невелика ділянка казеозного некрозу. Який патологічний процес має місце?

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

Чоловік 59 років з ознаками паренхіматозної жовтяниці та портальної гіпертензії був госпіталізований до лікарні. Під час гістологічного дослідження пункційного біоптату печінки було виявлено: часточкова будова порушена, частина гепатоцитів має ознаки жирової дистрофії, формуються порто-портальні сполучнотканинні прошарки, перипортально розташовані лімфомакрофагальні інфільтрати. Діагностуйте захворювання печінки.

- + Портальний цироз
- Гострий гепатоз
- Хронічний гепатоз
- Біліарний цироз
- Постнекротичний цироз

Під час гістологічного дослідження біоптату печінки чоловіка з проявами, печінковій недостатності виявлено порушення будови часточок, гідропічну і балонну дистрофію гепатоцитів, їх некроз на периферії часточок. Крім того спостерігається дифузна гістіолімфоцитарна інфільтрація склерозованих портальних трактів, яка проникає на периферію часточок, оточуючи і руйнуючи гепатоцити. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

- + Хронічний активний алкогольний гепатит
- Гострий алкогольний гепатит
- Гостра циклічна форма вірусного гепатиту
- Холестатична форма вірусного гепатиту
- Хронічний персистуючий алкогольний гепатит

Під час розтину чоловіка, який тривалий час зловживав алкоголем виявлено: печінка малих розмірів, щільна, дрібнобугриста. Мікроскопічно: дрібні несправжні часточки, розділені вузькими прошарками сполучної тканини, що інфільтрована лімфоцитами і макрофагами; гепатоцити в стані великокраплинного ожиріння. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

- + Портальний цироз печінки
- Хронічний активний алкогольний гепатит
- Хронічний персистуючий алкогольний гепатит
- Постнекротичний цироз печінки
- Жировий гепатоз

Хворий страждав на цироз печінки, помер від шлункової кровотечі. Під час розтину виявлено: цироз, варикозне розширення вен передньої черевної стінки («голова медузи»), стравоходу, асцит, спленомегалія, венозне повнокров'я брижі. Назвіть ускладнення цирозу печінки.

- + Портальна гіпертензія
- Печінкова недостатність
- Рак печінки
- Печінково-ниркова недостатність
- Печінкова енцефалопатія

Після проведення діагностичної біопсії печінки хворому встановлений діагноз хронічного активного гепатиту. Назвіть найбільш характерну гістологічну ознаку активності захворювання.

- + Вогнища некрозу гепатоцитів
- Внутрішньодуктальний холестаз
- Наявність тілець Маллорі
- Зменшення кількості клітин Купфера
- Лімфоїдна інфільтрація портальних трактів

У хворої на вірусний гепатит під час дослідження біоптату серед гепатоцитів із балонною дистрофією в синусоїдних капілярах виявлені тільця Каунсильмена, які при електронно-мікроскопічному дослідженні є фрагментами клітин, які оточені клітинною мембраною, містять компактно розташовані органели, а також фрагменти ядер. Проявом якого процесу є тільця Каунсильмена?

- + Апоптозу
- Некрозу
- Атрофії
- Гіпоплазії
- Агенезії

У хворого на вірусний гепатит у біоптаті печінки виявлені вогнищеві скупчення Т-лімфоцитів і макрофагів навколо окремих гепатоцитів, які містять вірус. Як називається таке ушкодження печінки?

- + Імунноклітинний Кілінг
- Фагоцитоз гепатоцита
- Некроз печінки
- Апоптоз
- Паранекроз

Через 6 років після перенесеного вірусного гепатиту «В» у пацієнта виник асцит, розширення вен передньої черевної стінки, стравохідних і гемороїдальних вен, жовтяниця, анемія. Яке захворювання або синдром розвинулось у хворого?

- + Цироз печінки
- Ішемічна хвороба серця
- Синдром Бадда – Кіарі
- Синдром Леріша
- Гострий мієлобластний лейкоз

Хворий інфекційного відділення скаржився на слабкість, відсутність апетиту, підвищення температури до  $+38^{\circ}\text{C}$ . На 7-му добу виник різкий біль у правому підребер'ї та жовтяниця. Під час мікроскопії біоптату печінки: порушення балкової будови, в гепатоцитах – гідропічна і балонна дистрофії, в деяких гепатоцитах – некроз, тільця Каунсильмена, на периферії часточок – збільшена кількість багатоядерних гепатоцитів. Яка форма вірусного гепатиту найбільш вірогідна?

- + Циклічна жовтянична
- Злоякісна
- Хронічна
- Холестатична
- Безжовтянична

Хворий, який страждав на хронічний вірусний гепатит, помер від гострої постгеморагічної анемії, яка виникла на тлі кровотечі з варикозно розширених вен стравоходу. Під час розтину печінка різко зменшена, щільної консистенції, поверхня дрібнобугриста. Мікроскопічна картина однорідна – тонкі петлі сполучнотканинної сітки та дрібні несправжні часточки. Який морфогенетичний тип цирозу має місце в печінці?

- + Портальний цироз
- Постнекротичний цироз
- Змішаний цироз
- Вірусний цироз
- Біліарний цироз

У хворого С., який страждав хронічним алкоголізмом і цирозом печінки, розвинулась профузна кровотеча з варикозно розширених вен стравоходу, в результаті чого настала смерть. Під час аутопсії печінка дрібнобугриста зменшена, щільна, жовтуватого кольору. Під час гістологічного дослідження кріостатних зрізів печінки (забарвлення гематоксиліном і еозином) в гепатоцитах виявляються великі оптично порожні вакуолі, в яких міститься речовина, забарвлена в чорний колір при застосуванні осмієвої кислоти. Оптично порожні вакуолі гепатоцитів – це:

- + Великокраплинна жирова дистрофія
- Псевдовакуолі гіалоплазми
- Алкогольний гіалін (тільця Меллорі)
- Вакуольна або гідропічна дистрофія
- Включення гіаліну

Під час мікроскопічного дослідження печінки виявлено: венозне повнокров'я центру часточок, дистрофія та атрофія гепатоцитів у вогнищах венозного застою, жирова дистрофія гепатоцитів по периферії часточки з

наявністю розростання сполучної тканини в місцях атрофії гепатоцитів. Про який патологічний процес йде мова?

+ Мускатна печінка з передциротичними змінами

Біліарний цироз печінки

Гепатит

Жировий гепатоз

Токсична дистрофія печінки

У хворого С., 67 років, який тривалий час страждає на жовчно-кам'яну хворобу з ознаками холангіту і холангіоліту, розвинувся цироз печінки. До якого з нижчеперелічених видів цирозу він відноситься?

+ Біліарний

Інфекційний

Токсичний і токсико-алергічний

Обмінно-аліментарний

Циркуляторний

Хворий, 59 років, протягом тривалого часу страждає на хронічний алкоголізм. Після вживання великих доз алкоголю неодноразово відзначалася жовтяниця. Під час багаторазового дослідження матеріалу біопсії печінки були діагновані повторні атаки алкогольного гепатиту. Макроскопічне дослідження виявило: печінка жовтого кольору, щільної консистенції, край її загострений, поверхня печінки нерівна, з безліччю дрібних вузлів. Про яке захворювання слід думати?

+ Цироз печінки

Рак печінки

Підгостра дистрофія печінки

Хронічний гепатит

Гострий гепатит

У пункційному біоптаті печінки виявлена дистрофія гепатоцитів, їх некрози, склероз з порушенням балочної та часточкової будови з утворенням несправжніх часточок, регенераторних вузлів. Оберіть найбільш вірогідний діагноз.

+ Цироз печінки

Хронічний гепатоз

Хронічний гепатит

Прогресуючий масивний некроз печінки

Гострий гепатит

У чоловіка 59 років спостерігаються ознаки паренхіматозної жовтяниці та портальної гіпертензії. Під час гістологічного дослідження пункційної біопсії печінки виявлені: балкова та часточкова будова порушені, частина гепатоцитів має ознаки жирової дистрофії, утворюються порто-портальні сполучнотканинні септи з формуванням несправжніх часточок, з наявністю перипортальних лімфо-макрофагальних інфільтратів. Який найбільш вірогідний діагноз?

+ Цироз печінки

Алкогольний гепатит

Вірусний гепатит

Хронічний гепатоз

Токсична дистрофія

Під час розтину тіла чоловіка, який тривалий час зловживав алкоголем, печінка зменшена, щільна, дрібнобугриста. Мікроскопічно: несправжні часточки дрібні, розмежовані вузькими прошарками сполучної тканини з лімфо-макрофагальними інфільтратами; гепатоцити в стані великокраплинної жирової дистрофії. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

+ Алкогольний цироз

Хронічний активний алкогольний гепатит

Хронічний персистуючий алкогольний гепатит

Токсична дистрофія печінки

Жировий гепатоз

Швидкою допомогою до приймального відділення доставлений хворий з блюванням кров'ю. В анамнезі – цироз печінки. Ушкодження яких вен найбільш імовірно в даному випадку?

- + Стравохідних
- Печінкових
- Нижньої брижової
- Верхньої брижової
- Селезінкової

Проведена пункційна біопсія печінки хворому 38 років із виразною жовтяницею, дрібними крововиливами в шкірі, загальною слабкістю, втратою апетиту. Гістологічне дослідження виявило поширену дистрофію, некроз гепатоцитів, наявність тілець Каунсильмена. По периферії часточок значна інфільтрація лімфоцитами, зустрічаються окремі багатоядерні гепатоцити. Діагностуйте захворювання.

- + Вірусний гепатит гострий
- Алкогольний гепатит гострий
- Міліарний цироз печінки
- Токсична дистрофія печінки
- Хронічний гепатит

Хворий К. поступив до стаціонару з клінікою печінкової недостатності, де і помер. Печінка на секції щільна, дещо зменшена в розмірах, з бугристою поверхнею. Спостерігаються однакових розмірів (більшість діаметром до 0,3 см) вузли-регенерати, розділені вузькими прошарками сполучної тканини. Про яку макроскопічну форму патології печінки йде мова?

- + Дрібновузловий цироз
- Фіброз печінки
- Великовузловий цироз
- Мускатний фіброз печінки
- Змішаний цироз

Під час розтину людини, яка померла від отруєння грибами, встановлено, що печінка зменшена, капсула її зморщена, на розрізі тканина печінки червоного кольору. Мікроскопічно: жирो-білковий детрит, у паренхімі органу синусоїди переповнені кров'ю. Встановіть діагноз з наведеного вище опису.

- + Токсична дистрофія печінки (стадія червоної дистрофії)
- Токсична дистрофія печінки (стадія жовтої дистрофії)
- Постнекротичний цироз печінки
- Хронічний активний гепатит
- Портальний цироз печінки

Хворий К., 25 років, звернувся до лікаря зі скаргами на пожовтіння склер, схуднення, відсутність апетиту, свербіння. Під час дослідження біоптату печінки виявлено: колапс строми, широкі поля фіброзу, зближення триад (в одному полі зору більше трьох), білкова дистрофія та некроз гепатоцитів, структурна перебудова печінки. Про яке захворювання печінки можна думати?

- + Постнекротичний цироз печінки
- Хронічний активний гепатит
- Біліарний цироз печінки
- Токсична дистрофія печінки
- Рак печінки

Біопсія печінки хворого з підозрою на гепатит показала наявність дистрофії та некрозу гепатоцитів, спотворення їх регенерації, широкі смужки склерозу, порушення часточкової структури печінки. Про яке захворювання можна думати?

- + Цироз печінки
- Хронічний персистуючий гепатит
- Хронічний активний гепатит
- Токсична дистрофія печінки
- Гострий некротичний гепатит

Хворий К., 55 років, довгий час зловживає алкоголем. Останнім часом з'явилися біль в правому підребер'ї, збільшення розмірів печінки. Під час дослідження біоптату печінки виявлені перснеподібні гепатоцити, які розміщені окремими ділянками. Ваш діагноз.

+ Жировий гепатоз (стеатоз печінки)

Гострий гепатит

Токсична дистрофія печінки

Рак печінки

Біліарний цироз печінки

Під час розтину трупа хворої, яка померла за явищ важкого токсикозу вагітних, відзначається деяке збільшення печінки, вона в'ялої консистенції, яскраво-жовтого забарвлення як на поверхні, так і на розрізі; мікроскопічно в центрах часточок відзначається жирова дистрофія та некроз гепатоцитів з утворенням жиробілкового детриту, в якому видно кристали лецитину і тирозину. Назвати патологічний процес, що має місце в печінці та його стадію.

+ Токсична дистрофія печінки, стадія жовтої дистрофії

Токсична дистрофія печінки, стадія червоної дистрофії

Токсична дистрофія печінки, стадія сірої дистрофії

Цироз

Жовчокам'яна хвороба

У хворого на гепатит отримали біопсію печінки. Мікроскопічно видно, що жовчні капіляри та жовчні протоки порталних трактів переповнені жовчю, жовчний пігмент накопичується як в гепатоцитах, так і в зірчастих ретикулоендотеліоцитах, також відзначається холангіт і холангіоліт. Гепатоцити центральних відділів часточок у стані гідропічної або балонної дистрофії, зустрічаються тільки Каунсильмена. Портальні тракти розширені, інфільтровані переважно лімфоцитами, макрофагами, нейтрофілами. Назвіть форму вірусного гепатиту.

+ Холестатична

Некротична

Безжовтянична

Фульмінантна

Гостра циклічна

Хворому 65 років проведена операція видалення з печінки круглястого утворення ( $d = 9,0$  см) з щільними волокнистими фіброзними стінками. Під час розтину останнього всередині виявлена густа, каламутна, жовто-зеленого кольору рідина з неприємним запахом. Мікроскопічно виявлені суцільні поліморфні лейкоцити. Назвати процес за описаною морфологією.

+ Хронічний абсцес

Гострий абсцес

Кіста жовчних шляхів

Емпієма

Флегмона

Хворий Н. поступив до стаціонару з діагнозом отруєння грибами, де і помер на 12-й день з ознаками гострої печінкової недостатності. На секції макроскопічно: печінка в'яла, млява, жовто-сірого кольору, глинистого вигляду як на поверхні, так і на розрізі; мікроскопічно: ділянки некрозу з аутолітичним розпадом і утворенням жиробілкового детриту в центрі та вузькою смужкою гепатоцитів у стані жирової дистрофії на периферії печінкових часточок. Ваш діагноз.

+ Токсична дистрофія печінки в стадії жовтої дистрофії

Токсична дистрофія печінки в стадії червоної дистрофії

Хронічна токсична дистрофія печінки

Хвороба Вільсона – Коновалова

Спадковий пігментний гепатоз

Хворий 42 років потрапив до стаціонару зі скаргами на жовтяницю, біль у правому підребер'ї. Захворів після прийому великої дози алкоголю. Під час дослідження пункційної біопсії печінки виявлено: жирова дистрофія гепатоцитів, наявність в їх цитоплазмі еозинофільних включень, інфільтрація стромы поліморфноядерними лейкоцитами; часточкова будова печінки збережена. Яке захворювання печінки у хворого?

+ Гострий алкогольний гепатит

Хронічний алкогольний гепатит  
Жировий гепатоз  
Дрібновузловий портальний цироз  
Хвороба Вільсона

Після отруєння грибами у хворого розвинулись ознаки гострої печінкової недостатності, що призвело до його смерті. Під час розтину тіла померлого макроскопічно: печінка зменшена, в'яла, капсула зморшкувата, на розрізі тканина охряно-жовта. Мікроскопічно: жирова дистрофія гепатоцитів, центральні відділи часточок представлені тканинним детритом. Виявлено зміни характерні для:

+ Масивного прогресувального некрозу  
Жирового гепатозу  
Гострого ексудативного гепатиту  
Гострого продуктивного гепатиту  
Гепатолентикулярної дегенерації

Чоловік 58 років помер від гострого недокрів'я внаслідок стравохідно-шлункової кровотечі. Під час розтину вени підслизового шару нижньої третини стравоходу і кардіального відділу шлунку варикозно розширені. Печінка маленька, щільна, горбиста, діаметр вузликів 2-3 мм; мікроскопічно часточкова будова печінки порушена, виражені дистрофічні зміни і вогнищевий некроз гепатоцитів. Значна кількість «несправжніх часточок», розростання в стромі прошарків сполучної тканини. Морфологічні зміни в печінці характерні для:

+ Дрібновузлового цирозу печінки  
Великовузлового цирозу печінки  
Змішаного цирозу печінки  
Хронічного активного гепатиту  
Біліарного цирозу печінки

Через 1,5 місяця після татуювання, під час виконання якої використовувалась одна голка для кількох людей, у хворого з'явилася жовтяниця, печінка збільшена в розмірах. Пункційна біопсія виявила балонну дистрофію та коагуляційний некроз гепатоцитів, проліферація ендотеліоцитів. Ваш діагноз.

