

1. До лікаря-гінеколога звернулася жінка 50 років зі скаргами на виділення зі статевих шляхів, болі внизу живота постійного характеру. Під час гінекологічного огляду був узятий матеріал для мікроскопії з метою виключення злоякісного процесу. Який метод фарбування мазків для подальшого мікроскопічного вивчення препаратів буде використаний?

a. Метод Романовського - Гімза

b. Забарвлення метиленовим синім

c. Забарвлення по Райту

d. Забарвлення по Маю-Грюнвальду

e. забарвлення мазків за методом Папаніколау

2. До недоліку цитологічного методу діагностики можна віднести:

a. складність визначення глибини інвазії пухлини

b. небезпека виникнення ускладнень у пацієнта

c. -

d. неможливість контролю за динамікою патологічного процесу

e. труднощі проведення багаторазових досліджень

3. До недоліку цитологічного методу діагностики можна віднести:

a. тривалі терміни отримання результатів

b. -

c. потреба великих матеріальних витрат , дорогі реактиви та обладнання

d. доступність методу тільки для спеціалізованих установ

e. труднощі визначення нозологічної форми пухлини

4. До переваги цитологічного методу діагностики можна віднести:

a. -

b. нешкідливість для пацієнта

c. можливість визначення гістологічного варіанту пухлини

d. відображення кількісного параметра процесу

e. визначення поширеності процесу

5. До переваги цитологічного методу діагностики можна віднести :

a. -

b. відсутність великих матеріальних витрат

c. можливість визначити нозологічну форму пухлини

d. відображення кількісного параметра процесу

e. відображення поширеності процесу

6. До переваги цитологічного методу діагностики можна віднести:

a. можливість визначення поширеності процесу

b. можливість виявлення глибини інвазії пухлини

c. можливість проведення багаторазових досліджень

d. можливість отримання кількісних показників процесу

e. -

7. В якості фіксатора в цитології може використовуватися :

a. метанол

b. ланолін

c. -

d. ксилол

e. формалін

8. В якості фіксатора в цитології може використовуватися :

a. соляна кислота

b. пропіловий спирт

c. -

d. етиловий спирт

e. сірчана кислота

9. В цитологічній діагностиці для скринингу захворювань шейки матки найчастіше використовують наступний метод забарвлення :

- a. по Ван – Гізону
- b. по Вірхову
- c. по Папаніколау**
- d. по Массону
- e. -

10. В цитологічній діагностиці найчастіше використовують наступний метод забарвлення:

- a. -
- b. по Романовському – Гімзе**
- c. по Меллорі
- d. по Генденгайну
- e. по Ніслю

11. В основі браш - біопсії лежить:

- a. -
- b. зішкріб з тканини нейлоною щіткою**
- c. дослідження промивних вод
- d. пункція органу тонкою голкою
- e. мазок - відбиток з розрізу тканини

12. Для виявлення бактеріальної флори і найпростіших в гінекологічних мазках найкраще підходить такий метод забарвлення , як:

- a. по Ван – Гізону
- b. -
- c. гематоксилін-еозином
- d. по Папаніколау
- e. по Романовському-Гімзе**

13. Для якісного вивчення клітинного складу випітної рідини матеріал необхідно попередньо:

- a. -
- b. центрифугувати**
- c. висушити
- d. прокип'ятити
- e. зафіксувати

14. Для того щоб цитологічне дослідження у жінок репродуктивного віку було ефективним , необхідно дотримуватися наступних умов:

- a. мазки необхідно брати не рідше 1 разу на 5 років
- b. -
- c. мазки необхідно брати не рідше 1 разу на місяць
- d. мазки необхідно брати не рідше 1 разу на 3 роки
- e. мазки необхідно брати не рідше 1 разу на рік**

15. Для того щоб цитологічне дослідження у жінок репродуктивного віку було ефективним, необхідно дотримуватися наступних умов:

- a. брати мазки в перші 5 днів менструального циклу
- b. брати мазки під час менструального циклу
- c. брати мазки не раніше , ніж на 5 -й день менструального циклу**
- d. брати мазки в останні 5 днів менструального циклу
- e. -

16. Для того щоб цитологічне дослідження у жінок репродуктивного віку було ефективним, необхідно дотримуватися наступних умов:

- a. брати мазки під час менструального циклу
- b. брати мазки в останні 5 днів менструального циклу
- c. брати не пізніше , ніж за 5 днів до передбачуваного початку менструації**

d. брати мазки в перші 5 днів менструального циклу

e. -

17. Для клітин, що походять з аденокарциноми, в мазках випітної рідини більш характерно:

a. розташування у вигляді одношарових пластів

b. ізольоване розташування

c. розташування у вигляді груп та залозаподібних комплексів

d. поєднання гіперхромії ядер з гіперхромією цитоплазми

e. -

18. В цитологічних мазках в даний час замість терміну « Дисплазія » використовується такий термін, як :

a. TNM

b. PIN

c. CIN

d. APUD

e. -

19. До загальноприйнятих ознак злоякісності клітин в цитологічних препаратах можна віднести наступні зміни ядер :

a. -

b. наявність голядерних структур

c. мономорфізм

d. гіпохромія

e. каріопікноз

20. Виявлення в гінекологічному матеріалі клітин Лангханса характерно :

a. для трихомоніазу

b. -

c. для аденокарциноми

d. для туберкульозу

e. для хоріонепітеліоми

21. До цитологічних ознак фолікулярного раку щитовидної залози відноситься:

