

1. Юноша 17-ти лет с детства страдает атопическим дерматитом с аллергией к мясу ракообразных. Последние 3 месяца, после покупки аквариумных рыбок, появились ринит, конъюнктивит, зуд в носу. Уровень какого иммунологического показателя необходимо определить у больного?

a. Циркулирующие иммунные комплексы

b. IgE

c. IgM

d. IgA

e. IgG

2. У больного диагностирован тиреотоксикоз. В крови найдены антитиреоидные антитела. Какой тип аллергической реакции по Кумбсу и Джеламу наблюдается при развитии этого заболевания?

a. Стимулирующий

b. Цитотоксический

c. Гиперчувствительность замедленного типа

d. Иммунокомплексный

e. Анафилактический

3. У пациента 38-ми лет установлен диагноз опоясывающего герпеса. Больной с детства страдает сахарным диабетом, отец и дедушка - бронхиальной астмой. На протяжении 7-ми суток принимал анальгин по поводу головной боли. При обследовании больного найдено повышение уровня антител против ВИЧ. Какой из факторов имеет наибольшее патогенетическое значение?

a. Аллергические заболевания у родственников

b. Сахарный диабет

c. Приём анальгетиков

d. ВИЧ-обусловленный иммунодефицит

e. Пищевое отравление

4. Во время медицинского осмотра 19-летнего рабочего обнаружено генерализованное увеличение лимфатических узлов с преимущественным поражением заднешейных, подмышечных и локтевых. На коже локтевых сгибов - множественные следы от инъекций. Приём наркотиков отрицает, следы от инъекций объясняет лечением гриппа. В крови: эр.3, 2×1012/л, гемоглобин - 100 г/л, лейкоциты 3, 1×109/л, умеренная лимфопения. Какое исследование необходимо сделать в первую очередь?

a. Биопсия лимфоузлов

b. ИФА на ВИЧ

c. Стернальная пункция

d. Иммунограмма

e. Рентгенография лёгких

5. Больная 54-х лет находится на лечении в онкогематологическом отделении по поводу хронического миелолейкоза. При оценке иммунного статуса выявлено снижение показателей как Т- так и В- систем иммунитета. Выберите вариант заключения по иммуноограмме, сделанный врачом-лаборантом:

a. Приобретенный иммунодефицит

b. Недостаточность В-системы иммунитета

c. Врожденный иммунодефицит

d. Недостаточность показателей гуморального звена

e. Недостаточность Т-системы иммунитета

6. У больной 42-х лет через 1,5 месяца после лечения (сульфаниламиды и ампициллин) появились общая слабость, боль в суставах, температура повысилась до 38°C. При обследовании выявлено увеличение лимфатических узлов, печени, селезёнки, сыпь с петехиификацией кожи. В анализе крови: умеренная анемия, лейкопения, СОЭ ускорена до 40 мм/ч. Выберите наиболее важный лабораторный показатель для диагностики заболевания:

a. Острофазовые показатели

b. Определение антител к нативной ДНК

c. Определение титра реакции Ваалера-Роузе

d. Определение LE-клеток (волчаночных клеток) в крови

e. Клинический анализ крови

7. У больной 4 суток назад появились высыпания на коже эритематозного характера, сопровождающиеся зудом. Беспокоит вздутие живота, тупая боль в правом подреберье. За день до этого съела копчёное мясо. Раньше высыпания появлялись после употребления большого количества томатов, клубники, шоколада. Объективно: на коже уртикарная сыпь. Уровень общего и специфических IgE к томатам, клубнике, шоколаду и копченому мясу в норме. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Атопический дерматит

b. Хроническая крапивница

c. Идиосинкразия

d. Пищевая аллергия

e. Псевдоаллергия

8. Больной 45-ти лет с диагнозом хронический бронхит с инфекционным компонентом, приобретенный иммунодефицит, недостаточность Т-системы иммунитета. Врач-иммунолог назначил препарат Т-активин и направил пациента в иммунологическую лабораторию для контроля эффективности приема препарата. Какой комплекс иммунологических исследований необходимо провести в данном случае?

a. Количество Т-лимфоцитов до и после лечения

b. Иммунограмма в период лечения

c. Иммунограмма до и после лечения

d. Количество В-лимфоцитов до и после лечения

e. Количество субпопуляций Т-лимфоцитов до и после лечения

9. Больной 52-х лет, диагноз: хронический бронхит пылевой этиологии. На иммунограмме выявлено снижение количества Тлимфоцитов и их субпопуляций, изменение иммунорегуляторного индекса, снижение функциональной активности В-лимфоцитов. Какой вариант заключения о состоянии иммунитета наиболее вероятен в данном случае?

a. Недостаточность гуморального звена

b. Недостаточность клеточного звена

c. Приобретенный иммунодефицит В-системы

d. Приобретенный иммунодефицит

e. Приобретенный иммунодефицит Т-системы

10. У больной 54-х лет жалобы на боль, скованность суставов кистей, стоп. При осмотре ульнарная девиация кистей, припухлость межфаланговых суставов. Заподозрен диагноз ревматоидный артрит. Какие лабораторные показатели подтверждают данное заболевание?

a. Повышенный уровень мочевой кислоты в крови и моче

b. Повышение уровня КФК и миоглобина

c. Нейтрофильный лейкоцитоз, белок БенДжонса

d. Положительный РФ и повышение уровня фибриногена

e. Наличие М-градиента, высокая СОЭ

11. Больная 22-х лет, диагноз: системная красная волчанка. В крови обнаружены LE-клетки в 6:1000 лейкоцитов. Что это за клетки?

a. Ревматоидный фактор

b. Недифференцированные клетки

c. Фагоцитирующие моноциты

d. Клетки Березовского-Штенберга

e. Зрелые нейтрофилы, которые фагоцитируют ядерные белки

12. Больная 59-ти лет поступила в ревматологическое отделение с диагнозом: склеродермия. В крови: эр.- 2, 2·109/л, СОЭ - 40 мм/час. В моче: повышение уровня свободного оксипролина.

Иммунологическим показателем, который отражает патогенез заболевания, является образование антител к:

- a. Форменным элементам крови
- b. Нативной ДНК
- c. Коллагену
- d. Поперечнополосатой мускулатуре
- e. Сосудистой стенке

13. У женщины 21-го года в августе-сентябре возникает ринит, конъюнктивит, приступы удушья. При кожном тестировании обнаружена гиперчувствительность к пыльце амброзии. Какой интерлейкин имеет решающее значение в синтезе антител, обуславливающих заболевание?

- a. IL3
- b. IL1
- c. IL6
- d. IL2
- e. IL4

14. Пациент 38-ми лет, первичный диагноз: опоясывающий герпес. При иммунологическом исследовании обнаружено снижение основных показателей Т-системы иммунитета, в том числе и субпопуляции Т-хелперов, повышение уровня антител против вируса иммунодефицита человека. Какое наиболее вероятное заключение может сделать врачлаборант по результатам исследования?

- a. Иммунодефицит, обусловленный недостаточностью иммунитета
- b. ВИЧ-обусловленный иммунодефицит
- c. Недостаточность клеточного звена иммунитета
- d. Недостаточность гуморального звена иммунитета
- e. Первичный иммунодефицит

15. 25-летняя женщина полгода назад перенесла аборт. Жалуется на исчезновение аппетита, слабость, артралгии; через две недели появился тёмный цвет мочи и желтуха, на фоне которой общее состояние продолжает ухудшаться. Заподозрен сывороточный вирусный гепатит. Какой из маркеров вирусного гепатита наиболее вероятно будет положительным у больной?

- a. Anti-CMV IgM
- b. Anti-HEV IgM
- c. Anti-HBc IgM
- d. Anti-HBs
- e. Anti-HAV IgM

16. Больная 30-ти лет, диагноз: аллергический ринит. После обследования иммунного статуса больной врач-аллерголог назначил ещё дополнительное исследование. Для выбора тактики лечения будет иметь значение определение содержания такого иммуноглобулина:

- a. IgG
- b. IgD
- c. IgA
- d. IgM
- e. IgE

17. Пациент 42-х лет обратился к аллергологу с жалобами на слёзотечение при выходе из дома на улицу, нехватку воздуха, покраснение и зуд кожных покровов. После соответствующего обследования диагностирован поллиноз. Для атопических заболеваний, в том числе поллинозов, характерным является гиперпродукция:

- a. IgE – реагинов
- b. IgA, IgM
- c. IgE, IgM IgG, IgA
- d. IgA, IgG

e. IgM, IgG

18. Мужчина 37-ми лет жалуется на боли в поясничном и грудном отделах позвоночника, ограничение подвижности в нём в течение 5ти лет. При обследовании установлен диагноз: анкилозирующий спондилартрит, центральная форма. Носителем какого антигена HLA наиболее вероятно является больной?

- a. HLA-DR4
- b. HLA-DR8
- c. HLA-B5
- d. HLA-B27**
- e. HLA-DR20

19. В приёмное отделение поступил больной с болями в нижней трети грудины, которые распространяются на весь живот, в шею и конечности. На ЭКГ патологических отклонений нет. Лабораторные исследования: лейкоформула и СОЭ в норме. Активность КФК-МВ 28 Ед/л, тропонин I 3,3 нг/мл. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Стенокардия
- b. Острый панкреатит
- c. Обострение хронического гепатита
- d. Инфаркт миокарда**
- e. Инфекционный гепатит

20. У 20-летнего студента появились симптомы гриппа, которые сопровождались потерей аппетита и болью правом подреберье. При пальпации печень увеличенная и болезненная. Биохимические данные при госпитализации: общий билирубин 38 мкмоль/л, АлАТ – 450 Ед/л, щелочная фосфатаза – 70 Ед/л. Предварительный диагноз – гепатит. Какой синдром является наиболее выраженным в этом периоде заболевания?

- a. Цитолитический**
- b. Мезенхимально-воспалительный
- c. Синтетической недостаточности
- d. Опухолевого роста
- e. Холестатический

21. Пациент госпитализирован с жалобами на боли в подложечной области и левом подреберье. Лабораторно наблюдают гипохромную анемию, увеличение СОЭ, снижение активности α -амилазы, трипсина и химотрипсина в дуоденальном содержимом. О каком патологическом состоянии это свидетельствует?

- a. Хронический панкреатит**
- b. Гемолитическая желтуха
- c. Дуоденит
- d. Кистозный фиброз
- e. Инфекционный гепатит

22. Больной сахарным диабетом не получил вовремя инъекцию инсулина, что привело к развитию гипергликемической комы (глюкоза в крови – 50 ммоль/л). Какой механизм является главным в развитии этой комы?

- a. Гиперосмия**
- b. Ацидоз
- c. Гипонатриемия
- d. Гипокалиемия
- e. Гипоксия

23. При обследовании больного обнаружено, что содержание глюкозы в моче составляет 0,9%. Данные клинического исследования мочи – без патологии. Содержание глюкозы в крови составляет 4,2 ммоль/л. Анамнез без особенностей. Какая возможная причина появления глюкозурии?

- a. Гипогликемия
- b. Диабетическая нефропатия**

- c. Несахарный диабет
- d. Сахарный диабет
- e. Алиментарная гипергликемия

24. Мужчина в возрасте 37-ми лет болеет инсулинов зависимым сахарным диабетом. После перенесенного простудного заболевания усилились жалобы на жажду, тошноту, рвоту, боль в животе, сонливость. Объективно: кожа сухая, дыхание шумное, язык сухой. Глюкоза крови - 28 ммоль/л, кетонурия. Какое осложнение возникло у больного?

- a. Сепсис
- b. Печёночная кома
- c. Гиперосмолярная кома
- d. Лактатацидемическая кома
- e. Кетоацидотическая кома**

25. Больной 23-х лет жалуется на головную боль, изменение внешнего вида (увеличение размеров ног, черт лица), огрубение голоса, ухудшение памяти. Заболевание началось примерно 3 года назад без видимых причин. Объективно: увеличение надбровных дуг, носа, языка. Анализ мочи без особых изменений. Укажите гормон, уровень которого необходимо определить для подтверждения диагноза:

- a. Соматотропин**
- b. Кортикотропин
- c. Тироксин
- d. Глюкагон
- e. Альдостерон

26. У больного наблюдается значительное увеличение суточного диуреза без глюкозурии. Недостаточность какого гормона является причиной такого состояния?

- a. Тиреоидин
- b. Альдостерон
- c. Вазопрессин**
- d. Инсулин
- e. Адреналин

27. У больного с эндокринной патологией наблюдаются тахикардия, повышение температуры тела, раздражительность, снижение массы тела, отрицательный азотистый баланс.

Повышение уровня какого гормона может привести к такому состоянию?

- a. Инсулин
- b. Глюкагон
- c. Вазопрессин
- d. Соматотропин
- e. Тироксин**

28. Мужчина в возрасте 25-ти лет в течение 23 лет жалуется на усиление головной боли, апатию, увеличение массы тела. Рост 168 см, масса тела 82 кг. Кожа бледная, холодная, сухая, наблюдается выпадение волос. Щитовидная железа не увеличена. Уровень ТТГ - 30 мкг/л, СТГ - 3 мкг/л, уровень гонадотропных гормонов без изменений. Назовите данное состояние:

- a. Алиментарное ожирение
- b. Гипотиреоз**
- c. Акромегалия
- d. Гипопитуитаризм
- e. Вторичный гипогонадизм

29. Данные лабораторного исследования: тиреотропный гормон - 1,7 мКЕд/мл, свободный тироксин - 15,3 пмоль/л, антитела к тиреоидной пероксидазе - 115 Ед/мл, антитела к тиреоглобулину - 85 Ед/мл. Предварительный диагноз:

- a. Диффузный нетоксичный зоб
- b. Эутиреоз
- c. Гипотиреоз

d. Диффузный токсический зоб

e. Хронический аутоиммунный тиреоидит

30. У больного обнаружено повышенное содержание глюкокортикоидов в плазме крови, уровень адренокортикотропного гормона в норме. Для какого заболевания характерны эти изменения?

a. Феохромоцитома

b. Рахит

c. Гипертриеоз

d. Болезнь Иценко-Кушинга

e. Микседема

31. При лабораторном обследовании обнаружена повышенная экскреция катехоламинов с мочой. Для какого заболевания это характерно?

a. Болезнь Аддисона

b. Феохромоцитома

c. Острый инфаркт миокарда

d. Гипертоническая болезнь

e. Бронхиальная астма

32. У больного, который длительное время употребляет тиазидные диуретики, может возникнуть:

a. Гипонатриемия

b. Гиперкальциемия

c. Гипокалиемия

d. Гипернатриемия

e. Гипомагниемия

33. У больного с неврологическими нарушениями в возрасте 20-ти лет обнаружена патология печени и почек. Концентрация меди в сыворотке крови низкая, экскреция с мочой высокая. Какое из нижеперечисленных заболеваний наиболее вероятно у больного?

a. Болезнь Аддисона

b. Болезнь Дауна

c. Болезнь Жильбера

d. Синдром Иценко-Кушинга

e. Болезнь Коновалова-Вильсона

34. Госпитализирован больной у которого обнаружено: гипотензия, нарушение сознания, сухость слизистых оболочек. Причиной такого состояния может быть:

a. Гиперкалиемия

b. Гипернатриемия

c. Гипонатриемия

d. Гипокуприемия

e. Гиперкальциемия

35. Больной в возрасте 56-ти лет с диагнозом злокачественная гепатома жалуется на слабость, тошноту. За последние 2 месяца потерял 12 кг массы тела. Наблюдается желтушность кожи и слизистых оболочек. Основным маркером в диагностике злокачественных заболеваний печени является:

a. α -фетопротеин

b. CA-125

c. CA 72-4

d. CA 19-9

e. β 2-макроглобулин

36. У молодого человека в мягких тканях левого бедра появилось безболезненное новообразование без чётких границ. В биоптате ткани новообразование напоминает рыбье мясо, состоит из незрелых фибробластоподобных клеток с многочисленными митозами,

прорастающих в мышцы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Рак
- b. Миосаркома
- c. Фиброма
- d. Фибросаркома**
- e. Миома

37. При исследовании биоптата печени больного, который длительное время злоупотреблял алкоголем, обнаружено: мелкие псевдодольки разделены узкими прослойками соединительной ткани с лимфо-макрофагальными инфильтратами; гепатоциты в состоянии крупнокапельной жировой дистрофии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический активный алкогольный гепатит
- b. Хронический персистирующий алкогольный гепатит
- c. Жировой гепатоз
- d. Алкогольный цирроз**
- e. Токсическая дистрофия печени

38. На исследовании биоптата печени мужчины 38-ми лет, который продолжительное время злоупотреблял алкоголем, выявлено: дольковое строение печени сохранено, незначительный перипортальный склероз, множественные внутридолевые мелкоочаговые некрозы гепатоцитов, участки некроза и порталные тракты инфильтрированы нейтрофилами, в цитоплазме гепатоцитов обнаружены множественные тельца Маллори. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический алкогольный гепатоз
- b. Хронический гепатоз
- c. Алкогольный цирроз печени
- d. Острый алкогольный гепатит**
- e. Хронический персистирующий гепатит

39. Под кожей поднижнечелюстной области у женщины 55-ти лет обнаружено медленно растущее с чёткими границами тестообразной консистенции подвижное образование 1,0x0,7 см. Гистологически выявляются адипозоциты, которые формируют долики, разные по форме и размеру, ограниченные тонкими прослойками соединительной ткани с сосудами. Поставьте диагноз:

- a. Липосаркома
- b. Фибросаркома
- c. Фиброма
- d. Ангиома
- e. Липома**

40. У молодого человека выявлена артериальная гипертензия, гематурия, протеинурия, отёки лица, увеличение обеих почек. При функциональной биопсии почки в клубочках обнаружена пролиферация клеток капсулы, формирующих "клеточные полуулния". Поставьте диагноз:

- a. Подострый гломерулонефрит**
- b. Нефротический синдром
- c. Нефросклероз
- d. Острый пиелонефрит
- e. Почечноклеточный рак

41. На гистологическое исследование доставлена удалённая в ходе операции матка. Под слизистой оболочкой определены многочисленные округлой формы узлы, чётко ограниченные от близлежащей ткани. Микроскопически опухоль состоит из пучков гладких мышц с признаками только тканевого атипизма. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хорионэпителиома
- b. Лейомиосаркома
- c. Рак матки
- d. Фибромиома

e. Лейомиома

42. Уженщины 38-ми лет в толще околоушной железы выявлена опухоль, которая состоит из отдельных узелков, разделенных прослойками соединительной ткани. Патогистологически: клетки эпидермоидного типа, образующие солидные структуры. Слизеобразующие клетки формируют тяжи, которые выстилают полости, заполненные слизью. Третьим элементом опухоли являются мелкие клетки с гиперхромным ядром. О какой опухоли идет речь?

- a. Аденолимфома
- b. Аденокистозная карцинома
- c. Ациноклеточная опухоль
- d. Папиллярная цистаденома

e. Мукоэпидермоидная опухоль

43. В биоптате почки обнаружено: склероз, лимфоплазмоцитарная инфильтрация стенок лоханок и чашечек, дистрофия и атрофия канальцев. Сохранённые канальцы расширены, растянуты коллоидообразными массами, эпителий уплощён (щитовидная почка). Какой диагноз наиболее вероятен?

- a. Хронический пиелонефрит
- b. Гломерулонефрит
- c. Тубулоинтерстициальный нефрит
- d. Нефросклероз
- e. Острый пиелонефрит

44. У больного 16-ти лет во время операции на нижней поверхности печени выявлена опухоль размерами 5x4x3,5 см, тёмно-красного цвета. Гистологически опухоль представлена полостями с толстыми соединительнотканными стенками, устланными одним слоем эндотелия и заполненными кровью. Установите предварительный диагноз:

- a. Капиллярная гемангиома
- b. Гемангиоэндотелиома
- c. Лимфангиома
- d. Кавернозная гемангиома
- e. Гемангиоперицитома

45. На вскрытии тела умершего 73-х лет выявлено: увеличенная, мягкая, эластичная, несколько бугристая предстательная железа, которая на разрезе состоит из отдельных узлов, разграниченных прослойками соединительной ткани. При микроскопии отмечено увеличение количества железистых элементов. Размеры долек и количество железистых элементов в них разное. Какой процесс соответствует этим изменениям?

- a. Железистая нодулярная гиперплазия
- b. Смешанная нодулярная гиперплазия
- c. Недифференцированный рак
- d. Аденокарцинома
- e. Мышечно-фиброзная (стромальная) нодулярная гиперплазия

46. У больного вследствие обтурации среднедолевого бронха узлом мягких тканей образовался ателектаз средней доли правого легкого. При бронхо-биопсии в зоне обтурации обнаружены разрастания железистого атипичного эпителия с патологическими митозами, который прорастает в подлежащие ткани и хрящ. Какому заболеванию наиболее соответствуют эти явления?

- a. Бронхогенный рак лёгких
- b. Деформирующий бронхит
- c. Саркома бронха
- d. Дисплазия эпителия бронха
- e. Воспалительный полип

47. Мужчина 59-ти лет имеет признаки паренхиматозной желтухи и портальной гипертензии. При гистологическом исследовании пункционной биопсии печени обнаружено: балочно-дольковое строение нарушено, часть гепатоцитов имеет признаки жировой

дистрофии, образуются порто-портальные соединительнотканые септы с формированием псевдодолек, с наличием перипортальных лимфомакрофагальных инфильтратов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Вирусный гепатит
- b. Алкогольный гепатит
- c. Хронический гепатоз
- d. Цирроз печени**
- e. Токсическая дистрофия

48. При патологоанатомическом вскрытии тела умершей женщины 45-ти лет в позвоночнике, костях черепа и рёбрах найдены дефекты костной ткани, по краям которых много опухолевых узлов. Проведенная микроскопия опухолевых образований в костном мозге и плоских костях обнаружила пролиферацию основном клеток плазмоцитарного ряда. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Метастаз рака лёгких в кости
- b. Остеомиелит
- c. Саркома Юинга
- d. Миеломная болезнь**
- e. Остеосаркома

49. У больной 47-ми лет при гистологическом исследовании биоптата длительно незаживающей язвы влагалищной части шейки матки выявлены признаки клеточного атипизма, базальная мембрана – без изменений. Установите диагноз:

- a. Папиллома
- b. Эндометриоз
- c. Эрозия
- d. Аденокарцинома
- e. Карцинома in situ**

50. У пожилой женщины с метроррагией в менопаузе при патогистологическом исследовании соска со слизистой оболочки шейки матки выявлены разрастания атипичного эпителия с образованием так называемых раковых жемчужин. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Плоскоклеточный рак с ороговением**
- b. Плоскоклеточный рак без ороговения
- c. Недифференцированный рак
- d. Слизистый рак
- e. Аденокарцинома

51. При эндоскопическом исследовании желудка выявлен глубокий дефект стенки с поражением мышечной оболочки; проксимальный край подрытый, дистальный – пологий. При патогистологическом исследовании в дне дефекта обнаруживается зона некроза, под которой – грануляционная ткань и массивный участок рубцовой ткани на месте мышечного слоя.

Поставьте диагноз:

- a. Хроническая язва с малигнизацией
- b. Хроническая язва в стадии ремиссии
- c. Хроническая язва в стадии обострения**
- d. Острая язва
- e. Рак-язва

52. У больного, который находится в стационаре с признаками отравления ртутью, в почках при патогистологическом исследовании отмечены следующие изменения: очаговые некротические изменения канальцев, отёк, лейкоцитарная инфильтрация и геморрагии интерстиция, венозный застой. Какое состояние развилось у больного?

- a. Острый гломерулонефрит
- b. Острый пиелонефрит
- c. Хронический пиелонефрит
- d. Острый некротический нефроз**

е. Хроническая почечная недостаточность

53. У больного щитовидная железа увеличена вдвое, при пальпации плотная, поверхность неравномерно бугристая. При гистологическом исследовании – диффузная инфильтрация ткани железы лимфоцитами, плазматическими клетками с образованием фолликулов и усиленное разрастание соединительной ткани. О каком заболевании свидетельствуют эти явления?

- а. Диффузный токсический зоб
- б. Фиброзный зоб
- в. Эндемический зоб
- г. Сporадический зоб

е. Зоб Хашимото

54. В биоптате слизистой оболочки желудка выявлено уменьшение количества желез, окружённых прослойками соединительной ткани. Слизистая инфильтрирована лимфоцитами, плазматическими клетками, единичными нейтрофилами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Железисто-плоскоклеточный рак желудка
- б. Гипертрофический гастрит
- в. Хронический поверхностный гастрит
- г. Эрозивный гастрит

е. Хронический атрофический гастрит

55. Больному во время операции удалили опухоль, исходящую из оболочек мозга.

Гистологически опухоль состояла из мозаично расположенных клеток с овальным или округлым ядром, содержащих умеренное количество хроматина. Стroma опухоли была представлена немногочисленными сосудами и тонкими тяжами соединительной ткани, которые ограничивали клеточные поля. В опухоли выявлены концентрические структуры из уплощённых опухолевых клеток. Какой диагноз можно предположить?

- а. Метастаз рака
- б. Эпендимома
- в. Нейрофиброма
- г. Медулобластома

е. Менингиома

56. Больному 50-ти лет удалили опухоль полушария головного мозга. Гистологически опухоль представлена полиморфными глиальными клетками с большим количеством митозов. Также в опухоли отмечается большое количество тонкостенных кровеносных сосудов со значительной пролиферацией эндотелия и обилие зон кровоизлияний и некроза. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Эпендимома
- б. Менингиома
- в. Медулобластома
- г. Глиобластома

е. Астроцитома

57. Больному провели резекцию участка толстой кишки по поводу кишечного кровотечения. Слизистая оболочка кишки напоминает булыжную мостовую, в ней выявляются узкие язвы с ровными краями. Воспалительный инфильтрат, в котором преобладают лимфоциты, распространяется на все слои кишки. Какой предположительный диагноз?

- а. Дизентерия
- б. Болезнь Крона
- в. Острый колит
- г. Неспецифический язвенный колит
- е. Брюшной тиф

58. Большой удалили опухоль яичника, которая была представлена кистозным образованием, заполненным прозрачной жидкостью. Микроскопически внутренняя поверхность кисты представлена однослойным, хорошо дифференцированным эпителием трубного типа. Какой

наиболее вероятный диагноз?

- a. Серозная цистаденома
- b. Серозная цистаденокарцинома
- c. -
- d. Гонадобластома
- e. Тератома

59. Больному удалили опухоль в области шеи, которая имела вид хорошо ограниченного узла округлой формы, плотного, с чётко выраженной фиброзной капсулой. Гистологически опухоль состояла из переплетенных нежноволокнистых структур, которые окрашивались пикрофуксином в жёлтый цвет и группировались в беспорядочно идущие пучки. В отдельных частях опухоли встречались лишённые ядер участки, вокруг которых клетки располагались частоколом – тельца Верокая. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Саркома
- b. Плеоморфная аденома слюнной железы
- c. Нейрофиброма
- d. Фиброма
- e. Невринома

60. У умершего, который прижизненно получал множественные инъекции наркотиков, в печени гистологически найдена белковая дистрофия гепатоцитов, "матово-стекловидные гепатоциты", ацидофильные тельца Каунсильмена, лимфоцитарные инфильтраты в портальных трактах. Определите заболевание:

- a. Хронический вирусный гепатит В
- b. Алкогольный гепатит
- c. Токсический гепатит
- d. Цирроз печени
- e. Жировой гепатоз

61. У больного, длительно страдающего сахарным диабетом, отмечены нарушения функции печени. Больному проведена диагностическая биопсия печени. При гистологическом исследовании выявлено: большая часть гепатоцитов с оптически пустой цитоплазмой, некоторые погибшие клетки с перифокальной клеточной реакцией. Какой предположительный диагноз?

- a. Острая циклическая форма гепатита
- b. Токсическая дистрофия печени
- c. Хронический персистирующий гепатит
- d. Жировой гепатоз
- e. Холестатическая форма гепатита

62. Больному проведена биопсия опухолевого узла печени. Микроскопически выявлено трабекулярное строение опухоли, она построенная из крупных гиперхромных клеток, которые напоминают гепатоциты, с выраженным ядерным полиморфизмом, часто встречается изолированное расположение клеток, участки кровоизлияний. Какой предположительный диагноз?

- a. Метастаз аденокарциномы
- b. Цирроз печени
- c. Холангiocарцинома
- d. Гепатоцеллюлярный рак печени
- e. Аденома печени

63. Пациента беспокоят нервозность, похудание, сердцебиение. Врач подозревает наличие диффузного токсического зоба. Что из приведенного будет обнаружено при биохимическом анализе крови больного?

- a. Уменьшение содержания холестерина
- b. Увеличение содержания тиреотропного гормона
- c. Увеличение содержания антител к рецепторам к ТТГ

d. Увеличение содержания С-реактивного белка

e. Увеличение содержания свободного Т4

64. Больная 40-ка лет обратилась к врачу с удушьем, которое развивалось медленно. При обследовании обнаружены изменения на ЭКГ, заподозрена сердечная недостаточность.