+ Вірусний гепатит  
Жировий гепатоз  
Медикаментозний гепатит  
Токсична дистрофія печінки  
Цироз печінки

Під час розтину трупа жінки, яка тривалий час страждала на жовчно-кам'яну хворобу і померла від печінкової недостатності в результаті цирозу печінки, патологоанатом виявив: печінка збільшена, зеленого забарвлення, щільної консистенції, жовчні протоки розширені. Назвіть вид цирозу.

+ Біліарний  
Постнекротичний  
Портальний  
Змішаний  
Алкогольний

Під час гістологічного дослідження печінки визначається різке порушення часточкової структури з інтенсивним фіброзом і формуванням вузлів регенерації. Мікроскопічно: проліферація гепатоцитів, поява несправжніх часточок, дистрофія і некроз гепатоцитів. Ваш діагноз.

+ Жировий гепатоз  
Алкогольний гепатит  
Цироз печінки  
Вірусний гепатит  
Прогресуючий масивний некроз печінки

Під час морфологічного дослідження печінки хворого, який тривалий час страждав на лімфогранулематоз і помер від гепатаргії, орган збільшений, на розрізі сального вигляду. Гістологічно – між зірчастими ендотеліоцитами синусоїдів, за ходом ретикулярної стромы судин, протоків і портальних трактів виявлені конгофільні маси. Гепатоцити частково атрофовані. Який патологічний процес виявлений в печінці?

+ Амілоїдоз

Гіаліноз  
Жирова дистрофія  
Відкладення глікогену  
Гіаліново-крапельна дистрофія

Під час мікроскопічного дослідження печінки чоловіка 56 років, який помер від печінкової недостатності, було виявлено: балкову будову часточок порушено, гепатоцити з ознаками гідропічної дистрофії, зустрічаються вогнищеві некрози гепатоцитів, множинні тільця Каунсильмена, перипортально розміщені поліморфноклітинні інфільтрації з переважанням лімфоцитів. Діагностуйте захворювання.

+ Гострий вірусний гепатит «В»  
Хронічний вірусний гепатит «В»  
Алкогольний гепатит  
Портальний цироз печінки  
Біліарний цироз печінки

Хворий 64 років, перші ознаки захворювання у вигляді слабкості та болю в правому підребер'ї зауважив за 2 місяці до госпіталізації. У стаціонарі відзначались: кахексія, асцит, іктеричність шкіри і склер. Хворий помер. Під час розтину: по малій кривизні шлунку виявлено утворення у вигляді поліпа на товстій ніжці. Печінка дуже щільна, поверхня дрібнозерниста, ліва частка представлена вогнищевими білими розростаннями щільної консистенції, які зливаються. У нижній третині стравоходу варикозне розширення вен. Атеросклероз аорти. Набряк мозку. Ваш діагноз.

+ Рак печінки на тлі портального цирозу  
Прогресуючий портальний цироз печінки  
Рак шлунку з метастазами в печінку  
Хронічний гепатит  
Постнекротичний цироз печінки

У хворого виявлено асцит, в два рази збільшена селезінка, варикозне розширення вен стравоходу і прямої кишки. Під час гістологічного дослідження біоптату печінки виявлено мікронодулярний цироз. Який процес ускладнив цироз печінки?

+ Синдром портальної гіпертензії  
Серцева недостатність  
Гепато-ліснальний синдром  
Печінково-клітинна недостатність

Після проведеної холецистектомії у жінки 50 років жовчний міхур відправили до патогістологічної лабораторії для дослідження. Макроскопічно: міхур значно збільшений за розмірами, протоку його закрито камнем, стінка повнокровна, пухка. У розширеній порожнині міхура накопичення каламутної густої в'язкої рідини жовто-зеленого кольору. Ці зміни найбільш характерні для:

+ Емпієми  
Мукоцеле  
Кісти  
Флегмони  
Абсцесу

Жовчний міхур, який надіслали до патоморфологічного відділення після холецистектомії збільшений в розмірах, повнокровний, стінка набрякла, дифузно інфільтрована нейтрофільними лейкоцитами. Для якої форми холециститу притаманні описані зміни?

+ Флегмонозної  
Катаральної  
Фібринозної  
Гангренозної  
Апостематозної

Під час розтину чоловіка 67 років, померлого за явищ 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

Хворому з явищами хронічної ниркової недостатності, що наростали була проведена біопсія нирки. Гістологічно в біоптаті виявлено дифузний інтракапілярний гломерулосклероз, розширення та ущільнення мезангію, потовщення базальної мембрани клубочків. З урахуванням клінічних і лабораторних даних діагностований синдром Кімелістіла – Вілсона. З яким захворюванням пов'язаний розвиток даного синдрому?  
+ Цукровий діабет  
Амілоїдоз нирок  
Інфаркт нирки  
Пієлонефрит  
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

У дівчини з гіперглікемією та високим титром антитіл до панкреатичних бетаклітин в біоптаті підшлункової залози виявлено зменшення кількості та дегрануляції бета-клітин панкреатичних островців, а також їх лімфоїдна інфільтрація. Ваш діагноз.  
+ Аутоімунний цукровий діабет  
Судинний цукровий діабет  
Хронічний панкреатит  
Лімфома підшлункової залози  
Гострий панкреатит

У хворого на цукровий діабет з'явилися ознаки наростаючої ниркової недостатності. Який процес у нирках є причиною цього?  
+ Гломерулосклероз  
Амілоїдоз  
Мембранозна нефропатія  
Інтерстиціальний некроз  
Некроз епітелію звивистих каналців

Зміни кровоносних судин при цукровому діабеті:  
+ Мікроангіопатії і макроангіопатії  
Запустіння судин  
Артеріосклероз  
Гіпереластоз  
Тромбоз судин

Булемія – це:  
+ Вовчий голод  
Розлад трофіки тканин  
Постійна спрага  
Постійна печія  
Відсутність апетиту

Анорексія – це:  
+ Відсутність апетиту  
Зміна смакової чутливості  
Збільшення кількості споживання рідини

Зменшення кількості споживання рідини  
Зменшення кількості споживаних білків

У хворого на цукровий діабет з'явився різкий біль у правій стопі. Під час огляду великий палець стопи чорного кольору, тканини стопи набряклі, осередки злущування епідермісу, виділення з неприємним запахом. Яка клінікоморфологічна форма некрозу розвинулась у хворого?

+ Гангрена волога

Пролежень

Секвестр

Гангрена суха

Інфаркт

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

+ «Волосате» серце

«Тигрове» серце

«Панцирне» серце

Просте ожиріння серця

Гнійний перикардит

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 Кімелстіла – Вілсона. З яким захворюванням пов'язаний розвиток даного синдрому.

+ Цукровий діабет

Амілоїдоз нирок

Пієлонефрит

Інфаркт нирки

Підгострий гломерулонефрит

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

**«КРОК-1» з теми 38**  
**«Хвороби нирок»**

Під час мікроскопічного дослідження 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

Під час мікроскопічного дослідження біоптату шийки матки виявлена клітинна та ядерна атипія багат шарового 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

У чоловіка віком 62 роки видалено нирку, в якій під час макроскопічного дослідження 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

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 правильний діагноз.

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

Під час розтину померлого хворого була виявлена аденома передміхурової залози і великі нирки із різко збільшеними мисками і чашечками, заповненими прозорою рідиною. Назвіть патологічний процес у нирках.

- + Гідронефроз
- Гломерулонефрит
- Амілоїдоз
- Туберкульоз
- Пієлонефрит

Під час 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?

- + Гідронефроз
- Нефролітіаз
- Гідрокалікоз
- Гідроуретронефроз
- Піелоектазія

Під час морфологічного дослідження видаленої нирки виявлено наявність в проксимальному відділі сечоводу конкременту, що обтурує його просвіт. Нирка різко збільшена, паренхіма атрофована, чашечки і миски значно розширені. Мікроскопічно: дифузний склероз, атрофія клубочків і каналців, збережені каналці кістозно розширені. Яке ускладнення сечокам'яної хвороби виникло у хворого?

- + Гідронефроз
- Піонефроз
- Пієлонефрит
- Гломерулонефрит
- Хронічний паранефрит

Хворий 49 років госпіталізований з приводу болю в попереку. Під час ультразвукового дослідження виявлені каміні в різко розширеній нирковій балії і чашках правої нирки, при радіоізотопному дослідженні - припинення функції цієї нирки. Проведена нефректомія. Морфологічне дослідження виявило: нирка різко збільшена, паренхіма 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

Хворий 49 років був госпіталізований з приводу болю в попереку. Під час 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.

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

Хворий на сечокам'яну хворобу помер від хронічної ниркової недостатності. Під час розтину: 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

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 вірогідний?

- + Гідронефроз
- Полікістоз нирок
- Апостематозний нефрит
- Ретенційні кісти нирок
- Туберкульоз нирок

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

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

Юнак, 19-ти років, страждав із раннього дитинства бронхоектатичною хворобою. Помер від ниркової недостатності. Під час розтину, 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 амілоїдоз
- Гломерулонефрит
- Хронічний пієлонефрит
- Вроджений кістоз нирок
- Вторинний нефросклероз

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

- + Амілоїдоз нирок
- Туберкульоз нирок
- Гломерулонефрит
- Нефролітіаз
- Некротичний нефроз

Під час 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

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?

- + Амілоїдоз нирок
- Постстрептококовий гломерулонефрит
- Вогнищевий інтерстиціальний нефрит

Проліферативний гломерулонефрит  
Подагрична нирка

Хворий, який тривалий час страждав на гематогенний остеомієліт, скаржився на слабкість, нудоту, блювоту, свербіж шкіри, біль в суглобах, головний біль. За наростаючих явищ уремії наступила смерть. Під час розтину: 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?

+ Амілоїдоз  
Полікістоз  
Пієлонефрит  
Гідронефроз  
Гломерулонефрит

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

+ Амілоїдоз нирок  
Пієлонефрит  
Артеріосклеротичний нефросклероз  
Некротический нефроз  
Гломерулонефрит

Хворий, який страждав на хронічний гнійний остеомієліт, помер від хронічної ниркової недостатності. На розтині знайдені великі, щільні нирки біло-жовтого кольору з сальним блиском на розрізі. Ваш діагноз.

+ Амілоїдоз нирок  
Хронічний гломерулонефрит  
Підгострий гломерулонефрит  
Гострий некротичний нефроз  
Септичний нефрит

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 метакромазію з метиловим фіолетовим. Який патологічний процес мав місце в нирках в даному випадку?

+ Амілоїдоз  
Гіаліноз  
Жирова дистрофія  
Зерниста дистрофія  
Мукоїдне набухання

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 втягуваннями. 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.

+ Амілоїдно зморщені нирки  
Атеросклеротично зморщені нирки

Вторинно зморщені нирки  
Первинно зморщені нирки  
Пієлонефротично зморщені нирки

Під час розтину трупа хворого 61 рік, який страждав на ревматоїдний артрит, виявлені збільшені в розмірі нирки, дуже щільні, жовтувато-білі, з восковидним блиском, з ділянками рубцевих западин на поверхні. Під час фарбування 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?

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

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. Під час секції: нирки щільні, білі, з рубцями в кірковому шарі, на розрізі з сальним блиском. Яка патологія нирок розвинулась?

+ Вторинний амілоїдоз  
Ідіопатичний амілоїдоз  
Хронічний гломерулонефрит  
Первинний амілоїдоз

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

Хворий помер за явищ уремії. Під час розтину 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 строми. Яке захворювання у померлого?

+ Гломерулонефрит  
Пієлонефрит  
Нефролітіаз  
Нефротичний синдром  
Амілоїдоз нирок

Під час розтину 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 та подоцитів у капсулі клубочків з утворенням півмісяців, явища склерозу і гіалінозу клубочків, фіброз строми. Про яке захворювання нирок йде мова?

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

## Інтракапілярний ексудативний гломерулонефрит

Під час мікроскопічного дослідження 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 стромы нирок. Назвіть патологію нирок.

- + Швидко прогресуючий гломерулонефрит
- Післяінфекційний гломерулонефрит
- Хронічний гломерулонефрит
- Хронічний пієлонефрит
- Амілоїдоз нирок

Під час мікроскопічного дослідження 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 канальців і фіброз стромы нирок, Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

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

Під час розтину було виявлено: 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

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

- + Некротичний нефроз
- Тубуло-інтерстиціальний нефрит
- 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 канальців 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?

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

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

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

Під час розтину 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 лімфоплазмочитарної інфільтрації. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

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

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?

- + Вторинно-зморщена
- Атеросклеротично-зморщена
- Первинно-зморщена
- Амілоїдно-зморщена
- Пієлонефротично-зморщена

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

- + Гіаліноз і склероз капілярів клубочків
- Некроз епітелію каналців нефрона
- Спазм приносящих артеріол
- Гіалінові циліндри в просвіті каналців нефрона
- Вогнищевий некроз кіркової речовини нирок

Під час розтину 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, каналці атрофовані. Для якого захворювання характерні дані зміни?

- + Гіпертонічна хвороба

Пієлонефрит зі зморщуванням нирки  
Амілоїдоз 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. Під час розтину виявлено збільшені нирки (вага 350,0 г кожної), вони щільні, на розрізі недовкривні, з різко потовщеною корою сірувато-жовтуватого кольору, з сальним блиском. Яке ускладнення ревматоїдного артриту зумовило розвиток уремії у хворої?

+ Вторинний амілоїдоз нирок  
Гострий некротичний нефроз  
Постінфекційний гломерулонефрит  
Швидкопрогресуючий гломерулонефрит  
Хронічний гломерулонефрит

Чоловік 33 років помер від уремії. Під час розтину 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

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 Кімеля-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-Вілсона  
Синдром Бадда-Кіарі

Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена  
Синдром Леріша  
Синдром Дреслера

Під час розтину померлого за явищ 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 27 років з вираженим нефротичним синдромом, втратою білка понад 3 г на добу, під час пункційної 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 строми. 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

Під час розтину трупа чоловіка 46-ти років, який тривалий час хворів на хронічний гломерулонефрит, патологоанатом виявив: нирки 6,5 см x 3,0 см 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  
Амілоїдно-зморщені нирки  
Артеріонефросклероз

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

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

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

- + Гостра ниркова недостатність
- Гострий гломерулонефрит
- Гострий пієлонефрит
- Первинна нефропатія
- Нефротичний синдром

Під час гістологічного дослідження нирок молодої жінки 25 років, яка померла під час пологів, в епітелії каналців головних відділів нефрону 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
- Амлоїдоз
- Жирова дистрофія
- Гіаліноз

У підлітка через 2 тижні після перенесеної стрептококової ангіни розвинулась клініка гострої ниркової недостатності, в результаті якої наступила смерть. Під час 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. Під час розтину нирки різко зменшені, щільні, поверхня дрібнозерниста, на розрізі кірковий шар тонкий, тканина нирок сіруватого кольору, суха, неокров'ячена. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

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

Під час дослідження 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 під час фарбування 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-плазмочитарна інфільтрація стінок мисок і чашок; дистрофія та атрофія каналців. Збережені каналці розширені, заповнені колоїдоподібними масами, епітелій сплюснений («щитоподібна» нирка). Якому з патологічних процесів це відповідає?

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

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

Під час мікроскопічного дослідження 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 пієлонефрит
- 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 та мозковий шари тонкі, тканина нирок суха, неокрівна, сірого кольору. Назвіть патологічний процес у нирках.

- + Вторинно зморщені нирки
- Первинно зморщені нирки
- Атеросклеротично-зморщені нирки
- Амілоїдно-зморщені нирки
- Пієлонефротично-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 багат шаровий плоский. У інтерстиції – хронічне запалення з полями склерозу, інкапсуляцією абсцесів і розсмоктуванням некротичних мас макрофагами. Канальці в стані дистрофії та некрозу. У збережених канальцях просвіт розширений, заповнений колоїдним вмістом (нагадує щитовидну залозу), епітелій сплюснений. Клубочки склерозовані. Назвіть патологічний процес.

- + Хронічний пієлонефрит
- Гострий пієлонефрит
- Хронічний тубуло-інтерстиціальний нефрит
- Амілоїдоз нирок
- Хронічний гломерулонефрит

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

Під час 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 розвинулась 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 помийв». Імуногістохімічне дослідження біоптату нирки виявило відкладання імунних комплексів на базальних мембранах капілярів і в мезангії клубочків. Яке захворювання розвинулось у хворого?