a. виявлення амілоїдних мас

b. -

c. велика кількість в мазку колоду

d. формування папілярних структур

e. висока клітковість

22. До біохімічних діагностичних ознак медулярного раку щитовидної залози відноситься:

a. -

b. виявлення надлишку кальцитоніна

c. компактність розташування клітин

d. виявлення клітин Гюртля

e. велика кількість колоїду

23. До діагностичних ознак мієломної хвороби належить наявність у сечі:

a. білірубін

b. -

c. кристалів тріпельфосфатів

d. циліндрів

e. білку Бенс-Джонса

24. При дослідженні спинно-мозкової рідини були виявлені залозаподібні структури із злоякісних клітин, що нагадують циліндричний епітелій. Це може свідчити про:

a. менингоенцефаліт

b. ехінококкоз

c. -

d. метастаз аденокарциноми у центральну нервову систему

e. закрита черепномозкова травма

25. До цитологічних ознак лейкоплакії шейки матки належить:

a. наявність зроговілих без'ядерних лусочок, що лежить окремо та пластами

b. секреція

c. -

d. полімікробний фагоцитоз

e. вакуолізація цитоплазми

26. Під час дослідження вмісту кістозного утворення були виявлені елементи жиру, кристали холестерину, клітини плаского епітелію, волосся. Це може свідчити про

a. меланома

b. гіперкератоз

c. -

d. епідермоїдна кіста

e. базаліома

27. Аналіз сечі 67-річної пацієнтки показав: лейкоцити 20-30 в п/зору, еритроцити незмінні, 10-20 в п/зору, епітелій сечового міхура 5-7 в п/зору. В сірувато-коричневих шматках виявлені стержні та перлини а також атипові ороговіваючі клітини.

a. Перехідноклітинний рак сечового міхура

b. Папілома сечового міхура з озлоякісненням

c. Аденокарцинома сечового міхура

d. Плоскоклітинний рак сечового міхура високодиференційований

e. Папілома сечового міхура

28. В аналізі сечі хворої виявлено: слиз в помірній кількості, лейкоцити 5-10 в п/зору, місцями 20-40 і більше, еритроцити 1-2 не в кожному полі зору, незмінні, епітелій сечового міхура 3-5 в полі зору, окремо і групами до 10-15, плоский епітелій 2-3 в п/зору, кишкова паличка.

a. Гострий уретрит

b. Гострий пієліт

c. Проліферативний цистит

d. Гострий цистит (кислий)

e. Гострий цистит (лужний)

29. У сечі хворої виявлено: слиз – у невеликій у кількості (осад слизисто-гнійний, тягучий), лейкоцити – 20-30 в п/зору, збережені та зруйновані (наполовину), еритроцити 8-15 в п/зору, незмінні, епітелій сечового міхура – 2-3 в п/зору, кристали трипельфосфатів – велика кількість, кокова флора у значній кількості. Для якого захворювання характерна дана картина?

a. Пієлонефрит

b. Простатит

c. Виразковий цистит

d. Гострий цистит

e. Уретрит

30. В лабораторію доставлена мокрота, в'язка, в осаді біловато-сірі тканинні клочки. При мікроскопії –лейкоцити, поодинокі еритроцити, в тканинних клочках метаплазовані і поліморфні, атипичні клітини епітелію бронхів з гіперхромними ядрами, з ознаками ороговіння в цитоплазмі. Розташовані клітини розрізнено і групами. Мікобактерії туберкульозу не виявлені. Визначити правильний варіант відповіді?

a. Високодиференційована форма залозистого раку

b. Плоскоклітинна метаплазія з атипією

c. Плоскоклітинний ороговіваючий рак

d. Помірно диференційована форма плоскоклітинного раку

e. Низькодиференційована форма залозистого раку

31. В лабораторію доставлена асцитична рідина, жовтого кольору, прозора. При мікроскопії –

на фоні лейкоцитів, еритроцитів, мезотелію- розрізнені клітини, сосочкоподібні і залозисті комплекси. з поліморфними ядрами, з гіпертрофованими ядерцями Деякі клітини дистрофічно змінені. При якій патології зустрічається така цитограма?

- a. Мезотеліома
- b. Метастаз недиференційованої форми раку
- c. Проліферація мезотелія з ознаками атипії
- d. Метастаз залозистої форми раку**
- e. Метастаз плоскоклітинного раку

32. У хворого біль в області нирок, протеїнурія, гематурія, циліндроурія. При мікроскопії - велика кількість клітин перехідного епітелія, канальців нирок і світлі клітини округлої форми з великими гіперхромними ядрами, розташованими центрально або ексцентрично. Ядра містять крупні ядерця. Цитоплазма з ознаками жирової дистрофії. В некротичних клочках кристами гематоїдину. При якій патології зустрічається така уроцитограма?

- a. Перехідноклітинний рак сечового міхура
- b. Перехідноклітинний рак нирки
- c. Світлоклітинний рак нирки**
- d. Перехідноклітинна папілома сечового міхура
- e. Плоскоклітинний рак нирки

33. В лабораторію доставлена асцитична рідина геморагічного характеру. При мікроскопії - велика кількість мезотелія з ознаками проліферації і гиперплазії. Зустрічаються багаточарові пласти сосочкоподібних і залозистих структур утворених округлими клітинами з вираженим поліморфізмом ядер і ядерця. . При якій патології зустрічається така цитограма?