Подтверждением диагноза может служить увеличение содержания в крови:

a. Форменных элементов

b. Натрийуретических пептидов

c. МВ-КФК

d. Общего холестерина

e. Ионов калия, натрия

65. У больного 55-ти лет с приступом боли за грудиной длительностью более 20 минут подозрение на острый коронарный синдром. Какой маркер некроза миокарда принадлежит к стандарту диагностики инфаркта миокарда?

a. Тропонины I, T

b. ЛДГ1

c. МВ-КФК

d. AcAT

e. Миоглобин

66. У больной 40-ка лет симптомы артрита суставов кистей, лучезапястных, коленных. Врач заподозрил ревматоидный артрит. Какое лабораторное исследование целесообразно провести?

a. АНФ (антинуклеарный фактор)

b. СОЭ

c. СРБ

d. Серомукоиды

e. АЦЦП (антитела к циклическому цитрулинированному пептиду)

67. Больной 19-ти лет доставлен в больницу со значительными отёками, которые появились через 2 недели после перенесенной ангины. Обнаружено повышение артериального давления до 170/110 мм рт.ст. Ранее не болел. Врач подозревает острый гломерулонефрит. Какие изменения в общем анализе мочи могут быть обнаружены?

a. Микрогематурия, кристаллурия

b. Макрогематурия, лейкоцитурия

c. Умеренная протеинурия, гиалиновая цилиндрурия

d. Протеинурия, лейкоцитурия

e. Значительная протеинурия, гематурия

68. У пациента 36-ти лет суточное количество мочи составляет 1200 мл, реакция её кислая, плотность 1,015, белок 2 г/л. В мочевом осадке обнаружен эпителий канальцев, лейкоциты 25-30 в п/з, эритроциты единичные в препарате. Цилинды зернистые, гиалиновые и восковидные, 5-6 в п/з. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Цистит

b. Туберкулёз почек

c. Хроническая почечная недостаточность

d. Обострение пиелонефрита

e. Обострение хронического гломерулонефрита

69. У больной 23-х лет на внутренней поверхности малых половых губ имеются множественные болезненные, неправильной формы язвы, размером от нескольких миллиметров до 1 см. Дно язв ровное, покрыто серозногнойными выделениями. Температура тела 38, 3°C, озноб. Паховые лимфоузлы в норме. Предварительный диагноз – сифилис. Для уточнения диагноза целесообразно провести:

a. Клинический анализ мочи

b. Клинический анализ крови

c. Исследование выделений на наличие бледной трепонемы

d. Исследование выделений на наличие лептоспир

e. -

70. При микроскопии нативной мокроты обнаружено большое количество разрушенных лейкоцитов, дегрит, пробки Дитриха, эластические волокна, кристаллы холестерина. Для какого заболевания характерна такая мокрота?

a. Хронический бронхит

b. Бронхэкститическая болезнь

c. Пневмония

d. Бронхиальная астма

e. Острый бронхит

71. Пациентка 35-ти лет заболела остро с повышения температуры тела. Через 2 дня заметила потемнение мочи. Поступила в клинику с желтушностью кожи и склер. Обнаружено увеличение печени. При лабораторном исследовании: общий билирубин – 99,5 мкмоль/л, свободный билирубин – 60,4 мкмоль/л, АлАТ3,6 ммоль/(час·л), тимоловая проба – 20 Ед. В моче обнаружены жёлчные пигменты. Какой диагноз можно предположить?

a. Инфекционный гепатит

b. Острый холецистопанкреатит

c. Сепсис

d. Гемолитическая желтуха

e. Цирроз печени

72. У больного имеют место такие изменения биохимических показателей: повышение активности экскреторных ферментов: гаммаглутамилтранспептидазы, щелочной фосфатазы, гиперхолестерolemия, повышение содержания липопротеидов низкой плотности, гипербилирубинемия за счёт связанной фракции билирубина, уменьшение концентрации альбумина и умеренное увеличение содержания глобулинов в сыворотке крови. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Синдром холестаза

b. Синдром печёночно-клеточной недостаточности

c. Синдром системного воспалительного ответа

d. Синдром гипокоагуляции

e. Синдром цитолиза

73. Цитологический препарат мазка из пищевода представлен группами клеток многослойного плоского эпителия со значительным увеличением ядер, ядерная мембрана утолщена, хроматин гомогенный напоминает "часовое стекло", встречаются двухядерные клетки, имеются внутриядерные включения с хорошо выраженным ободком. Определите вид инфекционного поражения эпителия пищевода:

a. Цитомегаловирусное

b. Кандидозное

c. Бактериальный эзофагит

d. Герпетическое

e. Аспергилллёзное

74. Характерным морфологическим признаком поражения железистого эпителия бронхов цитомегаловирусом является наличие:

a. Феномена аутофагии

b. Цитоплазматических включений

c. Ядер клеток с феноменом "часового стекла"

d. Перинуклеарного хало

e. Внутриядерных включений цитоплазмы

75. Согласно классификации Bethesda изменения многослойного плоского эпителия шейки матки, отмеченные как LSIL, соответствуют:

a. Carcinoma in situ

b. Воспалительные изменения

- c. Умеренной дисплазии, CIN II
- d. Выраженной дисплазии, CIN III

e. Слабой дисплазии, CIN I

76. У девушки 17-ти лет на влагалищной части шейки матки обнаружено замещение многослойного плоского эпителия цилиндрическим изнутри от переходной между ними зоны. В анамнезе нет указаний на ранее обнаруженные патологические процессы и лечебные мероприятия. В цитологических препаратах мазков из шейки матки превалируют клетки цилиндрического эпителия и клетки плоского эпителия без признаков атипии. Признаки воспаления отсутствуют, гормональный фон не изменён. Определите диагноз:

a. Эктопия

- b. Эндоцервикоз пролиферирующий
- c. Цервицит
- d. Дисплазия
- e. Эритроплакия

77. У пациентки 22-х лет после родов выявлен "выворот" слизистой оболочки канала шейки матки, ограничивающийся нижним её отделом, с рубцовой деформацией шейки матки. В цитологических препаратах мазков из зоны деформации шейки матки превалируют клетки цилиндрического эпителия и клетки плоского эпителия без признаков атипии, лейкоцитов 2-6 в поле зрения. Определите диагноз:

- a. Дисплазия
 - b. Цервицит
 - c. Эктопия
 - d. Carcinoma in situ
- e. Эктропион**

78. У пациентки 48-ми лет на влагалищной части шейки матки в зоне наружного зева определяется пятно белого цвета. Мазок из патологической зоны обильный, представлен клетками поверхностных слоев многослойного плоского эпителия с мелкими пикнотичными ядрами, фон препарата составляют пластины безъядерных "чешуек" многослойного плоского эпителия и единичные малые лимфоциты. Определите диагноз:

- a. Эктропион
- b. Дисплазия
- c. Цервицит

d. Лейкоплакия

- e. Carcinoma in situ

79. При морфологическом исследовании вагинального мазка обнаружены простейшие: размером 15 мкм, округлые, ядро вытянутой формы с заострёнными краями ("сливовая косточка"), ядро окрашивается слабобазофильно, цитоплазма гомогенная, вакуолизированная, кружевная, слабобазофильная (по Романовскому). В мазке имеются фрагменты эпителия с выраженным дегенеративными изменениями клеток. Фон препарата: лейкоциты, кокки, лептотрикс, гарднереллы. Определите вид простейшего:

- a. Гонококки
- b. Трихомонады**
- c. Мобилункус
- d. Амебы
- e. Лямблии

80. При микроскопическом исследовании мазка из уретры выявлены грамотрицательные диплококки внутри нейтрофильных лейкоцитов и внеклеточно, кокки имеют вид парных бобов, расположенных в шахматном порядке. Другой бактериальной флоры в препарате нет.

Определите вид уретрита:

- a. Трихомонадный
- b. Кандидозный
- c. Хламидиозный

d. Гонококковый

e. Стапилококковый

81. Цитологическое исследование мазка из шейки матки выявило группы цилиндрического и метаплазированного эпителия с вакуолями в цитоплазме, вакуоли содержат множественные мелкие эозинофильные гранулы, ядра клеток с вишнёвым оттенком, хроматин распределён неравномерно, ядерная мембрана складчатая, в отдельных клетках присутствуют нейтрофильные лейкоциты (автофагия). Определите вид инфекционного поражения эпителия шейки матки:

a. Трихомонадный

b. Кандидозный

c. Стапилококковый

d. Хламидиозный

e. Гонококковый

82. У женщины 32-х лет на слизистой оболочке влагалища обнаружены множественные мелкие пузырьки, при разрушении которых формируются эрозии. В мазке из поражённого участка слизистой имеются многоядерные крупные клетки с размытым хроматином и чёткими контурами ядерной мембранны, отмечается нагромождение ядер; фон препарата составляют клетки плоского эпителия с признаками ороговения, имеются признаки паракератоза и гиперкератоза. Определите вид поражения слизистой оболочки влагалища:

a. Герпетический вагинит

b. Кандидозный вагинит

c. Аденовирусный вагинит

d. Бактериальный вагинит

e. Трихомонадный вагинит

83. В цитологическом препарате мазка из шейки матки обнаружены разрозненные клетки многослойного плоского эпителия, клетки увеличенные в размере, встречаются двухядерные клетки, ядра гиперхромные, увеличены, ядерная мембрана не ровная, складчатая, хроматин смазанный ("матовое стекло"), цитоплазма клеток обильная с обширной околяядерной зоной просветления (перинуклеарный ободок). Определите вид поражения эпителия шейки матки:

a. Кандидозный

b. Аденовирусный

c. Цитомегаловирусный

d. Гонококковый

e. Папиломавирусный

84. В мазке из шейки матки обнаружены гигантские клетки с внутриядерными включениями по типу "совиного глаза" и с пылевидными интрацитоплазматическими включениями. Определите вид поражения эпителия шейки матки:

a. Стапилококковый

b. Цитомегаловирусный

c. Гонококковый

d. Трихомонадный

e. Кандидозный

85. В зависимости от глубины поражения эпителия шейки матки в участках плоскоклеточной метаплазии слизистой оболочки в зоне трансформации незрелыми диспластическими клетками умеренная дисплазия (CIN II) это:

a. Вовлечение 2/3 эпителия шейки матки

b. Поражение охватывает всю толщину эпителия шейки матки

c. Вовлечение более 4/5 эпителия шейки матки

d. Вовлечение менее 1/4 эпителия шейки матки

e. Вовлечение менее 1/3 эпителия шейки матки

86. Тяжёлая дисплазия (CIN III) в зависимости от глубины поражения нормального многослойного эпителия шейки матки незрелыми диспластическими клетками это:

a. Вовлечение менее 1/3 эпителия шейки матки

b. Вовлечение 1/4 эпителия шейки матки

c. Вовлечение 4/5 эпителия шейки матки

d. **Поражение охватывает всютолщину эпителия шейки матки**

e. Вовлечение 2/3 эпителия шейки матки

87. В цитологическом препарате мазка из шейки матки обнаружены клетки плоского эпителия с непропорционально увеличенными гиперхромными ядрами, неправильной формы, с неравномерной конденсацией хроматина и утолщением ядерной мембраны, ядрышки множественные, неправильной формы, встречаются многоядерные клетки. Как называется процесс в клетках?

a. Гиперплазия

b. **Дискариоз**

c. Некроз

d. Апоптоз

e. Метаплазия

88. При цитологическом исследовании мокроты выявлены клетки, схожие с опухолевыми.

Какие клетки могут быть отнесены к ним?

a. Пролиферирующий эпителий бронхов

b. Клетки с выраженным явлениями дистрофии

c. -

d. **Гистиоциты**

e. Клетки метаплазированного эпителия

89. В цитологическую лабораторию поступил материал (мазок отпечаток), взятый у пациента 53-х лет, находящегося на обследовании в урологическом отделении. В цитологическом препарате обнаружено: скопление клеток со светлой цитоплазмой, гигантскими ядрами. Ядерно-цитоплазматическое соотношение в пользу ядра. В ядре виднеются множественные ядрышки. Установите предварительный диагноз:

a. Аденома почки

b. **Светлоклеточный рак почки**

c. Онкоцитарный рак почки

d. Папиллярный рак почки

e. Рак собирательных трубочек

90. Какие опухоли наиболее часто встречаются при цитологической диагностике мочевого пузыря?

a. Опухоли из меланобразующей ткани

b. **Переходноклеточные опухоли**

c. Плоскоклеточные опухоли

d. Соединительнотканые опухоли

e. Сосудистые опухоли

91. При морфологическом исследовании пищевода выявлено ограниченное замещение слоёв плоского эпителия на специализированный кишечный эпителий; цитограмма мазка представлена группами цилиндрического эпителия, состоящего из слизистых и бокаловидных клеток. Ядра клеток увеличены, ядрышки мелкие или не визуализируются, ядерно-цитоплазматическое соотношение увеличено. Определите диагноз:

a. **Пищевод Барретта**

b. Эзофагит

c. Плоскоклеточный рак пищевода

d. Лейкоплакия пищевода

e. Аденокарцинома пищевода

92. Цитологическая картина пунктата образования молочной железы представлена атипическими эпителиальными клетками, сгруппированными в мелкие солидные и папиллярные комплексы. Ядра гиперхромные с мелкоглыбчатым хроматином и с 1-4 мелкими

ядрышками, интенсивно прокрашены с формированием "чернильных пятен". Цитоплазма гомогенная с включениями. Определите вид патологического процесса:

- a. Фиброаденома
- b. Мастопатия
- c. Фибросаркома
- d. Внутрипротоковый рак**
- e. Болезнь Педжета

93. У мужчины в возрасте 50-ти лет появились жалобы на сильные головные боли, тошноту, рвоту сонливость, вялость. Объективно: речь замедлена, затруднение при ходьбе, нарушение равновесия. На КТ: опухоль без чётких границ, с быстрым ростом и прорастанием в мозговую ткань. При проведении исследования: в мазке группы клеток с изменёнными ядрами (увеличение ядерноцитоплазматического соотношения в пользу ядра), клетки имеют как округлую так и овальную форму. Какой предположительный диагноз?

- a. Невринома
- b. Эпендимома
- c. Глиома
- d. Менингиома**
- e. Астроцитома

94. К стоматологу обратилась женщина с жалобами на "давящую" боль в области нижней челюсти. При осмотре врач обнаружил небольшое разрастание ткани плотной консистенции, с чёткими границами, с окружающими тканями не спаянное. После удаления образования был сделан мазок-отпечаток с обнаружением микроскопической картины: скученный материал, с единичными ослизняющими клетками. Какой диагноз можно предположить?

- a. Хондрома
- b. Миксома
- c. Остеома
- d. Фиброма**
- e. Ретенционная киста

95. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: pH – 7,1; pCO₂ – 66 мм рт.ст.; бикарбонат – 13 ммоль/л; BE= -13 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотно-основного равновесия:

- a. Дыхательный ацидоз и метаболический ацидоз**
- b. Дыхательный ацидоз декомпенсированный
- c. -
- d. Метаболический алкалоз и дыхательный ацидоз
- e. Метаболический ацидоз декомпенсированный

96. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: pH – 7,41; pCO₂ – 50 мм рт.ст.; бикарбонат – 30 ммоль/л; BE= +7 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотно-основного равновесия:

- a. Метаболический алкалоз компенсированный**
- b. Метаболический ацидоз декомпенсированный
- c. -
- d. Дыхательный ацидоз декомпенсированный
- e. Дыхательный ацидоз компенсированный

97. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: pH – 7,54; pCO₂ – 36 мм рт.ст.; бикарбонат – 35 ммоль/л; BE= +10 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотно-основного равновесия:

- a. Метаболический алкалоз декомпенсированный**
- b. Дыхательный алкалоз компенсированный
- c. -
- d. Дыхательный ацидоз декомпенсированный
- e. Метаболический алкалоз компенсированный

98. Лабораторные исследования при сахарном диабете важны для контроля состояния пациента. Какая диагностическая ценность определения в крови HbA1c?

- a. Диагностика диабетического кетоацидоза
- b. Диагностика диабетической нефропатии
- c. Оценка степени компенсации сахарного диабета
- d. Диагностика макроангиопатий
- e. Диагностика диабетической ретинопатии

99. Одним из характерных поздних осложнений сахарного диабета является диабетическая нефропатия. Лабораторным критерием развивающейся нефропатии является протеинурия, которая превышает:

- a. 0,5 г/сут
- b. 3,0 г/сут
- c. 4,0 г/сут
- d. 2,0 г/сут
- e. 1,0 г/сут

100. С какой частотой необходимо определять концентрацию HbA1c у пациентов со II типом сахарного диабета?

- a. 1 раз в полгода
- b. Каждые 2 недели
- c. 1 раз в месяц
- d. 1 раз в год
- e. 1 раз в 3 месяца

101. Студентам университета при диспансерном наблюдении было проведено иммунологическое исследование. Какое относительное количество Т-лимфоцитов в крови будет у них обнаружено?

- a. 50-60%
- b. 20-30%
- c. 80-90%
- d. 70-80%
- e. 30-40%

102. К врачу-иммунологу обратилась мать с ребёнком, болеющим частыми респираторными инфекциями. Врач назначил определение секреторного иммуноглобулина слизистых оболочек. К какому классу иммуноглобулинов он относится?

- a. IgA
- b. IgM
- c. IgD
- d. IgE
- e. IgG

103. У больного 25-ти лет заподозрен хламидиоз. Врач-иммунолог назначил ему исследование с целью установления острого периода заболевания или обострения хронического его течения. Какие классы специфических антихламидийных иммуноглобулинов нужно определить для подтверждения диагноза?

- a. IgA или IgM
- b. IgD или IgA
- c. IgE или IgD
- d. IgG или IgM
- e. IgG или IgE

104. Больному 34-х лет установлен диагноз: ревматоидный артрит, обострение. Врач-иммунолог назначил иммунограмму. Какие изменения наиболее характерны для этого аутоиммунного заболевания?

- a. Наличие специфических аутоантител
- b. Повышение уровня Т-лимфоцитов, IgG, ЦИК, аутоиммунных антител

- c. Повышение уровня В-лимфоцитов
- d. Повышение уровня Т-лимфоцитов
- e. Повышение уровня IgG

105. Больной 24-х лет с лихорадкой неясного генеза назначено исследование факторов гуморальной неспецифической иммунной защиты. Какие из них наиболее информативны?

a. Лизоцим

b. IgG

c. НСТ-тест

d. ЦИК

e. IgM

106. Больная 24-х лет страдает хронической рецидивирующей герпес-вирусной инфекцией.

Снижение каких показателей иммунограммы является характерным?

a. Нейтрофилы

b. Т-лимфоциты

c. В-лимфоциты

d. Макрофаги

e. Система комплемента

107. Больной 21-го года страдает негоспитальной пневмонией. На назначение врачом амоксициллина возникла анафилактическая реакция. Повышение содержания какого класса специфических иммуноглобулинов к амоксициллину будет наблюдаться у больного?

a. IgM

b. IgG

c. IgE

d. IgA

e. -

108. У больной 19-ти лет дерматовенерологом диагностирован трихомониаз. Повышение каких классов иммуноглобулинов является наиболее характерным для первичного иммунного ответа?

a. IgA

b. IgG

c. IgM

d. IgE

e. IgD

109. Ребёнок 3-х лет относится к группе часто болеющих. Во время оценки иммунного состояния обнаружен дефицит количества Влимфоцитов и их функциональной активности, что оценивалось по содержанию новых классов иммуноглобулинов в сыворотке крови. Каких именно?

a. IgA, IgM, IgG

b. IgD

c. IgG

d. IgM

e. Секреторный S-IgA

110. В клиническом анализе крови пациента выявлено: гемоглобин – 108 г/л, ЦП- 0,8, эритроциты – 2, 9×10¹²/л; количество ретикулоцитов повышенено. При биохимическом анализе обнаружена гипербилирубинемия. В мазке: микроциты, разрушенные эритроциты. О каком состоянии следует думать?

a. -

b. Гемолитическая анемия

c. Мегалобластная анемия

d. Гипохромная анемия

e. Гипопластическая анемия

111. У больной 56-ти лет обнаружены признаки гемолитической анемии. Какое клиническое исследование необходимо провести, чтобы доказать аутоиммунный генез анемии?

a. Еритроцитометрические исследования

b. Определение цветового показателя

c. -

d. Проба Кумбса

e. Определение осмотической резистентности эритроцитов

112. У больной 30-ти лет обнаружены следующие изменения в общем анализе крови: гемоглобин – 40 г/л, ЦП- 0,8, эритроциты $1,9 \times 10^12/\text{л}$, ретикулоциты отсутствуют, обнаружена лейкопения и тромбоцитопения. О каком состоянии следует думать?

a. Гипопластическая анемия

b. Пароксизмальная ночная гемоглобинурия

c. Мегалобластная анемия

d. Интоксикация свинцом

e. Железодефицитная анемия

113. У ребёнка 10-ти лет имеются жалобы на появление после инсоляции пузьрей, незаживающие язвы кожи, травматические рубцы носа, ушей, красная окраска зубов. В клиническом анализе мочи выявлено повышенное количество уропорфиринов. О каком состоянии следует думать?

a. Талассемия

b. Микросферацитоз

c. Порфирия

d. Серповидно-клеточная анемия

e. -

114. Больной 10-ти лет поступил с жалобами на увеличение лимфоузлов, повышение температуры тела, общую лабость. В крови: лейкоциты $40 \cdot 10^9/\text{л}$, лейкемический провал, большое количество лимфобластов. О каком состоянии следует думать?

a. Лимфогранулематоз

b. Хронический лимфолейкоз

c. Острый лимфобластный лейкоз

d. Лимфома

e. Инфекционный мононуклеоз

115. Больной 65-ти лет поступил с жалобами на увеличение лимфоузлов, частые инфекционные заболевания, общую лабость, бледность. В клиническом анализе крови: лейкоциты – $33 \times 10^9/\text{л}$, в формуле значительный лимфоцитоз, увеличение СОЭ; в мазке – тени Гумпрехта. О каком заболевании следует думать?

a. Острый лимфолейкоз

b. Инфекционный мононуклеоз

c. Хронический лимфолейкоз

d. Острый миелобластный лейкоз

e. Лимфогранулематоз

116. Больной 45-ти лет поступил с жалобами на повышение температуры тела, общую лабость. В клиническом анализе крови: лейкоциты – $1 \times 10^9/\text{л}$, сдвиг формулы вправо, палочкоядерные и юные нейтрофилы отсутствуют. О каком состоянии следует думать?

a. Инфекционный мононуклеоз

b. -

c. Хронический миелолейкоз

d. Лучевая болезнь

e. Агранулоцитоз

117. Больной 55-ти лет обратился с жалобами на опоясывающие боли в животе, повышение температуры тела, рвоту. Кал пенистый, зловонный, с жирной плёнкой; при микроскопии масса непереваренной клетчатки и углеводов. О каком заболевании следует думать?

- a. Язвенная болезнь
- b. Хронический гастрит
- c. -

- d. Хронический панкреатит
- e. Хронический холецистит

118. Больной поступил с жалобами на резкие боли в поясничной области с иррадиацией в пах. В клиническом анализе мочи: удельный вес 1,020, множество эритроцитов, лейкоциты местами, оксалаты – много. О каком состоянии можно думать?

- a. Гломерулонефрит
- b. -
- c. Пиелонефрит
- d. Цистит

e. Почечная колика

119. Многорядный, призматический мерцательный эпителий выстилает слизистую всех перечисленных отделов, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:

- a. Носовой полости
- b. Трахеи
- c. Бронхов и бронхиол
- d. Гортани

- e. Голосовых складок

120. В пунктах подкожного опухолевидного образования среди отдельных нейтрофилов обнаруживается значительное количество лимфоцитов, гистиоцитов 2-4 в поле зрения; плазматические клетки 1-3 в поле зрения; единичные макрофаги и клетки типа инородных тел. Эта цитологическая картина характерна для:

- a. Острого специфического воспаления
- b. Острого воспаления

c. Хронического неспецифического воспаления

- d. Хронического специфического воспаления
- e. Фибринозного воспаления

121. В препарате из выпотной жидкости на фоне множества эритроцитов встречаются макрофаги 2-5 в поле зрения, единичные лимфоциты, нейтрофилы. Этим клеточным составом характеризуется:

- a. Хроническое воспаление
- b. Воспаление (лимфоцитарная реакция)
- c. Геморрагический выпот

- d. Гнойный выпот

- e. Серозный выпот

122. При цитологической диагностике материала обнаружены следующие морфологические изменения клеток: потеря целостности клеточной мембраны, флокуляция хроматина, набухание клетки и лизис, набухание органелл. Для какого процесса это характерно?

- a. Вариант нормы
- b. Апоптоз

c. Некроз

- d. Анизоцитоз
- e. Полихромазия

123. Биопсия с гистологическим исследованием является диагностическим методом в онкологии. Укажите вид биопсии, при котором в результате хирургического вмешательства извлекается участок новообразования?

- a. Аспирационная биопсия
- b. Прицельная биопсия
- c. Эксцизионная биопсия
- d. Пункционная биопсия

е. Инцизионная биопсия

124. Иммуногистохимические методы позволяют обнаружить первичную аденокарциному по наличию определённого тканевоспецифического маркера. Какой маркер определяется?

- a. α -фетопротеин
- b. CD3
- c. Цитокератины
- d. Простатспецифический антиген

е. Карциноэмбриональный антиген

125. С целью установления точного диагноза и определения объёма оперативного вмешательства во время операции часто проводят немедленное микроскопическое изучение извлечённой ткани. Определите название и срок выполнения этого исследования:

- a. Срочная биопсия – 1-2 часа
- b. Срочная биопсия – 15-30 минут**
- c. Плановая биопсия – 5 суток
- d. Плановая биопсия – 3-4 суток
- e. Срочная биопсия – 30-60 минут

126. У больной диагностирован рак тела матки. С какого эпителия, наиболее вероятно, развилась опухоль?

- a. Кубический
- b. Реснитчатый цилиндрический**
- c. Многослойный неороговевающий
- d. Призматический
- e. Многослойный ороговевающий

127. Определите степень дифференциации плоскоклеточного рака по гистологической характеристике: выраженная вертикальная анизоморфность эпителиального пласта, умеренная анаплазия клеток, большое количество "роговых жемчужин", базальный слой чётко ограничен от подлежащих тканей.

- a. Чрезмернодифференцированный
- b. Низкодифференцированный
- c. Умереннодифференцированный
- d. Высокодифференцированный**
- e. Малодифференцированный

128. При беременности нормальное развитие плода может быть обусловлено степенью антигенного расхождения родителей. Какой из перечисленных методов позволяет определить степень распознавания антигенов тканевой совместимости супругов?

- a. -
- b. Смешанная лейкоцитарная реакция**
- c. Реакция иммунофлуоресценции
- d. Реакция бластной трансформации лимфоцитов под действием митогена
- e. Реакция Кумбса

129. Больная 45-ти лет, диагноз: рассеянный склероз. Результаты иммунологического исследования показали аутоиммунную природу этого заболевания. Какие показатели позволили сделать такой вывод?

- a. Антистрептолизиновые антитела
- b. Антилимфоцитарные антитела
- c. Антитела к ацетилхолину
- d. Аутоантитела к миелину**
- e. Аутоантитела к сердечной мышце

130. При каком аутоиммунном заболевании наблюдается повышение титров антистрептолизина-0, нарастание Влимфоцитов при снижении количества Тлимфоцитов?

- a. Ревматическая лихорадка**

- b. Первичный билиарный цирроз
- c. Тиреоидит Хашимото
- d. Аутоиммунная гемолитическая анемия
- e. Инсулинозависимый сахарный диабет

131. Больной 72-х лет обратился к врачуурологу с жалобами на осложнённое мочевыделение и боли во время мочевыделения. При цитологическом исследовании биоптата ткани предстательной железы обнаружены железистые структуры (протоки) разной формы и величины. Протоковый эпителий располагается на базальной мемbrane, сохраняет полярность и комплексность. Строма представлена большим количеством соединительной ткани, которая значительно преобладает над железистой паренхимой. О какой опухоли железы следует думать?

- a. Папиллома
- b. Липома
- c. Саркома
- d. Аденома**
- e. Фиброаденома

132. У больной с кровотечением развилась острая почечная недостаточность, обусловившая смерть. На аутопсии макроскопически: почки увеличены, с широким бледнорозовым слоем, резко отграниченным от тёмно-красных пирамид, отсутствие ядер эпителия извитых канальцев, тубулорексис, венозный застой, ядра клеток сосудистых клубочков и прямых канальцев сохранены. О какой патологии следует думать?

- a. Нефроз
- b. Некронефроз**
- c. Инфаркт почки
- d. Пиелонефрит
- e. Гломерулонефрит

133. Больная жалуется на утреннюю скованность, боли и отёчность суставов кисти. Врач предполагает ревматоидный артрит. Какой клинико-лабораторный критерий НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ для определения степени активности процесса при ревматоидном артрите?

- a. СОЭ более 25 мм/час
- b. Содержание холестерина в крови**
- c. Утренняя скованность движений
- d. Симметричность артрита
- e. Содержание ревматоидного фактора

134. У больного подозрение на ревматизм. Для подтверждения стрептококкового генеза заболевания необходимо определить в крови содержание:

- a. Анти-О-стрептолизина**
- b. Преципитинов
- c. Бактериоцинов
- d. Гемолизинов
- e. Агглютининов

135. При микроскопическом изучении опухоли желудка среди грубоволокнистой соединительной ткани в слизистой оболочке и подслизистом слое обнаружены группы мелких гиперхромных недифференцированных клеток, образующих цепочки. Определите описанную форму рака желудка:

- a. Плоскоклеточный неороговевающий рак
- b. Слизистый рак**
- c. Аденокарцинома
- d. Плоскоклеточный ороговевающий рак
- e. Скирр**

136. В результате гистологического изучения ткани опухоли кишечника обнаружены полиморфные, изолированные, не связанные между собой клетки, содержащие в цитоплазме

большое количество слизи. Опухолевые клетки образуют сплошные поля, нередко среди внеклеточной слизи. Каким заболеванием может свидетельствовать этот результат?

- a. Мелкоклеточный рак
- b. Аденокарцинома
- c. Коллоидный рак
- d. Перстневидный рак
- e. Плоскоклеточный рак

137. У больной 72-х лет диагностирована аденома кишечника. При гистологическом исследовании установлены уменьшение числа желез и разрастания структур, имеющих ворсинки при наличии дисплазии. Какой аденоме кишечника присущи такие черты?

- a. Железистый полип
- b. Фиброаденома
- c. Ювенильный полип
- d. Ворсинчатая аденома
- e. Железисто-ворсинчатый полип

138. Группа больных страдает раком желудка. Какая из гистологических форм данного заболевания имеет наиболее неблагоприятный прогноз?

- a. Среднедифференцированный рак
- b. Высокодифференцированная аденокарцинома
- c. Перстне-клеточная
- d. Папиллярная аденокарцинома
- e. Низкодифференцированный рак

139. Больной 68-ми лет страдает опухолью мочевого пузыря, которая является неинвазивной, то есть поражает только слизистую оболочку. Какая опухоль наблюдается у больного?

- a. Аденокарцинома
- b. Плоскоклеточный рак
- c. Переходно-клеточная карцинома
- d. Папиллома
- e. Полип

140. При микроскопическом исследовании биопсийного материала предстательной железы обнаружено полное отсутствие железистой ткани и наличие слоёв недифференцированных атипических клеток. Какому уровню градации по классификации Глиссона соответствуют эти изменения?

- a. Градация 4
- b. Градация 5
- c. Градация 2
- d. Градация 1
- e. Градация 3

141. При исследовании биопсийного материала, полученного из шейки матки 44-летней женщины, патологоанатом диагностировал дисплазию. Какие клеточные признаки являются наиболее неблагоприятными для прогноза выздоровления и жизни больной?

- a. Умеренно выраженный атипизм
- b. Вакуольная дистрофия эпителия
- c. Потеря полярности эпителиальных клеток и появление атипизма
- d. Гиперхромия ядер
- e. Наличие митозов

142. У женщины 45-ти лет в биопсийном материале матки обнаружено новообразование, которое представлено пучками удлинённых гладкомышечных эозинофильных волокон веретенообразной формы с сигароподобными ядрами, окружёнными соединительной тканью. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фибромиома
- b. Плоскоклеточный рак

c. Лейомиосаркома

d. Фиброма

e. Типичная лейомиома

143. У больной 58-ми лет в биоптате ткани молочной железы отмечаются железы с кистозно растянутыми просветами; кисты выстелены кубическим или цилиндрическим эпителием. Какой патологический процесс молочной железы наблюдается у больной?

a. Фиброма

b. Кистозная гиперплазия

c. Липома

d. Аденома

e. Аденокарцинома

144. Больная 59-ти лет жалуется на покраснение, зуд и чешуйки на коже сосков, кровянистые выделения из соска. При патоморфологическом исследовании биопсийного материала в эпителии протоков, эпидермиса соска, ареолы и прилежащих участках кожи обнаружили крупные округлые неопластические эпителиальные клетки с гиперхромным ядром и бледно окрашенной цитоплазмой, которые располагаются единично среди клеток шиповатого слоя или гроздьями в базальном слое. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Болезнь Педжета

b. Слизистая карцинома

c. Фиброаденома

d. Внутрипротоковая карцинома

e. Дольковая карцинома

145. У больной с подозрением на новообразование щитовидной железы получен биопсийный материал и проведено гистологическое исследование. В пунктах обнаружены малые и большие фолликулы, имеющие кистообразные расширения и содержащие коллоид. Какой диагноз подтверждён?

a. Фолликулярная аденома

b. Карцинома

c. Фиброаденома

d. В-клеточная аденома

e. Папиллярная аденома

146. В онкологическом диспансере ведётся наблюдение и лечение группы больных раком гортани. Какая гистологическая форма рака гортани встречается чаще всего?

a. Плоскоклеточный

b. Базалиома

c. Саркома

d. Бородавчатый

e. Железистый

147. В опухоли слюнной железы гистологически обнаружено: эпителиальный компонент представлен железистыми структурами из клеток разной величины и формы. Клетки, формирующие железистые просветы, мелкие и крупные. Мезенхимальный компонент представлен отёчной основой с редко расположенными клеточными элементами звёздчатой, вытянутой формы и гиалиноподобным плотным основным веществом с единичными клетками округлой формы. Какому типу опухолей соответствует приведенная характеристика?

a. Аденокарцинома

b. Плоскоклеточный рак

c. Плейоморфная аденома

d. Мономорфная аденома

e. Саркома

148. У больного во время операции была удалена опухоль спинного мозга с предварительным диагнозом "эпендимома". При гистологическом исследовании в ткани опухоли обнаружены периваскулярные и истинные "розетки" опухолевых клеток. К какому гистологическому типу

принадлежит опухоль?