- + Гострий гломерулонефрит
- Гострий гломерулонекроз
- 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

Під час розтину хворого, який помер від гострої ниркової недостатності, макроскопічно виявлено набухання і збільшення правої нирки, напруження фіброзної капсули, яка легко знімається. Гістологічно: виражені некротичні зміни канальців головних відділів, деструкція базальних мембран дистальних канальців – тубулоексис. Застій ультрафільтрату в капсулі клубочка. Яка стадія гострої ниркової недостатності має місце?

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

Під час розтину 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 рік, 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 до лікарні 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 під час розтину 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, розвинулись 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 із проліферацією мезангіальних клітин. Діагностуйте вид гломерулонефриту.

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

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. Під час розтину 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 легень
- Атрофія і склероз паренхіматозних органів
- Гнійні осередки різної форми і розмірів і в багатьох органах
- Амілоїдоз інших органів
- Некротичні і геморагічні зміни

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
- Гломерулонефроз
- Парапротейнічний некроз
- Гломерулосклероз

## Фібриноїдний артеріолонекроз

Хворий місяць тому переніс стрептококову ангіну, скаржиться на біль в попереку. У нирковому біоптаті 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

Під час розтину померлої від ниркової недостатності було відзначено, що нирки збільшені, в'ялі, широка кора жовто-сірого кольору з червоним крапом. Під час мікроскопічного дослідження 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

Під час розтину 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

У чоловіка 60 років, який тривалий час хворів на гіпертонічну хворобу і помер від хронічної ниркової недостатності, під час 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.

- + Артеріолосклеротичний 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; глікогенну інфільтрація нефроцитів вузького сегменту. Який найбільш вірогідний діагноз?

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

## Гострий гломерулонефрит

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 під час дослідження нирок у клубочках виявлено проліферація нефротелію капсули, подоцитів з утворенням «півмісяців», склероз і гіаліноз клубочків. Який найбільш вірогідний діагноз?

+ Підгострий гломерулонефрит

Гострий гломерулонефрит

Хронічний гломерулонефрит

Нефротичний синдром

Гострий пієлонефрит

Під час розтину 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 нефротелію і подоцитів в капсулі клубочків з утворенням «півмісяців», явища склерозу і гіалінозу клубочків, фіброз строми. Про яке захворювання нирок йде мова?

+ Екстракапілярний продуктивний гломерулонефрит

Інтерстиціальний нефрит

Інтракапілярний продуктивний гломерулонефрит

Інтракапілярний ексудативний гломерулонефрит

Екстракапілярний ексудативний гломерулонефрит

Хвора К. 58 років тривалий час страждала на хронічний гломерулонефрит. За явищ хронічної уремії настала смерть. Під час розтину виявлено: нирки вагою по 50,0 кожна, з дрібнозернистою поверхнею. Мікроскопічно: в нирках більшість клубочків гіалінізовані. Яка найбільш ймовірна форма гломерулонефриту була у даної хворої?

+ Фібропластичний

Мембранозний

Постінфекційний

Мезангіокапілярний

Мезангіопроліферативний

Під час мікроскопічного дослідження 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?

+ Швидко прогресуючий гломерулонефрит

Ліпоїдний нефроз

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. Під час електронно-мікроскопічного дослідження виявлена інтерпозиція мезангіума, дифузне і нерівномірне потовщення гломерулярної базальної мембрани. Яка форма гломерулонефриту розвинулася у хворого?

+ Мезангіокапілярний гломерулонефрит

Мембранозний гломерулонефрит

Мезангіопроліферативний гломерулонефрит

Постінфекційний гломерулонефрит

Швидко прогресуючий гломерулонефрит

У хворої 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 хворої?

- + Гострий некротичний нефроз
- Вторинний амілоїдоз нирок
- Ліпоїдний нефроз
- Постінфекційний гломерулонефрит
- Швидко прогресуючий гломерулонефрит

Під час розтину 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 розвинулось у хворого?

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

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 нефротелію. Ваш діагноз.

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

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. За наростаючих явищ ниркової недостатності хворий помер на 5-му місяці після початку хвороби. Які патологічні зміни в нирках найвірогідніші при гістологічному дослідженні?

- + Проліферація епітелію капсули нефрона і подоцитів
- 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

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

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

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

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

Літній хворий, тривалий час страждав на гіпертонію, помер при явищах уремії. Під час 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?

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

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?

- + Гіаліноз мезангія та некроз клубочків
- Атеросклероз
- Амілоїдоз
- Деструктивний васкуліт
- Кальциноз

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

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

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

Під час мікроскопічного дослідження 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?

- + Підгострий гломерулонефрит

Хронічний мезангіальний 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  
Пієлонефритично-зморщені нирки  
Вторинно-зморщені нирки

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

+ Регенерація епітелію каналців  
Некроз епітелію звивистих каналців  
Набряк інтерстицію  
Тубулоексис  
Дистрофія епітелію звивистих каналців

Під час мікроскопічного дослідження нирок виявлений некроз епітелію звивистих каналців, ішемія кіркового шару і повнокров'я мозкового. Назвіть цей патологічний процес.

+ Некротичний нефроз  
Сечокам'яна хвороба  
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 імовірно це:

+ Гломерулонефрит  
Пієлонефрит  
Сечокам'яна хвороба  
Амілоїдоз  
Гіпертонічна хвороба

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

+ Підгострий гломерулонефрит  
Пієлонефрит  
Рак нирки  
Хронічний гломерулонефрит  
Гострий гломерулонефрит

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

канальців 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 канальців виявлений глікоген. Яка патологія нирок найбільш ймовірна в даному випадку?

- + Діабетичний гломерулонефрит
- Первинно-зморщена нирка
- Нефротичний синдром
- Амілоїдоз нирок
- Гостра ниркова недостатність

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

- + Гіперплазія
- Трансформація
- Регенерація
- Грануляція
- Проліферація

З анамнезу відомо, що чоловік, 25 років, кілька тижнів тому захворів гостро: підвищення температури до – +39°C, 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 пієлонефрит
- Гострий гломерулонефрит
- Нефросклероз
- Некротичний нефроз
- Нефролітіаз

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 молодій жінки після пологів, які ускладнилися масивною кровотечею, через два дня розвинулася стійка анурія і гіперазотемія. Під час пункційної біопсії в нирці виявлено некроз клубочків і каналців коркового шару. Який процес виник у жінки?

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

Літній хворий, тривалий час страждав 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 страждав на цукровий діабет відзначено підвищення артеріального тиску, набряки, протеїнурія. смерть настала від хронічної ниркової недостатності. Під час аутопсії виявлені зморщені нирки, в клубочках вогнищевий гіаліноз судинних петель, склероз строми, атрофія каналців. Назвіть найбільш імовірну в даному випадку причину нефросклероза.

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

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

- + Гіаліноз мезангія та 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.

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

У померлого від уремії, досліджені обидві нирки. виявлено виражений склероз інтерстицію і стінок судин нирок. У строми лімфо-гістіоцитарні інфільтрати. Навколо і всередині каналців скупчення

поліморфноядерних лейкоцитів, клубочки на різних стадіях ішемічного зморщування, гіаліноз, атрофія епітелію каналців. Назвіть ниркову патологію.

- + Інтерстиціальний нефрит
- Некронефроз
- Гломерулонефрит
- Нефролітіаз
- Нефропатичний амілоїдоз

У хворого 28 років, в черговий раз, вночі виник різкий біль у великому плюснофаланговому суглобі лівої стопи, яке супроводжувалося його припухлістю, почервонінням, різким болем при дотику. Клінічно: температура тіла – +40°C, 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?

- + Подагра
- Дефартроз
- Кальциноз
- Ревматоїдний артрит
- Ревматичний артрит

Хворий 37 років на протязі останніх 12 років страждав хронічним дифузним гломерулонефритом. Під час розтину 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.

- + Нефритично-зморщені нирки
- Великі строкаті нирки
- Первинно-зморщені нирки
- Амілоїдно-зморщені нирки
- Артеріолосклеротичний нефросклероз

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

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

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

- + Проліферація ендотеліоцитів і мезангіоцитів
- Наявність «півмісяців»
- Склероз і гіаліноз клубочків
- Інфільтрація строми лейкоцитами
- Амілоїд в клубочках

Після переохолодження у хворого підвищився артеріальний тиск, виникли набряки на обличчі, протеїнурія, олігоурія. Під час розтину: нирки збільшені в розмірах, в'ялі, кірковий шар широкий, жовтуватосіруватий з червоним крапом. Ваш діагноз.

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

Під час розтину виявлені вторинно-зморщені нирки. Ваш діагноз.

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

Назвіть захворювання нирок, яке можна віднести до групи тубулопатій:

- + Хронічна ниркова недостатність
- Амілоїдоз нирок
- Гостра ниркова недостатність
- Гідронефроз
- Пієлонефрит

Дитина померла через місяць після перенесеної скарлатини. Під час аутопсії виявлена велика строката нирка і ознаки уремії. Гістологічно – в тканинах нирки утворення «півмісяців» із проліферацією клітин нефротелію та подоцитів капсули клубочків. Яка найбільш імовірна патологія нирки спричинила уремію?

- + Підгострий гломерулонефрит
- Гострий гломерулонефрит
- Хронічний гломерулонефрит
- Фібропластичний гломерулонефрит
- Мезенгіальний гломерулонефрит

Під час аутопсії померлої, яка тривалий час хворіла циститами і дискінезією сечоводів, виявлені морфологічні ознаки уремії. Нирка нерівномірно рубцевозморщена. У просвіті мисок містилися дрібні уратних камені і пісок. Гістологічно – «щитоподібна нирка», ознаки осередкового проміжного запалення. Який з нижчеперелічених діагнозів є найбільш імовірним?

- + Хронічний пієлонефрит
- Амілоїдно-зморщена нирка
- Гострий пієлонефрит
- Атеросклеротично-зморщена нирка
- Первинно-зморщена нирка

Під час розтину померлої 38 років виявлені нирки розміром 18,0 см x 16,0 см x 8,0 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. На яке захворювання страждала померла?

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

Під час розтину обидві нирки характеризуються різкою блідістю кіркової речовини, повнокров'ям пірамід, причому найбільш вираженому на кордоні між кірковою та мозковою речовиною. Такий вид нирки характерний для:

- + Шоку
- Гострого гломерулонефриту
- Декомпенсованої недостатності серця
- 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:

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

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

На секції у жінки 70 років нирки – 8,0 см x 3,5 см x 2 см, ущільнені, фіброзна капсула важко знімається, поверхня – грубозерниста, кіркова речовина витончена, тканина тьмяна. Кожна з нирок вагою 90 г. Під час гістологічного дослідження 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.

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

Капілярні петлі ниркового клубочка набувають вигляду «гусячої лапки» у разі гломерулонефриту:

- + Мезангіально-проліферативному
- Мембранозному
- Екстракапілярно-проліферативному
- Фібропластичному

## Інтракапілярно-ексудативному

Під час розтину 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?

- + Уратів
- Холестерину
- Ліпідів
- Гіаліну
- Фосфатів

Чоловік 29 років поступив в нефрологічне відділення зі скаргами на головний біль, нудоту, блювоту. Хворіє на протязі 20 років. Причиною смерті стала уремія. Під час розтину 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 гломерулонефрит
- Хронічний пієлонефрит
- Амілоїдоз нирок
- Некротичний нефроз
- Швидкопрогресуючий гломерулонефрит

У дівчинки 9 років через 2 тижні після перенесеного ГРЗ розвинулись набряки кінцівок, підвищення артеріального тиску, сеча у вигляді «м'ясних помиїв». Діагностований постстрептококовий гломерулонефрит з нефритичним синдромом. Який патологічний процес лежить в основі патології нирок?

- + Відкладення імунних комплексів між базальною мембраною і ендотеліальними клітинами в клубочку нирки
- Поразка каналців нирок токсинами стрептококів
- Відкладення імунних комплексів в каналцях між базальною мембраною і епітеліальними клітинами
- 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:

- + Імунокомплексне ушкодження
- Аутоімунні пошкодження
- Антитільне 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?

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

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?

- + Гіаліноз і склероз клубочків
- Спазм артеріол
- Гіалінові циліндри в просвіті канальців нефрона
- Некроз епітелію канальців нефрона
- Вогнищевий некроз кіркової речовини нирок

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

- + Фібринозне запалення
- Серозне запалення
- Гнійне запалення
- Катаральне запалення
- Гнілісне запалення

Під час розтину померлої був встановлений діагноз: хвороба Аддісона. Виберіть найбільш імовірну безпосередню причину смерті цієї хворої.

- + Гостра надниркова недостатність
- Гостра ниркова недостатність
- Печінкова недостатність
- Тромбоемболія легеневої артерії
- Тромбоз ворітної вени

Під час розтину 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

Під час розтину трупа, померлого від крововиливу в мозок, виявлені різко зменшені в розмірах нирки 6,0 см x 3,0 см x 2,0 см, вагою 60,0 г, щільні, неокров'ячені 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
- Амілоїдно-зморщеної нирки

Під час розтину виявлено зменшені в розмірах нирки, вага 50,0 г, поверхня їх дрібнозерниста, кора рівномірно стоншена. Мікроскопічно: стінки артеріол значно потовщена внаслідок відкладення в них гомогенних безструктурних рожевого кольору мас, просвіт їх різко звужений, клубочки зменшені, склерозовані, канальці атрофічні. Для якого захворювання характерні описані зміни?

- + Гіпертонічна хвороба
- Хронічний гломерулонефрит
- Амілоїдоз нирок
- Пієлонефрит зі зморщенням нирок
- Гострий некротичний нефроз

Під час обстеження хворої 25 років, у якої були різко виражені набряки, в сечі виявлено високу протеїнурію. Під час дослідження 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

У хворої жінки спостерігається субфебрильна температура, кашель, відходження мокроти з прожилками крові, задишка, підвищення артеріального тиску, зниження діурезу (менше) 500 мл за добу, набряки кінцівок. Клінічно виявлено хронічна ниркова недостатність II ступеня. Дані симптоми розвинулись 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 канальців
- 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 7,0 см x 3,0 см x 2,5 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, розвинулась гостра ниркова недостатність. Які морфологічні зміни лежать в її основі?

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

Під час розтину чоловіка, який помер від опікової хвороби, знайдено набряк головного мозку, збільшення печінки, а також нирок, кірковий шар набряклий, строкатий, мозковий – повнокровний. Мікроскопічно: некроз канальців 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

У працівника шкірного виробництва спостерігалось гостре захворювання з явищами гострої ниркової недостатності. На 5-й день хворий помер. Під час 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

Під час розтину жінки, яка померла від значних опіків, виявлено венозну гіперемію інтермедіарної зони і пірамід на тлі осередкової ішемії кіркового шару нирок. Мікроскопічно: капіляри клубочків спали, в епітелії канальців гіаліновокрапельна, гідропічна і жирова дистрофія, в канальцях – 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

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 Кімелстіла – 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

Під час дослідження нирок померлого чоловіка 63 років патологоанатом виявив наступні зміни: макроскопічно визначалися асиметричні кортико-медулярні рубці, розширення чашково-мискової системи. Мікроскопічно: атрофія кістозно розширених канальців, заповнених еозинофільними масами, схожими на щитоподібну залозу, перігломерулярний склероз. Яке захворювання розвинулось в нирках у померлого?

- + Хронічний пієлонефрит із 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 за явищ азотемічної уремії. Під час розтину: 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

Під час мікроскопічного дослідження 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 стромы нирок. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

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

Під час аутопсії померлого від ниркової недостатності відмічено, що нирки збільшені, в'ялі, широка кора жовто-сірого кольору з червоним крапом. Мікроскопічно: 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

Під час розтину 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

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 змінам у нирках.

+ 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, фібринозногеморагічний 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

Під час розтину 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

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?

- + Швидко прогресуючий 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. Під час дослідження 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 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. Як називаються такі нирки?

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

Під час мікроскопічного дослідження 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.

- + Швидко прогресуючий гломерулонефрит
- Помітний інфекційний гломерулонефрит
- Хронічний гломерулонефрит
- Хронічний пієлонефрит
- Амілоїдоз нирок

Під час дослідження оперативної 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 імовірний тип ураження нирок.

- + Тубуло-інтерстиціальний нефрит
- Гострий гломерулонефрит
- Нефротичний синдром
- Пієлонефрит
- Некронефроз

У біоптаті нирки: склероз, лімфо-плазмоцитарна інфільтрація стінок мисок і чашок; дистрофія та атрофія каналців. Збережені каналці розширені, розтягнуті колоїдоподібними масами, епітелій сплюснений («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 7,0 см x 3,0 см x 2,5 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

Під час розтину 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

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

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

Хворий тривалий час хворів на гіпертонічну хворобу і помер від крововиливу в мозок. Під час розтину 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

## «Крок-1» до теми 39

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 під час розтину виявлено бронзове забарвлення шкіри й слизових оболонок порожнини рота. У надниркових залозах визначалися казеозні маси. Яке захворювання має місце?