- a. Метастази недиференційованої форми раку
- b. Мезотеліома**
- c. Проліферація мезотелія з ознаками атипії
- d. Метастази залозистої форми раку
- e. Проліферація мезотелія без ознак атипії

34. В лабораторію доставлена плевральна рідина, прозора, лимонно-жовтого кольору. Проба Рівальта позитивна. При мікроскопії- 85% складають лімфоцити крупного розміру, з рихлою структурою хроматину, крупними ядерцями, місцями - дегенеративно змінені мезотеліальні клітини, макрофаги, нейтрофіли. При якій патології зустрічається така цитограма?

- a. Метастази саркоми Юінга
- b. Метастази недиференційованого крупноклітинного раку
- c. Лімфосаркома серозної оболонки**
- d. ХЛЛ, ускладнений плевритом
- e. Первинна мезотеліома

35. В лабораторію доставлена асцитична рідина з гнильним запахом, каламутна, густої консистенції, бурого кольору. Питома вага 1,028. При мікроскопічному дослідженні на фоні великої кількості дегенеративно змінених клітин і кокової флори, голки жирних кислот, кристали гематоїдину, холестерину. Визначте характер ексудату.

- a. Серозний
- b. Серозно-гнійний
- c. Холестериновий
- d. Геморагічний
- e. Гнильний**

36. У хворого дізурія, полакізурія, гематурія, протеїнурія. Осад сечі об'ємний, пухкий, бурого кольору, містить сірувато-бурі тканинні клаптики. При мікроскопії - незмінені еритроцити, 20-30 в полі зору. В тканинних клочках - сосочкоподібні структури у вигляді «трилистника». Скупчення, утворені мономорфними клітинами округлої форми, без ознак атипії. Якій патології відповідає наведена уроцитограма?

- a. Десквамозний цистит
- b. Перехідно клітинний рак сечового міхура

с. Перехідно-клітинна папілома сечового міхура

d. Хронічний цистит

e. Лейкоплакія сечового міхура

37. У жінки віком 24 роки в мазках, одержаних з поверхні шийки матки, переважають поверхневі клітини, серед яких окремі клітини і групи клітин з ознаками слабого дизкаріозу: помірно збільшеними ядрами, неправильної форми з нерівними контурами ядерної мембрани, ядерний хроматин з ділянками конденсації. Лейкоцити поодинокі в полі зору, в невеликій кількості - палички Дедерлейна. Які патологічні зміни характеризує наведена цитограма?

a. лейкоплакія шийки матки

b. слабка дисплазія

c. відсутність дисплазії

d. помірна дисплазія

e. проліферація плоского епітелію без атипії

38. У жінки віком 32 років при цитологічному дослідженні мазків з шийки матки-- переважна кількість клітин і проміжного і незначна клітин парабазального шару. Зустрічаються клітини з крупними ядрами неправильної форми. Хроматин ядер зернистий з ділянками конденсації, гіперхромія ядер помірна. Конттури ядерної мембрани нерівні. Більшість клітин розташовані розрізнено. Які патологічні зміни характеризує наведена цитограма?

a. Помірна дисплазія

b. Слабка дисплазія епітелія

c. Проліферуєчий ендцервікоз

d. Стаціонарний ендцервікоз

e. Виразена дисплазія епітелія

39. У жінки 19 р. в вагінальних мазках одержаних з ектоцервіксу поряд з плоским епітелієм розташовані клітини циліндричного епітелію і залозистоподібні структури з укрупненими ядрами, подекуди, з ядерцями. Велика кількість метаплазованих клітин циліндричного епітелію. Визначте правильний варіант відповіді.

a. Плоскоклітинний рак

b. Стаціонарний ендцервікоз

c. Аденокарцинома

d. Заживаюча псевдоерозія шийки матки

e. Слабка дисплазія

40. У жінки 35 р. одержані мазки з поверхні шийки матки. При цитологічному дослідженні - переважна кількість клітин парабазального і проміжного шару з помірно вираженим і вираженим дискаріозом: ядра різних розмірів, неправильної форми, хроматин з ділянками конденсації. Конттури ядерної мембрани нерівні. Клітини лежать розрізнено і утворюють синцитоподібні структури і багатошарові комплекси. Визначте правильний варіант відповіді.

a. Cancer in situ

b. Аденокарцинома

c. Помірна дисплазія

d. Слабка дисплазія

e. Тяжка дисплазія

41. У жінки 50 р. скарги на періодичні кров'яністі виділення з піхви. В мазках із шийки матки велика кількість крупних розрізнено лежачих клітин і залозисті комплекси, які утворені крупними, овальними клітинами з високим ядерно-цитоплазматичним індексом, що містять гіпертрофовані ядерця і розташовані центрально. Спостерігається пухлинний діатез. Визначте правильний варіант відповіді.

a. Недиференційований крупноклітинний рак

b. Низькодиференційована аденокарцинома

c. Плоскоклітинний неорогіваючий рак

d. Помірnodиференційована аденокарцинома

e. Cancer in situ

42. У хворого постійний сухий кашель, невелика кількість тягучої мокроти. При мікроскопії – без'ядерні лусочки, лейкоцити до 10-15 в п/з, альвеолярні макрофаги, крупні, округлої форми клітини з крупними ядрами, з рівномірним мілкозернистим хроматином, деякі клітини мають ядерця. Цитоплазма з чіткими контурами, напівпрозора, базофільна або оксифільна. Розташовані клітини поодиночі або в скупченнях поряд війчастими клітинами. Який патологічний процес характеризує появу таких клітин?