- a. Субэпендимома
- b. Периваскулярная эпендимома
- c. Папиллярная эпендимома
- d. Миксопапиллярная эпендимома
- e. Истинная эпендимома

149. У мальчика 12-ти лет обнаружено новообразование бедра, в котором преобладают маленькие круглые клетки правильной формы с мизерной цитоплазмой, круглым ядром, содержащим нежный хроматин. Опухоль не образует остеоид. По результатам имmunогистохимического исследования клетки продуцируют на своих мембранах маркер – поверхностный гликопротеин CD99. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Нейробластома
- b. Саркома Юинга
- c. Остеосаркома
- d. Лейомиосаркома
- e. Рабдомиосаркома

150. У больного диагностирована меланома с поражением базального слоя кожи. Какой степени инвазии по Кларку соответствует такое поражение кожи?

- a. IV
- b. V
- c. II
- d. III
- e. I

151. У светлокожей женщины 35-ти лет после длительного чрезмерного солнечного облучения на спине появилась чёрная бляшка диаметром 22 мм. При микроскопии: по всей толщине эпидермиса единично или гнёздами расположены крупные и атипичные меланоциты с пустой цитоплазмой, некоторые содержат пылеобразный пигмент. Какому типу опухолей соответствует приведенная характеристика?

- a. Плоскоклеточный рак
- b. Меланома
- c. Папиллома
- d. Невус
- e. Фиброма

152. Больной страдает лимфогрануломатозом. Какие специфические клетки будут в наличие в биоптате лимфатического узла больного?

- a. Гигантские клетки Пирогова-Лангханса
- b. Многоядерные клетки Лангерганса-Рида
- c. Гигантские клетки
- d. Гигантские эпителиальные клетки
- e. Многоядерные клетки Рида-Штернберга

153. У больной, страдающей лейкозом и имеющей метастазы в молочную железу, обнаружено уплотнение и увеличение подмышечных и шейного узла до 4 см. Микроскопическое исследование биопсийного материала показало инфильтрацию капсулы узла, трабекул и соединительной ткани ворот узла бластными клетками. Паренхима узла заполнена клетками, которые больше малых лимфоцитов и характеризуются наличием инвагинаций в ядрах, разными размерами цитоплазмы. Встречаются единичные кровоизлияния и некрозы. Охарактеризуйте результаты и поставьте диагноз:

- a. Метастатическое поражение
- b. Инфекция Бартонелла
- c. Туберкулёз
- d. Острая респираторная вирусная инфекция
- e. Воспаление

154. У ребёнка 2-х лет диагностирован первичный иммунодефицит, синдром Брутона (первичная агаммаглобулинемия). Уровни каких показателей иммунограммы будут значительно сниженными?

- a. ЦИК
- b. НСТ-тест
- c. Иммунорегуляторный индекс
- d. В-лимфоциты, концентрации иммуноглобулинов**
- e. Фагоцитарное число, фагоцитарный индекс

155. В лабораторию была доставлена кровь больного 32-х лет для оценки иммунного статуса. Содержание лимфоцитов определяют по экспрессии кластеров дифференцирования (CD). Маркером каких лимфоцитов является CD20+?

- a. Т-киллеры
- b. Т-супрессоры
- c. Т-хелперы
- d. Т-эффекторы
- e. В-лимфоциты**

156. Диагностика аллергических заболеваний предусматривает использование лабораторных тестов *in vitro*. Какие из перечисленных тестов используют для определения аллергической реакции немедленного типа?

- a. Реакция торможения миграции лейкоцитов
- b. Реакция розеткообразования
- c. Тест поглощения нитросинего татразолия
- d. Клеточный тест антигенной стимуляции базофилов (CAST)**
- e. Реакция бластной трансформации лимфоцитов

157. При пересадке почек для оценки совместимости реципиента с предполагаемым донором определяют антигены HLA реципиента. Какие методы для этого являются наиболее точными?

- a. Смешанная культура лимфоцитов
- b. Проба на индивидуальную совместимость
- c. Определение антител к антигенам HLA
- d. Молекулярно-генетические**
- e. Реакция клеточной цитотоксичности

158. Защита от бактериальной инфекции – это одна из функций иммунной системы. Какие факторы играют основную роль в обеспечении противобактериального иммунитета?

- a. Иммуноглобулины, макрофаги**
- b. NK-клетки
- c. Лизоцим
- d. Белки системы комплемента
- e. CD8+ -цитотоксические Т-лимфоциты

159. Больная 70-ти лет страдает онкологическим заболеванием. Проведено развернутое иммунологическое обследование. Изменения каких показателей опосредовано отображают состояние противоопухолевого иммунитета?

- a. Эозинофилы
- b. NK-клетки (натуральные киллеры)**
- c. IgE
- d. В-лимфоциты
- e. Нейтрофильные гранулоциты

160. У больного 30-ти лет удалена опухоль до 2 см в диаметре, которая локализовалась в области мосто-мозжечкового узла ствола мозга и имела тенденцию к росту в слуховой проход. Цитологически опухоль построена из веретенообразных клеток с палочковидными ядрами; клетки и волокна опухоли формируют равномерные структуры. К какому типу относится опухоль?

- a. Шваннома**

- а. Менингиома
- б. Астроцитома
- в. Олигодендродриома
- г. Медуллобластома

161. У 6-летнего мальчика удалили опухоль, которая локализовалась по срединной линии мозжечка. Цитологически опухоль представлена клетками, имеющими бедный венчик цитоплазмы, гиперхромное ядро, имеют митотическую активность и тенденцию к образованию ростков. Какой наиболее вероятный диагноз?

- а. Олигодендроглиома
- б. Астроцитома
- в. Медуллобластома

162. Опухоль, удалённая из белого вещества правого полушария головного мозга, имела вид узла диаметром 4 см без чётких границ с мозговым веществом. При цитологическом исследовании были обнаружены полиморфные клетки с множественными патологическими митозами. В них выявляются очаги некроза и кровоизлияния разной давности. Назовите тип опухоли:

- а. Глиобластома
- б. Астроцитома
- в. -
- г. Астробластома
- д. Олигодендроглиома

163. На вскрытии тела умершего обнаружена опухоль слева в области шеи, увеличенные шейные лимфатические узлы с бело-жёлтыми очагами некроза. При цитологическом исследовании тканей лимфатических узлов и селезёнки обнаружена пролиферация полиморфных клеток с наличием атипичных клеток, среди которых отмечались многоядерные гигантские клетки Рид-Березовского Штернберга. Установите цитологический диагноз:

- а. Лимфосаркома
- б. Хронический лимфолейкоз
- в. Лимфогранулематоз
- г. Ретикулосаркома
- д. Грибовидный микоз

164. При осмотре больного на коже шеи обнаружена шаровидная опухоль диаметром 2 см, плотной консистенции, с чёткими границами с окружающими тканями. При цитологическом исследовании опухоль представлена хаотично переплетенными пучками коллагеновых волокон и небольшим количеством соединительно-тканых клеток. Назовите тип опухоли:

- а. Лейомиома
- б. Меланома
- в. Липома
- г. Фиброма
- д. Гемангиома

165. Женщине 40-ка лет проведена операция тиреоидэктомии. При цитологическом исследовании ткани щитовидной железы обнаружены фолликулы разных размеров, содержащие пенистый коллоид, эпителий фолликулов высокий, полиморфный, местами формирует сосочки, в строме железы выявляется скопление лимфоцитов, образующих фолликулы со светлым центром. Диагностируйте заболевание:

- а. Базедова болезнь
- б. Тиреоидит Риделя
- в. Узловатый зоб
- г. Тиреоидит де-Кервена
- д. Тиреоидит Хашимото

166. У мужчины 42-х лет удалены обе доли щитовидной железы 4x5 см, умеренно плотные. При цитологическом исследовании биоптата ткани обнаружены разной величины фолликулы, стенки фолликулов выстелены плоским кубическим эпителием, строма железы избыточно развита за счёт соединительной ткани. Какое заболевание соответствует выявленным изменениям?

a. Коллоидный зоб

b. Базедова болезнь

c. Зоб Риделя

d. Зоб Хашимото

e. Паренхиматозный зоб

167. Пищевой дефицит йода – это проблема, которая касается около 70% населения. Развитие эндемического зоба характеризуется:

a. Сниженной секрецией паратиреоидного гормона

b. Появлением аутоантител к щитовидной железе

c. Развитием пернициозной анемии

d. Повышенной секрецией тиреостимулирующего гормона

e. Сниженной секрецией тиреорилизингфактора

168. Опухолевой рост в разных органах характеризуется нарастанием в сыворотке крови содержания веществ, которые могут определяться как маркеры опухолей. Активность кислой фосфатазы в сыворотке крови значительно нарастает при опухоли такого органа:

a. Яичники

b. Печень

c. Простата

d. Лёгкие

e. Мозг

169. Менопауза характеризуется комплексом гормональных и метаболических сдвигов.

Женщины становятся склонными к остеопорозу в постклиматический период вследствие снижения секреции:

a. Лютеинизирующего гормона

b. Гонадотропного гормона

c. Паратгормона

d. Прогестерона

e. Эстрогенов

170. Нарушения гемокоагуляции являются опасными для организма. Укажите тест для оценивания внешнего пути свёртывания крови, при котором используется тканевой тромбопластин и ионы Ca^{2+} :

a. Протромбиновое время

b. Тромбиновое время

c. Активированное парциальное тромбиновое время

d. Время свёртывания крови

e. Продолжительность кровотечения

171. Желтухи сопровождают разные патологические состояния. Какой тип желтухи характеризуется существенным нарастанием прямого билирубина (конъюгированного) и появлением жёлчных пигментов в моче?

a. Механическая (обтурационная)

b. Паренхиматозная

c. Как следствие травмы печени

d. Гемолитическая

e. Желтуха новорожденных

172. Гипергликемия сопровождается нарушением многих звеньев метаболизма. Какой тест необходимо провести для оценки последствий сахарного диабета, в частности, развития микроангиопатии?

- a. Наличие белка в моче
- b. Наличие ацетона в моче
- c. Уровень глюкозы в сыворотке крови
- d. Уровень кетоновых тел в сыворотке крови
- e. Уровень гликозилированного гемоглобина**

173. Больной жалуется на боли в эпигастринии, отрыжку, поносы. При анализе желудочного содержимого обнаружена гистаминрефрактерная ахлоргидрия. О каком заболевании следует думать?

- a. Рубцово-язвенное сужение привратника
- b. Хронический гастрит с распространённой атрофией слизистой оболочки**
- c. Рак желудка
- d. Хронический поверхностный гастрит
- e. Функциональное заболевание желудка

174. У больной в анализе мочи обнаружено: относительная плотность – 1,018, реакция мочи – резко щелочная, осадок – слизистый, тягучий, эритроцитов – немного, лейкоцитов – много; большое количество аморфных фосфатов и трипельфосфатов. Укажите патологию, для которой характерны такие изменения:

- a. Нефротический синдром
- b. Гемолитическая почка
- c. Цистит**
- d. Острый гломерулонефрит
- e. Застойная почка

175. Больная 33-х лет имеет жалобы на длительную "сыпь" в области промежности. После проведенного гинекологического осмотра и кольпоскопии установлен диагноз лейкоплакии. Исследование мазка с шейки матки показали наличие клеток плоского эпителия поверхностного и промежуточных слоёв, единичных метаплазированных клеток и характерных клеток с плотной блестящей цитоплазмой и пикнотическими ядрами. Чешуйки плоского эпителия отсутствуют. Определите цитологический диагноз:

- a. Псевдоэррозия
- b. -
- c. Лейкоплакия
- d. Цитограмма без особенностей
- e. Гиперкератоз**

176. Больная 25-ти лет жалуется на зуд и обильные выделения из половых путей в течение 4-х дней. После проведенного гинекологического осмотра врачом установлен диагноз: острый кольпит, эндоцервицит. Исследование мазка из шейки матки показали наличие клеток плоского эпителия поверхностного слоя, обильной коккобациллярной флоры, клеток, усыпанных мелкими бактериями ("ключевые клетки"). Определите цитологический диагноз:

- a. Вагинальный бактериоз**
- b. Цитограмма воспаления
- c. Дисплазия
- d. Неполноценный материал
- e. Цитограмма без особенностей

177. У женщины, страдающей хронической гонореей, на слизистой оболочке вульвы на границе с кожей обнаружены сосочковые разрастания белесоватого цвета, напоминающие цветную капусту. При микроскопическом исследовании: разрастание многослойного плоского эпителия и подлежащей стромы с диффузной лимфо-плазмоцитарной инфильтрацией её. Какой из перечисленных патологических процессов наиболее вероятен?

- a. Аденоматозный полип
- b. Папиллома
- c. Остроконечная кондилома**
- d. Фиброма

е. Дерматофиброма

178. Для диагностики состояния печени используются функциональные пробы. Какая из перечисленных проб используется для анализа её обезвреживающей функции?

а. Кофеиновая проба

- б. Определение активности трансамина
- с. Кефалин-холестериновая реакция флокуляции
- д. Определение активности щелочной фосфатазы
- е. Бромсульфалеиновая проба

179. Биохимические конstellации заболеваний сердечно-сосудистой системы в большинстве содержат похожий набор биохимический тестов. При какой из указанных патологий целесообразно дополнительно сделать коагулограмму?

а. Гипертоническая болезнь

б. Миокардиодистрофия

с. Перикардит

д. Ревмокардит

е. Миокардит

180. Очень важным тестом для неинвазивной диагностики панкреатита является фекальный тест, чувствительность которого 90%. Активность какого фермента определяют?

а. α -амилаза

б. Панкреатическая липаза

с. Панкреатическая эластаза

д. Фосфолипаза

е. Карбоксипептидаза

181. У онкологического больного 60-ти лет проведена биопсия печени. Результаты микроскопического исследования показали наличие гранулёмы с очагами некроза по центру, по периферии которого расположены эпителиоидные, лимфоидные, плазматические клетки, а также макрофаги, большое количество клеток Пирогова-Лангханса. К какому типу относится описанная гранулёма?

а. Эпителиоидно-клеточная

б. Фагоцитома

с. Гранулёма инородного тела

д. Гигантоклеточная

е. Макрофагальная

182. Чем характеризуется расположение клеток злокачественных опухолей в мазках выпотной жидкости?

а. Расположение в виде однослойных пластин

б. Изолированное расположение

с. Расположение в виде многослойных пластин

д. Сочетание гиперхромии ядер с гиперхромией цитоплазмы

е. -

183. При бронхоскопии в бронхах обнаружена экзофитная опухоль. Цитологически опухоль построена из комплексов полиморфноэпителиальных клеток с гиперхромными ядрами и патологическими митозами. Среди опухолевых клеток выявляются эозинофильные концентрические структуры. Диагностируйте опухоль:

а. Мелкоклеточный рак

б. Железистоплоскоклеточный рак

с. Плоскоклеточный неороговевающий рак

д. Крупноклеточный рак

е. Плоскоклеточный ороговевающий рак

184. В биоптате бронха больного 53-х лет, который 20 лет болел хроническим бронхитом, обнаружены очаги замещения призматического эпителия многослойным плоским. Какой из

патологических процессов имеет место?

- a. Метаплазия
- b. Гетеротопия
- c. Дисплазия
- d. Гетероплазия
- e. Гиперплазия

185. При эндоскопическом исследовании мочевого пузыря проведена биопсия опухоли, состоящей из тонких, разветвлённых сосочеков, покрытых несколькими рядами клеток переходного эпителия. Для какого типа опухоли характерна описанная гистологическая картина?

- a. Плоскоклеточная карцинома
- b. Фиброаденома
- c. Базалиома
- d. Переходноклеточная карцинома
- e. Папиллома

186. При вскрытии тела мужчины, умершего от печёночной недостаточности, обнаружены увеличенные в размерах почки с напряжённой фиброзной капсулой. При цитологическом исследовании обнаружена дистрофия и некроз эпителия извитых канальцев, местами с деструкцией базальных мембран преимущественно в дистальных канальцах (тубулорексис), цилиндры в просветах канальцев на разных уровнях нефрона, отёк интерстиция с лейкоцитарной инфильтрацией и кровоизлияниями. В просветах капсул клубочков скопления ультрафильтрата. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

- a. Некронефроз, олиго-анурическая стадия
- b. Почечно-клеточный рак (светлоклеточный)
- c. Некронефроз
- d. Острый пиелонефрит
- e. Острый гломерулонефрит

187. При цитологическом исследовании биоптата печени больного с печёночной недостаточностью обнаружены расширенные склерозированные портальные тракты. Цитологически выявляется диффузная лимфогистиоцитарная инфильтрация стромы, множественные жировые включения в гепатоцитах. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

- a. Малигнизация печёночной ткани
- b. Первичный милиарный цирроз
- c. Портальный цирроз
- d. Жировой гепатоз
- e. Постнекротический цирроз

188. При патологическом исследовании биоптата из толстой кишки обнаружена опухоль из призматического эпителия, который формирует атипичные железистые структуры разной формы и размеров. Клетки эпителия полиморфные, с гиперхромными ядрами, имеются патологические митозы. Какой тип рака можно установить?

- a. Аденокарцинома
- b. Солидный рак
- c. Недифференцированный рак
- d. Слизистый рак
- e. Базальноклеточный рак

189. Определите наиболее достоверные признаки для гепатоцеллюлярного рака (при цитологическом исследовании):

- a. Присутствие комплексов из больших полигональных клеток
- b. Мизерная цитоплазма с признаками слизеобразования
- c. -
- d. Обильная цитоплазма с зернистостью
- e. Присутствие гранул гемосидерина

190. У больного 65-ти лет обнаружено опухолевое образование ротовой полости бледный эритематозный узелок с эрозией по центру. После биопсии при гистологическом исследовании обнаружено: широкий спектр дифференцирования от клеток с полной кератинизацией (высокодифференцированных эпидермальных) до веретенообразных низкодифференцированных клеток. Какой тип рака ротовой полости обнаружен у больного?

- a. Саркома
- b. Железистый
- c. Слизистый
- d. Плоскоклеточный**
- e. Меланома

191. Определите, какие клетки наиболее часто встречаются в цитограмме при мукоэпидермоидной опухоли слюнных желез:

- a. Малодифференцированные
- b. Железистые
- c. Слизистые**
- d. Плоскоэпителиальные
- e. -

192. У женщины 65-ти лет удалено опухолевое образование 1,2x0,8 см, находящееся под кожей бедра. Макроскопически опухоль имеет соединительнотканную капсулу, на разрезе представлена дольчатой желтоватой тканью. Цитологически обнаруживаются большие клетки с суданофильтной цитоплазмой, формирующие дольки, разделенные прослойками из соединительной ткани. Назовите образование:

- a. Липосаркома
- b. Гибернома
- c. Липома**
- d. Фиброма
- e. Десмоид

193. В коже обнаружена подвижная, четко ограниченная от окружающих тканей опухоль. На разрезе ткань опухоли белого цвета, волокнистая. Цитологически опухоль представлена коллагеновыми волокнами и соединительнотканными клетками. Назовите тип опухоли:

- a. Меланома
- b. Дерматофиброма
- c. Десмоид
- d. Фиброма**
- e. Гистиоцитома

194. У мальчика 16-ти лет на коже лица удаленный невус диаметром 0,3 см. При цитологическом исследовании между эпидермисом и дермой обнаружено гнездообразное скопление клеток с бурым пигментом в цитоплазме. Какой вид невуса имеет место?

- a. -
- b. Внутридермальный**
- c. Пограничный
- d. Ювенильный
- e. Смешанный

195. При цитологическом исследовании увеличенного шейного лимфоузла обнаружены следующие микроскопические признаки: пролиферация лимфоидных клеток, наличие больших клеток Ходжкина и Березовского-Штернберга, а также эозинофилов, плазматических клеток, непрофильных лейкоцитов. Какой вариант лимфогранулематоза вероятен?

- a. С преобладанием лимфоидной ткани
- b. С угнетением лимфоидной ткани
- c. Саркома Ходжкина
- d. Смешанноклеточный вариант**
- e. Нодулярный склероз

196. У больного с диагнозом ИБС значительно уменьшено количество АТФ в миокарде. Какие изменения наблюдаются в течение первых 15 минут острой ишемии в митохондриях?

- a. Конденсация митохондрий и уменьшение в размерах
- b. Увеличение количества крист в митохондриях
- c. Уменьшение количества митохондрий
- d. Увеличение количества митохондрий
- e. Отёк митохондрий и потеря ими крист

197. Цитолитический синдром возникает вследствие нарушения структурной целостности клеток печени, прежде всего гепатоцитов. Высокая активность в сыворотке крови какого фермента свидетельствует о некротических процессах и деструкции субклеточных структур гепатоцитов?

- a. Глутаматдегидрогеназа
- b. Лактаза
- c. Гексокиназа
- d. Глюкозо-6-фосфат дегидрогеназа
- e. Амилаза

198. На обследовании у гинеколога женщина 32-х лет. Жалобы на короткие и необильные менструации. Повышенная секреция какого гормона может вызвать такие изменения?

- a. Лютеинизирующий
- b. Фолликулостимулирующий
- c. Тиреотропный
- d. Адренокортиcotропный
- e. Гонадотропный

199. Больному поставлен диагноз – цирроз печени. Какие изменения в протеиновом спектре сыворотки крови являются наиболее характерными при этом заболевании?

- a. Гипоальбуминемия, гиперглобулинемия (β -фракция)
- b. Гиперальбуминемия, гипоглобулинемия (β -фракция)
- c. Гиперальбуминемия, гиперглобулинемия (γ -фракция)
- d. Гипоальбуминемия, гипоглобулинемия (β -фракция)
- e. Аналльбуминемия, гиперглобулинемия (α -фракция)

200. Гиперфункция щитовидной железы (гипертиреоз) характеризуется образованием избыточного количества йодтиронинов – тироксина и трийодтиронина. При каком заболевании гипертиреоз обнаруживается чаще всего?

- a. Болезнь Гирке
- b. Эндемический зоб
- c. Диффузный токсический зоб (Базедова болезнь)
- d. Болезнь Кушинга
- e. Болезнь Форбса-Кори

201. При оценке лейкоцитарной формулы больной 34-х лет, страдающей аллергическим ринитом, врач-лаборант обнаружил форменные элементы, содержащие "двулопастное ядро", эозинофильно окрашенные гранулы в цитоплазме. Какие форменные элементы крови были обнаружены врачомлаборантом?

- a. Эозинофилы
- b. Нейтрофилы
- c. Моноциты
- d. Базофилы
- e. Лимфоциты

202. К аллергологу обратился больной 40-ка лет с жалобами на слезотечение при выходе из дома на улицу, нехватку воздуха, покраснение и зуд кожных покровов. Диагностирован поллиноз. Назовите общие черты атопических заболеваний:

- a. Гиперпродукция IgA, IgM
- b. Гиперпродукция IgM, IgG

c. Гиперпродукция IgE-реагинов

d. Гиперпродукция IgA, IgG

e. Гиперпродукция IgE, IgM, IgG, IgA

203. Больному 30-ти лет с внебольничной пневмонией был назначен ампициллин. После второй инъекции больной покрылся холодным потом, появилась одышка и через минуту больной потерял сознание. АД- 60/40 мм рт.ст., Рс- 130/мин., слабого наполнения, тоны сердца ослаблены. Состояние расценено как анафилактический шок. Какими клетками выделяются медиаторы при классическом варианте анафилаксии?

a. В-лимфоциты

b. Т-лимфоциты

c. Нейтрофины

d. Тучные клетки

e. Эозинофилы

204. Во всём мире отмечается неуклонный рост ВИЧ/СПИД. В связи с этим при проведении профилактических обследований населения обязательным условием является иммунодиагностика на наличие антител к возбудителю заболевания. Какой метод лабораторной диагностики наиболее приёмлем в данном случае?

a. Спектрофотометрический

b. Иммуноферментный

c. Иммунодиффузии

d. Иммунофлюоресцентный

e. Микропреципитации

205. У больного 38-ми лет наблюдается сочетание симптома "очков", боли в мышцах, слабости на фоне выраженной потери веса, лихорадки. Поставлен диагноз - дерматомиозит. В общеклинических анализах - выраженные воспалительные изменения. Какое исследование является наиболее целесообразным для постановки диагноза?

a. Мышечная биопсия с гистологическим исследованием материала, определение общей и ММ-фракции КФК

b. Электромиография

c. Определение HLA-антител

d. Посев крови на гемокульттуру

e. Определение антинуклеарных антител

206. Больному 52-х лет поставлен диагноз: хронический бронхит пылевой этиологии. На иммунограмме выявлено снижение количества Тлимфоцитов и их субпопуляций, изменение иммунорегуляторного индекса, снижение функциональной активности В-лимфоцитов. Какой вариант заключения о состоянии иммунитета наиболее вероятен в данном случае?

a. Приобретенный иммунодефицит Т-системы

b. Приобретенный иммунодефицит

c. Недостаточность клеточного звена

d. Недостаточность гуморального звена

e. Приобретенный иммунодефицит В-системы

207. У больной, 26-ти лет, в связи с системными поражениями кожи, мышц, суставов, серозных оболочек и сердца, возникших после фотосенсибилизации, предполагается диагноз – системная красная волчанка. Выявлены LE-клетки, ЦИК- 120 ед. Какие иммунологические показатели считаются специфическими для СКВ?

a. Антицентромерные антитела

b. Ревматоидный фактор

c. Антитела к нативной двусpirальной ДНК

d. Иммуноглобулин A

e. Повышение ЦИК

208. Женщина 43-х лет жалуется на боли в мелких суставах конечностей, скованность движений по утрам. Заболевание началось с симметричного поражения мелких суставов

кистей и стоп. Отмечается выраженная деформация кистей и ступней, движения в них ограничены и резко болезненны. Предположительный диагноз: ревматоидный артрит. Какой показатель наиболее информативен для постановки диагноза?

- a. Диспротеинемия
- b. С-реактивный протеин
- c. Лейкоцитоз
- d. Ускоренная СОЭ

e. Ревматоидный фактор

209. Больной 18-ти лет жалуется на боль в коленных и голеностопных суставах, повышение температуры тела до 39, 5°C. Перенес ангину. Отмечается припухлость коленных и голеностопных суставов. При аусcultации сердца: мягкий sistолический шум на верхушке. Предварительный диагноз: острая ревматическая лихорадка. Какой показатель наиболее связан с возможной этиологией процесса?

- a. α_1 -антитрипсин
- b. Ревматоидный фактор
- c. Серомукоид

d. Антистрептолизин-0

- e. Креатинкиназа

210. Больная 59-ти лет поступила в ревматологическое отделение с диагнозом: склеродермия. В крови: эр.2, $2 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ- 40 мм/час. В моче: повышение уровня свободного оксипролина. Иммунологическим показателем, который отражает патогенез заболевания, является образование антител к:

- a. Форменным элементам крови
- b. Нативной ДНК
- c. Коллагену**
- d. Поперечнополосатой мускулатуре
- e. Сосудистой стенке

211. Больной 25-ти лет жалуется на боли в суставах, дизурические явления, повышение температуры до 38°C, покраснение конъюнктив глаз. Объективно: болезненность и отёк правого коленного сустава. Какой из иммунологических анализов необходимо выполнить для уточнения диагноза?

- a. Иммунограмма
- b. Антитела IgM к хламидиям, нарастание их титра и avidности**
- c. ЦИК
- d. Реакция Ваалера-Роуза
- e. Антитела к ДНК

212. Больной 28-ми лет обратился с жалобами на постоянное повышение температуры до 38-38,5°C, боли в икроножных мышцах, мышечную слабость, похудение на 8 кг за последние 4 месяца. Предварительный диагноз: системный васкулит. Какой иммунологический показатель подтвердит диагноз:

- a. Определить наличие антител к Borrelia Burgdorferi
- b. Определить титр антиядерных антител
- c. Определить наличие ревматоидного фактора
- d. Определение антинейтрофильных цитоплазматических антител (ANCA)**
- e. Провести HLA-типовирование

213. У пациента 45-ти лет диагностирован тиреотоксикоз. При иммунологическом обследовании обнаружены антитиреоидные антитела. Какой тип аллергической реакции по Кумбсу и Джеллу наблюдается при развитии этого заболевания?

- a. Анафилактический
- b. Иммунокомплексный
- c. Гиперчувствительность замедленного типа
- d. Стимулирующий**

е. Цитотоксический

214. У женщины 21-го года в августесентябре возникает ринит, конъюнктивит, приступы удушья. При кожном тестировании обнаружена гиперчувствительность к пыльце амброзии. Какой интерлейкин имеет решающее значение в синтезе антител, обуславливающих заболевание?

- a. IL4
- b. IL2
- c. IL1
- d. IL3
- e. IL6

215. У пациента 22-х лет после укуса осы развился отёк языка, губ. В формировании и реализации аллергического ангионевротического отёка чаще всего принимают участие иммуноглобулины класса:

- a. D
- b. E
- c. M
- d. G
- e. A

216. Пациент 33-х лет после борьбы с сорняками обратился в больницу с жалобами на удушье, кашель. Болеет бронхиальной астмой на протяжении 5-ти лет. Что играет главную роль в развитии этого патологического состояния?

- a. IgM
- b. IgA
- c. IgD
- d. IgE
- e. IgG

217. Больная 38-ми лет имеет в анамнезе острую форму вирусного гепатита В. Через 3 месяца после начала заболевания во время контрольного проведения иммунодиагностики наблюдалось наличие HBV-ДНК высокой концентрации. Пациентка проживает вместе с семьей (беременная невестка, сын, муж). Определите наиболее эффективный способ профилактики для членов семьи:

- a. Вакцинация сына
- b. Вакцинация беременной женщины
- c. Интерферонотерапия для членов семьи
- d. Вакцинация мужа
- e. Вакцинация членов семьи

218. Мужчина 42-х лет имеет в анамнезе беспорядочные однополые связи, обратился с жалобами на длительную лихорадку, ночную потливость, резкое снижение массы тела, рецидивирующую диарею. При осмотре обнаружена генерализованная лимфаденопатия. На иммунограмме: резкое снижение показателей Т-звена иммунитета. Какому заболеванию присущи подобные изменения?