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

Під час розтину 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

Під час розтину 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. Під час пальпації залоза щільна, поверхня нерівномірно горбиста. Результат 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

Під час проведення післяопераційної біопсії щитоподібної залози серед фолікулів, заповнених колоїдом, виявлені лімфоїдні структури з центрами росту. Визначте захворювання.

- + Зоб Хашимото
- Дифузний токсичний зоб
- Ендемічний зоб
- Спорадичний зоб
- Фіброзний зоб

У хворого, мешканця гірського району Середньої Азії, виявлено збільшення щитоподібної залози, яке ускладнює ковтання. Спостерігається збільшення маси тіла, загальмованість, сонливість, одутлість обличчя. Під час мікроскопічного дослідження в щитоподібній залозі виявлено: фолікули різних розмірів із 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. 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 гіpermеланоз 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?

- + Акромегалія
- Хвороба Адісона
- Нанізм
- Дифузний токсичний зоб
- Цукровий діабет

Під час розтину померлого від кахексії виявлена аденома парашитоподібної 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 під час аутопсії відзначається бронзове забарвлення шкіри й слизових оболонок порожнини рота. У надниркових залозах – казеозні маси. На яке захворювання страждав пацієнт?

- + Хвороба Адісона
- Синдром Іценко – Кушинга
- Дифузний токсичний зоб
- Акромегалія
- Феохромоцитома

Під час розтину тіла померлої від уремії 50 років виявлено: аденома паращитоподібної залози, деформація кінцівок, хребта, ребер. Кістки м'які, на розрізі – з підвищеною кількістю пор, із пухлиноподібними вузликами, що мають строкатий вигляд та містять кісти. Мікроскопічне дослідження виявило значну перебудову кісткових структур, осередки лакунарного розсмоктування остеїдної та фіброзної тканин. Яка хвороба найбільш вірогідна?

+ Хвороба Реклінгхаузена

Хронічний остеомієліт

Остеопороз

Фіброзна дисплазія

Хвороба Педжета

Під час розтину 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

У дитини 3-х років перелом правої стегнової кістки в середній третині. Під час огляду: кістка в цій ділянці деформована, є ділянки здуття, деформації. Результат мікроскопічного дослідження – 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 явищами хронічної ниркової недостатності, що швидко наростали, проведена біопсія нирки. Гістологічно в біоптаті виявлено дифузний інтракапілярний гломерулосклероз, розширення та ущільнення мезангію, потовщення базальної мембрани клубочків. З урахуванням клінічних і лабораторних даних діагностований синдром Кімеля-Стіла – Вілсона. З яким захворюванням пов'язаний розвиток даного синдрому?

+ Цукровий діабет

Амілоїдоз нирок

Інфаркт нирки

Пієлонефрит

Гломерулонефрит

У хворого з прижиттєвим діагнозом цукровий діабет, спостерігалися висока протеїнурія, набряки й артеріальна гіпертензія. Під час розтину 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 та 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 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

У чоловіка 40 років, який скаржиться на періодичний біль в голові, помітне збільшення розмірів кистей та стоп, рентгенологічно відмічено збільшення розмірів «турецького сідла». Яке захворювання у хворого?

+ Акромегалія  
Хвороба Симондса  
Хвороба Іщенко – Кушинга  
Хвороба Бабінського – 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. Під час мікроскопічного дослідження 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

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 хворого з тривалою гіперкальціємією під час рентгенологічного обстеження в нирках виявлені множинні камені, в кістках остеопороз. Яка пухлина може привести до цих змін?

+ Аденома паращитоподібної залози  
Пухлина задньої частки гіпофіза  
Аденома з базофільних клітин гіпофіза  
Феохромоцитوما  
Альдостерома

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

Під час розтину померлого від кахексії виявлено аденому паращитоподібних 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  
Тіреїдит Хашимото  
Тіреїдит Риделя  
Тіреїдит де Кервена  
Вузловий зоб

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

+ Катехоламіни  
Тиреоїдні гормони  
Глюкокортикоїди  
АКТГ  
Альдостерон

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.

+ Стромально-судинна вуглеводна  
Паренхіматозна жирова  
Паренхіматозна білкова  
Стромально-судинна білкова  
Стромально-судинна жирова

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?

+ Аддісонова хвороба  
Хвороба Грейвса  
Хвороба Симмондса  
Феохромоцитома  
Хвороба Іценко – Кушинга

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

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

У хворого під час пальпації щитоподібної залози виявлено вузол діаметром 2,0 см. Гістологічне дослідження виявило великі епітеліальні клітини зі світлою оксифільною цитоплазмою, які розростаються серед заповнених колоїдом фолікулів. Ваш діагноз.

+ Солідна аденома  
Папілярна аденома  
Фолікулярна аденома

Папілярний рак  
Фолікулярний рак

У хворого виникло збільшення щитоподібної залози в 2 рази. Під час пальпації залоза щільна, поверхня нерівномірно горбиста. Результат гістологічного дослідження – дифузна інфільтрація тканини залози лімфоцитами, плазматичними клітинами з утворенням фолікулів і посилене розростання сполучної тканини. Яке захворювання має місце у хворого?

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

Хвора скаржиться на поганий сон, загальну слабкість, роздратування, витрішкуватість, тахікардію. Щитовидна залоза збільшена. За явищ серцево-судинної недостатності, що швидко наростали хвора померла. Під час гістологічного дослідження щитоподібної залози виявлено: проліферація епітелію з утворенням сосочків, розрідженням колоїду, лімфоплазмоцитарна інфільтрація, формування лімфатичних фолікулів зі зародковими центрами. Як називається дане захворювання?

+ Дифузний токсичний зоб (Базедова хвороба)  
Спорадичний зоб  
Доброякісна пухлина щитоподібної залози  
Тиреоїдит Хашімото  
Ендемічний зоб

У хворої 28 років виявлені численні рецидивні пептичні виразки шлунку та дванадцятипалої кишки. Поставлено діагноз: синдром Еллісона. Вкажіть з якою пухлиною пов'язаний цей синдром.

+ Пухлина острівців підшлункової залози  
Аденома кори надниркових залоз  
Карціноїд поперечно-ободової кишки  
Феохромоцитом  
Аденокарцинома підшлункової залози

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

+ Гломерулосклероз  
Амілоїдоз  
Мембранозна нефропатія  
Інтерстиціальний некроз  
Некроз епітелію звивистих каналців

Під час розтину жінки 45 років, яка за життя страждала ожирінням за верхнім типом, 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

Під час розтину тіла жінки віком 59 років виявили дифузно збільшену щитовидну залозу щільної консистенції, зрошену з оточуючими тканинами. На розрізі тканина залози білувата, однорідна. Гістологічне дослідження: велика кількість лімфоїдних фолікулів, дифузний та дрібновогнищевий склероз, скупчення оксифільних клітин, частина яких входить до складу фолікулів. Вкажіть виявлене на секції захворювання. Ваш діагноз захворювання щитоподібної залози.

+ Аутоімунний тиреоїдит Хашимото  
Дифузний зоб  
Макрофолікулярний колоїдний зоб

Мікрофолікулярний токсичний зоб  
Токсична аденома

Під час гістологічного дослідження видаленої оперативним шляхом щитоподібної залози виявлено: помірну атрофію паренхіми, склероз, дифузну інфільтрацію стромі лімфоцитами і плазматичними клітинами з формуванням лімфоїдних фолікулів. Ваш діагноз за даними гістологічного дослідження.

+ Зоб Хашимото  
Тиреотоксичний зоб  
Паренхіматозний зоб  
Зоб Ріделя  
Тиреоїдит

У хворого з ожирінням верхньої третини тулуба, гіперглікемією та артеріальною гіпертензією в крові підвищена концентрація адренокортикостероїдів. В передній долі гіпофіза виявлена пухлина діаметром 5,0 мм із базофільних клітин. Сформулюйте найбільш точний клінічний діагноз.

+ Хвороба Іценко – Кушинга  
Аденома гіпофіза  
Пролактинома  
Нецукровий діабет  
Акромегалія

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

+ Зоб Хашимото  
Ендемічний зоб  
Спорадично зоб  
Дифузно-токсичний зоб  
Фолікулярний зоб

Причина акромегалії:  
+ Пухлина гіпофіза  
Запалення гіпофіза  
Пухлина щитоподібної залози  
Гіпертрофія інсулярного апарату  
Атрофія статевих залоз

Жінка 34-х років, померла від жирової емболії внаслідок перелому стегна. Під час розтину 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 імовірно?

+ Хвороба Іценко – Кушинга  
Хвороба Симмондса  
Хвороба Бабінського – Фрейліха  
Адипозо-генітальна дистрофія  
Хвороба Аддісона

У хворой 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 стромі. Яке захворювання щитоподібної залози має місце в даному випадку?

+ Базедовий зоб  
Тиреоїдит Ріделя  
Тиреоїдит Хашимото  
Тиреоїдит Де-Кервена  
Тиреоїдит сифілітичний

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

діагноз.  
+ Аутоімунний тиреоїдит  
В-клітинна аденома  
В-клітинний рак з вираженою імунною реакцією  
Дифузний зоб з вузлоутворенням  
Токсичний зоб

У видаленій збільшеній щитоподібній залозі фолікули різних розмірів і форми, з інтрафолікулярною та екстрафолікулярною проліферацією епітелію, прошарками сполучної тканини. Найбільш правильний діагноз.  
+ Макрофолікулярний, мікрофолікулярний зоб із вузлоутворенням  
Тиреоїдит Риделя  
Дифузний зоб  
Аутоімунний тиреоїдит  
Фолікулярні аденоми на тлі дифузного зобу

У хворої під час пальпації щитоподібної залози виявлений вузол діаметром 1,5 см. Гістологічне дослідження визначило різного розміру порожнини вистелені атиповим епітелієм; місцями сосочки врастають в стінку порожнини і капсулу пухлини. Який найбільш імовірний діагноз?  
+ Папілярний рак  
Солідна аденома  
Фолікулярний рак  
Папілярна аденома  
Фолікулярна аденома

Булемія - це:  
+ «Вовчий голод»  
Розлад трофіки тканин  
Постійна спрага  
Постійна печія  
Відсутність апетиту

Анорексія - це:  
+ Відсутність апетиту  
Зміна смакової чутливості  
Збільшення кількості споживання рідини  
Зменшення кількості споживання рідини  
Зменшення кількості споживаних білків

У хворого на цукровий діабет з'явився різкий біль у правій стопі. Під час огляду великий палець стопи чорного кольору, тканини стопи набряклі, осередки злущування епідермісу, виділення з неприємним запахом. Яка клініко-морфологічна форма некрозу розвинулась у хворого?  
+ Гангрена волога  
Пролежень  
Секвестр  
Гангрена суха  
Інфаркт

У хворого з підвищеним вмістом паратгормону під час гістологічного дослідження 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

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

- + Гідронефроз
- Гломерулонефрит
- Полікістоз
- Туберкульоз
- Піелонефрит

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

- + Акромегалія
- Гіпофізарний нанізм
- Хвороба Іценко – Кушинга
- Аддісонова хвороба
- Адіпозогенітальна дистрофія

У молодой жінки, яка померла від ниркової недостатності, наднирники різко зменшені, в потовщеній кірковій речовині ендокриноцити відсутні, вони заміщені лімфоцитарними інфільтраціями й дрібними вогнищами склерозу. Ваш діагноз.

- + Хвороба Аддісона
- Синдром Вотерхауз – Фрідериксена
- Хвороба Кона
- Хвороба Кушинга
- Феохромоцитома

Під час розтину померлої був встановлений діагноз: хвороба Аддісона. Виберіть найбільш імовірну 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. Із 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. Під час розтину виявлено «тиреотоксичне серце». Які характерні морфологічні зміни в серці виявив патологоанатом?

- + Гіпертрофія кардіоміоцитів із 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 за явищ уремії. Які характерні зміни знайдені патологоанатомом під час розтину?

- + «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 сплосченим епітелієм заповнені колоїдом  
Клітинний атипізм фолікулярного епітелію

Під час гістологічного дослідження щитоподібної залози, видаленої оперативно, виявлена деструкція та атрофія фолікулів, дифузна лімфоцитарна інфільтрація з формуванням лімфоїдних фолікулів у стромі. До якої групи захворювань відноситься цей тиреоїдит?

+ Аутоімунних  
Бактеріальних  
Викликаних фізичними факторами  
Інфекційно-алергічних  
Вірусних

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

Під час розтину 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

Хворому з підвищеною активністю тиреостимулюючих імунглобулінів 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 відзначались: артеріальна гіпертонія, гіперглікемія, глюкозурія. Смерть настала від крововиливу в головний мозок. Під час патоморфологічного дослідження виявлені базофільна аденома гіпофіза, гіперплазія кори надниркових залоз. Ваш діагноз.

+ Хвороба Іценко – Кушинга  
Цукровий діабет  
Синдром Іценко – Кушинга  
Хвороба Симондса  
Адіпозогенітальна дистрофія

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

+ Цукровий діабет  
Амілоїдоз нирок  
Пієлонефрит  
Інфаркт нирки

## Підгострий гломерулонефрит

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

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

+ Зоб Базеда

Тиреоїдит Хашимото

Тиреоїдит Риделя

Тиреоїдит де Кервена

Вузловий зоб

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

+ Аутоімунний тиреоїдит

Паренхіматозний зоб

Тиреотоксичний зоб

Тиреоїдит

Зоб Риделя

Хвора 50 років тривало страждала на захворювання парашитоподібних залоз. За явищ ниркової недостатності, що швидко наростали хвора померла. Під час розтину: 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

У пацієнтки виявлено рак шийки матки. В які регіонарні лімфатичні вузли можливе розповсюдження метастазів?

+ Пахвинні та здухвинні  
Поперекові та ниркові  
Навколоміхурові та поперекові  
Верхні та нижні брижові

Під час гістологічного дослідження злоякісної пухлини молочної залози виявлено, що пухлина побудована з низькодиференційованих атипових клітин епітеліального походження, які утворюють трабекули, відокремлені між собою шарами сполучної тканини, співвідношення клітин і стромы приблизно 1:1. Назвіть гістологічний варіант раку.

+ Солідний  
Фіброзний  
Дрібноклітинний  
Плоскоклітинний  
Аденокарцинома

У 40-річної жінки з матковою кровотечею під час огляду виявили різке потовщення слизової оболонки матки, яка мала поліпозні розростання. Мікроскопічно – в ендометрії фаза проліферації, залози видовжені, покручені, зустрічаються кісти. Визначте патологічний процес.

+ Залозиста гіперплазія ендометрію  
Ендометрит  
Поліп шийки матки  
Ендоцервікоз  
Рак матки

У жінки 52 років в яєчнику виявлено новоутворення округлої форми, з чіткими межами, діаметром 2,5 см, на розрізі в ньому є порожнина з безліччю дрібних випинань у просвіт. Яка макроскопічна форма новоутворення?

+ Кіста  
Інфільтрат  
Вузол  
Вузол із некрозом у центрі  
Виразка

У літньої жінки з метрорагією в менопаузі під час патогістологічного дослідження в зішкрібку слизової оболонки шийки матки виявлені розростання атипового епітелію з утворенням так званих «ракових перлин». Ваш діагноз.

+ Плоскоклітинний рак із зроговінням  
Слизистий рак  
Аденокарцинома  
Недиференційований рак  
Плоскоклітинний рак без зроговіння

У хворої 52 років встановлено діагноз: порушення оваріально-менструального циклу, яке супроводжувалося мено- і метрорагією, наростаючою слабкістю, анемією. Під час гістологічного дослідження встановлено характерні морфологічні зміни слизової оболонки матки. Визначити характер патологічного процесу.

+ Гіперплазія  
Гіпертрофія  
Атрофія  
Склероз  
Метаплазія

У хворого з простатопатією спостерігається постійне порушення виділення сечі, в зв'язку з чим проведена операція простатектомії. Під час операції стінка сечового міхура потовщена, слизова оболонка рожевого кольору, просвіт міхура зменшений. Встановити характер патологічного процесу в стінці сечового міхура.

+ Гіпертрофія  
Метаплазія

Гіпоплазія  
Атрофія  
Гіперплазія

Під час дослідження пухлини матки (післяопераційний матеріал) макроскопічно – утворення м'якої консистенції, з крововиливами та ділянками вогнищового некрозу, нагадує «риб'яче м'ясо». Під час гістологічного дослідження встановлено ознаки вираженого клітинного і тканинного атипізму, зустрічаються клітини з патологічними мітозами. Поставити діагноз.