- a. Виражена гіперплазія циліндричного епітелію
- b. Плоскоклітинна метаплазія з вираженою атипією
- c. Плоскоклітинна метаплазія з помірною атипією**
- d. Помірна гіперплазія циліндричного епітелію
- e. Зміни характерні для ураження епітелію вірусом простого герпесу

43. -річну жінку не виписували з клініки після фізіологічних пологів з приводу несподівано погіршення стану. У жінки втрата свідомості та з'явилися дрібні крововиливи в містях ін'єкцій. Рекомендовані коагулологічні дослідження БВ Тромбоцит АЧТВ ПВ Факт. V, VIII ТВ Фиб 2-7 мин 140-400×109/л 28-34 сек 11-13 сек 16-21 сек 1,80-3,50 г/л > 12 20 120 30 Снижено Неопр. 0,8 Яке из нижче приведених станів треба підозрювати

- a. ДВС –синдром**
- b. Хвороба Віллебранда,
- c. Гемофілія
- d. Хвороба Вакеса
- e. Тромбоцитопатія

44. Діагноз: абсцес легені. Мікроскопічно: лейкоцити та еритроцити – велика кількість, альвеолярні клітини та епітелій бронхів – небагато, еластичні та колагенові волокна – ізольовано та у вигляді тканинних клочків, детрит, краплі нейтрального жиру, голки жирних кислот, мікобактерії туберкульозу не виявлено. Які ще елементи при мікроскопії мокротиння характерні для абсцесу легень?

- a. Невеликі блискучі утворення, що нагадують гачки
- b. Нитки та колби міцелію
- c. Кристали Шарко-Лейдена
- d. Гемосидерин, кристали гематоїдину**
- e. Еозинофіли у великій кількості

45. Пацієнтка 36 років після статевого акту звернулася зі скаргами до лікаря, який запідозрив наявність гонореї у хворої. Через скільки днів після зараження можна знайти гонокок у виділеннях статевих органів при лабораторному дослідженні?

- a. 2 - 21 день**
- b. 1,5 - 3 міс
- c. 6 - 9 міс
- d. 3 - 6 міс
- e. 1 - 2 міс

46. Чоловік 55 років, хворіє 10 років, лікувався з приводу туберкульозу легень. Під час мікроскопічного дослідження мокротиння, фарбованого за Папенгеймом, виявлені лімфоцити, нейтрофіли, поліморфні клітини плоского епітелію з вираженими ознаками злоякісності. Визначте цитологічний діагноз.

- a. Пневмонія
- b. Недиференційований рак легень
- c. Аденокарцинома легень
- d. Туберкульоз легень
- e. Плоскоклітинний рак легень помірної диференціації**

47. Хворому з нетиповим та затяжним перебігом хронічного бронхіту проведено діагностичну бронхоскопію з наступним цитологічним дослідженням промивних вод бронхів. В цитологічному висновку зазначено наступне: виявлені поліморфні клітин циліндричного епітелію у вигляді залозистих та розеткоподібних структур. В цитоплазмі деяких клітин наявні

вакуолі. Ядра займають майже всю клітину, мають збільшені ядерця. Визначте цитологічний діагноз.

- a. Гіперплазія циліндричного епітелію
- b. Аденома бронхів з ознаками злоякісності
- c. Проліферація циліндричного епітелію бронхів
- d. Плоскоклітинний рак легень
- e. Аденокарцинома легень помірної диференціації**

48. У хворого з підозрою на туберкульоз легень при цитологічному дослідженні мокротиння виявлено групи дрібних лімфоцитоподібних клітин, які розташовуються у вигляді ланцюжків. Цитоплазма цих клітин вузька, базofilна. Ядра гіперхромні, поліморфні, утворюють фасетки. Який цитологічний діагноз у хворого?

- a. Плоскоклітинний рак легень помірної диференціації
- b. Хронічне запалення бронхів
- c. Туберкульоз легень
- d. Дрібноклітинний недиференційований рак легень**
- e. Аденокарцинома легень високої диференціації

49. У хворого 63 років з нетиповим перебігом пневмонії у цитограмі лімфатичного вузла виявлені атипові, різко поліморфні клітини плоского епітелію. Про що свідчить дана цитограма?

- a. Пневмонію
- b. Метастаз плоскоклітинного раку легень в лімфатичний вузол**
- c. Лімфогранулематоз
- d. Метастаз аденокарциноми легень у лімфатичний вузол
- e. Лімфосаркому

50. У хворого 60 років при цитологічному дослідженні пунктату нирки виявлені крупні полігональні, поліморфні клітини з широкою світлою, вакуолізованою цитоплазмою, ядра збільшені, але відносно цитоплазми невеликі, круглі або овальні, гіперхромні, з крупними ядерцями. Розміщуються розрізнено або дифузними скупченнями. Якому цитологічному діагнозу відповідає дане описання?

- a. Метастаз аденокарциноми в нирку
- b. Світлоклітинний рак нирки**
- c. Гіпернефроїдний рак нирки
- d. Папілярний рак нирки
- e. Пухлина Вільмса

51. У хворій 65 років під час мікроскопічного дослідження сечі з подальшим фарбуванням за Папенгеймом осаду сечі були виявлені тканинні клаптики бурого кольору, що мікроскопічно мають сосочкоподібну будову, яка нагадує листок папороті, складається з великої кількості однотипних клітин, розташованих правильними рядами або ж у вигляді частоків, трилисників. Цитологічна картина характерна для:

- a. Перехідноклітинної папіломи сечового міхура**
- b. Метастазу аденокарциноми в сечовий міхур
- c. Метастазу плоскоклітинного раку в сечовий міхур
- d. Перехідноклітинної папіломи сечового міхура з ознаками злоякісності
- e. Перехідноклітинного раку сечового міхура

52. У хворій 60 років в анамнезі папілома сечового міхура. При цитологічному дослідженні осаду сечі виявлені поліморфні клітини перехідного епітелію з ознаками злоякісності. Який цитологічний висновок можна зробити?