- a. Лимфогрануломатоз
- b. Туберкулэз
- c. Лимфолейкоз
- d. СПИД
- e. Сепсис

219. В крови пациента обнаружено повышение активности ферментов – щелочная фосфатаза, гама-глутамилтранспептидаза, 5нуклеотидаза, лейцинаминопептидаза. Эти изменения свидетельствуют о:

- a. Вирусной инфекции
- b. Развитии воспалительного процесса
- c. Нарушении целостности гепатоцитов

d. Развитии злокачественной опухоли

e. Развитии холестаза

220. В крови пациента наблюдается рост активности АлАТ, АсАТ, ЛДГ5, фруктозо-1-fosфатальдолазы, орнитинкарбомоилтрансферазы. Эти изменения свидетельствуют о развитии такого синдрома:

a. Цитолитический

b. Мезенхимальный

c. Опухолевого роста

d. Синтетической недостаточности

e. Холестатический

221. У больного с желтухой установлено: повышение в плазме крови содержания общего билирубина за счет непрямого (свободного) билирубина, в кале и моче – высокое содержание стеркобилина, уровень прямого (связанного) билирубина в плазме крови в пределах нормы. Какой вид желтухи можно предположить?

a. Болезнь Жильбера

b. Гемолитическая

c. Паренхиматозная

d. Физиологическая

e. Обтурационная

222. Женщина средних лет госпитализирована с желтухой, сонливостью и клиническими признаками хронического заболевания печени. Единственным значительно выраженным биохимическим отклонением от нормы была высокая активность үглутамилтранспептидазы – 245 Ед/л. Какой синдром в этом случае характеризует данный показатель?

a. Мезенхимальный

b. Цитолитический

c. Опухолевого роста

d. Холестатический

e. Синтетической недостаточности печени

223. Пациент обратился к врачу с жалобами на диспепсию, похудение, мышечную слабость. Лабораторные исследования обнаружили: содержание глюкозы в крови – 12 ммоль/л, глюкозурия, кетоновые тела в моче. Холестерин крови – 16 ммоль/л, фосфолипиды 8 ммоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Дислипопротеинемия II типа

b. Опухоль мозга

c. Гиперфункция щитовидной железы

d. Острый панкреатит

e. Сахарный диабет

224. Смерть ребёнка наступила вследствие острой постгеморрагической анемии, обусловленной профузным кровотечением из пищеварительного тракта. На вскрытии обнаружено увеличение разных групп лимфатических узлов, тимомегалия, умеренно выраженная гепатосplenомегалия, яркокрасный костный мозг, микроскопически – гиперцеллюлярный костный мозг с мономорфным инфильтратом из бластных клеток, диффузно-очаговые опухолевые инфильтраты в печени, селезёнке, лимфатических узлах, оболочках и веществе головного мозга. Диагностируйте заболевание:

a. Острый миелобластный лейкоз

b. Острый монобластный лейкоз

c. Острый плазмобластный лейкоз

d. Острый лимфобластный лейкоз

e. Острый недифференцированный лейкоз

225. При микроскопическом исследовании увеличенного шейного лимфатического узла девочки 14-ти лет было обнаружено, что тканевое строение узла нарушено, лимфоидные фолликулы отсутствуют, есть участки склероза и очаги некроза, клеточный состав узла

полиморфный, присутствуют лимфоциты, эозинофилы, атипичные клетки больших размеров с многодолевыми ядрами (клетки Березовского Штернберга), одноядерные клетки также больших размеров. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Грибовидный микоз
- b. Хронический лимфолейкоз
- c. Острый лимфолейкоз
- d. Лимфома Беркитта
- e. Лимфогранулематоз**

226. У молодой женщины удалили быстро растущую опухоль дистального конца бедренной кости. Макроскопически: опухоль пестрого вида от бело-серого до коричнево-красного цвета, рыхлой консистенции. Микроскопически: основной тканевой компонент опухоли представлен костными и остеоидными структурами, выстланными атипичными остеобластами с патологическими митозами, множество тонкостенных сосудов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Ангиосаркома
- b. Остеосаркома**
- c. Саркома Юинга
- d. Хондрома
- e. Остеома

227. Больной 40-ка лет удалена опухоль матки: мягкой консистенции, с кровоизлияниями и участками некроза, на разрезе напоминает рыбье мясо. При гистологическом исследовании установлены признаки выраженного клеточного и тканевого атипизма, встречаются клетки с патологическими фигурами митозов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фиброма
- b. Липома
- c. Аденокарцинома
- d. Ангиома
- e. Саркома**

228. Под кожей поднижнечелюстной области у женщины 55-ти лет обнаружено медленно растущее подвижное образование 1,0x0,7 см, с чёткими границами, тестообразной консистенции. Гистологически выявляются адипозоциты, которые формируют дольки, разные по форме и размеру, ограниченные тонкими прослойками соединительной ткани с сосудами. Поставьте диагноз:

- a. Липосаркома
- b. Фибросаркома
- c. Фиброма
- d. Ангиома
- e. Липома**

229. Для гистологического исследования доставлено глазное яблоко с опухолевидным образованием в сосудистой оболочке размером 1,0x0,4 см черного цвета. В клетках – множественные патологические митозы, а в цитоплазме многих из них определяется пигмент желто-бурового цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Невринома
- b. Нейробластома
- c. Ганглионейробластома
- d. Меланома**
- e. Ангиосаркома

230. На гистологическое исследование доставлена удалённая в ходе операции матка. Под слизистой оболочкой определены многочисленные округлой формы узлы, чётко ограниченные от близлежащей ткани. Микроскопически опухоль состоит из пучков гладких мышц с признаками только тканевого атипизма. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фибромиома

b. Рак матки

c. Лейомиома

d. Хорионэпителиома

e. Лейомиосаркома

231. Женщине 32-х лет проведена секторная резекция молочной железы по поводу опухолевого узла диаметром 2 см, плотного, с четкими контурами, на разрезе – бело-розового цвета. В гистологических срезах паренхима опухоли представлена железами разной формы, которые покрыты одним или несколькими слоями мелких темных эпителиоцитов без клеточного атипизма. Строма опухоли резко преобладает над паренхимой и представлена плотной волокнистой соединительной тканью. Укажите наиболее вероятный гистологический диагноз:

a. Аденокарцинома

b. Фиброзный рак

c. Аденома

d. Фиброма

e. Фиброаденома

232. При гистологическом исследовании щитовидной железы выявлены мелкие полости, выстланные атипическим эпителием и заполненные сосочками, которые врастают в капсулу. Какая из перечисленных опухолей наиболее вероятна?

a. Недифференцированный рак

b. Папиллярный рак

c. Папиллярная аденома

d. Солидный (медулярный) рак с амилоидозом стromы

e. Фолликулярный рак

233. Из ампутационной культи нижней конечности удалена опухоль в капсule диаметром 2 см. Микроскопически она состоит из веретенообразных клеток мономорфного вида с палочкообразными ядрами, которые образуют вместе с волокнами "палисадные" структуры. Какой из перечисленных видов опухолей наиболее вероятен?

a. Мягкая фиброма

b. Фибросаркома

c. Нейрофиброма

d. Злокачественная неврилемома

e. Добропачественная неврилемома

234. В биоптате почки обнаружено: склероз, лимфоплазмоцитарная инфильтрация стенок лоханок и чашечек, дистрофия и атрофия канальцев. Сохранённые канальцы расширены, растянуты коллоидообразными массами, эпителий уплощён (щитовидная почка). Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Нефросклероз

b. Тубулоинтерстициальный нефрит

c. Острый пиелонефрит

d. Гломерулонефрит

e. Хронический пиелонефрит

235. У больного на коже лица постепенно развилась бляшка с некрозом и язвой в центре. При патогистологическом исследовании биоптата выявлены разрастания атипичных эпителиальных клеток с большим количеством патологических митозов. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Саркома

b. Трофическая язва

c. Фиброма

d. Рак кожи

e. Папиллома

236. В толще кожи макроскопически определена плотная подвижная опухоль.

Микроскопически она представлена хаотически расположенными пучками коллагеновых волокон с небольшим количеством веретенообразных клеток. Какая опухоль удалена?

a. Гломус-ангиома

b. Плотная фиброма

c. Меланома

d. Лейомиома

e. Липома

237. У мужчины 60-ти лет удалили почку с опухолевым узлом диаметром до 8 см.

Гистологически: опухоль состоит из светлых клеток, которые образуют альвеолярные и сосочковые структуры, умеренно выражен инвазивный рост, встречаются некрозы и кровоизлияния. Во многих клетках опухоли определяются патологические митозы, гиперхромные ядра. Диагностируйте выявленную опухоль почки:

a. Аденокарцинома

b. Светлоклеточная аденома

c. Светлоклеточный рак

d. Нефробластома

e. Ацидофильная аденома с малигнизацией

238. Больной умер, страдая от уремии. На вскрытии: почки увеличены, корковое вещество широкое, отёчное, с красными вкраплениями; мозговое вещество тёмно-красное.

Микроскопически: в полости капсулы почечного тельца обнаружены "полулуния", которые сдавливают капилляры, дистрофия нефроцитов, отёк и инфильтрация стромы. Какое заболевание стало причиной смерти?

a. Нефротический синдром

b. Пиелонефрит

c. Гломерулонефрит

d. Амилоидоз почек

e. Тубулоинтерстициальный нефрит

239. У больного удалено новообразование кожи плотной консистенции, которое имеет вид узла с сосочковой поверхностью, напоминающей цветную капусту. Микроскопически опухоль состоит из многочисленных сосочеков. Паренхима сформирована из покровного эпителия с увеличенным количеством слоев. В эпителии сохранена полярность клеток, стратификация, целостность собственной мембраны. Строма опухоли расположена в центре сосочеков. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Цистаденома

b. Папиллома

c. Аденома

d. Фиброма

e. Фиброаденома

240. У женщины через 6 месяцев после родов развилось маточное кровотечение. При

гинекологическом осмотре в полости матки обнаружена ткань темно-красного цвета с множественными полостями, напоминающая "губку". При микроскопическом исследовании опухоли в лакунах крови обнаружены атипичные светлые эпителиальные клетки Лангханса и гигантские клетки синцитиотрофобlasta. Что это за опухоль?

a. Фибромиома

b. Хорионэпителиома

c. Аденокарцинома

d. Пузырный занос

e. Плоскоклеточный неороговевающий рак

241. У больного из забрюшинной клетчатки удалена опухоль размерами 16x8x6

см. Микроскопически: жировые клетки с признаками клеточного атипизма, полиморфизма, встречаются гигантские клетки, которые содержат в цитоплазме капли жира. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Липома
- b. Миосаркома
- c. Мезотелиома
- d. Липосаркома**
- e. Фиброзаркома

242. У женщины 39-ти лет отмечается опрелость в области соска молочной железы, наличие неглубокой язвы с воспалительной гиперемией и отёком кожи. При гистологическом исследовании биоптата этой области в ростковом слое утолщенного эпидермиса обнаружены атипичные клетки со светлой и оптически пустой цитоплазмой, а также с отсутствием межклеточных мостиков. Такие клетки найдены и в устьях больших протоков железы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Базально-клеточный рак

b. Рак Педжета

- c. Внутрипротоковый рак
- d. Меланома
- e. Плоскоклеточный рак

243. Во время операции у больного выявлены увеличенные забрюшинные лимфоузлы, спаянные в пакеты, на разрезе серо-розовые с участками некроза и кровоизлияниями. При гистологическом исследовании в узлах разрастание Т-лимфоцитов, пролимфоцитов, лимфобластов. Какой предположительный диагноз?

- a. Миеломная болезнь
- b. Хронический лимфолейкоз
- c. Острый лимфобластный лейкоз

d. Лимфосаркома

- e. Хронический миелолейкоз

244. У женщины 35-ти лет появились повторные маточные кровотечения. Выполнено диагностическое выскабливание слизистой оболочки матки. В соскобе эндометрия среди элементов крови выявляются железистые элементы разной величины и формы, образованные атипичными клетками с гиперхромными ядрами, с многочисленными митозами (в том числе и патологическими). Какой процесс можно предположить?

a. Аденокарцинома

- b. Хорионэпителиома
- c. Признаки прерванной беременности
- d. Аденоматозный полип
- e. Железистая гиперплазия эндометрия

245. При бронхоскопии у больного 62-х лет, в начальном отделе верхнедолевого бронха правого легкого найдено полипообразное образование диаметром до 1 см. При гистологическом исследовании выявлена опухоль, построенная из мелких лимфоцитоподобных клеток с гиперхромными ядрами. Клетки растут пластами, тяжами. Какой из перечисленных видов опухолей наиболее вероятен?

- a. Аденокарцинома

b. Недифференцированный мелкоклеточный рак

- c. Недифференцированный крупноклеточный рак
- d. Железисто-плоскоклеточный рак
- e. Плоскоклеточный рак

246. При патогистологическом исследовании почки умершей женщины 56ти лет обнаружено: неравномерное уменьшение в размерах, поверхность крупнобугристая; на разрезе участки рубцовой ткани чередуются с неизмененной паренхимой, лоханки расширены, стенки их утолщены. Микроскопически в стенках лоханки, чашечек и в интерстиции – явления склероза и лимфоплазмоцитарной инфильтрации. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- a. Острый гломерулонефрит
- b. Тубуло-интерстициальный нефрит

с. Хронический гломерулонефрит

d. Хронический пиелонефрит

е. Острый пиелонефрит

247. Женщине 40-ка лет проведена тиреоидэктомия. При гистологическом исследовании щитовидной железы выявлено, что ее фолликулы разных размеров, содержат пенистый коллоид, эпителий фолликулов высокий, местами формирует сосочки, в строме – очаговая лимфоцитарная инфильтрация. Диагностируйте заболевание щитовидной железы:

а. Тиреоидит Хашимото

б. Тиреоидит Риделя

с. Диффузный токсический зоб

д. Тиреоидит де Кервена

е. Узловой зоб

248. Больной с пернициозной анемией проведена гастробиопсия. При гистологическом исследовании в фундальном отделе слизистой желудка регистрируется значительная диффузная лимфоцитарная инфильтрация собственной пластинки с формированием лимфоидно-клеточных скоплений между железами, инфильтрация эозинофилами. Отдельные железы разрушаются лимфоцитами. Регистрируются дистрофические изменения поверхностного эпителиального слоя. Какой предположительный диагноз можно поставить?

а. Аутоиммунный гастрит

б. Гиперпластический гастрит

с. Поверхностный гастрит

д. Рефлюкс-гастрит

е. Лимфоцитарный гастрит

249. При исследовании гастробиоптата регистрируются поля не связанных между собой клеток, содержащих в цитоплазме большое количество слизи. Ядра таких клеток расположены эксцентрично. Имеет место и внеклеточное накопление слизи. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Перстневидно-клеточный рак

б. Скиррозный рак

с. Медуллярный рак

д. Карциоид желудка

е. Солидный рак

250. У женщины 35-ти лет удалили инкапсулированный узел молочной железы, который имел волокнистое строение. Микроскопически в узле регистрируется пролиферация эпителия альвеол и внутридольковых протоков, а также разрастание соединительной ткани. О каком заболевании это свидетельствует?

а. Аденоз молочной железы

б. Фиброаденома молочной железы

с. Неинвазивный дольковый рак

д. Неинвазивный рак протоков молочной железы

е. Внутрипротоковая папиллома

251. У подростка 14-ти лет, в бедренной кости диагностирована опухоль. Гистологически опухоль представлена солидными полями мелких опухолевых клеток, разделённых фиброзными прослойками на неравномерные дольки. Клетки имеют правильную форму, содержат округлые или овальные ядра, характеризуются высоким ядерно-цитоплазматическим соотношением. Какой наиболее вероятный диагноз?

а. Плазмоцитома

б. Саркома Юинга

с. Остеома

д. Остеосаркома

е. Остеобластома

252. Больному во время операции удалили плотный опухолевый узел (подкожной

локализации), без четкой капсулы, однородного серого цвета, волокнистого строения. При гистологическом исследовании в отёчной субстанции выявляются характерные клетки вытянутой или изогнутой формы. Вместе с коллагеновыми волокнами они образуют лентовидные структуры, завихрения и петельки. Какой предположительный диагноз?

- a. Невринома
- b. Лейомиома
- c. Миксома
- d. Нейрофиброма**
- e. Фиброма

253. Больному удалили опухоль в области шеи, которая имела вид хорошо отграниченного узла округлой формы, плотного, с чётко выраженной фиброзной капсулой. Гистологически опухоль состояла из переплетённых нежно-волокнистых структур, которые окрашивались пикрофуксином в жёлтый цвет и группировались в беспорядочно идущие пучки. В отдельных частях опухоли встречались лишённые ядер участки, вокруг которых клетки располагались частоколом - тельца Верокая. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Саркома
- b. Плеоморфная аденома слюнной железы
- c. Нейрофиброма
- d. Фиброма
- e. Невринома**

254. Пунктат увеличенного лимфатического узла шеи представлен: гигантскими клетками Рид-Березовского Штернберга, одноядерными клетками Ходжкина, лимфоцитами, гистиоцитами, эозинофилами, нейтрофилами, плазматическими клетками и элементами фиброза. Определите диагноз:

- a. Синдром Сезари
- b. Лимфогранулематоз**
- c. Макроглобулинемия Вальденстрема
- d. Лимфома Беркитта
- e. Крупноклеточная лимфома

255. Укажите наиболее ранний лабораторный признак поражения почек при сахарном диабете II типа:

- a. Гематурия
- b. Лейкоцитурия
- c. Протеинурия**
- d. Гипостенурия
- e. Оксалатурия

256. Пациента беспокоят нервозность, похудение, сердцебиение. Врач предполагает наличие диффузного токсического зоба. Что из приведённого будет обнаружено при биохимическом анализе крови больного?

- a. Увеличение содержания Среактивного белка
- b. Увеличение содержания антител к рецепторам ТТГ
- c. Увеличение содержания свободного Т4**
- d. Уменьшение содержания холестерина
- e. Увеличение содержания тиреотропного гормона

257. Больному 50-ти лет с ИБС, перенёсшему инфаркт миокарда, для лечения назначены статины с целью коррекции липидных нарушений. Какие показатели в липидограмме являются целевыми при оценке эффективности лечения?

- a. Липопroteины высокой плотности
- b. Триглицериды
- c. -
- d. Липопroteиды низкой плотности**
- e. Общий холестерин

258. У женщины 26-ти лет наблюдаются отёки всего тела. В крови: общий белок – 52 г/л, альбумины – 23 г/л, глобулины – 77 г/л, альбуминоглобулиновый коэффициент – 0,33, холестерин – 9,8 ммоль/л. Данные клинико-лабораторного исследования свидетельствуют о наличии у больной:

- a. Гипохолестеринемии
- b. Гиперальбуминемии
- c. Гиперпротеинемии
- d. Диспротеинемии**
- e. Гипоглобулинемии

259. Больной 19-ти лет доставлен в больницу со значительными отёками, которые появились через 2 недели после перенесённой ангины. Обнаружено повышение артериального давления до 170/110 мм рт.ст. Ранее не болел. Врач предполагает острый гломерулонефрит. Какие изменения в общем анализе мочи могут быть обнаружены?

- a. Микрогематурия, кристаллурия
- b. Макрогематурия, лейкоцитурия
- c. Умеренная протеинурия, гиалиновая цилиндртурия
- d. Протеинурия, лейкоцитурия
- e. Значительная протеинурия, гематурия**

260. При анализе плеврального пунктата обнаружены: относительная плотность – 1,022, белок – 40 г/л, на фоне гноя и крови – макрофаги, клетки мезотелия. Какой диагноз можно предположить?

- a. Мезотелиома
- b. Туберкулёзный плеврит
- c. Гнойный плеврит**
- d. Метастаз рака в серозные оболочки
- e. Бронхиальная астма

261. При микроскопии нативной мокроты обнаружено большое количество разрушенных лейкоцитов, дегрит, пробки Дитриха, эластические волокна, кристаллы холестерина. Для какого заболевания характерна такая мокрота?

- a. Пневмония
- b. Бронхиальная астма
- c. Бронхоэктатическая болезнь**
- d. Острый бронхит
- e. Хронический бронхит

262. При микроскопии нативной мокроты обнаружены: лейкоциты – изредка, эритроциты – местами, кристаллы холестерина, дольки хитиновой оболочки с характерной равномерной очерченностью, крючки. Для какого заболевания характерна такая мокрота?

- a. Эхинококкоз лёгких**
- b. Бронхиальная астма
- c. Пневмония
- d. Бронхоэктатическая болезнь
- e. Актиномикоз лёгких

263. Пациент 23-х лет жалуется на боли в животе натощак, а также через 1,5 часа после еды. В общем анализе крови обнаружены признаки микроцитарной гипохромной анемии умеренной степени. Уровень железа сыворотки и ферритина понижен. Какое заболевание может соответствовать приведённой клинической ситуации?

- a. Дисфункция сфинктера Одди
- b. Функциональная диспепсия
- c. Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь
- d. Пептическая язва двенадцатиперстной кишки**
- e. Хронический холецистит

264. Пациент 47-ми лет жалуется на боли в животе, похудение, снижение аппетита, на

протяжении последнего месяца врач для исключения онкопатологии назначил больному обследование, включающее общий анализ крови, фиброгастроскопию и ультразвуковое исследование органов брюшной полости. Укажите изменения в общем анализе крови, которые могут соответствовать наличию онкопатологии желудка?

- a. Лейкоцитоз, эритроцитоз, тромбоцитопения
- b. Анемия, лейкоцитоз, повышение СОЭ**
- c. Абсолютный лимфоцитоз на фоне относительной лейкопении
- d. Тромбоцитоз, снижение СОЭ
- e. Тромбоцитопения, лейкопения, анемия

265. У больной с установленным диагнозом рака молочной железы до начала лечения оценили уровень всех опухолевых маркеров, информативных для этой патологии. Через 3 недели после операции удаления молочной железы снова оценили уровень маркеров, имеющих повышенные показатели до начала заболевания. О чём свидетельствует сохранение степени повышения концентрации этих маркеров?

- a. Рецидив опухоли
- b. Нерадикальность проведенной операции**
- c. Неправильное определение типа онкопатологии
- d. Несвоевременная диагностика опухоли
- e. Наличие патологии во второй молочной железе

266. Цитологический препарат мазка из пищевода представлен группами клеток многослойного плоского эпителия со значительным увеличением ядер, ядерная мембрана утолщена, хроматин гомогенный, напоминает "часовое стекло", встречаются двуядерные клетки, имеются внутриядерные включения с хорошо выраженным ободком. Определите вид инфекционного поражения эпителия пищевода:

- a. Аспергилллёзное
- b. Цитомегаловирусное
- c. Герпетическое**
- d. Кандидозное
- e. Бактериальный эзофагит

267. Характерным морфологическим признаком поражения железистого эпителия бронхов цитомегаловирусом является наличие:

- a. Феномена аутофагии
- b. Цитоплазматических включений**
- c. Ядер клеток с феноменом "часового стекла"
- d. Перинуклеарного гало
- e. Внутриядерных включений цитоплазмы

268. Согласно классификации Bethesda изменения многослойного плоского эпителия шейки матки, отмеченные как LSIL, соответствуют:

- a. Слабой дисплазии, CIN I**
- b. Выраженной дисплазии, CIN III
- c. Воспалительным изменениям
- d. Carcinoma in situ
- e. Умеренной дисплазии, CIN II

269. У девушки 17-ти лет на влагалищной части шейки матки обнаружено замещение многослойного плоского эпителия цилиндрическим в направлении наружу от переходной между ними зоны. В анамнезе нет указаний на ранее обнаруженные патологические процессы и лечебные мероприятия. В цитологических препаратах мазков из шейки матки превалируют клетки цилиндрического эпителия и клетки плоского эпителия без признаков атипии. Признаки воспаления отсутствуют, гормональный фон не изменён. Определите диагноз:

- a. Эритроплакия
- b. Дисплазия
- c. Цервицит

d. Эктопия

e. Эндоцервикоз пролиферирующий

270. У пациентки 22-х лет после родов обнаружен "выворот" слизистой оболочки канала шейки матки, ограничивающийся нижним её отделом, с рубцовой деформацией шейки матки. В цитологических препаратах мазков из зоны деформации шейки матки превалируют клетки цилиндрического эпителия и клетки плоского эпителия без признаков атипии, лейкоцитов 2-6 в поле зрения. Определите диагноз:

a. Эктопия

b. Дисплазия

c. Цервицит

d. Эктропион

e. Carcinoma in situ

271. У пациентки 48-ми лет на влагалищной части шейки матки в зоне наружного зева определяется пятно белого цвета. Мазок из патологической зоны обильный, представлен клетками поверхностных слоев многослойного плоского эпителия с мелкими пикнотичными ядрами, фон препарата составляют пластины безъядерных "чешуек" многослойного плоского эпителия и единичные малые лимфоциты. Определите диагноз:

a. Цервицит

b. Лейкоплакия

c. Carcinoma in situ

d. Эктропион

e. Дисплазия

272. При морфологическом исследовании вагинального мазка обнаружены простейшие: размером 15 мкм, округлые, ядро вытянутой формы с заострёнными краями ("сливовая косточка"), ядро окрашивается слабобазофильно, цитоплазма гомогенная, вакуолизированная, кружевная, слабобазофильная (по Романовскому). В мазке имеются фрагменты эпителия с выраженными дегенеративными изменениями клеток. Фон препарата: лейкоциты, кокки, лептотрикс, гарднереллы. Определите вид простейшего:

a. Мобилункус

b. Амебы

c. Трихомонады

d. Лямблии

e. Гонококки

273. При микроскопическом исследовании мазка из уретры выявлены грамотрицательные диплококки внутри нейтрофильных лейкоцитов и внеклеточно, кокки имеют вид парных бобов, расположенных в шахматном порядке. Другой бактериальной флоры в препарате нет.

Определите вид уретрита:

a. Кандидозный

b. Хламидиозный

c. Трихомонадный

d. Страфилококковый

e. Гонококковый

274. Цитологическое исследование мазка из шейки матки выявило группы цилиндрического и метаплазированного эпителия с вакуолями в цитоплазме, вакуоли содержат множественные мелкие эозинофильные гранулы, ядра клеток с вишнёвым оттенком, хроматин распределён неравномерно, ядерная мембрана складчатая, в отдельных клетках присутствуют нейтрофильные лейкоциты (аутофагия). Определите вид инфекционного поражения эпителия шейки матки:

a. Страфилококковый

b. Хламидиозный

c. Гонококковый

d. Трихомонадный

е. Кандидозный

275. У женщины 32-х лет на слизистой оболочке влагалища обнаружены множественные мелкие пузырьки, при разрушении которых формируются эрозии. В мазке из поражённого участка слизистой имеются многоядерные крупные клетки с размытым хроматином и чёткими контурами ядерной мембранны, отмечается нагромождение ядер, фон препарата составляют клетки плоского эпителия с признаками ороговения, имеются признаки паракератоза и гиперкератоза. Определите вид поражения слизистой оболочки влагалища:

а. Аденовирусный вагинит

б. Герпетический вагинит

с. Кандидозный вагинит

д. Трихомонадный вагинит

е. Бактериальный вагинит

276. В цитологическом препарате мазка из шейки матки обнаружены разрозненные клетки многослойного плоского эпителия, клетки увеличенные в размере, встречаются двуядерные клетки, ядра гиперхромные, увеличены, ядерная мембрана неровная, складчатая, хроматин смазанный ("матовое стекло"), цитоплазма клеток обильная с обширной околодерной зоной просветления (перинуклеарный ободок). Определите вид поражения эпителия шейки матки:

а. Папилломавирусный

б. Гонококковый

с. Аденовирусный

д. Кандидозный

е. Цитомегаловирусный

277. В мазке из шейки матки обнаружены гигантские клетки с внутриядерными включениями по типу "совиного глаза" и с пылевидными интрацитоплазматическими включениями.

Определите вид поражения эпителия шейки матки:

а. Гонококковый

б. Трихомонадный

с. Цитомегаловирусный

д. Кандидозный

е. Страфилококковый

278. В зависимости от глубины поражения эпителия шейки матки в участках плоскоклеточной метаплазии слизистой оболочки в зоне трансформации незрелыми диспластическими клетками умеренная дисплазия (CIN II) это:

а. Поражение охватывает всю толщину эпителия шейки матки

б. Вовлечение менее 1/3 эпителия шейки матки

с. Вовлечение 2/3 эпителия шейки матки

д. Вовлечение менее 1/4 эпителия шейки матки

е. Вовлечение более 4/5 эпителия шейки матки

279. В цитологическом препарате мазка из шейки матки обнаружены клетки плоского эпителия с непропорционально увеличенными гиперхромными ядрами неправильной формы, с неравномерной конденсацией хроматина и утолщением ядерной мембранны, ядрышки множественные, неправильной формы, встречаются многоядерные клетки. Как называется процесс в клетках?

а. Некроз

б. Апоптоз

с. Дискариоз

д. Метаплазия

е. Гиперплазия

280. При цитологическом исследовании мокроты выявлены клетки, схожие с опухолевыми.

Какие клетки могут быть отнесены к ним?

а. Клетки метаплазированного эпителия

б. Пролиферирующий эпителий бронхов

c. Гистиоциты

d. Клетки с выраженным явлениями дистрофии

e. -

281. В цитологическую лабораторию поступил материал (мазок-отпечаток), взятый у пациента 53-х лет, находящегося на обследовании в урологическом отделении. В цитологическом препарате обнаружено: скопление клеток со светлой цитоплазмой, гигантскими ядрами. Ядерно-цитоплазматическое соотношение в пользу ядра. В ядре виднеются множественные ядрышки. Установите предварительный диагноз:

a. Рак собирательных трубочек

b. Аденома почки

c. Папиллярный рак почки

d. Онкоцитарный рак почки

e. Светлоклеточный рак почки

282. Какие опухоли наиболее часто встречаются при цитологической диагностике мочевого пузыря?

a. Переходноклеточные опухоли

b. Плоскоклеточные опухоли

c. Опухоли из меланинобразующей ткани

d. Сосудистые опухоли

e. Соединительнотканые опухоли

283. При морфологическом исследовании пищевода выявлено ограниченное замещение слоёв плоского эпителия на специализированный кишечный эпителий; цитограмма мазка представлена группами цилиндрического эпителия, состоящего из слизистых и бокаловидных клеток. Ядра клеток увеличены, ядрышки мелкие или не визуализируются, ядерно-цитоплазматическое соотношение увеличено. Определите диагноз:

a. Эзофагит

b. Аденокарцинома пищевода

c. Пищевод Барретта

d. Лейкоплакия пищевода

e. Плоскоклеточный рак пищевода

284. У пациентки 32-х лет на шейке матки при кольпоскопии обнаружен патологический очаг. Цитологическое исследование обнаружило клетки многослойного плоского эпителия небольших размеров, расположенные в виде синцитиальных скоплений, с выраженным клеточным и ядерным полиморфизмом, признаки дифференцировки отсутствуют. Ядра крупные с грубозернистым хроматином, гиперхромные, с ядрышками. Определите вид патологического процесса эпителия шейки матки:

a. Умеренная дисплазия, CIN II

b. Рак на месте

c. Тяжелая дисплазия, LSIL

d. Слабая дисплазия, CIN I

e. Выраженная дисплазия, CIN IV

285. У пациентки 38-ми лет на шейке матки при кольпоскопии обнаружен патологический очаг. Цитологическое исследование обнаружило клетки многослойного плоского эпителия с разной степенью ороговения, в форме "головастика", "лючки", веретенообразные. Встречаются структуры типа "жемчужин". Клетки располагаются в виде синцитиоподобных структур. Ядра неровные, грубозернистые, гиперхромные, ядрышки встречаются редко. Определите вид патологического процесса эпителия шейки матки:

a. Плоскоклеточный неороговевающий рак

b. Слабая дисплазия, CIN I

c. Плоскоклеточный ороговевающий рак

d. Выраженная дисплазия, CIN III

e. Умеренная дисплазия, CIN II

286. Цитологическая картина пунктата образования молочной железы представлена атипическими эпителиальными клетками, сгруппированными в мелкие солидные и папиллярные комплексы. Ядра гиперхромные с мелкоглыбчатым хроматином и с 1-4 мелкими ядрышками, интенсивно окрашены с формированием "чернильных пятен". Цитоплазма гомогенная с включениями. Определите вид патологического процесса:

- a. Фиброаденома
- b. Мастопатия
- c. Фибросаркома
- d. Внутрипротоковый рак**
- e. Болезнь Педжета

287. У мужчины в возрасте 50-ти лет появились жалобы на сильные головные боли, тошноту, рвоту сонливость, вялость. Объективно: речь замедлена, затруднение при ходьбе, нарушение равновесия. На КТ: опухоль без чётких границ, с быстрым ростом и прорастанием в мозговую ткань. При проведении исследования: в мазке группы клеток с изменёнными ядрами (увеличение ядерно-цитоплазматического соотношения в пользу ядра), клетки имеют как округлую, так и овальную форму. Какой предположительный диагноз?

- a. Эпендимома
- b. Глиома
- c. Невринома
- d. Астроцитома
- e. Менингиома**

288. К стоматологу обратилась женщина с жалобами на "давящую" боль в области нижней челюсти. При осмотре врач обнаружил небольшое разрастание ткани плотной консистенции, с чёткими границами, с окружающими тканями не спаянное. После удаления образования был сделан мазокотпечаток с обнаружением микроскопической картины: скучный материал, с единичными ослизняющими клетками. Какой диагноз можно предположить?