+ Саркома  
Аденокарцинома  
Фіброма  
Ангіома  
Ліпома

Під час гістологічного дослідження біоптату піхвової частини шийки матки у хворої 47 років із ерозією виявлені ознаки клітинного атипізму, базальна мембрана – без змін. Поставити діагноз.

+ Карцинома in situ  
Ендометріоз  
Аденокарцинома  
Папілома  
Ерозія

У 38-річної хворої з приводу дисфункціональних маткових кровотеч виконано вишкрібання ендометрію. Виявлено: залози кістозно розширені, звиті, клітини залоз у фазі проліферації. Який процес виник в ендометрії?

+ Залозисто-кістозна гіперплазія ендометрію  
Аденокарцинома  
Плоскоклітинна метаплазія  
Ендометрит  
Атрофія ендометрію

У хворої 55 років з'явилися рецидивувальні маткові кровотечі. Зроблено діагностичне вишкрібання порожнини матки. У зішкрібі ендометрію серед елементів крові видно залозисті елементи різної величини і форми, утворені атиповими клітинами з гіперхромними ядрами, численними мітозами (в тому числі й патологічними). Про який процес можна думати?

+ Аденокарцинома  
Хоріонепітеліома  
Аденоматозний поліп  
Залозиста гіперплазія ендометрію  
Ознаки перерваної вагітності

Під час гістологічного дослідження передміхурової залози, оперативно видаленої у чоловіка 72 років, який скаржився на утруднення сечовипускання, виявлено: збільшення кількості залозистих і м'язових елементів. Долькова будова залози порушена. Який процес у передміхуровій залозі найбільш можливий?

+ М'язово-фіброзна гіперплазія  
Простатит  
Змішана форма простатопатії  
Залозиста гіперплазія  
Аденокарцинома

Під час гістологічного дослідження слизової оболонки матки у хворої (54 роки) з клінічним діагнозом порушення оваріально-менструального циклу виявлені розростання залозистих структур, які складаються з клітин із гіперхромними ядрами, фігурами мітозів, атипією. Зміни в залозистих структурах супроводжуються порушенням цілісності базальної мембрани. Для якого патологічного процесу характерні виявлені мікроскопічні зміни?

+ Аденокарцинома матки  
Залозиста гіперплазія ендометрію  
Хоріонепітеліома матки

Гострий ендометрит  
Плацентарний поліп

Під час операції з приводу пухлини яєчника у жінки в черевній порожнечі виявлено 2 літри геморагічної рідини, на очеревині велика кількість білуватих вузликів діаметром до 0,5 см. Під час цитобіопсії у вузликах виявлені розростання ракових клітин. Який процес розвинувся в черевній порожнині?

+ Карциноматоз очеревини  
Туберкульоз  
Геморагічний перитоніт  
Фібропластичний перитоніт  
Асцит

У молодій жінки, яка страждала на метрорагії, на операції виявлена червона, м'яка, губчаста, кровоточива пухлина, побудована з атипових синцитіальних клітин і клітин трофобласта, яка проростає з ендометрію в міометрій. Ваш діагноз.

+ Хоріонкарцинома  
Рак матки  
Фіброміома  
Міосаркома  
Гемангіома

У молодій жінки з ознаками інфантилізму в одному з яєчників виявлена пухлина. Гістологічне будова пухлини нагадує семіному яєчка. Назвіть пухлину.

+ Дисгермінома  
Текома  
Цистоаденома серозна  
Фолікулома  
Цистоаденома муцинозна

У жінки 25 років, з'явилися ознаки гірсутизму (підвищене оволосіння), аменорея. Про пухлини якого органу йдеться мова?

+ Яєчників  
Нирки  
Печінки  
Молочної залози  
Матки

Для гістологічного дослідження доставлена видалена під час операції матка. Під слизовою оболонкою визначені множинні округлої форми вузли, які чітко відмежовані від навколишньої тканини. Мікроскопічно пухлина побудована з пучків гладкої мускулатури з явищами тканинного атипізму. Ваш діагноз.

+ Субмукозні лейоміоми  
Субсерозні лейоміоми  
Субмукозні рабдоміоми  
Субсерозні рабдоміоми  
Фіброміома матки

На розтині у чоловіка 73 років виявлено збільшену, м'яку, еластичну, дещо горбисту передміхурову залозу, яка на розрізі складається з окремих вузлів, відокремлених сполучною тканиною. Під час мікроскопії відзначено збільшення кількості залозистих елементів. Величина часточок і кількість залозистих елементів у них – різні. Який процес має місце в передміхуровій залозі?

+ Залозиста нодулярна гіперплазія  
Рак  
М'язово-фіброзна (стромальна) нодулярна гіперплазія  
Змішана нодулярна гіперплазія  
Аденома

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 враження яєчників?

+ Лімфогенний ретроградний

Гематогенний

Лімфогенний ортоградний

Імплантаційний

Каналікулярний

У жінки 35 років під час пальпації молочної залози виявлено вузол діаметром до 2 см. Під час гістологічного дослідження визначається сполучна тканина з ділянками гіалінозу, в якій розміщені атрофічні часточки і кістозно-розширені протоки. Порожнина протоки і кісти вистелені атрофічним епітелієм. Яке захворювання молочної залози найбільш ймовірне?

+ Доброякісна дисплазія

Мастит

Рак

Фібroadенома

Хвороба Педжета

Під час гістологічного дослідження біопсії шийки матки виявлено заміщення плоского епітелію циліндричним епітелієм цервікального каналу і значне розростання залоз під покривним епітелієм. Який можливий діагноз?

+ Проліферативний ендocerвікоз

Аденоматоз

Простий ендocerвікоз

Сосочковий ендocerвікоз

Ендocerвікоз із загоєнням

У хворої з молочної залози оперативно видалений щільний вузол діаметром 2,0 см у капсулі. На розрізі він біло-рожевий, волокнистий. Мікроскопічно: пухлина представлена залозами без клітинного атипізму, які здавлені сполучною тканиною. В пухлині строма переважає над залозистою паренхімою. Ваш діагноз.

+ Фібroadенома

Аденома

Непроліферативна мастопатія

Проліферативна мастопатія

Аденокарцинома

У літнього чоловіка, який страждав на гіпертонію і помер від крововиливу в мозок, на розтині виявлено збільшену передміхурову залізу розмірами 6 см х 4 см, щільноеластичної консистенції, на розрізі тканина її белувато-рожевого кольору. Який загальнопатологічний процес розвинувся в передміхуровій залозі?

+ Гормональна гіперплазія

Гормональна гіпертрофія

Робоча гіпертрофія

Компенсаторна гіперплазія

Вікарна гіпертрофія

Під час мікроскопічного дослідження біоптату шийки матки хворої хронічним ендocerвікозом виявлена клітинна та ядерна атипія багатошарового плоского епітелію, патологічні мітози, а також рогові перлини в глибині епітеліальних шарів. Ваш діагноз.

+ Плоскоклітинний рак із зроговінням

Перехідноклітинний рак

Плоскоклітинний рак без зроговіння

Залозистий рак

Анапластичний рак

Під час проведення гістологічного дослідження зішкріба стінок порожнини матки 45-річної жінки з порушеннями оваріально-менструального циклу виявлено збільшення кількості ендометріальних залоз,

клітини залоз із морфологічними ознаками фази проліферації, деякі залози кістозно розширені. Діагностуйте захворювання.

+ Залозисто-кістозна гіперплазія ендометрію

Залозиста гіперплазія ендометрію

Атипова гіперплазія ендометрію

Залозистий поліп ендометрію

Аденокарцинома ендометрію

Під час проведення гістологічного дослідження зішкріба стінок порожнини матки 45-річної жінки з порушеннями оваріально-менструального циклу виявлено збільшення кількості ендометріальних залоз, деякі пилоподібно покручені, деякі залози – кістозно розширені. Діагностуйте захворювання.

+ Залозисто-кістозна гіперплазія ендометрію

Плацентарний поліп

Атипова гіперплазія ендометрію

Залозистий поліп ендометрію

Аденокарцинома ендометрію

Під час гістологічного дослідження зішкріба слизової оболонки матки у хворої 54 років із клінічним діагнозом порушення оваріально-менструального циклу виявлено – розростання залозистих структур, які складаються з клітин із гіперхромними ядрами, фігурами мітозів, атипією. Зміни в залозистих структурах супроводжуються порушенням цілісності базальної мембрани клітин. Для якого патологічного процесу характерні виявлені мікроскопічно зміни?

+ Аденокарцинома матки

Залозиста гіперплазія ендометрію

Гострий ендометрит

Плацентарний поліп

Хоріонепітеліома матки

Під час біопсії шийки матки було встановлено діагноз: ендоцервікоз (псевдоерозія). Які характерні мікроскопічні зміни в біоптаті шийки матки виявив патологоанатом?

+ Локальні перетворення багатошарового плоского епітелію на одношаровий призматичний

Клітинний атипізм покривного епітелію слизової оболонки

Зроговіння покривного епітелію слизової оболонки

Ракові перлини

Слизова дистрофія залоз

Під час гістологічному дослідженні видаленої матки виявлено, що ендометрій має звичайний вигляд, проте багато залозистих структур розташовуються в товщі міометрію з формуванням поодиноких кіст. Про який процес в матці можна думати?

+ Ендометріоз

Залозисто-кістозна гіперплазія ендометрію

Інфільтративний ріст аденокарциноми

Аденоматоз слизової оболонки матки

Нормальна будова ендометрію

Під час інтраопераційної біопсії молочної залози виявлено концентричне розростання внутрішньодолькової сполучної тканини навколо дрібних проток, висланих одношаровим епітелієм. Ваш імовірний діагноз.

+ Фібroadенома

Внутрішньопротокова папілома

Часточковий неінфільтруючий рак

Внутрішньопротоковий неінфільтруючий рак

Мастит

Жінка 45 років звернулася до гінеколога зі скаргами на ациклічні, рясні маткові кровотечі. Під час дослідження біоптату виявлено збільшення кількості залоз, кістозне їх розширення. Для якого процесу характерні ці зміни?

+ Гіперплазії ендометрію

Атрофії ендометрію

Гіпертрофії ендометрію  
Метаплазії  
Організації

У хворої 55 років з'явилися рецидивувальні маткові кровотечі. Виконано діагностичне вишкрібання матки. У зішкрібі ендометрія серед елементів крові видно залозисті елементи різної величини і форми, утворені атиповими клітини з гіперхромними ядрами, з численними мітозами (в тому числі і патологічними). Про який процес можна думати?

+ Аденокарцинома  
Залозиста гіперплазія ендометрію  
Хоріонепітеліома  
Аденоматозні поліпи  
Ознаки перерваної вагітності

Жінка, 30 років, під час проходження профілактичного огляду у гінеколога не висувала скарг. В анамнезі – хронічний ендоцервіцит. Під час дослідження біоптату вагінальної частини шийки матки був виявлений високий циліндричний епітелій, що секретує слиз, під епітелієм розгалужені залози. Який процес виявлений?

+ Ендоцервікоз  
Плоскоклітинна метаплазія  
Залозиста метаплазія  
Лейкоплакія  
Еритроплакія

У померлої 42 років, прооперованої в минулому з приводу пухлини шлунку, під час розтину яєчник різко збільшений, щільної консистенції, білого кольору. Гістологічно: в препараті вкрай атипові епітеліальні клітини, розміщені серед пластів і тяжів сполучної тканини. Яке захворювання має місце?

+ Крукенбергівський рак яєчника  
Серозна цистаденокарцинома  
Псевдомуцинозна цистаденокарцинома  
Злоякісна текома  
Злоякісна гранульозоклітинна пухлина

Під час гістологічного дослідження вузла у видаленій молочній залозі серед вираженої строми виявлені різних розмірів і форми комплекси атипових поліморфних епітеліальних клітин із наявністю просвітів у їх центрі. Клітини з великими ядрами, збільшеним числом ядерців і ядерцевих організаторів, наявністю атипових мітозів. Ваш імовірний діагноз.

+ Аденокарцинома  
Фібroadенома молочної залози  
Солідний рак  
Плоскоклітинний незроговілий рак  
Недиференційований поліморфноклітинний рак

Для гістологічного дослідження доставлена видалена під час операції матка. Під слизовою оболонкою численні округлої форми вузли, чітко відмежовані від навколишньої тканини. Мікроскопічно пухлина побудована з пучків гладких м'язів із явищами тканинного атипізму. Ваш діагноз.

+ Лейоміома  
Рак матки  
Фіброміома  
Хоріонепітеліома  
Лейоміосаркома

Під час гістологічного дослідження слизової оболонки матки у хворої 54 років із клінічним діагнозом порушення оваріально-менструального циклу виявлено розростання залозистих структур, які складаються з поліморфних клітин із гіперхромними ядрами, фігурами мітозів. Для якого патологічного процесу характерні виявлені мікроскопічні зміни?

+ Аденокарцинома матки  
Залозиста гіперплазія ендометрію  
Гострий ендометрит

Плацентарний поліп  
Хоріонепітеліома матки  
Пухирний занесок  
Штучний аборт

Під час гістологічного дослідження зішкріба слизової оболонки матки у хворої 54 років із клінічним діагнозом порушення оваріально-менструального циклу виявлено розростання атипових залозистих структур, які складаються з клітин із гіперхромними ядрами, фігурами мітозів, атипією. Атипові залозисті структури врастають в міометрій. Для якого патологічного процесу характерні такі мікроскопічно зміни?

+ Аденокарцинома матки  
Залозиста гіперплазія ендометрію  
Гострий ендометрит  
Плацентарний поліп  
Хоріонепітеліома матки

Під час гістологічного дослідження слизової оболонки матки знайдено звивисті залози, пило- та штопороподібні, видовжені, розростання строми з проліферацією її клітин. Ваш діагноз.

+ Залозиста гіперплазія ендометрію  
Гострий ендометрит  
Лейоміома  
Міхуровий занесок  
Плацентарний поліп

Під час гістологічного дослідження слизової оболонки матки знайдено звивисті залози, пило- та штопороподібні, подовжені, розростання строми з гіперплазією її клітин. Який найбільш вірогідний діагноз?

+ Залозиста гіперплазія ендометрію  
Плацентарний поліп  
Лейоміома  
Гострий ендометрит  
Міхуровий занесок

Після проведеної операції у жінки 24 років видалена маткова труба, яка була досліджена патологоанатомом. Макроскопічно: значне потовщення труби, серозна оболонка її тьмяна, вкрита жовтуватими сірими плівками, судини її повнокровні. На розрізі просвіт труби заповнений жовто-зеленою в'язкою масою, стінка – пухка. Який попередній патологоанатомічний діагноз?

+ Гострий гнійний сальпінгіт  
Гострий катаральний сальпінгіт  
Гострий гангренозний сальпінгіт  
Гострий фібринозний сальпінгіт

Хвора, 38 років, тривало лікувалась у стаціонарі з приводу раку молочної залози з множинними метастазами в кістки, в аналізі крові відмічалась гіперкальціємія, померла за явищ поліорганної недостатності. Під час гістологічного дослідження легень у міжальвеолярних перетинках за ходом судин і волокнистих структур виявлено відкладення інтенсивно базофільної речовини. Реакція Косса позитивна. Зміни в легенях – це прояв:

+ Метастатичного звапнення  
Метаболічного звапнення  
Дистрофічного звапнення  
Фібриноїдного набухання  
Гіалінозу

Під час гістологічного дослідження видаленого збільшеного пахового лімфатичного вузла, в якому виявлено пухлину органної будови, що складається з комплексів атипових епітеліальних клітин різної величини і форми з гіперхромними ядрами й численними мітозами, ці клітини мають рецептори до естрогену і прогестерону. Яка найбільш ймовірна первинна локалізація пухлини?

+ Рак молочної залози  
Дрібноклітинний недиференційований рак легень  
Аденокарцинома шлунку  
Плоскоклітинний зроговілий рак стравоходу

## Медулярная карцинома щитоподібної залози

При аденомі передміхурової залози, що звужує сечівник, спостерігається збільшення товщини стінки сечового міхура. Який вид гіпертрофії має місце в даному випадку?

- + Робоча гіпертрофія
- Вікарна гіпертрофія
- Замісна гіпертрофія
- Відновлювальна гіпертрофія
- Дисплазія

Гістологічне дослідження тканини раку шийки матки показало високий ступінь злоякісності пухлини у хворой. Що з переліченого нижче є показником морфологічної анаплазії пухлини?