- a. Перехідноклітинна папілома сечового міхура з ознаками злоякісності
- b. Метастаз плоскоклітинного раку в сечовий міхур
- c. Перехідноклітинна папілома сечового міхура
- d. Метастаз аденокарциноми в сечовий міхур
- e. Перехідноклітинний рак сечового міхура**

53. Хвора 32 років, 10-й день оваро-менструального циклу. В цитологічному препараті із поверхні шийки матки виявлені клітини циліндричного епітелію у вигляді моношарових пластів та скупчень зі збільшеними ядрами, але зі збереженим ядерно-цитоплазматичним співвідношенням, грубим хроматином та з чіткими контурами. Для якого процесу характерні зміни циліндричного епітелію?

- a. Хронічне запалення
- b. Гостре запалення

c. Реактивні зміни

- d. Доброякісне переродження
- e. Злоякісне переродження

54. Хворій 35 років клінічно встановлений діагноз раку шийки матки. В цитологічних препаратах велика кількість різко поліморфних клітин плоского епітелію з ознаками злоякісності, в деяких - з ознаками зроговіння цитоплазми. Який морфологічний варіант раку у хворої?

a. Плоскоклітинний помірної диференціації

- b. Рак з посиленою секрецією слизу
- c. Плоскоклітинний рак високої диференціації
- d. Недиференційований рак
- e. Залозистий

55. Хвора 45 років скаржиться на кров'яністі виділення з вагіни. На шийці матки виявлена ерозія. У цитологічних препаратах різко поліморфні клітини плоского епітелію з ознаками ороговіння та жирової дистрофії. Яке захворювання у хворої?

- a. Лейкоплакія
- b. Вірусна інфекція
- c. Ерозія шийки матки
- d. Ендоцервіцит

e. Плоскоклітинний рак помірної диференціації

56. Хвора 53 років скаржиться на часті маткові кровотечі. У цитологічних препаратах аспірату з порожнини матки виявлені клітини з ознаками злоякісності, які формують розеткоподібні утворення та інші залозистоподібні структури. Який цитологічний діагноз?

- a. Плоскоклітинний рак
- b. Залозиста гіперплазія ендометрію
- c. Проліферація циліндричного епітелію

d. Аденокарцинома тіла матки

- e. Хоріокарцинома

57. У хворої 30 років в цитологічному препараті із поверхні шийки матки виявлені зроговілі лусочки плоского епітелію. Якому клінічному діагнозу відповідає цитологічна картина?

a. Лейкоплакія

- b. Цервіцит
- c. Кольпіт
- d. Ерозія шийки матки
- e. Плоскоклітинний рак шийки матки

58. Жінка 23 років, 10 день оваро-менструального циклу. В цитологічному препараті із поверхні шийки матки наявні поодинокі клітини проміжного шару вагінального епітелію зі збільшеними ядрами, зернистим хроматином у порівнянні з іншими клітинами проміжного шару плоского епітелію. Який цитологічний висновок?

- a. Помірна дисплазія шийки матки
- b. Варіант норми
- c. Лейкоплакія

d. Легка дисплазія шийки матки

- e. Тяжка дисплазія шийки матки

59. Жінка 40 років, 16 день оваро-менструального циклу. В цитологічному препараті із поверхні

шийки матки виявлено групи клітин проміжного шару вагінального епітелію зі збільшеними ядрами, зернистим хроматином. Ядерно-цитоплазматичне співвідношення збільшено за рахунок ядра. Цитологічний діагноз?

- a. Лейкоплакія
- b. Легка дисплазія шийки матки
- c. Тяжка дисплазія шийки матки
- d. Варіант норми
- e. Помірна дисплазія шийки матки**

60. Жінка 60 років, менопауза 10 років. В цитологічному препараті із поверхні шийки матки виявлено невеликі скупчення клітин парабазального шару вагінального епітелію зі збільшеними ядрами, зернистим хроматином. Ядерно-цитоплазматичне співвідношення збільшено за рахунок ядра. Цитологічний діагноз?

- a. Плоскоклітинний рак
- b. Помірна дисплазія шийки матки
- c. Тяжка дисплазія шийки матки**
- d. Метаплазія циліндричного епітелію
- e. Легка дисплазія шийки матки

61. Хвора 50 років звернулася до лікаря з клінічними ознаками кисти молочної залози. Цитологічна картина вмісту кисти наступна: на фоні незначної кількості лейкоцитів, клітин типу молозивних тілець, клітин вистилки кисти виявлені залозисті та папілярні комплекси кубічного епітелію з ознаками злоякісності. Який можна зробити цитологічний висновок?

- a. Рак Педжета
- b. Фібroadенома
- c. Аденокарцинома**
- d. Мастопатія
- e. Мастит

62. Хвора 48 років, скаржиться на кров'яністі виділення із соска молочної залози. Сосок втягнутий, ущільнений, у цитологічних препаратах крупні, світлі клітини з великими ядрами і ядерцями, нейтрофіли. Який цитологічний діагноз?