- a. Фиброма**
- b. Ретенционная киста
- c. Остеома
- d. Миксома
- e. Хондрома

289. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: pH - 7,36 ед.; pCO₂ - 29 мм рт.ст.; бикарбонат - 16 ммоль/л; BE = -8 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотноосновного равновесия:

- a. Дыхательный ацидоз декомпенсированный
- b. -
- c. Дыхательный ацидоз компенсированный
- d. Метаболический ацидоз декомпенсированный
- e. Метаболический ацидоз компенсированный**

290. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: pH - 7,30 ед.; pCO₂ - 53 мм рт.ст.; бикарбонат - 35 ммоль/л; BE = +6 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотноосновного равновесия:

- a. Дыхательный ацидоз субкомпенсированный**
- b. Метаболический ацидоз декомпенсированный
- c. -
- d. Дыхательный ацидоз декомпенсированный
- e. Метаболический ацидоз субкомпенсированный

291. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: pH - 7,16 ед.; pCO₂ - 60 мм рт.ст.; бикарбонат - 23 ммоль/л; BE = -3 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотноосновного равновесия:

- a. Декомпенсированный дыхательный ацидоз**
- b. Компенсированный метаболический алкалоз

с. -

- d. Субкомпенсированный метаболический ацидоз
- e. Компенсированный дыхательный ацидоз

292. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: pH - 7,48 ед.; pCO₂ - 25 мм рт.ст.; бикарбонат - 20 ммоль/л; BE = -4 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотноосновного равновесия:

a. -

- b. Дыхательный алкалоз субкомпенсированный**

- c. Метаболический ацидоз декомпенсированный
- d. Метаболический ацидоз субкомпенсированный
- e. Дыхательный алкалоз декомпенсированный

293. Частота исследований мочи на предмет обнаружения микроальбуминурии у пациентов с I типом сахарного диабета составляет:

- a. 1 раз в год, через 3 года от начала заболевания
- b. 1 раз в квартал
- c. 2 раза в год, через 5 лет от начала заболевания
- d. 2 раза в год, через 3 года от начала заболевания
- e. 1 раз в год, через 5 лет от начала заболевания**

294. Студентам университета при диспансерном наблюдении было проведено иммунологическое исследование. Какое относительное количество Тлимфоцитов в крови будет у них обнаружено?

- a. 30-40%
- b. 50-60%
- c. 70-80%**
- d. 20-30%
- e. 80-90%

295. Больной 24-х лет с лихорадкой неясного генеза назначено исследование факторов гуморальной неспецифической иммунной защиты. Какие из них наиболее информативны?

- a. НСТ-тест
- b. Лизоцим**
- c. IgG
- d. IgM
- e. ЦИК

296. Больному 28-ми лет с диагнозом вирусного гепатита А было проведено иммунологическое исследование. Какие показатели будут иметь диагностическое значение?

- a. Антитела к вирусным антигенам**
- b. Щелочная фосфатаза
- c. -
- d. Повышенный уровень ферментов АлАТ и АсАТ
- e. Нуклеиновая кислота вируса

297. Дерматовенеролог диагностировал трихомониаз у больной 19-ти лет. Повышение содержания каких классов иммуноглобулинов является наиболее характерным для первичного иммунного ответа?

- a. IgA
- b. IgG
- c. IgM**
- d. IgE
- e. IgD

298. Больной 10-ти лет поступил с жалобами на увеличение лимфузлов, повышение температуры тела, общую слабость. В крови: лейкоциты - 40·10⁹/л, лейкемический провал, большое количество лимфобластов. Какое состояние можно предположить?

- a. Инфекционный мононуклеоз
- b. Острый лимфобластный лейкоз**
- c. Лимфогранулематоз
- d. Хронический лимфолейкоз
- e. Лимфома

299. Многорядный призматический мерцательный эпителий выстилает слизистую всех перечисленных отделов, **ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:**

- a. Голосовых складок
- b. Носовой полости
- c. Гортани**
- d. Трахеи
- e. Бронхов и бронхиол

300. В пунктате подкожного опухолевидного образования среди отдельных нейтрофилов обнаруживается значительное количество лимфоцитов, гистиоциты – 2-4 в поле зрения; плазматические клетки – 1-3 в поле зрения; единичные макрофаги и клетки типа инородных тел. Эта цитологическая картина характерна для:

- a. Острого специфического воспаления
- b. Острого воспаления
- c. Хронического неспецифического воспаления**
- d. Хронического специфического воспаления
- e. Фибринозного воспаления

301. В препарате из выпотной жидкости на фоне множества эритроцитов встречаются макрофаги 2-5 в поле зрения, единичные лимфоциты, нейтрофилы. Этим клеточным составом характеризуется:

- a. Геморрагический выпот**
- b. Хроническое воспаление
- c. Серозный выпот
- d. Гнойный выпот
- e. Воспаление (лимфоцитарная реакция)

302. При цитологической диагностике материала обнаружены следующие морфологические изменения клеток: потеря целостности клеточной мембраны, флокуляция хроматина, набухание клеток и лизис, набухание органелл. Для какого процесса это характерно?

- a. Полихромазия
- b. Некроз**
- c. Вариант нормы
- d. Апоптоз
- e. Анизоцитоз

303. В сыворотке крови больного увеличена активность ЛДГ1, КФК (МВ форма) и АсАТ. Укажите патологию, при которой будут наблюдаться подобные результаты лабораторного обследования:

- a. Острый панкреатит
- b. Гепатит А
- c. Гепатит В
- d. Инфаркт миокарда**
- e. Острый холецистопанкреатит

304. Опухолевые клетки аденокарциномы предстательной железы produцируют характерный маркер, который можно обнаружить с помощью иммуногистохимического исследования. Какой маркер обнаруживают?

- a. Цитокератин 7
- b. Лизоцим
- c. Мезотелин
- d. Простат-специфический антиген**

е. Цитокератин 20

305. Диагностика опухолей мезенхимального происхождения сложная, что связано с разнообразием гисто- и морфогенеза. Какие иммуногистохимические маркеры чаще всего используются при идентификации опухолей мягких тканей?

а. Липопротеины, десмин

б. Мезотелин

в. ПСА, виментин

г. Виментин, актины, десмин, миозины

е. Альбуцины, миозины, виментин

306. У больного 58-ми лет уролог предполагает онкозаболевание простаты. Какой из перечисленных маркеров можно использовать для диагностики рака предстательной железы?

а. CA-138

б. Простатспецифический антиген (PSA)

с. CA-125

д. CA-19-9

е. CA-15.3

307. Больной 45-ти лет поставлен диагноз: рассеянный склероз. Результаты иммунологического исследования показали аутоиммунную природу этого заболевания. Какие показатели позволили сделать такой вывод?

а. Аутоантитела к сердечной мышце

б. Антистрептолизиновые антитела

с. Аутоантитела к миелину

д. Антилимфоцитарные антитела

е. Антитела к ацетилхолину

308. Одним из методов диагностики аутоиммунных заболеваний является обнаружение в сыворотке крови аутоиммунных антител. Какое аутоиммунное заболевание характеризуется наличием аутоантител к миелину?

а. Ревматоидный артрит

б. Рассеянный склероз

с. Миастения

д. Системная красная волчанка

е. Атеросклероз

309. У больного влажный кашель с выделением незначительного количества мокроты. При микроскопическом изучении мазка мокроты, взятого для клинического исследования, обнаружены спирали Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена, большое количество эозинофилов. Для какого заболевания подобные изменения характерны?

а. Туберкулоз лёгких

б. Эхинококкоз лёгких

с. Бронхит

д. Абсцесс лёгкого

е. Бронхиальная астма

310. Пациент 40-ка лет обратился к врачу с жалобой на боль сжимающего характера за грудиной. Масса тела пациента в пределах нормы, артериальное давление - 150/90 мм рт.ст., уровень холестерина - 7,21 ммоль/л, глюкоза крови - 4,8 моль/л. Какой лабораторный тест необходим для исключения острого коронарного синдрома?

а. Тропонины

б. Коагулограмма

с. -

д. Печёночные пробы

е. Липидограмма

311. У женщины 30-ти лет после родов, осложнённых массивной кровопотерей, в крови:

эритроциты – 3,0·10¹²/л, цветовой показатель – 0,9, уровень гемоглобина – 90 г/л. Какой вид анемии развился у больной?

a. Хроническая постгеморрагическая

b. О2-дефицитная

c. **Острая постгеморрагическая**

d. Железодефицитная

e. Гипопластическая

312. При цитологическом исследовании биоптата ткани лёгких были обнаружены гигантские многоядерные клетки Пирогова-Лангханса на фоне лимфоидно-макрофагальной инфильтрации. Для какого заболевания лёгких это характерно?

a. Абсцесс лёгких

b. **Туберкулёзное поражение лёгких**

c. Бронхиальная астма

d. Хронический бронхит

e. Крупозная пневмония

313. Больной 72-х лет обратился к врачу-урологу с жалобами на осложнённое мочеиспускания и боли во время мочеиспускания. При цитологическом исследовании биоптата ткани предстательной железы обнаружены железистые структуры (протоки) разной формы и величины. Протоковый эпителий располагается на базальной мемbrane, сохраняет полярность и комплексность. Строма представлена большим количеством соединительной ткани, которая значительно преобладает над железистой паренхимой. Какую опухоль железы можно предположить?

a. Аденома

b. Фиброаденома

c. Саркома

d. Липома

e. Папиллома

314. Больная жалуется на дрожание конечностей, пучеглазие, нарушение менструального цикла. Врач предполагает наличие диффузного токсического зоба. Какие изменения лабораторных показателей присущи этому заболеванию?

a. Снижение уровня T₃, T₄ и ТТГ в сыворотке крови

b. Снижение уровня T₃, T₄ и FT₄ в сыворотке крови

c. Повышение уровня T₃, T₄ и ТТГ в сыворотке крови

d. Снижение уровня T₃ и T₄ и повышение ТТГ в сыворотке крови

e. **Повышение уровня T₃, T₄ и снижение ТТГ в сыворотке крови**

315. При гистологическом исследовании опухолевого узла лёгких отсутствуют формирования пластов опухолевой паренхимы. Новообразование состоит из мелких клеток округлой или веретенообразной формы, секретирующие цитокератины, нейронспецифическую энолазу и др. Какому типу опухолей соответствует приведенная характеристика?

a. **Мелкоклеточный рак**

b. Плоскоклеточный рак

c. Бронхиальный карциноид

d. Бронхиолоальвеолярная карцинома

e. Аденокарцинома

316. Аденокарцинома имеет структуру, подобную аденоме. Какие гистологические признаки позволяют отличить её от доброкачественной опухоли?

a. Железистые образования отграничиваются от клеток соединительной ткани стромы

b. Клеточная атипия отсутствует

c. Клетки эпителия имеют одинаковое строение

d. Состоит из нормальных железистых клеток, продуцирующих слизь

e. **Железистые комплексы прорастают в соседние ткани**

317. Изучение биопсийного материала желудка показало наличие бокаловидных клеток,

границающих с энteroцитами, которые не секретируют слизь. Глубокие отделы ямок похожи на кишечные крипты, которые содержат клетки Панета. Признаком какого предракового процесса является данная микроскопическая картина?

- a. Язвенное поражение
- b. Болезнь Крона
- c. Дисплазия
- d. Неполная карманная метаплазия
- e. Полная кишечная метаплазия**

318. При гистологическом исследовании опухоли мочевого пузыря установлено, что она имеет сосочковое строение. Наблюдаются нарушения базальной мембранны и инфильтрация опухолевыми клетками собственного слоя слизистой оболочки, выраженный клеточный атипизм, многорядность, полная или частичная потеря полярности, наличие патологических митозов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Переходно-клеточный рак**
- b. Плоскоклеточный рак без ороговения
- c. Папиллома
- d. Аденокарцинома
- e. Аденома

319. У больного мужчины 82-х лет диагностирован рак мочевого пузыря, опухоль прорастает полость мочевого пузыря. Какой тип рака наблюдается у больного?

- a. Инфильтративный
- b. Аденокарцинома
- c. Рак *in situ*
- d. Папиллярный**
- e. Папиллярно-инфильтративный

320. При микроскопическом исследовании биопсийного материала предстательной железы обнаружено полное отсутствие железистой ткани и наличие слоёв недифференцированных атипических клеток. Какому уровню градации по классификации Глисона соответствуют эти изменения?

- a. Градация 5**
- b. Градация 2
- c. Градация 4
- d. Градация 3
- e. Градация 1

321. У больного мужчины 69-ти лет диагностирована гиперплазия предстательной железы с появлением в периуретальной зоне предстательной железы чётко ограниченных узлов разной величины. По какому гистологическому признаку данное заболевание отличается от высокодифференцированной карциномы?

- a. Протоковая дисплазия
- b. Слабое развитие стромы
- c. Не присуща инвазия железистых структур в капсулу органа**
- d. Наличие лимфоидной инфильтрации
- e. Наличие лейкоцитарной инфильтрации

322. У больного мужчины диагностирована хориокарцинома (наиболее агрессивный вариант злокачественных опухолей яичка). Из каких клеток состоит хориокарцинома у данного больного?

- a. Мелкие клетки с многочисленными химерными гиперхромными ядрами**
- b. Крупные клетки с одним ядром
- c. Мелкие клетки с одним гиперхромным ядром
- d. Крупные клетки с одним гиперхромным ядром
- e. Крупные клетки с многочисленными химерными гиперхромными ядрами и вакуолизированной цитоплазмой

323. При микроскопическом исследовании биоптата шейки матки обнаружено новообразование. Его паренхима представлена покровным эпителием, который формирует комплексы, врастающие в нижерасположенные ткани и разрушают их. Они окружены волокнистой соединительнотканной стромой. По периферии комплекса клетки менее дифференцированные, округлые, с узким ободком цитоплазмы и гиперхромными ядрами. В центре они светлые, полигональные, содержат избыток кератогиалина. В центре комплексов обнаружены яркорозовые массы в виде концентрических образований. Какому типу опухоли соответствует приведенная характеристика?

- a. Недифференцированный рак (мелкоклеточный, полиморфноклеточный и др.)
- b. Переходноклеточный рак
- c. Плоскоклеточный неороговевший рак
- d. Базальноклеточный рак

e. Плоскоклеточный ороговевший рак

324. У больной 57-ми лет в соскобе эндометрия среди элементов крови видны железистые комплексы разной величины и формы, образованные атипичными клетками с гиперхромными ядрами и с многочисленными неправильными митозами. Какой процесс обнаружен?

- a. Аденокарцинома
- b. Лейомиома матки
- c. Саркома эндометрия
- d. Рак тела матки (эндометрия)**
- e. Аденоматозная гиперплазия эндометрия

325. У больной диагностирована гладкомышечная опухоль матки (лейомиосаркома). Какие основные микроскопические критерии позволяют дифференцировать лейомиосаркому матки от лейомиомы?

- a. Коагуляционный некроз клеток опухоли
- b. Добропачественные клетки без атипии
- c. Митотический индекс, клеточная атипия и коагуляционный некроз клеток опухоли**
- d. Новообразование с недифференцированными клетками
- e. Неоднородность клеток

326. У женщины 47-ми лет в молочной железе обнаружено новообразование в виде узла с чёткими границами, плотной консистенции. При микроскопическом исследовании налидается тканевая атипия: железы не строят долек, они разного диаметра и формы. Клеточная атипия не обнаружена. Строма представлена плотной волокнистой соединительной тканью. Прорастает в протоки, сдавливает их, образует щелевидные структуры, напоминающие рога оленя. Какому типу опухолей соответствует приведенная характеристика?

- a. Интраканаликулярная фиброаденома**
- b. Аденокарцинома
- c. Плоскоклеточный рак
- d. Периканаликулярная фиброаденома
- e. Папиллома

327. При гистологическом исследовании опухоли молочной железы у больной обнаружен пласт округлых эпителиальных клеток, плотно контактирующих друг с другом и не инфильтрирующих строму. Ядра клеток имеют почти одинаковую структуру, а митотическая активность клеток незначительная. Определите вид опухоли молочной железы:

- a. Фиброаденома
- b. Внутрипротоковая карцинома**
- c. Слизистая карцинома
- d. Дольковая карцинома
- e. Болезнь Педжета

328. При гистологическом изучении ткани опухоли щитовидной железы паренхима новообразования представлена сосочковыми структурами, сформированными атипичными и

полиморфными тиреоцитами с наложением и ядер, и самих клеток друг на друга, а также с многоядерными клетками. Кроме того, обнаружены ядерные бороздки разной глубины, просветления хроматина ядер и нуклеолей, внутриядерные цитоплазматические включения. Для какого заболевания щитовидной железы характерны обнаруженные признаки?

a. Папиллярный рак

b. Инсуллярный рак

c. Плоскоклеточный рак

d. Фолликулярный рак

e. Скирр

329. Общепринятая классификация глиальных опухолей базируется на нескольких морфологических признаках и включает четыре степени злокачественности. Какой признак является обязательным для II степени злокачественности?

a. Области некрозов

b. -

c. Фигуры митозов

d. Микропролиферация эндотелия

e. Ядерная атипия

330. У больного во время операции была удалена опухоль спинного мозга с предварительным диагнозом "эпендимома". При гистологическом исследовании в ткани опухоли обнаружены периваскулярные и истинные "розетки" опухолевых клеток. К какому гистологическому типу принадлежит опухоль?

a. Истинная эпендимома

b. Миксопапиллярная эпендимома

c. Периваскулярная эпендимома

d. Субэпендимома

e. Папиллярная эпендимома

331. Женщина 45-ти лет, которая жаловалась на прогрессирующее снижение слуха в левом ухе, была прооперирована по поводу новообразования слухового нерва. На гистологическом препарате ткань опухоли состоит из веретенообразных клеток с палочковидными ядрами. Клетки плотно расположены и образуют "палисадные" структуры (тельца Верокая) с волокнистыми участками. Какой диагноз установлен по результатам исследования?

a. Нейрофиброма

b. Невринома

c. Астроцитома

d. Эпендимома

e. Глиобластома

332. На гистологическое исследование поступил биопсийный материал с предварительным диагнозом "липосаркома". По обнаруженным особенностям (наличие зрелых и незрелых клеток с веретено- или звёздоподобными ядрами; жировая ткань разделена толстыми фиброзными прослойками, содержащими атипичные клетки, в цитоплазме клеток имеются капли жира) определите, какому типу опухолей соответствует приведенная характеристика:

a. Плеоморфная липосаркома

b. Недифференцированная липосаркома

c. Миксоидная липосаркома

d. Круглоклеточная липосаркома

e. Склерозирующая высокодифференцированная липосаркома

333. При исследовании биоптата кожи в дерме обнаружена опухоль, которая представлена комплексами атипичного эпителия с выраженным признаками атипизма. В центре комплексов определяются концентрические образования розового цвета – "раковые жемчужины". Выберите утверждение, соответствующее этой опухоли:

a. Цитоплазма клеток заполнена слизью

b. Массивные поля фиброзной стромы

с. Клетки опухоли имеют оптически пустую (светлую) цитоплазму

d. Обнаружен плоскоклеточный рак с ороговением

е. При ШИК-реакции цитоплазма клеток окрашивается в малиновый цвет

334. Больной 45-ти лет страдает хроническим бронхитом. Какие показатели иммунограммы характеризуют активность внутриклеточных ферментов фагоцитирующих клеток?

а. ЦИК

b. Тест поглощения нитросинего тетразоля (НСТ-тест)

с. Фагоцитарный индекс

д. Фагоцитарное число

е. Комплемент

335. У ребёнка 2-х лет диагностирован первичный иммунодефицит, синдром Брутона (первичная агаммаглобулинемия). Уровни каких показателей иммунограммы будут значительно снижеными?

а. Фагоцитарное число, фагоцитарный индекс

б. ЦИК

c. В-лимфоциты, концентрации иммуноглобулинов

д. НСТ-тест

е. Иммунорегуляторный индекс

336. При исследовании иммунного состояния обязательным условием является комплексная оценка гуморального и клеточного звеньев иммунной системы. Одним из первых этапов является выделение иммунокомпетентных клеток. Какие клетки нужно выделить для проведения оценки иммунного состояния?

a. Лимфоциты

б. NK-клетки

с. Базофилы

д. Нейтрофилы

е. Тромбоциты

337. При диспансерном исследовании студентов определяли иммунограмму. Популяция В-лимфоцитов составила 15-20% от общего количества лимфоцитов. Какой метод является наиболее целесообразным для количественного определения В-лимфоцитов?

а. Розеткообразование с эритроцитами барана

б. Иммунофлюoresценция

с. Проточная цитофлуориметрия

д. Розеткообразование с эритроцитами мыши

е. Иммуномагнитная сепарация

338. У больного диагностирована ВИЧ-инфекция, выполнена иммунограмма. Какая субпопуляция лимфоцитов будет снижена?

а. CD4+ T-хелперы

б. CD8+ T-супрессоры

с. CD4/CD8

д. CD16+ Т-киллеры

е. В-лимфоциты

339. У больного 17-ти лет, страдающего хроническими инфекционными заболеваниями бактериальной природы, обязательным компонентом оценки иммунного состояния является определение функциональной активности В-лимфоцитов по содержанию иммуноглобулинов трёх основных классов. Какие это классы иммуноглобулинов?

а. IgA, IgE, IgD

б. IgG, IgM, IgE

с. IgM, IgE, IgD

д. IgA, IgM, IgG

е. IgA, IgM, IgE

340. При оценке иммунного статуса больного бронхиальной астмой в сыворотке пациента обнаружили высокую концентрацию общего IgE. Какую роль выполняет этот иммуноглобулин в патогенезе бронхиальной астмы?

- a. Активирует цитотоксические Тлимфоциты
- b. Активирует белки системы комплемента
- c. Повреждает сосуды эндотелия
- d. Взаимодействует с тучными клетками и базофилами, вызывая их дегрануляцию**
- e. Образует комплексы с антигеном, которые тяжело элиминируются

341. Известно, что в патогенезе рассеянного склероза лежат механизмы аутоиммунной природы. При оценке состояния определяют факторы, которым принадлежит ключевая роль в их развитии. Какие это факторы?

- a. Иммуноглобулины класса A
- b. В-лимфоциты
- c. Уровень гемоглобина
- d. CD4+ Т-хелперные клетки, аутоиммунные антитела**
- e. Иммуноглобулины класса E

342. Исследование иммунного статуса включает оценку клеточных и гуморальных факторов. Какой из перечисленных показателей характеризует клеточное звено иммунитета?

- a. Концентрация циркулирующих иммунных комплексов
- b. Экспрессия CD20+ на лимфоцитах
- c. Экспрессия CD8+ на лимфоцитах**
- d. Концентрация IgA, IgM, IgG
- e. Гемолитическая активность белков системы комплемента

343. Диагностика аллергических заболеваний предусматривает использование разных тестов. Какие из перечисленных реакций используют для определения аллергической реакции замедленного типа?

- a. Непрямая дегрануляция базофилов (тест Шелли)
- b. Определение концентрации и константы циркулирующих иммунных комплексов
- c. Тест поглощения нитросинего тетразолия
- d. Реакция бласттрансформации лимфоцитов с митогенами и реакция торможения миграции лимфоцитов**
- e. Определение концентрации IgE

344. У больного диагностирована негоспитальная пневмония. При диагностике острой бактериальной инфекции решающее значение имеет повышение в сыворотке крови титра антител. К какому классу принадлежит этот иммуноглобулин?

- a. IgE
- b. IgD
- c. IgG
- d. IgA
- e. IgM**

345. Больная 70-ти лет страдает онкологическим заболеванием. Проведено развёрнутое иммунологическое обследование. Изменения каких показателей опосредованно отображают состояние противоопухолевого иммунитета?

- a. Нейтрофильные гранулоциты
- b. Эозинофилы
- c. В-лимфоциты
- d. IgE
- e. NK-клетки (натуральные киллеры)**

346. При проведении клинического анализа мочи у больного обнаружено: относительная плотность - 1010, моча - мутная, реакция - кислая, значительная протеинурия. При микроскопии: микрогематурия, гиалиновые и зернистые цилиндры. Какое заболевание можно предположить в данном случае?

- a. Гипернефрома
- b. Диабетический нефросклероз
- c. Хронический пиелонефрит
- d. Цистит

e. Хронический гломерулонефрит

347. У больного в моче обнаружен белок Бенс-Джонса. Диагностическим признаком какого заболевания является данный белок?

- a. Миеломная болезнь**
- b. Хронический гломерулонефрит
- c. Острый гломерулонефрит
- d. Туберкулэз почек
- e. Амилоидоз почек

348. У больного 30-ти лет удалена опухоль до 2 см в диаметре, которая локализовалась в области мостомозжечкового узла ствола мозга и имела тенденцию к росту в слуховой проход. Цитологически опухоль построена из веретенообразных клеток с палочковидными ядрами; клетки и волокна опухоли формируют равномерные структуры. К какому типу относится опухоль?

- a. Менингиома
- b. Медуллобластома
- c. Шваннома**
- d. Олигодендродриома
- e. Астроцитома

349. У 6-летнего мальчика удалили опухоль, которая локализовалась по срединной линии мозжечка. Цитологически опухоль представлена клетками, имеющими бедный венчик цитоплазмы, гиперхромное ядро, имеющими митотическую активность и тенденцию к образованию розеток. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Медуллобластома**
- b. Олигодендроглиома
- c. Биполярная спонгиобластома
- d. Мультиформная спонгиобластома
- e. Астроцитома

350. Женщине 40-ка лет проведена операция тиреоидэктомии. При цитологическом исследовании ткани щитовидной железы обнаружены фолликулы разных размеров, содержащие пенистый коллоид, эпителий фолликулов высокий, полиморфный, местами формирует сосочки, в строме железы выявляется скопление лимфоцитов, образующих фолликулы со светлым центром. Диагностируйте заболевание:

- a. Базедова болезнь**
- b. Тиреоидит Риделя
- c. Узловатый зоб
- d. Тиреоидит де Кервена
- e. Тиреоидит Хашimoto

351. При цитологическом анализе биоптата ткани щитовидной железы обнаружена атрофия фолликулов, диффузная лимфоплазмоцитарная инфильтрация стромы с формированием лимфоидных фолликулов. Для какого патологического процесса характерны данные изменения?

- a. Спорадический зоб
- b. Аутоиммунный тиреоидит**
- c. Аденома щитовидной железы
- d. Тиреотоксический зоб
- e. Коллоидный зоб

352. В зависимости от локализации опухолей в крови могут быть определены разные онкомаркеры. Какой маркер онкогенеза определяется в крови для постановки диагноза

"гепатома"?

- a. α -фетопротеин
- b. Кальцитонин
- c. Ca^{2+}
- d. Фибриноген
- e. $\beta 2$ -микроглобулин

353. Плацента, жёлтое тело и другие ткани, принимающие участие в эмбриогенезе, являются эндокринно активными. Укажите, наличие какого гормона в моче беременной женщины используется для установления беременности:

- a. Фолликулостимулирующий гормон
- b. Хорионический гонадотропин
- c. Окситоцин
- d. Эстрадиол
- e. Прогестерон

354. Ряд гормонов регулирует водный баланс. Повышенная реабсорбция воды в почечных канальцах является следствием влияния:

- a. Окситоцина
- b. Кортизола
- c. Вазопрессина
- d. Инсулина
- e. Альдостерона

355. Гиперпродукция гормонов может быть причиной разных заболеваний. Избыток какого гормона может обуславливать развитие синдрома Иценко-Кушинга?

- a. Соматотропин
- b. Кортизол
- c. Глюкагон
- d. Серотонин
- e. Инсулин

356. Нарушение кислотно-щелочного баланса является опасным для организма. Уровень бикарбоната в плазме крови будет значительно снижен при:

- a. Повторной рвоте
- b. Нереспираторном (метаболическом) алкалозе
- c. Нереспираторном (метаболическом) ацидозе
- d. Истерической гипервентиляции
- e. Диуретической гипокалиемии

357. Энзимодиагностика является важной составляющей в постановке диагноза. Активность какого ферmenta обязательно определяют для ранней диагностики острого гепатита?

- a. Аланинаминотрансфераза (АлАТ)
- b. Лактатаминотрансфераза (ЛДГ)
- c. Щелочная фосфатаза (ЩФ)
- d. Креатинкиназа (КК)
- e. Аспартатаминотрансфераза (АсАТ)

358. Ряд гормонов регулируют минеральный баланс организма. Повышенный уровень натрия в крови (гипернатриемия) наблюдается при гиперпродукции такого гормона:

- a. Вазопрессина
- b. Паратгормона
- c. Альдостерона
- d. Окситоцина
- e. Кортизола

359. У мужчины 32-х лет наблюдается укрупнение черт лица, увеличение стоп и кистей рук, постоянные головные боли. Уровень какого гормона в сыворотке крови нужно у него

проверить?

a. Адренокортикотропный гормон (АКТГ)

b. Пролактин

c. Соматотропный гормон (СТГ)

d. Тиреотропный гормон (ТТГ)

e. Лютеинизирующий гормон (ЛГ)

360. Гиперкортицизм сопровождается комплексом метаболических нарушений в организме.

Какое из следующих заболеваний сопровождается нарастанием уровня кортизола в крови?

a. Акромегалия

b. Бронзовая болезнь

c. Гипопитуитаризм

d. Синдром Иценко-Кушинга

e. Болезнь Грейвса

361. У больной в анализе мочи обнаружено: относительная плотность – 1,018, реакция мочи –

резко щелочная, осадок – слизистый, тягучий, эритроцитов - немного, лейкоцитов – много;

большое количество аморфных фосфатов и трипельфосфатов. Укажите патологию, для

которой характерны такие изменения:

a. Цистит

b. Нефротический синдром

c. Застойная почка

d. Острый гломерулонефрит

e. Гемолитическая почка

362. У больного на фоне хронического гломерулонефрита развилась хроническая почечная недостаточность. Какие изменения в пробе Зимницкого будут наблюдаться?

a. Низкая относительная плотность во всех порциях мочи

b. Высокая относительная плотность

c. -

d. Неравномерные выделения мочи в течение суток

e. Резкие колебания относительной плотности

363. Больная 33-х лет имеет жалобы на длительную "сыпь" в области промежности. После проведенного гинекологического осмотра и кольпоскопии установлен диагноз лейкоплакии. Исследование мазка с шейки матки показали наличие клеток плоского эпителия поверхностного и промежуточных слоёв, единичных метаплазированных клеток и характерных клеток с плотной блестящей цитоплазмой и пикнотическими ядрами. Чешуйки плоского эпителия отсутствуют. Определите цитологический диагноз:

a. -

b. Гиперкератоз

c. Цитограмма без особенностей

d. Лейкоплакия

e. Псевдоэррозия

364. Больная 25-ти лет жалуется на зуд и обильные выделения из половых путей в течение 4-х дней. После проведенного гинекологического осмотра врачом установлен диагноз: острый кольпит, эндоцервицит. Исследование мазка из шейки матки показали наличие клеток плоского эпителия поверхностного слоя, обильной коккобациллярной флоры, клеток, усыпанных мелкими бактериями ("ключевые клетки"). Определите цитологический диагноз:

a. Неполноценный материал

b. Дисплазия

c. Цитограмма без особенностей

d. Цитограмма воспаления

e. Вагинальный бактериоз

365. У пациента наблюдается значительное увеличение объёма мочи (больше, чем 3 литра в сутки) и жажды. При лабораторном исследовании обнаружена повышенная осмолярность

сыворотки крови. С дефицитом какого гормона могут быть связаны эти симптомы?

- a. Инсулин
- b. Вазопрессин**
- c. Окситоцин
- d. Альдостерон
- e. Адреналин

366. Надпочечники состоят из двух слоёв, функции которых разные. Что является основным показателем при постановке диагноза феохромоцитома (опухоль мозгового слоя надпочечников)?