- + Висока співвідношення ядро/цитоплазма
- Ацидофілія цитоплазми
- Поліхроматофілія цитоплазми
- Наявність спеціалізованих органел
- Секреторні гранули в цитоплазмі

Жінці 32-х років проведена секторальна резекція молочної залози. Виявлений пухлиноподібний вузол діаметром 2,0 см, щільної консистенції, з чіткими межами, на розрізі біло-рожевого кольору. У гістологічних зрізах паренхіма пухлини представлена залозами різної форми, які вкриті одним або декількома шарами дрібних темних епітеліоцитів без клітинного атипізму. Строма пухлини різко переважає над паренхімою, представлена щільною волокнистою сполучною тканиною. Вкажіть найбільш достовірний гістологічний діагноз пухлини.

- + Фібroadенома
- Аденома
- Фіброма
- Аденокарцинома
- Фіброзний рак

До патогістологічної лабораторії для дослідження доставлена матка. У товщі міометрію виявлено 5 вузлів різного розміру, з чіткими межами, щільної консистенції, на розрізі сірого кольору, волоконної будови. Мікроскопічно при фарбуванні пікрофуксином видно різної товщини пучки веретеноподібних клітин, які йдуть в різних напрямках і пофарбовані в жовтий колір. Між ними широкі прошарки сполучної тканини червоного кольору. Така морфологічна картина найбільш характерна для:

- + Фіброміоми
- Лейоміоми
- Лейміосаркоми
- Раку
- Рабдоміоми

У жінки 36 років у молочних залозах виявлені вузлуваті розростання сполучної тканини навколо кістозно розширених внутрішньодолькових протоків, які вкриті одношаровим епітелієм. Ваш діагноз.

- + Фіброзно-кістозна хвороба
- Мастит
- Внутрішньодольковий рак
- Фіброма
- Саркома

У жінки через добу після аборт, зробленого поза лікувальним закладом, з'явилася гектична температура та гнійні виділення зі статевих органів. Назвіть патологічний процес, який розвинувся в матці після аборт.

- + Гострий ендометрит
- Гострий сальпінгіт
- Міхуровий занесок
- Хоріонепітеліома
- Плацентарний поліп

Під час гістологічного дослідження матеріалу після трансуретральної резекції простати виявлено переважання залоз різної форми і величини, утворених атиповими, гіперхромними клітинами з патологічними мітозами. Діагностуйте захворювання.

+ Аденокарцинома

Аденома

Аденоматозна нодулярна гіперплазія

М'язово-фіброзна гіперплазія

Хронічний простатит

У 39-річної жінки в правій та лівій молочних залозах діагностовані множинні дрібні щільні вузли. Під час дослідження біоптату з молочної залози виявлено великі ділянки гіалінізованої сполучної тканини і зони ліпоматозу, серед яких розташовані поодинокі атрофовані ацинуси та кістозно розширені протоки. Діагностуйте захворювання.

+ Непроліферативна форма фіброзно-кістозної хвороби

Проліферативна мастопатія

Інвазійний протоковий рак

Інтраканалікулярна фіброаденома

Периканалікулярна фіброаденома

## Тести «Крок-1» до теми 41

Хвора оперована з приводу пухлини матки. Макропрепарат: губчастий строкатий вузол у міометрії. Гістологічно – є великі світлі епітеліальні клітини, серед яких багато темних поліморфних клітин. Строма відсутня, судини мають вигляд порожнин, висланих клітинами пухлини. Виявляються множинні крововиливи. Як називається виявлена пухлина?

+ Хоріонепітеліома

Кавернозна гемангіома

Медулярний рак

Деструктивний (злоякісний) пухировий занесок

Аденокарцинома

У молодой жінки раптово наступило переривання вагітності на 20 тижні. При цьому з матки виділилося все плідне яйце (плід і оболонки), згортки крові. Під час гістологічного дослідження виявлено оболонка плоду, ворсинки хоріона і децидуальну тканину. Назвіть вид патології вагітності.

+ Мимовільний повний аборт

Деструктивний пухировий занесок

Штучний аборт

Пухировий занесок

Передчасні пологи

У молодой жінки в зв'язку з гострим болем видалена маткова труба з вогнищевим розширенням її середньої третини, заповненої кров'ю. Під час гістологічного дослідження в отворі труби знайдені ворсини хоріону, великі поля еритроцитів з домішкою лейкоцитів. Ваш діагноз.

+ Трубна вагітність

Крововилив в маткову трубу

Геморагічний сальпінгіт

Гнійний сальпінгіт

Гострий гнійний сальпінгіт

У жінки 30 років кримінальний аборт став причиною інфекції матки і розвитку сепсису, який привів до смерті. Під час розтину виявлено: гнійний ендометрит з гнійним лімфаденітом в воротах інфекції, метастатичні гнійники в легенях, нирках, міокарді, септична селезінка, дистрофічні зміни паренхіматозних органів. З крові був виділений стрептокок. Визначте клініко-анатомічну форму сепсису.

+ Септикопемія

Гранулематозний сепсис

Септицемія

Хроніосепсис

Септичний ендокардит

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

+ Сифіліс

Проказа

Токсоплазмоз

Туберкульоз

Опісторхоз

У жінки 20 років, народився мертвий, мацерований плід. Вага плаценти збільшена (2,3 кг), колір жовто-сірий, консистенція шкіряста. Під час мікроскопічного дослідження плаценти виявляється набряк, клітинна інфільтрація, гіперплазія ворсин, поодинокі абсцеси, васкуліти. Про яке захворювання йде мова?

+ Сифіліс

Грип

Сепсис

Туберкульоз

Токсоплазмоз

Одна з головних патологоанатомічних ознак еклампсії:

- + Велика строката печінка
- Тигрове серце
- Мускатна печінку
- М'ясиста селезінка
- Червоний кістковий мозок стегна

Зміни плаценти при міхуровому занеску:

- + Кістоз ворсинок
- Дистрофія плаценти
- Некроз плаценти
- Розлад кровообігу плаценти
- Відшарування плаценти

Який процес відбувається в тканинах, що утворюють плацентарний поліп:

- + Організація
- Інфаркт
- Некроз
- Дистрофія
- Тромбоз

Жінка 32 років звернулася після аборту до лікаря зі скаргами на кашель і кровохаркання. Рентгенологічно в легенях виявлені множинні вогнищеві затемнення. Бімануально по лівому ребру матки пальпується вузлувате утворення. Мікроскопія зішкрібу стінок порожнини матки виявила світлі епітеліальні клітини Лангханса, серед яких багато гігантських і поліморфних клітин синцитію, які активно діляться. Ваш діагноз.

- + Хоріонепітеліома
- Лейоміома
- Плоскоклітинний рак без зроговіння
- Поліморфноклітинна саркома
- Синцитіальна саркома

У 30-и річної жінки з матковою кровотечею під час огляду в стінці матки знайдена пухлина. Мікроскопічно виявлені світлі епітеліальні клітини Лангханса, серед яких багато гігантських і поліморфних клітин синцитію; строма відсутня, судини мають вигляд порожнин, висланих клітинами пухлини. Який патологічний процес найбільш ймовірний?

- + Хоріонепітеліома матки
- Рак матки
- Пухирний занесок
- Ендометрит
- Ендометриоз

У жінки 28 років народився померлий плід з гестаційним віком понад 43 тижнів. Шкіра плоду суха та лущиться. Під час аутопсії – загальна гіпотрофія та наявність ядер окостеніння проксимального епіфіза великогомілкової і плечової кісток, навколоплідні води, пуповина і оболонки посліду забарвлені меконієм. Проявом якого періоду є описані морфологічні зміни?

- + Антенатального періоду
- Пренатального періоду
- Інтранатального періоду
- Постнатального періоду
- Періоду прогенезу

У жінки з позаматковою вагітністю відбулося виділення плода в порожнину маткової труби з кровотечею. Назвіть цей патологічний процес.

- + Неповний трубний аборт
- Повний трубний аборт
- Мимовільний аборт
- Штучний аборт
- Кримінальний аборт

У зішкрібі з порожнини матки у жінки 36 років, у якої була значна маткова кровотеча, знайдено велику кількість світлих епітеліальних клітин Лангханса і багатоядерних симпластів, кількість фігур мітозів значно підвищена, строма утворення була відсутня, судинні порожнини вистелені зазначеними клітинами. Діагностуйте пухлину матки.

+ Хоріонепітеліома

Поліп ендометрію

Низькодиференційована аденокарцинома ендометрію

Частковий міхуровий занесок

Повний міхуровий занесок

У жінки з матковою кровотечею, під час гінекологічного огляду в порожнині матки виявлена тканина темно-червоного кольору з множинними порожнинами, що нагадує «губку». Під час мікроскопічного дослідження пухлини в лакунах крові виявлений синцитій епітеліальних клітин із гіперхромними ядрами і клітини трофобласта. Назвіть пухлину.

+ Хоріонепітеліома

Плоскоклітинна карцинома

Аденокарцинома

Фіброміома

Міхуровий занесок

У вагітної після кримінального абортів виник сепсис. Смерть настала за явищ ниркової недостатності, що наростала. Під час патоморфологічного дослідження нирок виявлено поширений тромбоз гломерулярних капілярів, аферентних артеріол, початок некрозу епітелію звивистих каналців і клубочків. Які зміни нирок послужили причиною ниркової недостатності?

+ Кортикальний некроз

Папілярний некроз

Гострий тубулярний некроз

Амілоїдоз нирок

Гострий гломерулонефрит

У жінки через 6 місяців після пологів розвинулася маткова кровотеча; під час гінекологічного огляду в порожнині матки виявлена тканина темно-червоного кольору з множинними порожнинами, що нагадує «губку». Мікроскопічне дослідження пухлини в лакунах крові виявило атипові світлі епітеліальні клітини Лангханса і гігантські клітини синцитіотрофобласту. Назвіть пухлину.

+ Хоріонепітеліома

Плоскоклітинний незроговілий рак

Аденокарцинома

Фіброміома

Міхуровий занесок

Хвора прооперована з приводу пухлини матки. Макроскопічно: губчастий строкатий вузол в міометрії. Гістологічно: є великі світлі епітеліальні клітини, серед яких багато темних поліморфних клітин. Строма відсутня, судини мають вигляд порожнини, висланих клітинами пухлини. Визначаються великі крововиливи. Як називається виявлена пухлина?

+ Хоріонепітеліома

Деструктивний (злоякісний) міхуровий занесок

Аденокарцинома

Кавернозна гемангіома

Медулярний рак

У молодій жінки в зв'язку з гострим болем в клубовій ділянці була вилучена маткова труба, заповнена кров'ю з локальним розширенням її середньої третини. Під час гістологічного дослідження в просвіті труби знайдені хоріальні ворсини, великі поля еритроцитів з домішкою лейкоцитів. Ваш діагноз:

+ Трубна вагітність

Гострий гнійний сальпінгіт

Крововилив в маткову трубу

Геморагічний сальпінгіт

## Гнійний сальпінгіт

У молодій жінки на 20-му тижні відбулося переривання вагітності. При цьому з матки виділилося все плодове яйце (плід і оболонки), згортки крові. Під час гістологічного дослідження виявлено оболонки плоду, ворсинки хоріона і децидуальної тканини. Назвіть вид патології вагітності.

+ Мимовільний повний аборт

Передчасні пологи

Міхуровий занесок

Деструктивний міхуровий занесок

Штучний аборт

Хвора прооперована з приводу пухлини матки. Макропрепарат: губчастий строкатий вузол в міометрії. Гістологічно – великі світлі епітеліальні клітини, серед яких багато темних поліморфних клітин. Строма відсутня, судини мають вигляд порожнин, висланих клітинами пухлини. Визначаються множинні крововиливи. Як називається виявлена пухлина?

+ Хоріонепітеліома

Деструктивний (злоякісний) міхуровий занесок

Аденокарцинома

Кавернозна гемангіома

Медулярний рак

Жінка, 32 років, померла в післяпологовий період. Під час аутопсії – ознаки гнійного ендометриту, гнійний тромбофлібіт вен матки, множинні абсцеси легень, абсцеси нирок і селезінки, апостематозний міокардит та гнійний менінгіт. Діагностуйте вид сепсису.

+ Септикопіємія

Септицемія

Хроніосепсис

Затяжний септичний ендокардит

Туберкульозний сепсис

У жінки 39 років, під час операції була видалена збільшена маткова труба і частина яєчника з великою кістою. Під час гістологічного дослідження слизової оболонки стінки труби виявлено децидуальні клітини, ворсини хоріона. Який найбільш ймовірний діагноз був встановлений при дослідженні слизової оболонки маткової труби?

+ Трубна вагітність

Хоріонкарцинома

Плацентарний поліп

Паперовий плід

Літопедіон

Хвора 20 років померла від інтоксикації через 8 днів після штучного позалікарняного аборт при терміні вагітності 14-15 тижнів. На розтині тіла померлої виявлене жовтувате забарвлення склер, шкіри, гнійно-некротичний ендометрит, численні гнійники в легенях, гіперплазія селезінки з великою кількістю нейтрофілів в її синусах. Яке ускладнення розвинулось після аборт у хворої?

+ Септикопіємія

Септицемія

Геморагічний шок

Хроніосепсис

Вірусний гепатит А

У перший період пологів у жінки відзначалося підвищення артеріального тиску (220/110 мм.рт.ст.), з'явилася легка жовтяниця шкіри, потім розвинулись судоми і втрата свідомості. Смерть настала від гострого порушення мозкового кровообігу. На розтині: ДВЗ-синдром, жовтяниця, набряк легень і головного мозку, дрібні крововиливи в підкіркових ядрах головного мозку, легень, печінки; ішемія та повнокров'я нирок, дрібні симетричні некрози кіркової речовини нирок. Ваш діагноз.

+ Еклампсія

Геморагічний інсульт

Вірусний гепатит

Некротичний нефроз  
Геморагічна пневмонія

У жінки після абортів виникла маткова кровотеча. Мікроскопічно в зішкрібі з порожнини матки знайдені: ворсини хоріона з гідропічною дистрофією, набряклі, з утворенням безлічі кіст, які супроводжуються проліферацією епітелію та синцитію ворсин, залишки плоду і плодових оболонок. Встановіть діагноз.

+ Міхуровий занесок  
Вагітність  
Хоріонепітеліома  
Ендо метрит  
Плацентарний поліп

Під час аутопсії плода виявлена епідуральна (між кістками склепіння черепа і твердою мозковою оболонкою) гематома, яка утворилася в результаті розриву серпоподібного синуса і намету мозочка. Ці зміни є проявом патології:

+ Інтранатального періоду  
Перинатального періоду  
Антенатального періоду  
Постнатального періоду  
Періоду прогенезу

Дитина 4-х років померла від легенево-серцевої недостатності. Під час аутопсії знайдено ущільнення підшлункової залози, в бронхах – обтураційні ателектази і бронхоектази. У печінці – жирова інфільтрація. Мікроскопічно в підшлунковій залозі відзначається: кістозні розширення проток, атрофія залозистої паренхіми, дифузний фіброз і лімфо-гістiocітарна інфільтрація. Ваш діагноз.

+ Фетальний муковісцидоз  
Інфекційна фетопатія  
Гаметопатія  
Ембріопатія  
Хвороба Гіршпрунга

У жінки після пологів з'явилися безперервні кровотечі з порожнини матки. Після оперативного видалення матки в її порожнині був виявлений вузол, м'якої консистенції, строкатого вигляду. Мікроскопічно тканина вузла складається з клітин цитотрофобласту і поліморфних елементів синцитіотрофобласту, визначаються множинні некрози. Ваш діагноз.

+ Хоріонкарцинома  
Гострий ендометрит  
Поліпозна гіперплазія ендометрію  
Плацентарний поліп  
Інвазивний міхуровий занесок

У вагітної жінки після кесарського розтину в післяопераційному періоді виникла масивна маткова кровотеча, яку вдалося зупинити, але розвинулась анурія. Гемодіаліз виявився неефективним і хвора померла на 4-ту добу після втручання. Під час розтину нирки трохи збільшені, набряклі, на розрізі кіркова речовина бліда, піраміди і проміжна зона повнокровні. Яка патологія нирок ускладнила операцію?

+ Некротичний нефроз  
Ішемічний інфаркт  
Ціанотична індурація  
Підгострий гломерулонефрит  
Гострий пієлонефрит

У жінки 25-ти років через 4 тижні після абортів з'явився кашель, температура тіла підвищилася до – +37,8°C. На рентгенограмах у легенях виявлено вогнища затемнення з обох боків. Протягом 10-ти днів хвора отримувала антибіотики, але без ефекту. Виконана крайова резекція легені. У препараті знайдена пухлина, яка складається з клітин трофобласта і поліморфних гігантських елементів синцитіотрофобласту з високою мітотичною активністю: строма відсутня, множинні крововиливи. Ваш висновок за гістологічною картиною:

+ Хоріонкарцинома

Світлоклітинний рак  
Плоскоклітинний рак  
Трофобластична пухлина плацентарного ложа  
Аденокарцинома

Під час гістологічного дослідження вмісту порожнини матки, отриманого шляхом діагностичного вишкрібання, виявлена хоріонепітеліома. З яких тканинних елементів розвивається ця пухлина?