- a. Рак Педжета**
- b. Фібroadенома
- c. Киста
- d. Папілома
- e. Мастит

63. У хворій 45 років після мастектомії виявлено пухлиноподібне утворення в надключичній ділянці. Під час цитологічного дослідження пунктату лімфатичного вузла виявлені лімфоцити, гістіоцитарні елементи, атипові клітини циліндричного епітелію у вигляді залозистих структур. Цитологічна картина характерна для:

- a. Туберкульозного лімфаденіту
- b. Лімфосаркоми
- c. Метастазу плоскоклітинного раку в лімфатичний вузол
- d. Метастазу аденокарциноми в лімфатичний вузол**
- e. Неспецифічного лімфаденіту

64. Цитологічний препарат біоптату слизової оболонки стравоходу представлений пластами клітин переважно поверхневих шарів багат шарового плоского епітелію з дрібними пікнотичними ядрами, фон препарату складають лусочки багат шарового плоского епітелію. Визначте діагноз.

- a. Стравохід Барретта
- b. Езофагіт
- c. Плоскоклітинний рак стравоходу
- d. Лейкоплакія стравоходу**
- e. Аденокарцинома стравоходу

65. При морфологічному дослідженні вагінального мазка виявлені найпростіші: розміром 15мкм, округлі; ядро витягнутої форми з загостреними кінцями (слизова кісточка), ядро має слабобазофільне забарвлення; цитопlasма гомогенна, вакуолізована, мереживна, має слабобазофільне забарвлення (за Романовським). У мазку є фрагменти епітелію з вираженими дегенеративними змінами клітин. Фон препарату: лейкоцити, коки, лептотрікс, гарднерели. Визначте вид найпростішого:

a. Трихомонади

b. Мобілункус

c. Гонококи

d. Лямблїї

e. Амеби

66. У мазку із шийки матки, у пацієнтки 28 років з клінічним діагнозом «Дисплазія», виявлені клітини плоского епітелію з помірним дискаріозом, які розташовані невеликими скупченнями серед нормальних клітин різних шарів, диференціювання збережено, зміни виявляються переважно в зрілих клітинах, цитопlasма рясна, зріла. Визначте ступінь дисплазії багатошарового плоского епітелію шийки матки.

a. Помірна, CIN III

b. Слабка, CIN I

c. Важка, CIN III

d. Помірна, CIN II

e. Важка, CIN IV

67. У пацієнтки 32 років на шийці матки при кольпоскопії виявлено патологічний осередок. Цитологічне дослідження виявило клітини багатошарового плоского епітелію невеликих розмірів, розташовані у вигляді синцитіальних скупчень, з вираженим клітинним і ядерним поліморфізмом, ознаки диференціювання відсутні. Ядра великі з грубозернистим хроматином, гіперхромні, з ядерцями. Визначте вид патологічного процесу епітелію шийки матки:

a. Помірна дисплазія, CIN II

b. Рак на місці

c. Важка дисплазія, LSIL

d. Слабка дисплазія, CIN I

e. Виражена дисплазія, CIN IV

68. У пацієнтки 48 років на вагінальній частині шийки матки в зоні зовнішнього зіву визначається пляма білого кольору. Мазок з патологічної зони рясний, представлений клітинами поверхневих шарів багатошарового плоского епітелію з дрібними пікнотичними ядрами, фон препарату складають пласти без'ядерних «лусочок» багатошарового плоского епітелію і поодинокі малі лімфоцити. Визначте діагноз:

a. Ектропіон

b. Дисплазія

c. Цервіцит

d. Лейкоплакія

e. Crcinom in situ

69. У пацієнтки 38 років на шийці матки при кольпоскопії виявлено патологічний осередок. Цитологічне дослідження виявило клітини багатошарового плоского епітелію з різним ступенем зроговіння, у формі «пуголовка», «ключки», веретеноподібні. Зустрічаються структури типу «перлин». Розташовуються клітини у вигляді синцитіоподібних структур. Ядра нерівні, грубозернисті, гіперхромні, ядерця зустрічаються рідко. Визначте вид патологічного процесу епітелію шийки матки:

a. Виражена дисплазія, CIN III

b. Помірна дисплазія, CIN II

c. Слабка дисплазія, CIN I

d. Плоскоклітинний незроговілий рак

e. Плоскоклітинний зроговілий рак

70. До пульмонолога звернулася жінка, 47 років, зі скаргами на нападоподібний кашель, іноді з відкашлюванням крові. Кашель триває близько 2 місяців, без підйому температури. При детальному обстеженні провели забір матеріалу для цитологічного дослідження. Мікроскопічно: наявність великих світлих клітин, розташованих розрізнено або у вигляді комплексів. Ядра повторюють форму клітини. Хроматин ніжно-гранулярний або дрібнопетлистий, рівномірно розподілений по ядру. Цитоплазма вузьким обідком оточує ядро, клітини часто виглядають голоядерними. Ваш діагноз:

- a. Метастаз раку яєчників
- b. Метастаз раку шлунка
- c. Дрібноклітинний рак
- d. Туберкульоз легень
- e. Крупноклітинний рак**

71. Важка дисплазія (CIN III) залежно від глибини ураження нормального багатошарового епітелію шийки матки незрілими диспластическими клітинами це:

- a. Ураження охоплює всю товщину епітелію шийки матки**
- b. Залучення 2/3 епітелію шийки матки
- c. Залучення 4/5 епітелію шийки
- d. Залучення 1/4 епітелію шийки матки
- e. Залучення менше 1/3 епітелію шийки матки

72. Пунктат кістозного утворення щитовидної залози представлений рясним клітинним матеріалом у вигляді сосочкоподібних структур з сполучнотканинним стеблом з капілярами в центрі, і псамомними тільцями. Клітини великі, полігональні з чіткими контурами базифільної цитоплазми. Ядра незграбної форми, хроматин пілоподібний, розподілений нерівномірно, є внутрішньоядерні включення цитоплазми. Фон препарату - кістозна рідина з одиничними багатоядерними макрофагами. Визначте вид патологічного процесу.