- a. Повышенный уровень катехоламинов в моче**

- b. Снижение уровня катехоламинов в сыворотке крови
- c. Снижение уровня глюкозы в сыворотке крови
- d. Увеличение уровня глюкозы в сыворотке крови
- e. Повышенный уровень кортизола в сыворотке крови

367. Гипогликемия особенно опасно для головного мозга. Укажите уровень глюкозы сыворотки крови, ниже которого развиваются признаки гипогликемической комы:

- a. 1,5-2,0 ммоль/л**
- b. 3,5-4,0 ммоль/л
- c. 4,5-5,0 ммоль/л
- d. 8,5-9,0 ммоль/л
- e. 5,5-6,2 ммоль/л

368. Нарастание уровня глюкозы в крови может сопровождаться преодолением почечного барьера. При какой концентрации глюкозы в сыворотке крови возникает глюкозурия?

- a. 4,5-5,0 ммоль/л
- b. 8,5-9,5 ммоль/л**
- c. 3,5-4,0 ммоль/л
- d. 5,5-6,2 ммоль/л
- e. 2,5-3,0 ммоль/л

369. Изменения метаболизма при диабете касаются не только углеводного, а и других ветвей обмена. Для подтверждения диагноза "сахарный диабет" вместе с другими тестами необходимо проверить наличие в моче:

- a. Прямого билирубина
- b. Фруктозы
- c. Глюкозы
- d. Альбуминов
- e. Кетоновых тел**

370. Биохимические конstellации заболеваний сердечно-сосудистой системы в большинстве содержат похожий набор биохимических тестов. При какой из указанных патологий целесообразно дополнительно сделать коагулограмму?

- a. Миокардит
- b. Гипертоническая болезнь
- c. Ревмокардит**
- d. Миокардиодистрофия
- e. Перикардит

371. В организме существует пять изоформ лактатдегидрогеназы (ЛДГ) и три изоформы креатинкиназы (КК). Активность сердечной ЛДГ и КК является важным показателем при инфаркте миокарда. Укажите сердечные изоферменты:

- a. ЛДГ5, ККмв
- b. ЛДГ3, ККвв
- c. ЛДГ2, ККмм
- d. ЛДГ1?2 и ККмв**
- e. ЛДГ4, ККвв

372. У онкологического больного 60ти лет проведена биопсия печени. Результаты микроскопического исследования показали наличие гранулёмы с очагами некроза по центру, по периферии которого расположены эпителиоидные, лимфоидные, плазматические клетки, а также макрофаги, большое количество клеток ПироговаЛангханса. К какому типу относится описанная гранулёма?

- a. Макрофагальная
- b. Гигантоклеточная
- c. Гранулёма инородного тела
- d. Эпителиоидно-клеточная**
- e. Фагоцитома

373. Чем характеризуется расположение клеток злокачественных опухолей в мазках выпотной жидкости?

- a. Изолированное расположение
- b. Сочетание гиперхромии ядер с гиперхромией цитоплазмы
- c. -
- d. Расположение в виде многослойных пластин**
- e. Расположение в виде однослойных пластин

374. При бронхоскопии в бронхах обнаружена экзофитная опухоль. Цитологически опухоль построена из комплексов полиморфно-эпителиальных клеток с гиперхромными ядрами и патологическими митозами. Среди опухолевых клеток выявляются эозинофильные концентрические структуры. Диагностируйте опухоль:

- a. Крупноклеточный рак
- b. Плоскоклеточный неороговевающий рак
- c. Плоскоклеточный ороговевающий рак**
- d. Мелкоклеточный рак
- e. Железистоплоскоклеточный рак

375. Больному 58-ми лет с нетипичным течением хронической пневмонии проведена диагностическая бронхоскопия. Цитологическое исследование представлено клетками среднего размера, единичными розеткообразными скоплениями, ядра расположены преимущественно эксцентрически, мембрана чёткая, неровная, хроматин неравномерно зернистый, встречаются двуядерные клетки, умеренно выражен полиморфизм клеток и ядер, в цитоплазме отдельных клеток обнаружены окси菲尔льные гранулы. Определите цитологический диагноз:

- a. Пролиферация цилиндрического эпителия
- b. Карциноид бронха
- c. Аденокарцинома умеренно дифференцированная**
- d. Пролиферация альвеолярного эпителия
- e. -

376. Наличие каких клеток является наиболее вероятным признаком для плоскоклеточной метаплазии бронхиального эпителия?

- a. Бокаловидные клетки
- b. Клетки плоского эпителия
- c. -
- d. Округлые или полигональные клетки с гиперхромными ядрами**
- e. Цилиндрические клетки с ресничками

377. Определите наиболее вероятные микроскопические признаки светлоклеточного почечноклеточного рака:

- a. Скопления из клеток вокруг окси菲尔льного вещества
- b. Гиперхромия ядер
- c. -
- d. Обильная вакуолизированная цитоплазма клеток**
- e. Скопления клеток вокруг капилляров

378. При цитологическом исследовании биоптата печени больного с печёночной недостаточностью обнаружены расширенные склерозированные портальные тракты. Цитологически обнаруживается диффузная лимфогистиоцитарная инфильтрация стромы, множественные жировые включения в гепатоцитах. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

- a. Портальный цирроз
- b. Малигнизация печёночной ткани
- c. Постнекротический цирроз
- d. Жировой гепатоз
- e. Первичный милиарный цирроз

379. У больного 65-ти лет обнаружено опухолеподобное образование ротовой полости – бледный эритематозный узелок с эрозией по центру. После биопсии при гистологическом исследовании обнаружено: широкий спектр дифференцирования от клеток с полной кератинизацией (высокодифференцированных эпидермальных) до веретенообразных низкодифференцированных клеток. Какой тип рака ротовой полости обнаружен у больного?

- a. Меланома
- b. Саркома
- c. Плоскоклеточный
- d. Железистый
- e. Слизистый

380. Определите, какие клетки наиболее часто встречаются в цитограмме при мукоэпидермоидной опухоли слюнных желез:

- a. -
- b. Слизистые
- c. Малодифференцированные
- d. Железистые
- e. Плоскоэпителиальные

381. В микропрепарate шейки матки обнаружено новообразование из многослойного плоского эпителия, для которого характерна клеточная и ядерная атипия, патологические митозы и роговые жемчужины в глубине эпителиальных пластов. Диагностируйте тип опухоли:

- a. Плоскоклеточный рак без ороговения
- b. Переходноклеточный рак
- c. Плоскоклеточный рак с ороговением
- d. Железистый рак
- e. Солидный рак

382. У женщины 65-ти лет удалено опухолевое образование 1,2x0,8 см, находящееся под кожей бедра. Макроскопически опухоль имеет соединительнотканную капсулу, на разрезе представлена дольчатой желтоватой тканью. Цитологически обнаруживаются большие клетки с суданофильтральной цитоплазмой, формирующие дольки, разделённые прослойками из соединительной ткани. Назовите образование:

- a. Липома
- b. Липосаркома
- c. Десмоид
- d. Фиброма
- e. Гибернома

383. В коже обнаружена подвижная, чётко ограниченная от окружающих тканей опухоль. На разрезе ткань опухоли белого цвета, волокнистая. Цитологически опухоль представлена коллагеновыми волокнами и соединительнотканными клетками. Назовите тип опухоли:

- a. Дерматофиброма
- b. Десмоид
- c. Меланома
- d. Гистиоцитома
- e. Фиброма

384. При гистологическом исследовании шаровидного образования, расположенного над поверхностью кожи, обнаружены сосочковые разрастания эпителия с явлениями гиперкератоза. Строма опухоли представлена большим количеством соединительной ткани и сосудами. Какая опухоль диагностирована?

a. Плоскоклеточный рак кожи

b. Аденокарцинома кожи

c. Меланома

d. Папиллома

e. Базально-клеточный рак кожи

385. При торакотомии у больного 55-ти лет взят биоптат ткани лимфатических узлов.

Цитологически были обнаружены инфильтраты, состоящие из лимфоцитов, гистиоцитов, эозинофилов и многоядерных клеток Березовского-Штернберга, окруженные разрастаниями волокнистой соединительной ткани. Назовите клинико-морфологическую форму лимфогранулематоза:

a. Смешанноклеточный вариант лимфогранулематоза

b. Лимфогранулематоз с угнетением лимфоидной ткани

c. Лимфогранулематоз, нодулярный склероз

d. Лимфогранулематоз с преобладанием лимфоидной ткани

e. -

386. При цитологическом исследовании увеличенного шейного лимфоузла обнаружены следующие микроскопические признаки: пролиферация лимфоидных клеток, наличие больших клеток Ходжкина и Березовского-Штернберга, а также эозинофилов, плазматических клеток, непрофильных лейкоцитов. Какой вариант лимфогранулематоза наиболее вероятен?

a. Нодулярный склероз

b. С преобладанием лимфоидной ткани

c. Смешанноклеточный вариант

d. С угнетением лимфоидной ткани

e. Саркома Ходжкина

387. NO является гидрофобным газом, играющим роль внутри- межклеточного мессенджера, оказывающего многофункциональный эффект на клетку. На какой клеточный фермент, главным образом, направлено действие NO?

a. Гуанилатциклаза

b. Лактатдегидрогеназа

c. Креатинкиназа

d. Пируваткиназа

e. Аденилатциклаза

388. Цитолитический синдром возникает вследствие нарушения структурной целостности клеток печени, прежде всего гепатоцитов. Высокая активность в сыворотке крови какого фермента свидетельствует о некротических процессах и деструкции субклеточных структур гепатоцитов?

a. Лактаза

b. Амилаза

c. Глутаматдегидрогеназа

d. Глюкозо-6-фосфат дегидрогеназа

e. Гексокиназа

389. Для диагностики холестаза широко используется определение активности ферментов. Активность какого фермента нарастает в десятки раз при стазе жёлчи во внепечёночных протоках?

a. Аспартатамиотрансфераза (АсАТ)

b. Аланинамиотрансфераза (АлАТ)

c. Щелочная фосфатаза (ЩФ)

d. Кислая фосфатаза (КФ)

е. Лактатдегидрогеназа (ЛДГ)

390. На обследовании у гинеколога женщина 32-х лет. Жалобы на короткие и необильные менструации. Повышенная секреция какого гормона может вызвать такие изменения?

а. Фолликулостимулирующий

б. Гонадотропный

с. Лютенизирующий

д. Адренокортикотропный

е. Тиреотропный

391. Панкреатит – это воспаление поджелудочной железы. Какой из перечисленных ферментов определяют в клинической практике для диагностики острого панкреатита (степени тяжести патологии)?

а. Пиruватдегидрогеназа

б. Холестеролэстераза

с. Панкреатическая липаза

д. Панкреатическая гликозидаза

е. Панкреатическая пептидаза

392. Лабораторный анализ обнаружил у больного 30-ти лет гипергликемию и глюкозурию. Какое дополнительное изменение состояния крови укажет врачу на наличие у пациента сахарного диабета I типа?

а. Ацидоз

б. Увеличение содержания гемоглобина

с. Гиперкапния

д. Лейкопения

е. Алкалоз

393. У женщины 65-ти лет врач предполагает наличие заболевания сахарным диабетом II типа. Какой из признаков является характерным для этого состояния?

а. Иммобилизация

б. Иммунокомпетентность

с. Инсулинокомпетентность

д. Интоксикация

е. Инсулинерезистентность

394. Гиперпродукцию соматотропного гормона наблюдают при аденоме гипофиза. Каким термином характеризуют разрастание губчатой костной ткани в позднем возрасте?

а. Гигантизм

б. Акромегалия

с. Гепатомегалия

д. Сplenомегалия

е. Катаракта

395. Мозговым веществом надпочечниковых желез синтезируются адреналин и норадреналин. Гиперфункция мозгового вещества надпочечников обусловлена опухолевым процессом. Какой процесс в печени значительно усиливается в этих условиях?

а. Гликогенолиз с последующей гипергликемией

б. Пентозный путь окисления глюкозы

с. Перенесение глюкозы из крови в гепатоциты

д. Гликолиз с последующей гипогликемией

е. Глюконеогенез с последующим гликогенезом

396. У больного диагностирован тиреотоксикоз. В крови найдены антитиреоидные антитела. Какой тип аллергической реакции по Кумбу и Джеламу наблюдается при развитии этого заболевания?

а. Гиперчувствительность замедленного типа

б. Стимулирующий

- c. Цитотоксический
- d. Анафилактический
- e. Иммунокомплексный

397. Женщина 48-ми лет перенесла острую форму вирусного гепатита В. Через 3 месяца от начала заболевания отмечено наличие HBV-ДНК в высокой концентрации. Больная живет вместе с беременной невесткой, сыном и мужем. Определите наиболее эффективные средства профилактики членов семьи:

- a. Вакцинация мужа
- b. Интерферонотерапия членам семьи
- c. Вакцинация членов семьи**
- d. Вакцинация сына
- e. Вакцинация беременной женщины

398. У больной 42-х лет через 1,5 месяца после лечения (сульфаниламиды и ампициллин) появились общая слабость, боль в суставах, температура повысилась до 38°C. При обследовании выявлено увеличение лимфатических узлов, печени, селезёнки, сыпь с петехификацией кожи. В анализе крови: умеренная анемия, лейкопения, СОЭ ускорена до 40 мм/час. Выберите наиболее важный лабораторный показатель для диагностики заболевания:

- a. Клинический анализ крови
- b. Острофазовые показатели
- c. Определение LE-клеток (волчаночных клеток) в крови
- d. Определение титра реакции Ваалера-Роузе
- e. Определение антител к нативной ДНК**

399. Пациент 40-ка лет, гомосексуалист, обратился с жалобами на длительную лихорадку, ночную потливость, резкое снижение массы тела, боль в мышцах, горле, суставах, рецидивирующую диарею. При осмотре обнаружена генерализованная лимфаденопатия. Какое заболевание следует заподозрить?

- a. Сепсис
- b. Лимфогрануломатоз
- c. СПИД**
- d. Туберкулёз
- e. Лимфолейкоз

400. Больной 45-ти лет с диагнозом хронический бронхит с инфекционным компонентом, приобретенный иммунодефицит, недостаточность Тсистемы иммунитета. Врач-иммунолог назначил препарат Т-активин и направил пациента в иммунологическую лабораторию для контроля эффективности приёма препарата. Какой комплекс иммунологических исследований необходимо провести в данном случае?

- a. Количество субпопуляций Тлимфоцитов до и после лечения
- b. ИммуноGRAMМА до и после лечения**
- c. Количество Т-лимфоцитов до и после лечения
- d. ИммуноGRAMМА в период лечения
- e. Количество В-лимфоцитов до и после лечения

401. У больного 38-ми лет наблюдается сочетание симптома "очков", боли в мышцах, слабости на фоне выраженной потери веса, лихорадки. Поставлен диагноз – дерматомиозит. В общеклинических анализах – выраженные воспалительные изменения. Какое исследование является наиболее целесообразным для постановки диагноза?

- a. Посев крови на гемокульттуру
- b. Определение HLA-антител
- c. Определение антинуклеарных антител
- d. Электромиография
- e. Мышечная биопсия с гистологическим исследованием материала, определение общей и ММ-фракции КФК**

402. Больной 18-ти лет жалуется на боль в коленных и голеностопных суставах, повышение

температуры тела до 39, 5°C. Перенес ангину. Отмечается припухлость коленных и голеностопных суставов. При аусcultации сердца: мягкий sistолический шум на верхушке. Предварительный диагноз: острая ревматическая лихорадка. Какой показатель наиболее связан с возможной этиологией процесса?

- a. Серомукоид
- b. Антистрептолизин-0**
- c. Креатинкиназа
- d. α_1 -антитрипсин
- e. Ревматоидный фактор

403. Больная 59-ти лет поступила в ревматологическое отделение с диагнозом: склеродермия. В крови: эр.2, 2×10^9 /л, СОЭ- 40 мм/час. В моче: повышение уровня свободного оксипролина. Иммунологическим показателем, который отражает патогенез заболевания, является образование антител к:

- a. Поперечнополосатой мускулатуре
- b. Сосудистой стенке
- c. Нативной ДНК
- d. Форменным элементам крови
- e. Коллагену**

404. В крови пациента наблюдается рост активности АлАТ, АсАТ, ЛДГ5, фруктозо-1-фосфатальдолазы, орнитинкарбомоилтрансферазы. Эти изменения свидетельствуют о развитии такого синдрома:

- a. Опухолевого роста
- b. Цитолитический**
- c. Мезенхимальный
- d. Холестатический
- e. Синтетической недостаточности

405. У больного с желтухой установлено: повышение в плазме крови содержания общего билирубина за счет непрямого (свободного) билирубина, в кале и моче – высокое содержание стеркобилина, уровень прямого (связанного) билирубина в плазме крови в пределах нормы. Какой вид желтухи можно предположить?

- a. Гемолитическая**
- b. Паренхиматозная
- c. Болезнь Жильбера
- d. Обтурационная
- e. Физиологическая

406. Женщина средних лет госпитализирована с желтухой, сонливостью и клиническими признаками хронического заболевания печени. Единственным значительно выраженным биохимическим отклонением от нормы была высокая активность юглутамилтранспептидазы – 245 Ед/л. Какой синдром в этом случае характеризует данный показатель?

- a. Цитолитический
- b. Опухолевого роста
- c. Мезенхимальный
- d. Синтетической недостаточности печени
- e. Холестатический**

407. "Золотым стандартом" в лабораторной диагностике нарушений экзокринной функции поджелудочной железы является:

- a. Иммунореактивный трипсин
- b. Липаза
- c. Панкреатическая эластаза**
- d. Панкреатическая амилаза
- e. Плазменный ингибитор трипсина

408. При обследовании больного обнаружено, что содержание глюкозы в моче составляет

0,9%. Данные клинического исследования мочи – без патологии. Содержание глюкозы в крови составляет 4,2 ммоль/л. Анамнез без особенностей. Какая возможная причина появления глюкозурии?

a. Диабетическая нефропатия

- b. Несахарный диабет
- c. Гипогликемия
- d. Алиментарная гипергликемия
- e. Сахарный диабет

409. У больного с эндокринной патологией наблюдаются тахикардия, повышение температуры тела, раздражительность, снижение массы тела, отрицательный азотистый баланс.

Повышение уровня какого гормона может привести к такому состоянию?

- a. Инсулин
- b. Глюкагон
- c. Вазопрессин
- d. Соматотропин
- e. Тироксин**

410. Вероятность пренатальной диагностики повышается при одновременном определении нескольких биохимических показателей. К биохимическим показателям "тройного теста" относят α -фетопротеин, ХГЧ и:

- a. Плацентарный лактоген
- b. РАРР-белок
- c. Эстриол свободный**
- d. Эстрadiол
- e. Прегнизалон

411. Какой вид нарушения кислотнощелочного равновесия развивается у больных в состоянии астматического статуса?

- a. Респираторный алкалоз
- b. Респираторный ацидоз
- c. Метаболический ацидоз
- d. Респираторный и метаболический ацидоз**
- e. Метаболический алкалоз

412. У молодого человека в мягких тканях левого бедра появилось безболезненное новообразование без чётких границ. В биоптате ткани новообразование напоминает рыбье мясо, состоит из незрелых фибробластоподобных клеток с многочисленными митозами, прорастающих в мышцы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Миосаркома
- b. Фиброма
- c. Рак
- d. Миома
- e. Фибросаркома**

413. Больной 40-ка лет удалена опухоль матки: мягкой консистенции, с кровоизлияниями и участками некроза, на разрезе напоминает рыбье мясо. При гистологическом исследовании установлены признаки выраженного клеточного и тканевого атипизма, встречаются клетки с патологическими фигурами митозов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аденокарцинома
- b. Фиброма
- c. Липома
- d. Саркома**
- e. Ангиома

414. У юноши обнаружена артериальная гипертензия, гематурия, протеинурия, отёки лица, увеличение обеих почек. При пункционной биопсии почки в клубочках обнаружена пролиферация клеток капсулы, формирующих "клеточные полуулния". Какой наиболее

вероятный диагноз?

- a. Нефросклероз
- b. Подострый гломерулонефрит**
- c. Нефротический синдром
- d. Почечноклеточный рак
- e. Острый пиелонефрит

415. Из ампутационной культи нижней конечности удалена опухоль в капсule диаметром – 2 см. Микроскопически она состоит из веретенообразных клеток мономорфного вида с палочкообразными ядрами, которые образуют вместе с волокнами "палисадные" структуры. Какой из перечисленных видов опухолей наиболее вероятен?

- a. Злокачественная неврилемма
- b. Нейрофиброма
- c. Добропачественная неврилемма**
- d. Мягкая фиброма
- e. Фибросаркома

416. Мужчина 59-ти лет имеет признаки паренхиматозной желтухи и портальной гипертензии. При гистологическом исследовании пункционной биопсии печени обнаружено: балочнодольковое строение нарушено, часть гепатоцитов имеет признаки жировой дистрофии, образуются портопортальные соединительнотканые септы с формированием псевдодолек, с наличием перипортальных лимфомакрофагальных инфильтратов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический гепатоз
- b. Цирроз печени**
- c. Токсическая дистрофия
- d. Вирусный гепатит
- e. Алкогольный гепатит

417. У больного из забрюшинной клетчатки удалена опухоль размерами 16x8x6 см. Микроскопически: жировые клетки с признаками клеточного атипизма, полиморфизма, встречаются гигантские клетки, которые содержат в цитоплазме капли жира. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Мезотелиома
- b. Липосаркома**
- c. Фибросаркома
- d. Липома
- e. Миосаркома

418. Во время операции у больного выявлены увеличенные забрюшинные лимфоузлы, спаянные в пакеты, на разрезе серо-розовые с участками некроза и кровоизлияниями. При гистологическом исследовании в узлах разрастание Т-лимфоцитов, пролимфоцитов, лимфобластов. Какой предположительный диагноз?

- a. Хронический лимфолейкоз
- b. Острый лимфобластный лейкоз
- c. Миеломная болезнь
- d. Хронический миелолейкоз
- e. Лимфосаркома**

419. При бронхоскопии у больного 62-х лет, в начальном отделе верхнедолевого бронха правого легкого найдено полипообразное образование диаметром до 1 см. При гистологическом исследовании выявлена опухоль, построенная из мелких лимфоцитоподобных клеток с гиперхромными ядрами. Клетки растут пластами, тяжами. Какой из перечисленных видов опухолей наиболее вероятен?

- a. Железисто-плоскоклеточный рак**
- b. Плоскоклеточный рак
- c. Аденокарцинома

d. Недифференцированный мелкоклеточный рак

e. Недифференцированный крупноклеточный рак

420. При эндоскопическом исследовании желудка выявлен глубокий дефект стенки с поражением мышечной оболочки; проксимальный край подрытый, дистальный – пологий. При патогистологическом исследовании в дне дефекта обнаруживается зона некроза, под которой – грануляционная ткань и массивный участок рубцовой ткани на месте мышечного слоя.

Поставьте диагноз:

a. Острая язва

b. Рак-язва

c. Хроническая язва в стадии ремиссии

d. Хроническая язва с малигнизацией

e. Хроническая язва в стадии обострения

421. При патогистологическом исследовании почки умершей женщины 56ти лет обнаружено: неравномерное уменьшение в размерах, поверхность крупнобугристая; на разрезе участки рубцовой ткани чередуются с неизмененной паренхимой, лоханки расширены, стенки их утолщены. Микроскопически в стенках лоханки, чашечек и в интерстиции – явления склероза и лимфоплазмоцитарной инфильтрации. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

a. Хронический гломерулонефрит

b. Хронический пиелонефрит

c. Острый пиелонефрит

d. Острый гломерулонефрит

e. Тубуло-интерстициальный нефрит

422. В биоптате слизистой оболочки желудка выявлено уменьшение количества желез, окружённых прослойками соединительной ткани. Слизистая инфильтрирована лимфоцитами, плазматическими клетками, единичными нейтрофилами. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический поверхностный гастрит

b. Железисто-плоскоклеточный рак желудка

c. Гипертрофический гастрит

d. Хронический атрофический гастрит

e. Эрозивный гастрит

423. Больной с пернициозной анемией проведена гастробиопсия. При гистологическом исследовании в фундальном отделе слизистой желудка регистрируется значительная диффузная лимфоцитарная инфильтрация собственной пластинки с формированием лимфоидно-клеточных скоплений между железами, инфильтрация эозинофилами. Отдельные железы разрушаются лимфоцитами. Регистрируются дистрофические изменения поверхностного эпителиального слоя. Какой предположительный диагноз можно поставить?

a. Поверхностный гастрит

b. Аутоиммунный гастрит

c. Гиперпластический гастрит

d. Лимфоцитарный гастрит

e. Рефлюкс-гастрит

424. При исследовании гастробиоптата регистрируются поля не связанных между собой клеток, содержащих в цитоплазме большое количество слизи. Ядра таких клеток расположены эксцентрично. Имеет место и внеклеточное накопление слизи. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Медуллярный рак

b. Перстневидно-клеточный рак

c. Скиррозный рак

d. Солидный рак

e. Карциноид желудка

425. Больному во время операции удалили плотный опухолевый узел (подкожной локализации), без четкой капсулы, однородного серого цвета, волокнистого строения. При

гистологическом исследовании в отёчной субстанции выявляются характерные клетки вытянутой или изогнутой формы. Вместе с коллагеновыми волокнами они образуют лентовидные структуры, завихрения и петельки. Какой предположительный диагноз?

a. Нейрофиброма

b. Фиброма

c. Миксома

d. Лейомиома

e. Невринома

426. Больная 40-ка лет обратилась к врачу с удушьем, которое развивалось медленно. При обследовании обнаружены изменения на ЭКГ, заподозрена сердечная недостаточность.

Подтверждением диагноза может служить увеличение содержания в крови:

a. MB-КФК

b. Общего холестерина

c. Натрийуретических пептидов

d. Ионов калия, натрия

e. Форменных элементов

427. У женщины 26-ти лет наблюдаются отёки всего тела. В крови: общий белок – 52 г/л, альбумины – 23 г/л, глобулины – 77 г/л, альбуминоглобулиновый коэффициент – 0,33, холестерин – 9,8 ммоль/л. Данные клинико-лабораторного исследования свидетельствуют о наличии у больной:

a. Гиперпротеинемии

b. Диспротеинемии

c. Гипоглобулинемии

d. Гипохолестеринемии

e. Гиперальбуминемии

428. У пациента 36-ти лет суточное количество мочи составляет 1200 мл, реакция её кислая, плотность – 1,015, белок – 2 г/л. В мочевом осадке обнаружен эпителий канальцев, лейкоциты 25-30 в п/з, эритроциты единичные в препарате. Цилиндры зернистые, гиалиновые и восковидные, 5-6 в п/з. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Обострение пиелонефрита

b. Обострение хронического гломерулонефрита

c. Хроническая почечная недостаточность

d. Туберкулёт почек

e. Цистит

429. При анализе плеврального пунктата обнаружены: относительная плотность – 1,022, белок – 40 г/л, на фоне гноя и крови – макрофаги, клетки мезотелия. Какой диагноз можно предположить?

a. Метастаз рака в серозные оболочки

b. Бронхиальная астма

c. Туберкулёзный плеврит

d. Мезотелиома

e. Гнойный плеврит

430. При микроскопии нативной мокроты обнаружены: лейкоциты – изредка, эритроциты – местами, кристаллы холестерина, дольки хитиновой оболочки с характерной равномерной очерченностью, крючки. Для какого заболевания характерна такая мокрота?

a. Актиномикоз лёгких

b. Бронхэкстatische болезнь

c. Пневмония

d. Эхинококкоз лёгких

e. Бронхиальная астма

431. Пациент 23-х лет жалуется на боли в животе натощак, а также через 1,5 часа после еды. В общем анализе крови обнаружены признаки микроцитарной гипохромной анемии умеренной

степени. Уровень железа сыворотки и ферритина понижен. Какое заболевание может соответствовать приведённой клинической ситуации?

- a. Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь
- b. Пептическая язва двенадцатиперстной кишки**
- c. Хронический холецистит
- d. Дисфункция сфинктера Одди
- e. Функциональная диспепсия

432. Пациент 50 лет страдает гипертонической болезнью в течение 15 лет. Выявлена гипертрофия левого желудочка, изменения со стороны глазного дна и заподозрена патология почек. Укажите самый ранний лабораторный признак поражения почек при артериальной гипертонии:

- a. Оксалатурия
- b. Протеинурия**
- c. Гематурия
- d. Лейкоцитурия
- e. Гипостенурия

433. Цитологический препарат мазка из пищевода представлен группами клеток многослойного плоского эпителия со значительным увеличением ядер, ядерная мембрана утолщена, хроматин гомогенный, напоминает "часовое стекло", встречаются двуядерные клетки, имеются внутриядерные включения с хорошо выраженным ободком. Определите вид инфекционного поражения эпителия пищевода:

- a. Кандидозное
- b. Бактериальный эзофагит
- c. Цитомегаловирусное
- d. Аспергилллёзное
- e. Герпетическое**

434. Характерным морфологическим признаком поражения железистого эпителия бронхов цитомегаловирусом является наличие:

- a. Ядер клеток с феноменом "часового стекла"
- b. Перинуклеарного гало
- c. Цитоплазматических включений**
- d. Внутриядерных включений цитоплазмы
- e. Феномена аутофагии

435. Согласно классификации Bethesda изменения многослойного плоского эпителия шейки матки, отмеченные как LSIL, соответствуют:

- a. Carcinoma in situ
- b. Воспалительным изменениям
- c. Умеренной дисплазии, CIN II
- d. Выраженной дисплазии, CIN III
- e. Слабой дисплазии, CIN I**

436. У пациентки 22-х лет после родов обнаружен "выворот" слизистой оболочки канала шейки матки, ограничивающийся нижним её отделом, с рубцовой деформацией шейки матки. В цитологических препаратах мазков из зоны деформации шейки матки превалируют клетки цилиндрического эпителия и клетки плоского эпителия без признаков атипии, лейкоцитов 2-6 в поле зрения. Определите диагноз:

- a. Carcinoma in situ
- b. Эктопия
- c. Эктропион**
- d. Дисплазия
- e. Цервицит

437. У пациентки 48-ми лет на влагалищной части шейки матки в зоне наружного зева определяется пятно белого цвета. Мазок из патологической зоны обильный, представлен

клетками поверхностных слоев многослойного плоского эпителия с мелкими пикнотичными ядрами, фон препарата составляют пластины безъядерных "чешуек" многослойного плоского эпителия и единичные малые лимфоциты. Определите диагноз:

a. Carcinoma in situ

b. Эктропион

c. Лейкоплакия

d. Дисплазия

e. Цервицит

438. У женщины 32-х лет на слизистой оболочке влагалища обнаружены множественные мелкие пузырьки, при разрушении которых формируются эрозии. В мазке из поражённого участка слизистой имеются многоядерные крупные клетки с размытым хроматином и чёткими контурами ядерной мембранны, отмечается нагромождение ядер, фон препарата составляют клетки плоского эпителия с признаками ороговения, имеются признаки паракератоза и гиперкератоза. Определите вид поражения слизистой оболочки влагалища:

a. Бактериальный вагинит

b. Аденовирусный вагинит

c. Трихомонадный вагинит

d. Кандидозный вагинит

e. Герпетический вагинит

439. В цитологическом препарате мазка из шейки матки обнаружены разрозненные клетки многослойного плоского эпителия, клетки увеличенные в размере, встречаются двуядерные клетки, ядра гиперхромные, увеличены, ядерная мембрана неровная, складчатая, хроматин смазанный ("матовое стекло"), цитоплазма клеток обильная с обширной окколоядерной зоной просветления (перинуклеарный ободок). Определите вид поражения эпителия шейки матки:

a. Аденовирусный

b. Папилломавирусный

c. Гонококковый

d. Цитомегаловирусный

e. Кандидозный

440. В зависимости от степени замещения нормального эпителия эндоцервикаса незрелыми диспластическими клетками слабая дисплазия (CIN I) это:

a. Вовлечение более 2/3 эпителия шейки матки

b. Вовлечение менее 1/4 эпителия шейки матки

c. Вовлечение более 4/5 эпителия шейки матки

d. Вовлечение менее 1/3 эпителия шейки матки

e. Поражение охватывает всю толщину эпителия шейки матки

441. При цитологическом исследовании мокроты выявлены клетки, схожие с опухолевыми. Какие клетки могут быть отнесены к ним?

a. -

b. Гистиоциты

c. Клетки метаплазированного эпителия

d. Пролиферирующий эпителий бронхов

e. Клетки с выраженным явлениями дистрофии

442. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: pH – 7,1; pCO₂ – 66 мм рт.ст.; бикарбонат – 13 ммоль/л; BE = -13 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотноосновного равновесия:

a. Дыхательный ацидоз декомпенсированный

b. Метаболический ацидоз декомпенсированный

c. Дыхательный ацидоз и метаболический ацидоз

d. Метаболический алкалоз и дыхательный ацидоз

e. -

443. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: pH – 7,41; pCO₂

- 50 мм рт.ст.; бикарбонат - 30 ммоль/л; BE= +7 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотно-основного равновесия:

a. -

b. Метаболический алкалоз компенсированный

c. Метаболический ацидоз декомпенсированный

d. Дыхательный ацидоз компенсированный

e. Дыхательный ацидоз декомпенсированный

444. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: pH - 7,36; pCO₂

- 29 мм рт.ст.; бикарбонат - 16 ммоль/л; BE= -8 ммоль/л. Определите тип нарушения

кислотно-основного равновесия:

a. Дыхательный ацидоз компенсированный

b. Дыхательный ацидоз декомпенсированный

c. -

d. Метаболический ацидоз компенсированный

e. Метаболический ацидоз декомпенсированный

445. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: pH - 7,30; pCO₂

- 53 мм рт.ст.; бикарбонат - 35 ммоль/л; BE= +6 ммоль/л. Определите тип нарушения

кислотно-основного равновесия:

a. Метаболический ацидоз декомпенсированный

b. Метаболический ацидоз субкомпенсированный

c. Дыхательный ацидоз субкомпенсированный

d. Дыхательный ацидоз декомпенсированный

e. -

446. Лабораторные исследования при сахарном диабете важны для контроля состояния пациента. Какая диагностическая ценность определения в крови HbA1c?

a. Диагностика диабетической нефропатии

b. Диагностика макроангиопатий

c. Диагностика диабетической ретинопатии

d. Оценка степени компенсации сахарного диабета

e. Диагностика диабетического кетоацидоза

447. Частота исследований мочи на предмет обнаружения микроальбуминурии у пациентов с I типом сахарного диабета составляет:

a. 2 раза в год, через 3 года от начала заболевания

b. 2 раза в год, через 5 лет от начала заболевания

c. 1 раз в год, через 5 лет от начала заболевания

d. 1 раз в год, через 3 года от начала заболевания

e. 1 раз в квартал

448. Больному с хронической рецидивирующей герпес-вирусной инфекцией проведено обследование иммунного состояния. К какому уровню иммунологических тестов относится определение относительного и абсолютного числа лимфоцитов в периферической крови?

a. 2 уровня

b. 3 уровня

c. 1, 2 и 3 уровней

d. 1 уровня

e. 1 и 2 уровней

449. У больного 25-ти лет заподозрен хламидиоз. Врач-иммунолог назначил ему исследование с целью установления острого периода заболевания или обострения хронического его течения. Какие классы специфических антихламидийных иммуноглобулинов нужно определить для подтверждения диагноза?

a. IgE или IgD

b. IgG или IgM

c. IgG или IgE

- d. IgA или IgM
- e. IgD или IgA

450. Больная 27-ми лет жалуется на приступы удушья, которые возникают в период цветения амброзии. Врач-аллерголог установил диагноз: бронхиальная астма, 1 ст. полиноз, обострение. Какие изменения лейкограммы наиболее характерны для аллергического заболевания?