+ Тканинних елементів плаценти  
Слизової оболонки тіла матки  
М'язової оболонки тіла матки  
Тканини яєчника  
Слизової оболонки цервікального каналу

У жінки 25 років вагітність закінчилася смертю плоду на ранніх термінах гестації. Під час гістологічного дослідження вмісту матки виявлені гідропічна дистрофія та кістозне переродження ворсин хоріона, конгломерати яких нагадують грона винограду. Який патологічний процес розвинувся в плаценті?

+ Міхуровий занесок  
Плацентарний поліп  
Хоріонепітеліома  
Фолікулярні кісти  
Залозисто-кістозна гіперплазія

Під час розтину тіла жінки 32 років, яка померла від внутрішньої кровотечі, виявлено розрив маткової труби і мертвий плід в черевній порожнині. Які зміни привели до руйнування маткової труби і кровотечі?

+ Вростання ворсин хоріона  
Гострий сальпінгіт  
Децидуальна реакція слизової оболонки  
Міхуровий занесок  
Залозиста гіперплазія слизової оболонки матки

Через дві доби після пологів у жінки розвинулася клініка шоку з ДВЗ-синдромом, в результаті чого хвора померла. На аутопсії виявлений гнійний ендоміометрит, регіональний гнійний лімфангіт і лімфаденіт, гнійний тромбофлебіт. У паренхіматозних органах - дистрофічні зміни і проміжне запалення. Який діагноз можна припустити?

+ Сепсис  
Сифіліс  
Туберкульоз статевих органів  
Деструктивний міхуровий занесок  
Міхуровий занесок

У зішкрібі з порожнини матки жінки 32 років знайдено: залози ендометрію в фазі пізньої секреції, строма – децидуальна тканина, присутні множинні ворсини хоріона і великі скупчення елементів цито- і синцитіотрофобласту, клітини цитотрофобласту мають виражений клітинний поліморфізм і ядерну гіперхромію, зустрічаються множинні осередки некрозу. Діагностуйте патологію.

+ Хоріонепітеліома  
Частковий міхуровий занесок  
Повний міхуровий занесок  
Плацентарний поліп  
Децидуальний поліп

Під час гістологічного дослідження легеневої тканини недоношеного хлопчика, померлого від дихальної недостатності, виявлені ділянки ателектазів, а в просвіті розправлених альвеол визначаються набрякова рідина, крововиливи, пристінково розташовані еозинофільні маси – «гіалінові» мембрани. Діагностуйте захворювання.

+ Респіраторний дистрес-синдром новонароджених  
Асфіксія новонароджених  
Бронхолегенева дисплазія  
Внутрішньоутробна пневмонія

## Аспірація навколоплідних вод

У жінки 39 років при операції були видалені збільшена в розмірах маткова труба і частина яєчника з великою кістою. Під час гістологічного дослідження стінки труби виявлені децидуальні клітини, ворсини хоріона. Який найбільш ймовірний діагноз було встановлено при дослідженні маткової труби?

+ Трубна вагітність

Плацентарний поліп

Хоріонкарцинома

«Паперовий» плід

Літопедіон

Молода жінка померла через 4 добу після кримінального аборту. На секції фібринозно-гнійний ендометрит, тромбогеморагічний синдром, морфологічні прояви гострої ниркової недостатності, септична гіперплазія селезінки. Вкажіть клініко-морфологічну форму сепсису.

+ Септицемія

Бактеріальний шок

Септикопемія

Хроніосепсис

Септичний ендометрит

Під час обстеження вагітної жінки з резус-негативною групою крові знайдено високий рівень антиеритроцитарних антитіл, для зниження якого їй було підшито шкірний клапоть її резус-позитивного чоловіка. Через 2 тижні клапоть видалений, мікроскопічно в ньому знайдено порушення кровообігу, набряк, клітинну інфільтрацію переважно лімфоцитами, нейтрофілами і макрофагами. Який з перерахованих патологічних процесів найбільш вірогідний?

+ Трансплантаційний імунітет

Реакція гіперчутливості негайного типу

Реакція гіперчутливості сповільненого типу

Гранульоматозне запалення

Інтерстиційне запалення

У жінки 45 років народився хлопчик з розщелиною верхньої щелепи («заяча губа» і «вовча паща»). Під час додаткового обстеження виявлено значні порушення з боку нервової, серцево-судинної систем і зору. Дослідження каріотипу діагностувало трисомію за 13-ю хромосомою. Який синдром має місце у хлопчика?

+ Патау

Клайнфельтера

Шерешевського – Тернера

Едвардса

Дауна

У жінки через 6 місяців після пологів розвинулося маткова кровотеча. Під час гінекологічного обстеження в порожнині матки виявлена тканина темно-червоного кольору з множинними порожнинами, що нагадує «губку». Під час мікроскопічного дослідження пухлини в лакунах крові виявлені атипові світлі епітеліальні клітини Лангханса і гігантські клітини синцитіотрофобласту. Яка це пухлина?

+ Хоріонепітеліома

Аденокарцинома

Міхуровий занесок

Плоскоклітинний рак без зрговіння

Фіброміома

Хвора 20-ти років померла від інтоксикації через 8 днів після штучного позалікарняного аборту при терміні вагітності 14-15 тижнів. На розтині тіла померлої: жовтувате забарвлення склери очей, шкіри, гнійно-некротичний ендометрит, численні гнійники в легенях, гіперплазія селезінки з великою кількістю нейтрофілів в її синусах. Яке ускладнення після аборту розвинулось у хворої?

+ Септикопемія

Септицемія

Вірусний гепатит А

Хроніосепсис  
Геморагічний шок

Під час розтину тіла плода від другої вагітності Rh-негативної матері, який помер внутрішньоутробно на сьомому місяці вагітності, виявлено поширені набряки підшкірної клітковини та головного мозку, асцит, збільшену печінку та селезінку, атрофію тимусу та гіпертрофію міокард. Мікроскопічно спостерігається: осередки екстрамедулярного кровотворення, дистрофічні та некробіотичні зміни у внутрішніх органах. Для якого захворювання характерні такі патологічні зміни?

+ Набрякової форми гемолітичної хвороби

Післяпологової жовтяничної форми гемолітичної хвороби

Анемічної форми гемолітичної хвороби

Геморагічної хвороби новонароджених

Вродженої жовтяничної форма гемолітичної хвороби

У пацієнта з ознаками кишкової інфекції (блювання, діарея, біль у черевній порожнині) у продовж трьох днів нарастали ознаки інтоксикації, з'явилася папульозна висипка на відкритих ділянках тіла, яка поширилася на тулуб. Попередній діагноз: псевдотуберкульоз. Який метод лабораторної діагностики дає можливість підтвердити діагноз на першому тижні захворювання?

- + Бактеріологічний
- Алергічний
- Серологічний
- Мікроскопічний
- Біологічний

Під час розтину тіла померлого чоловіка віком 48 років у ділянці 1-го сегмента правої легені виявлено кругле утворення діаметром 5 см із чіткими контурами, оточене тонким прошарком сполучної тканини, заповнене білими крихкими масами. Для якої форми вторинного туберкульозу характерні такі ознаки?

- + Туберкульома
- Гострий кавернозний туберкульоз
- Фіброзно-кавернозний туберкульоз
- Казеозна пневмонія
- Гострий вогнищевий туберкульоз

На розтині тіла дитини виявлено первинний кишковий туберкульозний комплекс: первинна афект-виразка тонкої кишки, лімфангіт і регіонарний казеозний лімфаденіт. Смерть настала від перфорації виразки і розвитку розлитого перитоніту. Назвіть шлях зараження дитини туберкульозом.

- + Аліментарний
- Трансплацентарний
- Аерогенний
- Змішаний
- Контактний

На розтині тіла 17-річної дівчини, яка померла внаслідок легеневої недостатності: в нижній частці правої легені виявлено зливні зони казеозного некрозу, в бронхолегеневих, бронхіальних і біфуркаційних лімфатичних вузлах – явища казеозного некрозу. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Ріст первинного афекту при первинному туберкульозі
- Туберкулома
- Гематогенна форма прогресування первинного туберкульозу
- Гематогенний туберкульоз з переважним ураженням легень
- Казеозна пневмонія при вторинному туберкульозі

На розтині тіла чоловіка, 44 років, який помер від легенево-серцевої недостатності, виявлені пневмосклероз, емфізема легень, гіпертрофія правого шлуночка серця. В обох легенях, переважно субплеврально, локалізовані множинні осередки діаметром до 1 см. Гістологічно: в центрі вогнища – зона некрозу, по периферії – вал з епітеліоїдних клітин і лімфоцитів з домішкою макрофагів і плазматичних клітин. Визначаються гігантські клітини Пирогова – Лангханса. Невелика кількість кровоносних капілярів – на периферії вогнища. Яке захворювання було у померлого?

- + Гематогенний туберкульоз
- Актиномікоз легень
- Саркоїдоз
- Сифіліс
- Силікоз

На розтині тіла чоловіка, 48 років, який помер від туберкульозу легень, виявлені частково спорожнені симетричні туберкульозні каверни в кортико-плевральних зонах з переважанням продуктивної тканинної реакції; в обох легенях – ніжний сітчастий пневмосклероз та емфізема; легеневе серце; в біфуркаційних лімфатичних вузлах – туберкульозний казеозний лімфаденіт. У III сегменті правої легені – вогнище Гона. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

- + Гематогенно-дисемінований туберкульоз
- Гематогенна генералізація первинного туберкульозу
- Хронічний первинний туберкульоз
- Хронічний міліарний туберкульоз

## Циротичний туберкульоз

Під час мікроскопічного дослідження легень хворого, 52 років, виявлені вогнища некрозу, оточені валом епітеліоїдних клітин і лімфоцитів. Між лімфоцитами і епітеліоїдними клітинами знаходяться великі клітини округлої форми з великою кількістю ядер, розміщених по периферії. Як називаються такі гістологічні зміни?

+ Туберкульозна гранульома

Сифілітична гранульома

Саркоїдозна гранульома

Лепрозна гранульома

Склеромна гранульома

Ув'язнений, 40 років, помер у виправно-трудовій колонії від туберкульозу. Під час аутопсійного дослідження тіла померлого встановлено деформація і зменшення розмірів верхівок обох легень, множинні порожнини з щільними стінками товщиною 2-3 мм у верхніх частках обох легень, дисеміновані вогнища казеозного некрозу діаметром від 5 мм до 2 см в нижніх частках легень. Діагностуйте форму туберкульозу.

+ Вторинний фіброзно-кавернозний

Вторинний циротичний

Вторинний фіброзно-вогнищевий

Гематогенний великовогнищевий з ураженням легень

Первинний, ріст первинного афекту

У чоловіка 50 років, який хворів на туберкульоз і помер на тлі явищ легенево-серцевої недостатності, на розтині виявлено лобарний характер ураження легень: верхня частка правої легені збільшена, щільна, на розрізі жовтого кольору, пухка, на плеврі – фібринозні нашарування. До якої з форм вторинного туберкульозу належить зазначена патологія?

+ Казеозна пневмонія

Туберкулома

Фіброзно-вогнищевий туберкульоз

Інфільтративний туберкульоз

Гострий вогнищевий туберкульоз

На розтині тіла померлого 48 років, в ділянці I сегмента правої легені виявлено округле утворення діаметром 5 см з чіткими контурами, оточене тонким прошарком сполучної тканини, заповнене білими пухкими масами. Діагностуйте форму вторинного туберкульозу.

+ Туберкулома

Казеозна пневмонія

Гострий кавернозний туберкульоз

Гострий вогнищевий туберкульоз

Фіброзно-кавернозний туберкульоз

У хворого, який помер від туберкульозу легень: в I сегменті правої легені – вогнище блідо-сірого кольору, оточене капсулою, діаметром 3 см. Мікроскопічно: вогнище некрозу з капсулою, відсутність перифокального запалення. Назвіть форму туберкульозу.

+ Туберкулома

Казеозна пневмонія

Гострий кавернозний туберкульоз

Фіброзно-кавернозний туберкульоз

Циротичний туберкульоз

У померлої з клінічним діагнозом: хронічний абсцес легень – на розтині виявлено порожнину в II сегменті правої легені розміром 5 см, округлої форми. Внутрішня поверхня порожнини сформована казеозними масами, зовнішня – щільною тканиною легень, піогенна мембрана відсутня. Про який процес йде мова?

+ Гострий кавернозний туберкульоз

Гострий абсцес

Фіброзно-кавернозний туберкульоз

Хронічний абсцес

Первинна легенева каверна

На розтині трупа чоловіка 44 років, який помер від легенево-серцевої недостатності, виявлені пневмосклероз, емфізема легенів, гіпертрофія правого шлуночка серця. В обох легенях, переважно субплеврально, множинні вогнища діаметром до 1 см. Гістологічно: в центрі вогнища – зона некрозу, на периферії – вал з епітеліоїдних клітин і лімфоцитів з домішкою макрофагів і плазматичних клітин. Визначаються гігантські клітини Пирогова – Лангханса. Невелике число кровоносних капілярів визначається на периферії вогнища. Яке захворювання має місце у хворого?

+ Гематогенний туберкульоз

Первинний легеневий туберкульоз

Канцероматозний туберкульоз

Первинний туберкульоз

Вторинний туберкульоз

Хворий з 30-річним стажем роботи в шахті помер від легенево-серцевої недостатності. На розтині легені роздуті, пухнасті, на розрізі в них велика кількість вузликів розмірами з просяні зерна. Гістологічно вузлики представлені зоною некрозу, на периферії – вал з епітеліоїдних клітин і лімфоцитів з домішкою макрофагів і плазматичних клітин. Визначаються гігантські клітини Пирогова – Лангханса. Назвіть найбільш ймовірне захворювання:

+ Міліарний туберкульоз

Первинний легеневий туберкульоз

Канцероматозний туберкульоз

Первинний туберкульоз

Вторинний туберкульоз

На розтині хворого, який помер від серцево-легеневої недостатності, знайдені зміни в легенях у вигляді порожнин (каверн) з розростанням сполучної тканини. Легені деформовані, ущільнені, виявляються рубці лінійної форми, численні бронхоектази, виражені плевральні зрощення, «легеневе серце». Яке захворювання привело до смерті?

+ Циротичний туберкульоз

Бронхоектатична хвороба

Хронічна неспецифічна пневмонія

Адгезивний плеврит з пневмосклерозом

Гострий кавернозний туберкульоз

Під час аутопсії трупа чоловіка, який помер від хронічної серцево-легеневої недостатності, виявлено ознаки хронічної дифузійної емфіземи і «легеневого серця». Який з нижче перерахованих факторів відіграє найважливішу роль у розвитку легеневої гіпертензії як причини «легеневого серця»?

+ Редукція капілярної мережі в респіраторному відділі легень

Проліферація гладко-м'язових клітин в стінках артеріол і дрібних артерій

Інтракапілярний склероз

Гіаліноз артеріол і дрібних артерій

Атеросклероз бронхіальних артерій

Хворий, що страждає гематогенним туберкульозом, скаржився на слабкість, нудоту, блювоту, свербіж шкіри, біль у суглобах, головний біль. За наростаючих проявів уремії настала смерть. На розтині: шкіра в'яла, землистого-сірого, ніби «припудрена» сечокислими солями, запах аміаку, на поверхні перикарда, листках плеври і очеревини – відкладення фібрину у вигляді білуватих ниток. Який процес в нирках спричинив розвиток уремії?

+ Амілоїдоз

Полікістоз

Пієлонефрит

Гідронефроз

Гломерулонефрит

Губчастий і кортикальний шари гомілкової кістки подекуди в стані розпаду, порожнини, які виникли, заповнені вершковоподібними масами зеленувато-жовтого кольору. Найбільш ймовірна форма запалення.

+ Гнійне

Туберкульозне

Гранульоматозне

Проліферативне  
Змішане

У хворого висока температура, задишка, біль у правій частині грудної клітини. Плевральна пункція дала 700 мл в'язкої рідини зеленувато-жовтого кольору. Який патологічний процес розвинувся в плевральній порожнині?