- a. Фолікулярна аденома
- b. Папілярна карцинома
- c. Анапластична карцинома
- d. Фолікулярна карцинома
- e. Медулярна карцинома**

73. Виберіть правильну відповідь: Темна пластинка базальної мембрани епітеліальних тканин містить фібрилярні структури:

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

74. Виберіть правильну відповідь: Вкажіть ознаку, не характерну для епітеліальних тканин:

- a. Полярність
- b. Наявність кровоносних судин**
- c. Багата іннервація
- d. Наявність базальної мембрани
- e. Здібності до регенерації

75. Виберіть правильну відповідь: Мезотелій, що вистилає серозні оболонки, за будовою є:

- a. Одношаровим багаторядним
- b. Перехідним
- c. Одношаровим призматичним
- d. Одношаровим кубічним
- e. Одношаровим плоским**

76. Взято мазки - відбитки з виразкової поверхні шкіри. В препараті виявлено: Епітеліоподібні клітини неправильної форми, великі, рідко гігантські, з великими поліморфними ядрами, що містять 3-4 ядерця; цитоплазма різної ширини, базифільних тонів, містить чорний пігмент в

різних кількостях: від поодиноких зерен до дифузного заповнення всієї клітини. Зерна виявляються і позаклітинно. Крім епітеліоподібних клітин, знаходяться веретеноподібні та невисоподібні клітини різних розмірів - від гігантських, до величини 7-9 мкм, поліморфні, цитоплазма, яких також містить чорний пігмент. Про що можна подумати?

a. Невус

b. Меланобластому ?

c. Аденоїдну базаліому

d. Плоскоклітинний рак

e. Ослизнену базаліому

77. У працівника хімічного виробництва після вдихання ядучих випарів сталася загибель частини реснитчатих епітеліоцитів бронхів. За рахунок яких клітин станеться регенерація даного епітелію?

a. Ендокринних клітин

b. Келихоподібних клітин

c. Базальних клітин

d. Війчастих клітин

e. Безвійчастих клітин

78. Асцитична рідина геморагічна, тягуча, в'язка, швидко накопичується. Мікроскопічно виявлено епітеліоподібні клітини малих і середніх розмірів; витягнутої форми, з відростками різної величини, веретеноподібні. Ядра круглі і овальні, гіперхромні, з нерівними краями; границь клітин не видно, багато голих ядер, цитоплазма базофільна, хвостатоподібна, витягнута по полюсах клітини. Для чого це характерно?

a. Псевдоміксоми очеревини

b. Змішаної мезотеліоми

c. Раку шлунка (метастаз)

d. Фіброзної мезотеліоми

e. Раку яєчника

79. До жіночої консультації звернулася жінка 28 років, яка живе статевим життям з 18 р., має постійного статевого партнера. На момент огляду скарги на незначні білуваті виділення з вагіни, без запаху. Лікарем були взяті необхідні мазки та відправлені в лабораторію. В результатах з лабораторії вказана 3 ступінь чистоти піхвового вмісту. Чому відповідає дана ступінь?

a. Немає правильної відповіді

b. Лейкоцитів 10-30 у полі зору, лактобацил мало, флора змішана, помірна

c. одиничні лейкоцити, велика кількість лактобацил, флора бідна, кокова

d. лейкоцити на все поле зору, лактобацили відсутні, флора в основному кокова, значна

e. лейкоцитів до 10 у полі зору, велика кількість лактобацил, флора помірна

80. Жінка 26 років звернулася до лікаря гінеколога з наступними скаргами: подразнення та зуд навколо піхвової ділянки та смердкі виділення жовто-зеленого кольору. Аналіз мазку взятого з піхви виявив наявність проміж клітин піхвового епітелію клітини грушовидної форми, з ундулюючою мембраною та жгутиками, рухливі. Який з нижчеперерахованих збудників міг викликати захворювання?

a. Гарднерелла

b. Кандіда

c. Ешеріхія

d. Трихомонада

e. Протей

81. У хворого 60р.болі в грудях, кашель, в мокроті прожилки крові. Аналіз крові: незначна анемія, лейкоцитоз помірний з зсувом вліво. ШОЕ-21мм/год. Мікроскопія мокроті: групи клітин з блискучою, великою цитоплазмою, утворення комплексів у вигляді «пташиного ока». Ядра великі з нерівним контуром, деякі з нуклеолами. Який ваш діагноз?

a. Плоскоклітинний рак легень

- b. Хронічна пневмонія
- c. Пневмосклероз
- d. Гостра пневмонія
- e. Бронхіальна астма

82. У хворого 53 років - тупі болі в епігастрії, знижений апетит, не може вживати м'ясну їжу. В гастроскопічному матеріалі цитолог виявив: комплекси великих округлих клітин, які утворюють структури у вигляді розеток, трубочок. Ядра збільшені та містять гіпертрофовані нуклеоли. Хроматин нерівномірний, гіперхромний. Цитоплазма вакуолізована. Про яку патологію можна думати?

- a. Гастрит
- b. Виразка шлунку
- c. Поліп шлунку
- d. Гіперплазія епітелію
- e. Аденокарцинома**

83. Хвора 45 р., скарги на щільне утворення в верхньозовнішньому квадранті лівої молочної залози. Хворіє понад двох років. В пунктаті цього утворення визначені клітини циліндричного епітелію без формування структур, нейтрофіли, лімфоцити, детрит, еритроцити. Ваш найбільш вірогідний діагноз?