- a. Моноцитоз
- b. Эозинопения
- c. Лимфоцитоз
- d. Лимфопения
- e. Эозинофилия**

451. Больной 24-х лет с лихорадкой неясного генеза назначено исследование факторов гуморальной неспецифической иммунной защиты. Какие из них наиболее информативны?

- a. ЦИК
- b. НСТ-тест
- c. IgM
- d. IgG

e. Лизоцим

452. Больная 24-х лет страдает хронической рецидивирующей герпесвирусной инфекцией. Снижение каких показателей иммунограммы является характерным?

- a. Нейтрофилы
- b. Т-лимфоциты**
- c. В-лимфоциты
- d. Макрофаги
- e. Система комплемента

453. При проведении лабораторного исследования мокроты обнаружено, что она бесцветная, тягучая и стекловидная. Для какого заболевания это характерно?

- a. Отек легких
- b. Острый бронхит
- c. Пневмоторакс
- d. Крупозная пневмония

e. Бронхиальная астма

454. У больной 30-ти лет обнаружены следующие изменения в общем анализе крови: гемоглобин – 40 г/л, ЦП- 0,8, эритроциты – 1, 9·10¹²/л, ретикулоциты отсутствуют, обнаружена лейкопения и тромбоцитопения. О каком состоянии следует думать?

- a. Мегалобластная анемия
- b. Гипопластическая анемия**
- c. Пароксизмальная ночная гемоглобинурия
- d. Железодефицитная анемия
- e. Интоксикация свинцом

455. У ребёнка 10-ти лет имеются жалобы на появление после инсоляции пузырей, незаживающие язвы кожи, травматические рубцы носа, ушей, красная окраска зубов. В клиническом анализе мочи выявлено повышенное количество уропорфиринов. О каком состоянии следует думать?

- a. Микросфероцитоз
- b. Серповидно-клеточная анемия
- c. -
- d. Порфирия**
- e. Талассемия

456. Больной 37-ми лет предъявляет жалобы на субфебрилитет, общую слабость, длительный кашель с отхождением гнойной мокроты, периодически с прожилками крови. При микроскопии мокроты: множество лейкоцитов, эритроцитов, обнаружены кислотоустойчивые бактерии. О

каком заболевании следует думать?

a. Хронический бронхит

b. Туберкулез легких

c. Пневмокониоз

d. Пневмония

e. Бронхиальная астма

457. Для папиллярного строения опухоли мочевого пузыря характерно обнаружение в моче:

a. "Луковиц"

b. Тяжей клеток

c. Групп клеток переходного эпителия

d. Железистых структур

e. Фрагментов ткани и папиллярных структур с сосудами

458. При цитологической диагностике материала обнаружены следующие морфологические изменения клеток: потеря целостности клеточной мембранны, флокуляция хроматина, набухание клетки и лизис, набухание органелл. Для какого процесса это характерно?

a. Полихромазия

b. Некроз

c. Вариант нормы

d. Апоптоз

e. Анизоцитоз

459. У больной диагностирован ракшайки матки (влагалищной поверхности). Из какого эпителия, наиболее вероятно, развилась опухоль?

a. Высокий цилиндрический

b. Плоский

c. Призматический

d. Реснитчатый цилиндрический

e. Кубический

460. У больной диагностирован ракшайки матки (канал матки). Из какого эпителия, наиболее вероятно, развилась опухоль?

a. Призматический

b. Высокий цилиндрический

c. Плоский

d. Кубический

e. Реснитчатый цилиндрический

461. При каком аутоиммунном заболевании наблюдается повышение титров антистрептолизина-0, нарастание Влимфоцитов при снижении количества Т-лимфоцитов?

a. Аутоиммунная гемолитическая анемия

b. Тиреоидит Хашимото

c. Инсулинозависимый сахарный диабет

d. Первичный билиарный цирроз

e. Ревматическая лихорадка

462. У больной обнаружено новообразование матки. Какой морфологический критерий является основным для доброкачественности опухоли?

a. Полиморфизм

b. -

c. Пролиферация

d. Отсутствие дифференцирования

e. Структурное подобие с нормальной тканью

463. Больной 50-ти лет поступил в отделение с жалобами на острую боль за грудиной. Какие лабораторные тесты необходимо сделать этому больному для ранней диагностики возможного инфаркта миокарда?

a. Щелочная фосфатаза

b. ЛДГ5

c. Тропонины

d. Холинестераза

e. Альдолаза

464. При гистологическом исследовании опухолевого узла лёгких отсутствуют формирования пластов опухолевой паренхимы. Новообразование состоит из мелких клеток округлой или веретенообразной формы, секретирующих цитокератины, нейрон-специфическую энолазу и др. Какому типу опухолей соответствует приведенная характеристика?

a. Мелкоклеточный рак

b. Плоскоклеточный рак

c. Бронхиальный карциноид

d. Бронхиолоальвеолярная карцинома

e. Аденокарцинома

465. Аденокарцинома имеет структуру, подобную аденоме. Какие гистологические признаки позволяют отличить её от доброкачественной опухоли?

a. Состоит из нормальных железистых клеток, продуцирующих слизь

b. Клетки эпителия имеют одинаковое строение

c. Железистые комплексы прорастают в соседние ткани

d. Железистые образования отграничиваются от клеток соединительнотканной стромы

e. Клеточная атипия отсутствует

466. Изучение биопсийного материала желудка показало наличие бокаловидных клеток, граничащих с энтероцитами, которые не секретируют слизь. Глубокие отделы ямок похожи на кишечные крипты, которые содержат клетки Панета. Признаком какого предракового процесса является данная микроскопическая картина?

a. Полная кишечная метаплазия

b. Неполная карманная метаплазия

c. Болезнь Крона

d. Язвенное поражение

e. Дисплазия

467. При гистологическом исследовании опухоли мочевого пузыря установлено, что она имеет сосочковое строение. Наблюдаются нарушения базальной мембранны и инфильтрация опухолевыми клетками собственного слоя слизистой оболочки, выраженный клеточный атипизм, многорядность, полная или частичная потеря полярности, наличие патологических митозов. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Аденокарцинома

b. Папиллома

c. Аденома

d. Плоскоклеточный рак без ороговения

e. Переходно-клеточный рак

468. При микроскопическом исследовании биопсийного материала предстательной железы обнаружено полное отсутствие железистой ткани и наличие слоёв недифференцированных атипичных клеток. Какому уровню градации по классификации Глиссона соответствуют эти изменения?

a. Градация 3

b. Градация 4

c. Градация 1

d. Градация 2

e. Градация 5

469. У больного мужчины диагностирована хориокарцинома (наиболее агрессивный вариант злокачественных опухолей яичка). Из каких клеток состоит хориокарцинома у данного больного?

- a. Мелкие клетки с одним гиперхромным ядром
- b. Мелкие клетки с многочисленными химерными гиперхромными ядрами**
- c. Крупные клетки с одним ядром
- d. Крупные клетки с многочисленными химерными гиперхромными ядрами и вакуолизированной цитоплазмой
- e. Крупные клетки с одним гиперхромным ядром

470. При гистологическом исследовании опухоли молочной железы у больной обнаружен пласт округлых эпителиальных клеток, плотно контактирующих друг с другом и не инфильтрирующих строму. Ядра клеток имеют почти одинаковую структуру, а митотическая активность клеток незначительная. Определите вид опухоли молочной железы:

- a. Болезнь Педжета
- b. Фиброаденома
- c. Дольковая карцинома
- d. Слизистая карцинома
- e. Внутрипротоковая карцинома**

471. При гистологическом изучении ткани опухоли щитовидной железы паренхима новообразования представлена сосочковыми структурами, сформированными атипичными и полиморфными тиреоцитами с наложением и ядер, и самих клеток друг на друга, а также с многоядерными клетками. Кроме того, обнаружены ядерные бороздки разной глубины, просветления хроматина ядер и нуклеолей, внутриядерные цитоплазматические включения. Для какого заболевания щитовидной железы характерны обнаруженные признаки?

- a. Скирр
- b. Фолликулярный рак
- c. Плоскоклеточный рак
- d. Папиллярный рак**
- e. Инсуллярный рак

472. Какая структура кожи поражается меланомой при III уровне инвазии по Кларку?

- a. Базальная мембрана
- b. Подкожно-жировая клетчатка
- c. Сосочковый слой
- d. Эпидермис
- e. Сетчатый слой**

473. У больной, страдающей лейкозом и имеющей метастазы в молочную железу, обнаружено уплотнение и увеличение подмышечных и шейного узла до 4 см. Микроскопическое исследование биопсийного материала показало инфильтрацию капсулы узла, трабекул и соединительной ткани ворот узла бластными клетками. Паренхима узла заполнена клетками, которые больше малых лимфоцитов и характеризуются наличием инвагинаций в ядрах, разными размерами цитоплазмы. Встречаются единичные кровоизлияния и некрозы. Охарактеризуйте результаты и поставьте диагноз:

- a. Метастатическое поражение**
- b. Инфекция Бартонелла
- c. Туберкулёз
- d. Острая респираторная вирусная инфекция
- e. Воспаление

474. У ребёнка 2-х лет диагностирован первичный иммунодефицит, синдром Брутона (первичная агаммаглобулинемия). Уровни каких показателей иммунограммы будут значительно сниженными?

- a. В-лимфоциты, концентрации иммуноглобулинов**
- b. Фагоцитарное число, фагоцитарный индекс
- c. Иммунорегуляторный индекс
- d. НСТ-тест
- e. ЦИК

475. У больного диагностирована ВИЧинфекция, выполнена иммунограмма. Какая субпопуляция лимфоцитов будет снижена?

- a. CD4/CD8
- b. CD4+ Т-хелперы**
- c. CD8+ Т-супрессоры
- d. В-лимфоциты
- e. CD16+ Т-киллеры

476. Известно, что в патогенезе рассеянного склероза лежат механизмы аутоиммунной природы. При оценке состояния определяют факторы, которым принадлежит ключевая роль в их развитии. Какие это факторы?

- a. CD4+ Т-хелперные клетки, аутоиммунные антитела**
- b. Иммуноглобулины класса Е
- c. Уровень гемоглобина
- d. В-лимфоциты
- e. Иммуноглобулины класса А

477. Исследование иммунного статуса включает оценку клеточных и гуморальных факторов. Какой из перечисленных показателей характеризует клеточное звено иммунитета?

- a. Экспрессия CD20+ на лимфоцитах
- b. Концентрация IgA, IgM, IgG
- c. Гемолитическая активность белков системы комплемента
- d. Экспрессия CD8+ на лимфоцитах**
- e. Концентрация циркулирующих иммунных комплексов

478. Диагностика аллергических заболеваний предусматривает использование разных тестов. Какие из перечисленных реакций используют для определения аллергической реакции замедленного типа?

- a. Тест поглощения нитросинего тетразолия
- b. Реакция бласттрансформации лимфоцитов с митогенами и реакция торможения миграции лимфоцитов**
- c. Определение концентрации IgE
- d. Непрямая дегрануляция базофилов (тест Шелли)
- e. Определение концентрации и константы циркулирующих иммунных комплексов

479. У больного диагностирована негоспитальная пневмония. При диагностике острой бактериальной инфекции решающее значение имеет повышение в сыворотке крови титра антител. К какому классу принадлежит этот иммуноглобулин?

- a. IgG
- b. IgE
- c. IgD
- d. IgM**
- e. IgA

480. Защита от бактериальной инфекции – это одна из функций иммунной системы. Какие факторы играют основную роль в обеспечении противобактериального иммунитета?

- a. CD8+ -цитотоксические Тлимфоциты
- b. Белки системы комплемента
- c. Лизоцим
- d. Иммуноглобулины, макрофаги**
- e. NK-клетки

481. Какой клинической ситуации соответствует снижение фагоцитарной активности нейтрофилов?

- a. Витилиго
- b. Полиноз
- c. Бронхиальная астма
- d. Атеросклероз

е. Частые ОРВИ

482. При проведении клинического анализа мочи у больного обнаружено: относительная плотность – 1,010, моча – мутная, реакция – кислая, значительная протеинурия. При микроскопии: микрогематурия, гиалиновые и зернистые цилиндры. Какое заболевание можно предположить в данном случае?

- a. Цистит
- b. Хронический пиелонефрит
- c. Хронический гломерулонефрит**
- d. Гипернефрота
- e. Диабетический нефросклероз

483. При цитологическом анализе биоптата ткани щитовидной железы обнаружена атрофия фолликулов, диффузная лимфоплазмоцитарная инфильтрация стромы с формированием лимфоидных фолликулов. Для какого патологического процесса характерны данные изменения?

- a. Тиреотоксический зоб
- b. Коллоидный зоб
- c. Сporадический зоб
- d. Аутоиммунный тиреоидит**
- e. Аденома щитовидной железы

484. Пищевой дефицит йода – это проблема, которая касается около 70% населения. Развитие эндемического зоба характеризуется:

- a. Повышенной секрецией тиреостимулирующего гормона**
- b. Сниженной секрецией тиреорилизинг-фактора
- c. Развитием пернициозной анемии
- d. Появлением аутоантител к щитовидной железе
- e. Сниженной секрецией паратиреоидного гормона

485. Ряд гормонов регулируют минеральный баланс организма. Повышенный уровень натрия в крови (гипернатриемия) наблюдается при гиперпродукции такого гормона:

- a. Кортизол
- b. Альдостерон**
- c. Вазопрессин
- d. Паратгормон
- e. Окситоцин

486. У больного на фоне хронического гломерулонефрита развилась хроническая почечная недостаточность. Какие изменения в пробе Зимницкого будут наблюдаться?

- a. Высокая относительная плотность
- b. Резкие колебания относительной плотности
- c. Низкая относительная плотность во всех порциях мочи**
- d. Неравномерные выделения мочи в течение суток
- e. -

487. Больная 33-х лет имеет жалобы на длительную "сыпь" в области промежности. После проведенного гинекологического осмотра и кольпоскопии установлен диагноз лейкоплакии. Исследование мазка с шейки матки показали наличие клеток плоского эпителия поверхностного и промежуточных слоёв, единичных метаплазированных клеток и характерных клеток с плотной блестящей цитоплазмой и пикнотическими ядрами. Чешуйки плоского эпителия отсутствуют. Определите цитологический диагноз:

- a. Лейкоплакия
- b. Псевдоэррозия
- c. -
- d. Гиперкератоз**
- e. Цитограмма без особенностей

488. Надпочечники состоят из двух слоёв, функции которых разные. Что является основным показателем при постановке диагноза феохромоцитома (опухоль мозгового слоя надпочечников)?

- a. Повышенный уровень кортизола в сыворотке крови
- b. Увеличение уровня глюкозы в сыворотке крови
- c. Снижение уровня глюкозы в сыворотке крови
- d. Повышенный уровень катехоламинов в моче**
- e. Снижение уровня катехоламинов в сыворотке крови

489. У онкологического больного 60ти лет проведена биопсия печени. Результаты микроскопического исследования показали наличие гранулёмы с очагами некроза по центру, по периферии которого расположены эпителиоидные, лимфоидные, плазматические клетки, а также макрофаги, большое количество клеток ПироговаЛангханса. К какому типу относится описанная гранулёма?

- a. Эпителиоидно-клеточная**
- b. Фагоцитома
- c. Гранулёма инородного тела
- d. Гигантоклеточная
- e. Макрофагальная

490. Определите наиболее вероятный признак аденокарциномы при цитологическом исследовании:

- a. Тяжи клеток
- b. Феномен "павлиньего глаза"
- c. -
- d. Железистые комплексы из атипичных клеток**
- e. Луковицы

491. При бронхоскопии в бронхах обнаружена экзофитная опухоль. Цитологически опухоль построена из комплексов полиморфно-эпителиальных клеток с гиперхромными ядрами и патологическими митозами. Среди опухолевых клеток выявляются эозинофильные концентрические структуры. Диагностируйте опухоль:

- a. Плоскоклеточный неороговевающий рак
- b. Мелкоклеточный рак
- c. Железистоплоскоклеточный рак
- d. Плоскоклеточный ороговевающий рак**
- e. Крупноклеточный рак

492. В биоптате бронха больного 53-х лет, который 20 лет болел хроническим бронхитом, обнаружены очаги замещения призматического эпителия многослойным плоским. Какой из патологических процессов имеет место?

- a. Гетеротопия
- b. Гиперплазия
- c. Метаплазия**
- d. Гетероплазия
- e. Дисплазия

493. Больному 58-ми лет с нетипичным течением хронической пневмонии проведена диагностическая бронхоскопия. Цитологическое исследование представлено клетками среднего размера, единичными розеткообразными скоплениями, ядра расположены преимущественно эксцентрически, мембрана чёткая, неровная, хроматин неравномерно зернистый, встречаются двуядерные клетки, умеренно выражен полиморфизм клеток и ядер, в цитоплазме отдельных клеток обнаружены окси菲尔льные гранулы. Определите цитологический диагноз:

- a. Пролиферация альвеолярного эпителия
- b. -
- c. Карциноид бронха**

d. Пролиферация цилиндрического эпителия

e. Аденокарцинома умеренно дифференцированная

494. При вскрытии тела мужчины, умершего от печёночной недостаточности, обнаружены увеличенные в размерах почки с напряжённой фиброзной капсулой. При цитологическом исследовании обнаружена дистрофия и некроз эпителия извитых канальцев, местами с деструкцией базальных мембран преимущественно в дистальных канальцах (тубулорексис), цилинды в просветах канальцев на разных уровнях нефрона, отёк интерстиция с лейкоцитарной инфильтрацией и кровоизлияниями. В просветах капсул клубочков скопления ультрафильтрата. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

a. Некронефроз

b. Некронефроз, олиго-анурическая стадия

c. Почечно-клеточный рак (светлоклеточный)

d. Острый гломерулонефрит

e. Острый пиелонефрит

495. Определите наиболее вероятные микроскопические признаки светлоклеточного почечноклеточного рака:

a. Обильная вакуолизированная цитоплазма клеток

b. Скопления клеток вокруг капилляров

c. -

d. Гиперхромия ядер

e. Скопления из клеток вокруг окси菲尔ного вещества

496. При цитологическом исследовании биоптата печени больного с печёночной недостаточностью обнаружены расширенные склерозированные портальные тракты.

Цитологически обнаруживается диффузная лимфогистиоцитарная инфильтрация стромы, множественные жировые включения в гепатоцитах. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

a. Малигнизация печёночной ткани

b. Первичный милиарный цирроз

c. Портальный цирроз

d. Жировой гепатоз

e. Постнекротический цирроз

497. При патологическом исследовании биоптата из толстой кишки обнаружена опухоль из призматического эпителия, который формирует атипичные железистые структуры разной формы и размеров. Клетки эпителия полиморфные, с гиперхромными ядрами, имеются патологические митозы. Какой тип рака можно установить?

a. Слизистый рак

b. Недифференцированный рак

c. Базальноклеточный рак

d. Солидный рак

e. Аденокарцинома

498. Определите, какие клетки наиболее часто встречаются в цитограмме при мукоэпидермоидной опухоли слюнных желез:

a. Железистые

b. Плоскоэпителиальные

c. -

d. Слизистые

e. Малодифференцированные

499. Врач предполагает у пациентки наличие злокачественной опухоли. Какой тип рака наиболее часто развивается в шейке матки?

a. Слизистый

b. -

c. Железистый

d. Недифференцированный

е. Плоскоклеточный

500. При гистологическом исследовании шаровидного образования, расположенного над поверхностью кожи, обнаружены сосочковые разрастания эпителия с явлениями гиперкератоза. Строма опухоли представлена большим количеством соединительной ткани и сосудами. Какая опухоль диагностирована?

a. Папиллома

- b. Базально-клеточный рак кожи
- c. Меланома
- d. Аденокарцинома кожи
- e. Плоскоклеточный рак кожи

501. При торакотомии у больного 55-ти лет взят биоптат ткани лимфатических узлов.

Цитологически были обнаружены инфильтраты, состоящие из лимфоцитов, гистиоцитов, эозинофилов и многоядерных клеток Березовского-Штернберга, окруженные разрастаниями волокнистой соединительной ткани. Назовите клинико-морфологическую форму лимфогранулематоза:

a. Лимфогранулематоз, нодулярный склероз

- b. Смешанноклеточный вариант лимфогранулематоза
- c. -
- d. Лимфогранулематоз с преобладанием лимфоидной ткани
- e. Лимфогранулематоз с угнетением лимфоидной ткани

502. При цитологическом исследовании увеличенного шейного лимфоузла обнаружены следующие микроскопические признаки: пролиферация лимфоидных клеток, наличие больших клеток Ходжкина и Березовского-Штернберга, а также эозинофилов, плазматических клеток, нейтрофильных лейкоцитов. Какой вариант лимфогранулематоза наиболее вероятен?

a. Смешанноклеточный вариант

- b. Нодулярный склероз
- c. Саркома Ходжкина
- d. С угнетением лимфоидной ткани
- e. С преобладанием лимфоидной ткани

503. У больного с диагнозом ИБС значительно уменьшено количество АТФ в миокарде. Какие изменения наблюдаются в течение первых 15 минут острой ишемии в митохондриях?

a. Увеличение количества крист в митохондриях

b. Отёк митохондрий и потеря ими крист

- c. Увеличение количества митохондрий
- d. Уменьшение количества митохондрий
- e. Конденсация митохондрий и уменьшение в размерах

504. Цитолитический синдром возникает вследствие нарушения структурной целостности клеток печени, прежде всего гепатоцитов. Высокая активность в сыворотке крови какого фермента свидетельствует о некротических процессах и деструкции субклеточных структур гепатоцитов?

a. Глюкозо-6-фосфат дегидрогеназа

- b. Гексокиназа
- c. Амилаза
- d. Лактаза

e. Глутаматдегидрогеназа

505. На обследовании у гинеколога женщина 32-х лет. Жалобы на короткие и необильные менструации. Повышенная секреция какого гормона может вызвать такие изменения?

a. Гонадотропный

- b. Адренокортикотропный
- c. Тиреотропный

d. Лютеинизирующий

- e. Фолликулостимулирующий

506. Менопауза характеризуется комплексом гормональных и метаболических сдвигов. Женщины становятся склонными к остеопорозу в постклимактерический период благодаря снижению секреции:

- a. Прогестерона
- b. Кальцитонина
- c. Эстрогенов
- d. Лютеинизирующего гормона
- e. Гонадотропного гормона

507. Энзимодиагностика является важной составляющей в постановке диагноза. Активность какого фермента обязательно определяют для ранней диагностики острого гепатита?

- a. Аланинаминотрансфераза (АлАТ)
- b. Лактатдегидрогеназа 1 (ЛДГ1)
- c. Щелочная фосфатаза (ЩФ)
- d. Креатинкиназа (КК)
- e. Аспартатаминотрансфераза (АсАТ)

508. Гиперкортицизм сопровождается комплексом метаболических нарушений в организме. Какое из следующих заболеваний приводит к возрастанию уровня кортизола в крови?

- a. Бронзовая болезнь
- b. Гипопитуитаризм
- c. Акромегалия
- d. Болезнь Грейвса
- e. Синдром Иценко-Кушинга

509. У пациента наблюдается существенное увеличение объёма мочи (более чем 3 литра в сутки) и жажда. При лабораторном обследовании обнаружена повышенная осмолярность сыворотки крови. С недостаточной секрецией какого гормона могут быть связаны эти симптомы?

- a. Вазопрессин
- b. Окситоцин
- c. Инсулин
- d. Адреналин
- e. Альдостерон

510. У мальчика 2-х лет, который часто болеет тяжёлыми гнойными инфекциями дыхательных путей, при осмотре обнаружили отставание в росте, пальцы имеют вид барабанных палочек, изменена форма грудной клетки, уменьшены лимфатические узлы и миндалины. В иммунограмме обнаружили лимфопению, резкое снижение иммуноглобулинов всех классов. Диагностирован первичный иммунодефицит. К какой нозологической форме принадлежит данная патология?

- a. X-сцепленная агаммаглобулинемия с синдромом гипериммуноглобулинемии M
- b. X-сцепленная агаммаглобулинемия Bruttona
- c. Общий вариабельный иммунодефицит
- d. Селективный дефицит IgA
- e. Транзиторная гипогаммаглобулинемия

511. К врачу обратился пациент с жалобами на частые рецидивирующие инфекционные заболевания. После анкетного опроса было установлено, что условия труда пациента связаны с влиянием радиационного излучения. Врач назначил пациенту развернутую иммунограмму. Какие методы диагностики принадлежат к углублённому иммунологическому обследованию?

- a. Определение абсолютного количества лимфоцитов
- b. Кожные тесты
- c. Определение субпопуляционного уровня T- и В-лимфоцитов
- d. Определение циркулирующих иммунных комплексов
- e. Определение относительного количества лимфоцитов

512. У пациента с ожогами кожи после трансплантации донорского материала на 6-7 день в

месте локализации трансплантанта появились отёки и геморагии, что свидетельствовало о развитии реакции отторжения трансплантанта. Какими клетками обусловлена такая реакция?

- a. В-лимфоциты
- b. Макрофаги
- c. Цитотоксические лимфоциты
- d. Эозинофилы
- e. Нейтрофильные гранулоциты

513. У больной установлен клинический диагноз рака яичников. Какой показатель является маркером этого заболевания?

- a. PSA
- b. CA-125
- c. CA-19-9
- d. CA-15-3
- e. CA-242

514. Семейная пара обратилась в центр репродуктивной медицины по поводу бесплодия. Какой метод позволяет обнаружить антиспермальные антитела?

- a. Реакция преципитации
- b. Реакция гемагглютинации
- c. Реакция иммобилизации
- d. Определение фагоцитарного индекса
- e. Реакция связывания комплемента

515. У больной 36-ти лет предварительный диагноз – диффузное заболевание соединительной ткани. Какой метод, использующийся для оценки иммунного состояния, может быть использован в качестве скринингового метода диагностики аутоиммунной патологии?

- a. Реакция бластной трансформации лимфоцитов
- b. Определение противонуклеарных антител
- c. Определение константы циркулирующих иммунных комплексов
- d. Определение лимфоцитотоксичности по Террасаки
- e. Определение концентрации IgA, IgM, IgG

516. У больной 42-х лет с артритом мелких суставов кисти, утренней скованностью движений, выявлен ревматоидный фактор и антицитрулиновые антитела в плазме. Для какого заболевания характерны выявленные признаки?

- a. Неспецифический язвенный колит
- b. Ревматоидный артрит
- c. Системная красная волчанка
- d. Острая ревматическая лихорадка
- e. Болезнь Шегрена

517. Пожарный получил дозу облучения 3,6 Гр. Состояние средней тяжести. Кожные покровы и слизистые бледные. Ps- 100/мин., ритмичный, АД 110/70 мм рт.ст. В крови: эритроциты - 3, 1×10¹²/л, Hb- 95 г/л, лейкоциты 6·10⁹/л, миелоциты - 6%, палочкоядерные нейтрофилы - 22%, сегментоядерные нейтрофилы - 59%, лимфоциты 13%, тромбоциты - 180×10⁹/л, СОЭ- 28 мм/час. Ваш лабораторный диагноз:

- a. Острая лучевая болезнь, очень тяжёлое течение
- b. Острое отравление
- c. Острая лучевая болезнь, легкая степень тяжести
- d. Острая лучевая болезнь, тяжёлое течение
- e. Острая лучевая болезнь, средняя степень тяжести

518. У больного в последние 2 недели появились одышка, сердцебиение, желтуха лимонно-жёлтого цвета. Объективно: гепатомегалия, спленомегалия. При лабораторном исследовании было обнаружено: Hb- 54 г/л; цветовой показатель - 0,8; ретикулоциты - 14%; СОЭ- 28 мм/час. Общий билирубин 78 ммоль/л; неконъюгированный - 3,4 ммоль/л; железо крови - 31,5 ммоль/л. Установлен диагноз аутоиммунной гемолитической анемии. Какой метод

исследования подтвердит диагноз и является необходимым перед гемотрансфузией?