+ Емпієма плеври

Серозний плеврит

Гематогенний туберкульоз з переважним ураженням легень

Карциноматозний плеврит

Туберкульозний плеврит

На розтині померлого від легенево-серцевої недостатності в легенях виявлено значну кількість щільних міліарних і великих вузликів, круглої, овальної і неправильної форми, білого кольору, діаметром 0,1-0,5 см, які місцями зливаються між собою. Відзначається кортико-плевральна локалізація цього процесу. Крім цього в легенях відзначається сітчастий пневмосклероз, продуктивна гранульоматозна тканинна реакція, емфізема. Серце збільшене: товщина стінки правого шлуночка 1,0 см, лівого – 1,3 см. Із анамнезу відомо, що хворий протягом 15 років сидів у в'язниці. Яке захворювання має місце у хворого?

+ Хронічний крупновогнищевий туберкульоз

Вторинний туберкульоз

Хронічна обструктивна емфізема легень

Продуктивний пневмосклероз

Гіпертрофічна кардіоміопатія

Під час розтину трупа чоловіка, 67 років, у легені виявлено вузлики діаметром 0,2-0,3 см, які пальпуються як піщинки. Легені збільшені, повітряні, є невеликі ділянки відкладення вугільного пігменту. Про яке захворювання слід думати в даному випадку?

+ Гострий міліарний туберкульоз

Асбестоз

Антракоз

Пневмосклероз

Емфізема

У півторарічного хлопчика, який помер від вірусної пневмонії, на аутопсії виявлено: виступаючі потиличні та лобові горби («квадратна голова»), сидлоподібний ніс, приплюснуту потилицю, незаросле велике тім'ячко, потовщення в ділянках кістково-суглобових з'єднань ребер і епіфізів довгих трубчастих кісток, Х-подібну деформацію нижніх кінцівок. Під час макроскопічного дослідження зона росту кісток нерівна, розширена, склоподібна; гістологічно – розширення хрящової зони з неправильним чергуванням і розташуванням хрящових клітин, відсутня чітка і рівна лінія між хрящовою та остеїдною тканинами. Діагностуйте захворювання скелета.

+ Рахіт

Туберкульозний спондиліт

Хондродисплазія

Недосконалий остеогенез

Гематогенний туберкульоз з переважною позалегеневою локалізацією

У дитини 10 років, яка страждає на хронічний тонзиліт із багаторазовими рецидивами, з'явився гострий біль в горлі. Під час огляду було виявлено виразку на лівому мигдалику, гіперемію слизової щочки, збільшення шийних лімфовузлів. У сім'ї цієї дитини дідусь хворів на туберкульоз. Який з перерахованих діагнозів найбільш можливий?

+ Первинний туберкульозний комплекс, аліментарний шлях зараження

Хронічний туберкульозний комплекс, аліментарний шлях зараження

Первинний туберкульозний тонзиліт, повітряний шлях зараження

Хронічний туберкульоз

Первинний туберкульозний лімфаденіт, повітряно крапельний шлях зараження

Під час гістологічного дослідження легень хворого, котрий помер від легенево-серцевої недостатності, виявлено порожнину розпаду в другому сегменті правої легені округло-овальної форми в діаметрі 5,0 см, що

сполучена з сегментарним бронхом. Внутрішній шар порожнини представлений казеозними масами, зовнішній шар – ущільненою паренхімою легені. Який характер змін в легенях?

+ Гострий кавернозний туберкульоз

Гострий абсцес легені

Хронічна каверна

Хронічний абсцес

Флегмона

У померлого від інтоксикації чоловіка під час розтину виявлено збільшення кульшового суглоба, на поверхні шкіри – свищі з виділенням з них каламутної рідини; стегнова кістка потовщена і деформована, має місце утворення секвестрів; при мікроскопічному дослідженні – секвестральні порожнини оточені грануляційною і сполучною тканиною з наявністю лімфоцитів, нечисленних плазмочитів і одиничних нейтрофілів, епітеліоїдних клітин, клітин Пирогова – Лангханса. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

+ Гематогенний туберкульоз із позалегеновими ураженнями

Гострий гематогенний остеомієліт

Туберкульозний гоніт

Туберкульозний спондиліт

Первинний туберкульозний коксартроз

На розтині чоловіка знайдені збільшені в обсязі ущільнені легені зі значною кількістю міліарних вогнищ, які промацуються як піщинки. Ці зміни більше виражені в верхніх сегментах. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

+ Гострий міліарний туберкульоз

Дифузно-склеротична форма туберкульозу

Первинний туберкульоз з гематогенним поширенням

Вторинний туберкульоз з переважним ураженням легень

Хронічний міліарний туберкульоз

У померлого хворого з фіброзним вогнищевим туберкульозом під час розтину знайдено, що права легень збільшена, щільна, жовтого кольору, на плеврі виражені фібринозні накладення. Як охарактеризувати дані зміни?

+ Казеозна пневмонія

Крупозна пневмонія в стадії сірого спечінкування

Гангрена легені

Емпієма плеври і крупозна пневмонія

Флегмона легені

У легенях пацієнта 34 років, який протягом 9 років працював шліфувальником, виявлені лобулярна сирниста бронхопневмонія, явища ендобронхіту, мезобронхіту і панбронхіту, запальна інфільтрація з утворенням валу з лімфоцитів, епітеліоїдних і гігантських клітин. Проявом якого захворювання є зміни в легенях?

+ Гострий вогнищевий туберкульоз

Хронічний первинний туберкульоз

Фіброзно-вогнищевий туберкульоз

Хронічний бронхіт і казеозна пневмонія

Полісегментарна бронхопневмонія

У хворого 40 років при прогресуванні періодонтиту виявлено запалення альвеолярного відростка і мигдалика. На мигдалику виявлена овальної форми виразка. Лімфатичні вузли ший збільшені. Мікроскопічно навколо лімфатичних судин виявлена запальна реакція гранульоматозного характеру з наявністю епітеліоїдних і гігантських клітин. Назвіть захворювання.

+ Первинний туберкульоз

Вторинний туберкульоз

Гематогенний туберкульоз

Виразково-некротична ангіна

Гнійний періостит і тонзиліт

У хворої дівчинки 12 років мають місце зміни в кишечнику. В лімфоїдній тканини сліпої кишки виявлено некроз слизової з утворенням виразки. У мезентеріальних вузлах зазначає гранульоматозна запальна інфільтрація з казеозним некрозом. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

+ Первинний туберкульоз

Вторинний туберкульоз

Прогресування вторинного туберкульозу мезентеріальних лімфовузлів

Гематогенний туберкульоз кишечника

Неспецифічний виразковий коліт

На розтині чоловіка 59 років, померлого від хронічної легенево-серцевої недостатності виявлені наступні зміни: легені збільшені, щільні, малоповітряні, на розрізі в них визначається безліч дифузно розташованих вузликів білястого кольору, діаметром 2-3 мм. Мікроскопічно вузлики представлені вогнищами казеозу, перифокальною лімфо- та плазмочитарною інфільтрацією, епітеліоїдними і гігантськими клітинами. Про яке захворювання йде мова?

+ Міліарний туберкульоз легень

Інфільтративний туберкульоз

Фіброзуючий альвеоліт

Дрібновогнищева гігантоклітинна пневмонія

Метастази пухлини в легені - карциноматоз

Під час дослідження тканини кульшового суглоба виявлено хронічне запалення компактної речовини і кісткового мозку, утворення секвестрів, виражена запальна реакція гранульоматозного характеру з наявністю епітеліоїдних і гігантських клітин. У разі якого захворювання розвиваються зазначені зміни?

+ Гематогенний туберкульоз

Гострий туберкульозний спондиліт

Хронічний остеомієліт

Туберкульозний гоніт з секвестрацією

Продуктивний остеомієліт

На розтині хворого, який багато років працював на шахті і помер від хронічної легенево-серцевої недостатності, виявлено, що легені малоповітряні, ущільнені, склерозовані, верхівки емфізематозно змінені, вогнищева продуктивна тканинна реакція кортико-плевральної локалізації, сітчастий пневмосклероз, дрібні вузлики в паренхімі обох легень. Від якої хвороби настала смерть?

+ Гематогенно-дисемінований туберкульоз

Туберкульозний поліартрит

Пневмосклероз

Емфізема легень

Хронічна пневмонія і туберкульозний гоніт

Під час розтину тіла жінки 50 років, яка померла від уремії, знайдено однобічне ураження нирок. У кірковій речовині правої нирки виявляються вогнища деструкції з утворенням порожнин, заповнених казеозними масами. Навколо них має місце запальна інфільтрація лімфоцитами, гістіоцитами, епітеліоїдними клітинами. Яка хвороба найбільш вірогідна?

+ Гематогенний туберкульоз

Генералізований гематогенний туберкульоз

Первинний туберкульоз нирок

Туберкулома нирки

Вторинний туберкульоз

Під час розтину тіла чоловіка 56 років і гістологічного дослідження в легенях було знайдено вогнища склерозу навколо бронхів і судин легень; розростання сполучної тканини в альвеолярних перегородках, вогнище казеозного некрозу в третьому сегменті правої легені. У біфуркаційних лімфовузлах виявляються казеозні маси осередкового характеру, запальна периваскулярна інфільтрація гранулематозного характеру з наявністю клітин Пирогова – Лангханса. Виявляється інфільтрація за ходом лімфатичних судин у правій легені. Яка форма захворювання має місце?

+ Первинний туберкульоз

Туберкульоз гематогенний

Вторинний туберкульоз

Туберкулома  
Крупозная пневмонія з гранульоматозним лімфаденітом

Мікроскопічно у видаленому другому сегменті правої легені шахтаря знайдені округлі вузли в діаметрі від 2,0 см до 5,0 см, побудовані з концентричних шарів казеозних мас, оточені сполучнотканинною капсулою. Найбільш достовірний діагноз.

+ Вторинний туберкульоз

Метастази раку

Первинний туберкульозний комплекс

Гематогенний туберкульоз

Рак легень

Губчастий і кортикальний шари великогомілкової кістки на окремих ділянках в стані розпаду, порожнини, які утворилися, заповнені масами сірого кольору, виявляється гранульоматозний характер запалення з наявністю лімфоцитів, поодиноких лейкоцитів, плазмочитів, гігантських клітин. Самий достовірний діагноз.

+ Гематогенний туберкульоз

Хронічний остеомієліт

Гострий остеомієліт

Вторинний туберкульоз

Генералізований туберкульоз

У будинку дитини під час профогляду у дитини віком 1,5 років виявили осередкові утворення в хребті, представлені деструкцією, наявністю секвестрів. Під час гістологічного дослідження визначаються гігантські клітини Пирогова – Лангханса. Яке захворювання розвинулося у дитини?

+ Гематогенний туберкульоз

Вторинний туберкульоз

Первинний туберкульоз

Гнійний остеомієліт

Остеомаляція

У робітника 37 років з'явилися ознака гострого порушення мозкового кровообігу, непритомність. Через кілька днів він помер. На розтині в м'яких оболонках головного мозку виявлені дрібні вузлики сірого кольору, оболонки тьмяні з набряком, особливо виражені зміни в стовбуровій частині головного мозку. Під час гістологічного дослідження виявлена інфільтрація лімфоцитарного характеру з поодинокими клітинами Пирогова – Лангханса. Який процес мав місце у головному мозку?

+ Туберкульозний менінгіт

Вірусний енцефаліт

Серозний менінгіт

Вторинний менінгіт

Стафілококовий менінгоенцефаліт

У жінки 20 років, скарги на слабкість, патологічну стомлюваність, підвищення температури, розладі менструального циклу. Під час дослідження зіскрібку ендометрію були виявлені такі зміни: некроз, навкруги нього вогнищеву інфільтрацію лімфоцитами, епітеліоїдними клітинами, гігантськими клітинами Пирогова – Лангханса, поодинокими плазмочитами, нейтрофілами. Ваш діагноз.

+ Гематогенний туберкульоз

Первинний туберкульозний ендометрит

Вторинний туберкульозний ендометрит

Позалегеневий первинний туберкульозний комплекс

Інфільтративний туберкульоз

Чоловік 40 років, смерть настала від уремії. На секції: нирки збільшені з явищами піонефрозу, в корковому шарі осередки деструкції з утвореннями порожнин, в сечоводі виявлені казеозні маси. Яка патологія розвинулась у нирках?

+ Туберкульоз нирок, як форма гематогенного туберкульозу

Гідронефроз із піонефрозом

Двобічний кортикальний нефроз

Сепсис, септікопемія, абсцеси коркового шару нирок

Туберкульоз нирок, як форма вторинного туберкульозу

Чоловіка, 40 років, госпіталізовано з приводу пневмонії. На третю добу він помер. Під час мікроскопічного дослідження виявлено множинні дрібні вузлики сірого кольору в усіх органах. Мікроскопічно – це некротичні осередки без проліферативної реакції, в легені виявлена слабка ексудативна реакція. Для якого захворювання характерні описані зміни?

+ Найгостріший туберкульозний сепсис

Карциноматоз без первинного осередку

Хронічний міліарний туберкульоз

Гематогенно-дисемінований туберкульоз

Вторинний туберкульоз, дифузноінфільтративна форма

На розтині тіла чоловіка 35-ти років у другому сегменті правої легені виявлено вогнище ущільнення діаметром 5 см, оточене тонкою капсулою. Вогнище представлене сухою крихкою тканиною з тьмяною поверхнею. Для якого захворювання характерні описані морфологічні зміни?

+ Туберкулома

Хондрома

Післязапальний пневмосклероз

Туморозна форма силікозу

Рак легені

У жінки 22-х років, під час гістологічного дослідження збільшених шийних лімфатичних вузлів, виявлені вузлики, що складаються з плоских, дещо витягнутих, із блідо забарвленим ядром, гігантських клітин округло-овальної форми з блідо-рожевою цитоплазми та з ядрами, розташованими на периферії (у вигляді «частоколу»), а також дрібних округлої форми клітин із вузьким обідком цитоплазми: у центрі деяких вузликів безструктурні масі, забарвлені в блідо-рожевий колір. Для якого захворювання характерні такі зміни?

+ Туберкульоз

Бруцельоз

Лімфогранулематоз

Неспецифічний гіперпластичний лімфаденіт

Саркоїдоз

Дитина трьох років, протягом 6 місяців перебувала в гіпсовій пов'язці правого тазостегнового суглоба в зв'язку з туберкульозним кокситом. Після зняття пов'язки виявлено, що об'єм лівого стегна на 7 см більше правого. В даному випадку мова йде про:

+ Атрофію дисфункціональну

Атрофію від тиску

Атрофію нейротичну при денервації

Атрофію, викликану недостатністю кровопостачання

Гіпоплазію

Хворий, який страждав на туберкульоз, помер від прогресуючої легенево-серцевої недостатності. На розтині в ділянці верхівки правої легені виявляється порожнина діаметром 5 см, яка з'єднується з просвітом сегментарного бронха. Стінки порожнини зсередини вкриті сирнистими масами, під якими знаходяться епітеліоїдні клітини і клітини Пирогова – Лангханса. Вкажіть морфологічну форму туберкульозу.

+ Гостра туберкульозна каверна

Туберкулома

Казеозна пневмонія

Інфільтративний туберкульоз

Гострий осередковий туберкульоз

Хворий 46 років, який страждав на туберкульоз протягом 6 років, помер від масивної легеневої кровотечі. На розтині: в легенях визначаються осередки склерозу і казеозного некрозу різних розмірів, у верхній частині правої легені – порожнина діаметром 5,0 см із щільними стінками сірого кольору, в порожнині міститься рідка кров із згустками. Визначати різновид туберкульозу.

+ Фіброзно-кавернозний

Гострий кавернозний

Інфільтративний  
Фіброзно-вогнищевий  
Гострий вогнищевий

Хворий 60-ти років тривалий час страждав фіброзно-кавернозним туберкульозом легень, який ускладнився емпіємою плеври. Протягом останнього року з'явилась і наростала ниркова недостатність. Помер хворий від масивної легеневої кровотечі. Яка причина розвитку хронічної ниркової недостатності?

+ Вторинний амілоїдоз  
Туберкульоз сечо-статевої системи  
Хронічний гломерулонефрит  
Нефросклероз  
Хронічний пієлонефрит

Хворий, який страждав на туберкульоз, помер від прогресуючої легенево-серцевої недостатності. На розтині в ділянці верхівки правої легені визначається порожнина діаметром 5 см, яка має вихід до сегментарного бронха. Стінки порожнини з середини вкриті сирнистими масами, під якими знаходяться епітеліоїдні клітини і клітини Пирогова – Лангханса. Вкажіть морфологічну форму туберкульозу.

+ Гострий кавернозний туберкульоз  
Гострий вогнищевий туберкульоз  
Туберкулома  
Інфільтративний туберкульоз  
Казеозна пневмонія