- a. Рак Педжета
- b. Мастопатія**
- c. Фібroadенома
- d. Кіста молочної залози
- e. Аденокарцинома

84. Пацієнт 56 р., звернувся до лікаря із скаргами про трудність при ковтанні їжі. Ці симптоми мають місце на протязі місяця. Виконана езофагоскопія. В цитологічному препараті виявили комплекси клітин з великим поліморфізмом за розміром та формою.. Ядра крупні, світлі, з великими ядерцями. Хроматин нерівномірний, гіперхромний. Цитоплазма широка, гомогенна. Про яку патологію можна думати?

- a. Мукоепідермоїдний рак
- b. Циліндрома
- c. Езофагіт
- d. Плоскоклітинний рак**
- e. Аденокарцинома

85. Хворий 45 років звернувся до лікаря зі скаргами на кашель з виділенням мокротиння. При дослідженні була виявлена слідуєча цитограма мокроти: клітини різного розміру і форми. Цитоплазма велика, плотна, блискуча. Клітини лежать розрізняно. Ядра збільшені, гіперхромні. Про яку патологію можна думати?

- a. Плоскоклітинний рак без ороговіння
- b. Аденокарцинома
- c. Плоскоклітинний рак з ороговінням**
- d. Проліферація епітелію
- e. Дрібноклітинний рак

86. У жінки 36 років кольпоскопічно виявлено зміни слизової оболонки шийки матки. В цитограмі матеріалу з шийки матки визначено: клітини лежать окремо і в щільних комплексах, різкий ядерний поліморфізм, гіпертрофовані нуклеоли. Хроматин грубий, комковатий, гіперхромний. Цитоплазма вузька, негомогенна. Про яку патологію можна думати?

- a. Плоскоклітинний рак без ороговіння**
- b. Аденокарцинома
- c. Лейкоплакія
- d. Дисплазія слабка
- e. Плоскоклітинний рак з ороговінням

87. Жінка 29 років звернулася до лікаря зі скаргами на щільне утворення в молочній залозі. В

пунктаті молочної залози виявлено: крупні клітини з широкою цитоплазмою, яка містить дрібні секреторні гранули. Маються ознаки класмоцитозу. Ядра округлі, не збільшені. Про яку патологію це свідчить?

a. Аденокарцінома

b. Фібroadенома

c. Кістозна мастопатія

d. Плоскоклітинний рак

e. Рак Педжета

88. У жінки 53 років в зоні соска молочної залози виникла виразка. В соскобі соскової зони молочної залози виявлено: крупні, світлі клітини з великими ядрами, нуклеолами. Хроматин ніжний, відносно рівномірний. Цитоплазма широка, вакуолізована, контур нерівний. Про яку патологію свідчить цитограма?

a. Рак Педжета

b. Папілома

c. Апокринний рак

d. Дрібноклітинний рак

e. Аденокарцинома

89. У жінки 53 років, яка звернулась до жіночої консультації кольпоскопічно були виявлені ознаки атрофічного процесу. Що характеризує атрофічний мазок при вивченні морфології вагінального вмісту

a. Тільки поверхневі клітини

b. Клітини базального шару плоского епітелію

c. Проміжні клітини

d. Клітини усіх шарів плоского епітелію

e. Поверхневі та проміжні клітини

90. Жінка 27 років. Скаржиться на рясні виділення зі статевих органів, свербіж. Гінекологічний діагноз: кольпіт, ендocerвіт. Мазки з шийки матки представлені клітинами плоского епітелію поверхневого шару. Рясна кокобацилярна флора, зустрічаються клітини, «засипані» дрібними бактеріями. Цитологічний діагноз:

a. Цитограма запалення

b. Рак

c. Неповноцінний матеріал

d. Цитограма без особливостей

e. Бактеріальний вагіноз

91. У хворого 57 років повільно зростаюче утворення на шкірі щоки, з виразкою. Цитологічне дослідження зіскрібка: щільні скупчення з клітин середніх розмірів. Ядра займають більшу частину клітини, поліморфні і гіперхромні. Лусочки плоского епітелію, оксифільні маси.

Цитологічний діагноз:

a. Цитограма в межах норми

b. Базаліома

c. Скір

d. Плоскоклітинний рак шкіри

e. Меланома

92. При гінекологічному обстеженні у цитологічному препараті на тлі елементів клітинного розпаду зустрічаються: багато нейтрофілів, гістіоцити 3-7 в полі зору, поодинокі макрофаги.. Рясна різноманітна флора. Трихомонади 3-5-8 в полі зору. Цитологічна діагноз:

a. Гостре запалення

b. Хронічне запалення

c. Трихомонадний вульвовагініт

d. Дисплазія

e. Рак

93. Хворий 29 років, при бронхоскопії виявлено пухлиноподібне утворення верхнедольового

бронху, 0,3х0,5 см. Цитограма представлена клітинами середніх розмірів, розташованими переважно розрізнено, поодинокими розеткоподібними скупченнями. Ядра розташовані переважно ексцентрично, мембрана, нерівна, хроматин нерівномірно зернистий. Помірно виражений поліморфізм клітин і ядер. Цитологічний діагноз:

- a. Карциноїд бронха
- b. Проліферація альвеолярного епітелію
- c. Дисплазія
- d. Аденокарцинома помірно диференційована**
- e. Проліферація плоского епітелію