- a. Проба Хема
- b. Выявление холодовых гемолизинов
- c. Сахарозная проба
- d. Непрямая проба Кумбса**
- e. Прямая проба Кумбса

519. У больного 44-х лет, который страдает миеломной болезнью и из-за болей в позвоночнике длительное время находился в постели, появились жажда, рвота, уменьшилось количество мочи. Больной возбуждён, дезориентированный. АД- 90/60 мм рт.ст., Ps120/мин., аритмичный, температура тела - 38°. В крови уровень кальция - 4,0 ммоль/л, калия - 2,8 ммоль/л, глюкозы - 5,1 ммоль/л. Какой лабораторный диагноз?

a. Острая почечная недостаточность

b. Гиперкальциемический криз

- c. Гипертермическая реакция
- d. Сосудистый коллапс
- e. Аритмический коллапс

520. У больного частое (3-5 раз в сутки), обильные испражнения. Кал неоформленный, жидкой или каšeобразной консистенции, золотистожёлтого цвета, со слабым кисловатым запахом. Реакция его слабокислая. Реакция на стеркобилин отрицательная, на билирубин - положительная. При микроскопии выявлены в умеренном количестве переваренные и непереваренные мышечные волокна, переваренная клетчатка, крахмал и очень большое количество капель жирных кислот. Какой лабораторный диагноз?

a. Энтерит

- b. Бродильный колит
- c. Спастический колит
- d. Гнилостный колит
- e. Ахолия

521. Больная 56-ти лет обратилась в больницу с жалобами на зуд кожи, усиленную жажду и полиурию. АД- 110/70 мм рт.ст., Ps- 130/мин. В крови: лейкоциты - 14×10⁹/л, формула с нейтрофильным сдвигом влево, глюкоза - 28 ммоль/л, натрий - 142 ммоль/л, калий 5,6 ммоль/л. В моче: кетоновые тела +++. Какой лабораторный диагноз?

a. Гипогликемия

b. Сахарный диабет I типа

c. Сахарный диабет II типа

d. Тиреотоксикоз

e. Гипотиреоз

522. На фоне длительной антибиотикотерапии у больной пневмонией повысилась температура тела, появились боли в горле, кашель, гиперемия слизистой оболочки зева, налёты на поверхности миндалин. Небольшие поверхностные налёты потом слились и распространились на нёбные дужки и заднюю стенку глотки. Во время бактериоскопии наслоений обнаружены дрожжевидные грибки. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Язвенно-плёночная ангин

b. Лептотрихоз глотки

c. Кандидомикоз глотки

d. Лакунарная ангина

e. Хронический гипертрофический фарингит

523. В препаратах, приготовленных из слизи ёлчи порции С, выявлены достаточно мелкие эпителиальные клетки высотой - 15-18 мкм с большими круглыми ядрами, расположенными близко к основанию клеток. Эпителиальные клетки объединяются с лейкоцитами. Какой лабораторный диагноз?

a. Холецистит

b. Ангиохолит

- c. Гастрит
- d. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки
- e. Язвенная болезнь желудка

524. Больная 36-ти лет имеет жалобы на боль в животе справа и патологические выделения из влагалища. Проведена диагностическая биопсия. В цитологическом препарате на фоне элементов крови выявлен частично пролиферирующий эпителий, клетки которого располагаются отдельно в виде сосочковидных разрастаний, встречаются также ксантомные клетки, изредка кристаллы холестерина. Какой лабораторный диагноз?

- a. Киста яичника муциновая
- b. Киста яичника серозная
- c. Тератома
- d. Киста яичника папиллярная серозная**
- e. Рак яичника

525. Больная 46-ти лет имеет жалобы на боль в нижней области живота, кровянистые выделения из влагалища и ощущение дискомфорта, которое усиливается при половом контакте. Проведена диагностическая биопсия правого яичника, по результатам которой выявлены высокие цилиндрические (призматические) клетки со светло-голубой цитоплазмой и гиперхромными ядрами, скопления бокаловидных и реснитчатых клеток. Характер исследуемого содержимого слизистый. Какой лабораторный диагноз?

- a. Тератома
- b. Киста яичника муциновая**
- c. Киста яичника папиллярная серозная
- d. Рак яичника
- e. Киста яичника серозная

526. В лабораторию доставлен пунктат грудины, в котором преобладают эритрокариоциты. Лейко-эрритроидное соотношение 1:2. Эритрокариоциты гигантских размеров с большими ядрами, рыхлой мелкозернистой структурой хроматина, цитоплазма голубого, зеленоватого и розового тонов. Гранулоциты гигантской формы с гиперсегментированными ядрами, мегакариоциты имеют выраженный полиморфизм ядер. Ваш лабораторный диагноз:

- a. Мегалобластная анемия**
- b. Хронический лейкоз
- c. Острый лейкоз
- d. Железодефицитная анемия
- e. Гипопластическая анемия

527. Большой 54-х лет имеет жалобы на слабость, потливость, субфебрилитет, увеличение шейных и подчелюстных лимфатических узлов. Из пунктата лимфоузлов получено небольшое количество биологического материала. Цитограмма представлена бесструктурными крошковидными массами, элементами воспаления, единичными эпителиоидными клетками. Возможный цитологический диагноз:

- a. Лимфогранулематоз
- b. Саркоидоз
- c. Неспецифический лимфаденит
- d. Лимфосаркома
- e. Туберкулёз**

528. В лечебное заведение обратился больной с жалобами на зуд в носу, слёзотечение, постоянное чихание, конъюнктивит, которые появляются каждое лето в период цветения амброзии. О каком типе аллергической реакции (по Джелу и Кумбсу) идёт речь?

- a. Клеточноопосредованный
- b. Стимулирующий
- c. Цитотоксический
- d. Иммунокомплексный
- e. Анафилактический (атопический)**

529. У 12-летнего мальчика часто возникают вирусные и бактериальные инфекции, экзематозные поражения кожи. Во время обследования обнаружено уменьшение в крови содержания Т-лимфоцитов и IgM при нормальном содержании IgA и IgG. Какой вид патологии иммунной системы наблюдается у мальчика?

- a. Гипогаммаглобулинемия Брутона
- b. Гипоплазия тимуса
- c. Комбинированный иммунодефицит
- d. Синдром Шерешевского-Тернера
- e. Наследственный дефицит системы комплемента

530. С целью предупреждения отторжения транспланта после пересадки органов обязательно проводят курс гормонотерапии с целью иммуносупрессии. Какие гормоны используют с этой целью?

- a. Минералокортикоиды
- b. Катехоламины
- c. Гормоны щитовидной железы
- d. Глюкокортикоиды
- e. Половые гормоны

531. У больной раком молочной железы после интенсивной химиотерапии появились боль в горле, кашель, повышение температуры, в иммунограмме понижено общее количество нейтрофилов, Т- и В-лимфоцитов, иммуноглобулинов, ФЧ, ФИ, НСТ-теста. Как можно квалифицировать типовую недостаточность иммунитета у больных, перенесших такое лечение?

- a. Парциальная недостаточность фагоцитоза
- b. Вторичный комбинированный иммунодефицит
- c. Первичная недостаточность Тсистемы
- d. Первичный комбинированный иммунодефицит
- e. Вторичная недостаточность Всистемы

532. У женщины 45-ти лет появились жалобы на головную боль, тошноту, рвоту, сонливость, вялость. Объективно: речь замедлена, нарушение равновесия при ходьбе. На томограмме обнаружена опухоль без чётких границ. Цитологическое исследование: в мазке группы клеток с изменёнными ядрами (увеличение ядерноцитоплазматического соотношения в пользу ядра), клетки имеют как округлую, так и овальную форму. Какой предварительный диагноз?

- a. Невринома
- b. Эпендимома
- c. Глиома
- d. Менингома
- e. Астроцитома

533. У женщины 35-ти лет в зоне наружного зева шейки матки обнаружено пятно белого цвета. Мазок из патологической зоны представлен клетками поверхностного многослойного плоского эпителия с маленькими пикнотическими ядрами, фон препарата - пластины безъядерных "чешуек" многослойного плоского эпителия и одиночные лимфоциты.

Определите диагноз:

- a. Цервицит
- b. Carcinoma in situ
- c. Эктропион
- d. Лейкоплакия
- e. Дисплазия

534. При микроскопическом исследовании мазка из уретры были выявлены грамнегативные диплококки, которые расположены в нейтрофильных лейкоцитах. Кокки имеют вид парных бобов, расположенных в шахматном порядке. Другой бактериальной флоры нет. Определите, какой вид колыптика имеет место:

- a. Хламидиозный

b. Гонококковый

c. Стафилококковый

d. Трихомонадный

e. Кандидозный

535. При морфологическом обследовании влагалищного мазка выявлены простейшие: размером – 15 мкм, округлые. Ядро продолговатой формы (сливовая косточка), окрашивается слабобазофильно; цитоплазма гомогенная, вакуолизированная, слабобазофильная (по Романовскому). Фон препарата: лейкоциты, кокки, гарднереллы. Определите тип простейшего:

a. Амёбы

b. Лямблии

c. Гонококки

d. Трихомонады

e. Мобилюнкус

536. Цитологическое исследование мазка из шейки матки обнаружило группы цилиндрического и метаплазированного эпителия с вакуолями в цитоплазме, вакуоли содержат множественные мелкие эозинофильные гранулы, ядра клеток с вишнёвым оттенком, хроматин распределён неравномерно; ядерная мембрана складчатая; в отдельных клетках присутствуют нейтрофильные лейкоциты (аутофагия). Определите вид инфекционного поражения эпителия шейки матки:

a. Трихомонадное

b. Кандидозное

c. Страфилококковое

d. Хламидийное

e. Гонококковое

537. На консультацию к врачу-цитологу обратился лаборант, который в цитологическом препарате мазков из влагалища выявил следующее: гигантские клетки с внутреннеядерными включениями по типу "совиного глаза" и с пылевидными интрацитоплазматическими включениями. Какой вид повреждения эпителия шейки матки?

a. Страфилококковое

b. Цитомегаловирусное

c. Гонококковое

d. Трихомонадное

e. Кандидозное

538. К врачу-цитологу поступил мазок печаток почки, который был получен у больного урологического отделения. В цитологическом препарате обнаружено: скопление клеток со светлой цитоплазмой, гигантскими ядрами. Ядерно-цитоплазматическое соотношение в пользу ядра. В ядре можно рассмотреть ядерца. Определите предварительный диагноз:

a. Аденома почки

b. Светлоклеточный рак почки

c. Онкоцитарный рак почки

d. Папиллярный рак почки

e. Недифференцированный рак почки

539. В цитологическом препарате мазка из шейки матки выявлены клетки плоского эпителия с непропорционально увеличенными гиперхромными ядрами неправильной формы, с неравномерной конденсацией хроматина и утолщением ядерной мембранны, ядерца множественные, неправильной формы, встречаются многоядерные клетки. Как называется процесс в клетках?

a. Апоптоз

b. Некроз

c. Дискариоз

d. Метаплазия

e. Дисплазия

540. При цитологическом исследовании мазка-отпечатка, полученного из травмированной родинки, имеющей признаки язвы, цитолог увидел много атипичных клеток, которые содержат зёрна меланина. При детальном изучении микропрепарата скопления атипичных клеток и полное нарушение клеточного дифференцирования. О каком патологическом процессе идёт речь?

a. Базально-клеточный рак

b. Невус

c. Меланома

d. Рак на месте

e. Метастаз рака

541. Каким методом лучше окрашивать мазки из шейки матки для диагностирования атипичных клеток?

a. Майн Грюнвальдом

b. По Грамму

c. Романовского

d. Гематоксилин-эозином

e. Паппаниколау

542. У больной образовался ателектаз средней части правого лёгкого вследствие обтурации среднедолевого бронха узлом мягких тканей. Была проведена бронхо-биопсия в зоне обтурации, обнаружены разрастания железистого атипичного эпителия с патологическими митозами, который прорастает подлежащие ткани и хрящ. Какому заболеванию наиболее соответствуют эти явления?

a. Бронхогенный рак лёгких

b. Дисплазия эпителия бронха

c. Воспалительный полип

d. Деформирующий бронхит

e. Пневмония

543. Состояние пациента с черепномозговой травмой резко ухудшился. Подозревается развитие ДВСсиндрома. Определение какого показателя является наиболее информативным для верификации диагноза?

a. Гемоглобин

b. Продукт деградации фибриногена/фибрина

c. Антигемофильтрный глобулин А

d. Фактор Хагемана

e. Антигемофильтрный глобулин В

544. Для ранней диагностики злокачественных новообразований важное значение имеют онкомаркеры. Укажите опухолевый маркер медуллярного рака щитовидной железы:

a. Кальцитонин

b. Паратгормон

c. Тиреотропный гормон

d. Тироксин

e. Кальцитриол

545. Дифференциально-диагностическим лабораторным признаком диффузного токсического зоба (болезнь Базедова/Грейвса) является:

a. Снижение ТТГ и Т3, Т4

b. Повышение Т3 и Т4, снижение АКТГ

c. Повышение Т3, Т4 и ТТГ

d. Повышение ТГГ и снижение Т3, Т4

e. Повышение Т3, Т4, снижение ТТГ

546. Пациент 25-ти лет обратился к врачу с жалобами на раннее насыщение во время еды, ощущение переполнения в эпигастринии. Ранее не обследовался и не лечился. От проведения фиброгастроскопии отказался. Врач предложил альтернативные исследования: определён

уровень гастрин и пепсиногенов, которые оказались сниженными. Тест на *H. pylori* позитивный. Какой вывод можно сделать, базируясь на клинико-лабораторных данных?

a. Хронический гастрит

- b. Нет органической патологии желудка
- c. -
- d. Гастро-эзофагеальный рефлюкс
- e. Эзофагит

547. У больной 55-ти лет с сердечной недостаточностью (одышка в покое, отёки нижних конечностей, влажные хрипы в лёгких) назначен в/в диуретик фurosемид в дозе – 80 мг в сутки ежедневно. Диурез составил около 4,0 л в сутки. Какие электролитные нарушения наиболее угрожают жизни пациента?

a. Гипонатриемия

- b. Гипернатриемия
- c. Гипермагниемия
- d. Гипокальциемия
- e. Гипокалиемия

548. Для какого патологического процесса характерна такая микроскопическая картина: дольковое строение печени сохранено, незначительный перипортальный склероз, множественные внутридольковые мелкоочаговые некрозы гепатоцитов, участки некроза и портальные тракты инфильтрированы нейтрофилами, в цитоплазме гепатоцитов обнаружены множественные тельца Малори. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Хронический персистирующий гепатит
- b. Хронический алкогольный гепатоз

c. Острый алкогольный гепатит

- d. Хронический гепатоз
- e. Алкогольный цирроз печени

549. Смерть ребёнка наступила вследствие острой постгеморрагической анемии, которая была вызвана профузным кровотечением из желудочно-кишечного тракта. На вскрытии тела выявлено увеличение разных групп лимфатических узлов, тимомегалия, ярко-красный костный мозг; микроскопически – гиперцелюлярный костный мозг с мономорфным инфильтратом из blastных клеток, дифузноочаговые опухолевые инфильтраты в печени, селезёнке, лимфатических узлах, оболочках и веществе головного мозга. Диагностируйте заболевание:

a. Острый лимфобластный лейкоз

- b. Острый недифференцированный лейкоз
- c. Острый монобластный лейкоз
- d. Острый миелобластный лейкоз
- e. Острый плазмобластный лейкоз

550. Особо информативным является повышение серотонина в плазме и оксииндолуксусной кислоты в моче при:

- a. Аденокарциноме молочной железы
- b. Опухолях предстательной железы

c. Карциноидах кишечника

- d. Астроцитоме головного мозга
- e. Карциноме щитовидной железы

551. У мальчика 11-ти лет при микроскопическом исследовании увеличенного шейного лимфатического узла обнаружено: лимфоидные фолликулы отсутствуют, есть участки склероза и очаги некроза, клеточный состав узла полиморфный, присутствуют лимфоциты, эозинофилы, клетки Березовского-Штернберга и одноядерные клетки также больших размеров. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Лимфогранулематоз

- b. Лимфома Беркита
- c. Хронический лимфолейкоз

- d. Грибоподобный микоз
- e. Острый лимфолейкоз

552. У женщины удалили опухоль дистального конца бедренной кости, которая имела медленный рост. Макроскопически: опухоль пёстрого вида от бело-серого до коричнево-красного цвета, крошащейся консистенции. Микроскопически: основной тканевой компонент опухоли представлен костными и остеоидными структурами, выстеленные остеобластами без патологических митозов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Липома
- b. Хондрома
- c. Саркома Юинга
- d. Ангиосаркома
- e. Остеома**

553. В ходе операции была удалена матка. Под слизистой оболочкой обнаружены многочисленные округлой формы узлы, чётко ограниченные от прилегающей ткани. Микроскопически опухоль состоит из пучков гладких мышц с признаками только тканевого атипизма. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Эндометриоз
- b. Аднексит
- c. Лейомиома**
- d. Хорионепителиома
- e. Фиброма

554. У мужчины 43-х лет в области правого бедра под кожей обнаружено медленно увеличивающееся с чёткими границами тестовидной консистенции подвижное образование – 3,0x2,5 см. Гистологически определяются адипозоциты, которые формируют дольки, разные по форме и размеру, ограниченные тонкими прослойками соединительной ткани с сосудами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Фибросаркома
- b. Липома**
- c. Фиброма
- d. Меланома
- e. Ангиома

555. У женщины через 5 месяцев после родов развилось маточное кровотечение. При гинекологическом осмотре в полости матки обнаружена ткань тёмно-красного цвета с множественными полостями, напоминающая "губку". При микроскопическом исследовании опухоли в лакунах крови обнаружены атипичные светлые эпителиальные клетки Лангханса и гигантские клетки синцитиотрофобласта. Диагностируйте опухоль:

- a. -
- b. Хорионепителиома**
- c. Плоскоклеточный рак без ороговения
- d. Пузырный занос
- e. Фибромиома

556. У больного 25-ти лет во время операции на нижней поверхности печени обнаружена опухоль размерами - 5x4x3,5 см, тёмно-красного цвета. Гистологически опухоль была представлена полостями с толстыми соединительноткаными стенками, выстеленными одним слоем эндотелия и заполненными кровью. Установите предварительный диагноз:

- a. Гемангиоэндотелиома
- b. Лимфангиома
- c. Лимфостаз
- d. Гемангиоперицитома
- e. Кавернозная гемангиома**

557. При проведении УЗИ у девушки диагностирована опухоль яичника. Большой удалили опухоль яичника, которая была представлена кистозным образованием, заполненным

прозрачной жидкостью. Микроскопически внутренняя поверхность кисты представлена однослойным, хорошо дифференцированным эпителием трубного типа. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Муцинозная цистаденома
- b. Цистаденокарцинома
- c. Тератома
- d. Гонадобластома
- e. Серозная цистаденома**

558. У умершего, который прижизненно получал множественные инъекции наркотиков, в печени гистологически найдена белковая дистрофия гепатоцитов, "матово-стекловидные гепатоциты", ацидофильные тельца Каунсильмена. Определите заболевание:

- a. Алкогольный гепатит
- b. Цирроз печени
- c. Токсический гепатит
- d. Хронический вирусный гепатит В**
- e. Жировой гепатоз

559. Больному проведена биопсия опухолевого узла печени. Микроскопически обнаружено трабекулярное строение опухоли, которая построена из больших гиперхромных клеток, которые напоминают гепатоциты с выраженным ядерным полиморфизмом, часто встречается изолированное расположение клеток, участки кровоизлияний. Какой наиболее вероятный диагноз?

- a. Аденокарцинома
- b. Цирроз печени
- c. Холангiocарцинома
- d. Гепатоцеллюлярный рак печени**
- e. Аденома печени

560. При злокачественном опухолевом росте в отдельных органах в общий кровоток из них попадают специфические молекулы, что даёт возможность поставить диагноз. Повышенная активность какого фермента является характерным признаком рака предстательной железы?

- a. Щелочная фосфатаза
- b. Аспартатаминотрансфераза
- c. Пиruваткиназа
- d. Кислая фосфатаза**
- e. Лактатдегидрогеназа

561. Пренатальный биохимический скрининг позволяет обнаружить возможные нарушения развития плода. Какой из этих показателей определяют в крови беременных для определения дефектов нервной трубки?

- a. α -фетопротеин (АФП)**
- b. Хорионический гонадотропин
- c. Протеин А
- d. Ингибин I
- e. PRISKF II триместра

562. Больная 26-ти лет доставлена каретой скорой помощи в гинекологический стационар. Жалобы на внезапную резкую боль внизу живота на протяжении часа, кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация была 2 месяца назад. Объективно: тело матки увеличено, резкая боль при смещении за шейку. Симптом Щёткина-Блюмберга положительный. В крови: гемоглобин – 99 г/л; цветовой показатель – 0,8; скорость оседания эритроцитов – 30 мм/час; лейкоциты $6,5 \times 10^9/\text{л}$. Который наиболее вероятный диагноз?

- a. Железодефицитная анемия
- b. Гемолитическая анемия
- c. -
- d. Постгеморрагическая анемия**

е. Гипопластическая анемия

563. В женскую консультацию обратилась женщина с жалобами на зуд во влагалище, неприятные ощущения во время полового контакта, выделения из влагалища густые, однородной консистенции, молочного цвета, с неприятным запахом. Во время разговора с врачом установлено, что женщина имеет нескольких половых партнёров. При микроскопии выделений установлено наличие "ключевых клеток", аномальных аминов во влагалищном секрете, полное отсутствие палочек Додерлейна. О каком заболевании идёт речь?

а. Гидраденит

б. Гарднереллёз

с. Рак шейки матки

д. Обострение хронического аднексита

е. Обострение хронического цервицита

564. У больного 57-ми лет обнаружено повышение активности ферментов АсАТ, ЛДГ1,2, КФК. С патологическим процессом в каком органе это может быть связано?

а. Печень

б. Скелетные мышцы

с. Сердечная мышца (миоциты)

д. Простата

е. Кости

565. У мальчика 5-ти лет наблюдается пропорциональная задержка физического развития при нормальном психическом развитии. Содержание какого гормона гипофиза целесообразно определить в сыворотке крови?

а. Пролактин

б. Соматотропный гормон (СТГ)

с. Тиреотропный гормон (ТТГ)

д. Адренокортикотропный гормон (АКТГ)

е. Фоликулостимулирующий гормон (ФСГ)

566. Муковисцидоз (кистозный фиброз) – это системное врождённое метаболическое нарушение, поэтому ранняя и даже пренатальная диагностика муковисцидоза имеет большое значение. Исследование активности какого фермента в околоплодных водах может содействовать постановке диагноза?

а. Изоферменты креатинфосфокиназы

б. Пируваткиназа

с. Кислая фосфатаза

д. Изоферменты лактатдегидрогеназы

е. Изоферменты щелочной фосфатазы

567. Больной 43-х лет страдал тяжёлым огнестрельным остеомиелитом, на участке поражённой конечности неоднократно возникали свищевые ходы с обильным гноенным отделяемым. Смерть наступила в результате прогрессирующей почечной недостаточности. На вскрытии почки увеличены, плотные, бледные, на разрезе имеют сальный вид.

Микроскопически обнаружен амилоид по ходу базальных мембран капилляров клубочков почек, базальных мембран канальцев, сосудов стромы. Диагностируйте заболевание:

а. Нефросклероз

б. Амилоидоз

с. Хронический гломерулонефрит

д. Нефронекроз

е. Пиелонефрит

568. У женщины 34-х лет во время профилактического осмотра в слизистой оболочке влагалищной части шейки матки был выявлен эрозивный дефект диаметром – 0,5 см с ярко-красным дном. При патогистологическом исследовании биоптата обнаружена пролиферация железистого эпителия с глубоким проникновением его в мышечные слои шейки матки, с очаговой лимфоидноклеточной инфильтрацией стромы. Какой наиболее вероятный

диагноз?

- a. Эндоцервикоз
- b. Хориокарцинома
- c. Гнойный эндометрит
- d. Фибромиома
- e. Предрак

569. У ребёнка 5-ти лет отмечается головная боль, возбуждение, двигательное беспокойство, рвота, повысилась температура тела до °С. Через 3 дня ребёнок умер. На вскрытии обнаружили, что мягкая мозговая оболочка значительно утолщена, с полнокровными сосудами, пропитана густым экссудатом зеленовато-жёлтого цвета. Рисунок бороздок и извилин головного мозга сглаженный. Микроскопически наблюдается гиперемия, отёк, диффузная инфильтрация полиморфоядерными лейкоцитами. Установите диагноз:

- a. Хронический энцефалит
- b. Ишемия головного мозга
- c. Септицемия
- d. Энцефалит
- e. Менингит

570. Мужчина 55-ти лет длительно страдал рефлюкс-эзофагитом. При гистологическом исследовании нижней трети пищевода обнаружены: фрагменты слизистой оболочки с выраженным хроническим воспалением в строме, наличие железистого эпителия кишечного типа, очаговая умеренная дисплазия эпителия желёз. Какое заболевание обнаружено у мужчины?

- a. Аденокарцинома
- b. Ахалазия кардии
- c. Рефлюкс-гастрит
- d. Пищевод Барретта
- e. Язвенная болезнь

571. При цитологических исследованиях у больных с подозрением на онкологическую патологию используют метод браш-биопсии. Что лежит в основе этого метода?

- a. Пункция органа тонкой иглой
- b. Соскоб с ткани нейлоновой щёткой
- c. Мазок-отпечаток из разреза ткани
- d. Исследование промывных вод
- e. Исследование лимфы

572. В нейрохирургический стационар был госпитализирован больной 42-х лет с диагнозом опухоль мозга. При микроскопическом исследовании тканей опухоли установлено наличие рыхло расположенных опухолевых астроцитов звёздчатой формы, пересечением отростки образуют сеточку, также есть астроциты веретеновидных очертаний, отростки которых складываются в пучки. Митозов в клетках не обнаружено. О каком заболевании идёт речь?

- a. Липома
- b. Добропачественная астроцитома
- c. Саркома
- d. Лимфома
- e. Аденома простаты

573. Больной 54-х лет имеет большое образование, которое связано с почкой. При микроскопии биоптата с повреждённого участка почки: большие светлые клетки с оптически пустой цитоплазмой, содержащие липиды (холестерин, нейтральные жиры и фосфолипиды) и гликоген, полиморфизм ядер и нуклеоломегалия, структуры опухолевой паренхимы делятся фиброкаваскулярной прослойками стромы, в которых могут располагаться группы липидосодержащих макрофагов (ксантомных клеток). О каком заболевании идёт речь?

- a. Аденома простаты
- b. Поликистоз почек

с. Почечно-клеточный рак

d. Липома

e. Амилоидоз почек

574. При избытке какого гормона развивается синдром Иценко-Кушинга?

a. Адренокортикотропный

b. Окситоцин

c. Соматотропный

d. Фолликулостимулирующий

e. Норадреналин

575. У больного 37-ми лет на фоне продолжительного использования антибиотиков наблюдается кровоточивость при незначительных повреждениях. В крови – снижение активности II, VII, X факторов свёртывания крови, увеличение времени свёртывания крови. Дефицитом какого витамина обусловлены указанные изменения?

a. Витамин A

b. Витамин D

c. Витамин E

d. Витамин C

e. Витамин K

576. При исследовании выпотной жидкости среди элементов крови выявлены клетки двух типов. Первый – округлые эпителиальные клетки разных размеров с круглыми и овальными ядрами, частично гиперхромные, цитоплазма неравномерная по цвету. Клетки формируют группы, пласти и железистовидные структуры. Второй – клетки, похожие на фибробласты, вытянутой формы с отростками, крупными ядрами с неровными контурами. Эпителиальные клетки и клетки соединительной ткани формируют тесные скопления. О каком патологическом процессе может свидетельствовать цитограмма?

a. Острое воспаление серозной оболочки

b. Кровоизлияние в серозную полость

c. Плоскоклеточный рак без ороговения

d. Мезотелиома

e. Туберкулёз

577. Больной 60-ти лет жалуется на императивные позывы на мочепускание, недержание мочи. Предварительный диагноз – аденома простаты. Какое исследование необходимо для исключения рака простаты?

a. Пальцевое исследование простаты

b. Клинический анализ мочи

c. Биопсия простаты

d. Мазки из уретры

e. Исследование секрата простаты

578. У больного 59 лет обнаружена опухоль правого яичка. Микроскопически опухоль состоит из однотипных круглых клеток среднего размера. Ядра клеток большие, с нежной структурой хроматина, содержат 1-2 ядрышка, располагаются эксцентрически. Много фигур деления. Цитоплазма клеток в окрашенных препаратах базофильная, вакуолизированная, присутствуют лимфоидные элементы, встречаются фибробласты, гистиоциты, эпителиоциты. Какой вероятный цитологический диагноз?

a. Опухоль жёлточного мешка

b. Эмбриональный рак яичка

c. Типичная семинома

d. Хориокарцинома

e. Теранома

579. У больного 57-ми лет при цитологическом исследовании пунктата предстательной железы обнаружены эпителиальные клетки, которые мало отличаются от нормального эпителия. Клетки эпителия располагаются небольшими группами, однослойными пластами, мелких и

средних размеров, одинаковой округлой или овальной формы с выразительными контурами, равномерно окрашены. В цитоплазме некоторых клеток обильные зернистые включения. Какой наиболее вероятный цитологический диагноз?

a. Аденома предстательной железы

b. Тёмноклеточный тубулярный рак

c. Плоскоклеточный рак

d. Светлоклеточный тубулоальвеолярный рак

e. Аденокарцинома

580. У мужчины 63-х лет с жалобами на диспептические расстройства, слабость и похудение, обнаружена железодефицитная анемия и кровь в кале. Гистологическое исследование долек слизистой оболочки антрального отдела желудка: накопление эпителиоцитов с эозинофильной цитоплазмой и небольшим ядром, смещённым на периферию (перстневидные клетки). Разновидностью какой опухоли является перстневидно-клеточный рак?

a. Скирр

b. Солидный рак

c. Слизистый рак

d. Мелкоклеточный рак

e. Плоскоклеточный рак

581. При микроскопическом исследовании опухоли молочной железы обнаружено, что паренхима представлена цепочками мелких резко полиморфных клеток с гиперхромными ядрами, с большим количеством патологических митозов, стромы много, она образована плотной волокнистой соединительной тканью. Определите вид рака:

a. Аденокарцинома

b. Скиррозный

c. Простой

d. Медуллярный

e. Слизистый

582. При патогистологическом исследовании поджелудочной железы умершего мужчины 42-х лет, который длительное время злоупотреблял алкоголем, обнаружено: фиброзная капсула склерозирована, на разрезе паренхима с обильными разрастаниями фиброзной ткани светло-серого цвета. Микроскопически обнаружена прогрессирующая атрофия железистой ткани, неравномерное распространение фиброза. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Хронический панкреатит

b. Инфекционный панкреатит

c. Тропический панкреатит

d. Билиарный панкреатит

e. Острый панкреатит

583. При изучении биопсийного материала больного с предварительным диагнозом "проктосигмоидит", в период начальной ремиссии обнаружена атрофия слизистой оболочки кишечника, деформация крипт и крипт-абсцессы, множественные псевдополипы разной формы и размеров. Уточните диагноз:

a. Неспецифический язвенный колит

b. Рак толстой кишки

c. -

d. Дисбактериоз кишечника

e. Энтерит

584. При гистологическом исследовании ткани печени мужчины 86-ти лет, который умер с признаками печёночной недостаточности, обнаружено: мелкие, одинаковые узелки размерами – 1-3 мм, которые распределены в ткани печени однородно; есть тонкие соединительнотканые перегородки, которые окружают узелки в виде сети, равномерно распределяясь в структуре печени. Какой наиболее вероятный диагноз?

a. Мелкоузловой цирроз печени

- b. Хронический гепатит
- c. Острый гепатит
- d. Среднеузловой цирроз печени
- e. Крупноузловой цирроз печени