

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. забарвлення мазків за методом Папаніколау

b. Забарвлення по Маю-Грюнвальду

c. Забарвлення по Райту

d. Метод Романовського - Гімза

e. Забарвлення метиленовим синім

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. відображення кількісного параметра процесу

b. відображення поширеності процесу

c. -

d. відсутність великих матеріальних витрат

e. можливість визначити нозологічну форму пухлини

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. ксилол

b. -

c. формалін

d. ланолін

е. метанол

8. В якості фіксатора в цитології може використовуватися :

а. етиловий спирт

б. сірчана кислота

с. -

д. пропіловий спирт

е. соляна кислота

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

а. по Ван – Гізону

б. по Вірхову

с. по Папаніколау

д. по Маскону

е. -

10. В цитологічній діагностиці найчастіше використовують наступний метод забарвлення:

а. по Меллорі

б. по Генденгайну

с. по Романовському – Гімзе

д. по Ніслю

е. -

11. В основі браш - біопсії лежить:

а. -

б. зішкріб з тканини нейловою щіткою

с. дослідження промивних вод

д. пункція органу тонкою голкою

е. мазок - відбиток з розрізу тканини

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

а. -

б. по Романовському-Гімзе

с. по Папаніколау

д. гематоксилін-еозином

е. по Ван – Гізону

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

а. зафіксувати

б. -

с. прокип'ятити

д. висушити

е. центрифугувати

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

а. мазки необхідно брати не рідше 1 разу на 5 років

б. -

с. 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 під час менструального циклу

b. брати мазки в останні 5 днів менструального циклу

c. -

d. брати мазки не раніше , ніж на 5 -й день менструального циклу

e. брати мазки в перші 5 днів менструального циклу

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

a. брати мазки в останні 5 днів менструального циклу

b. брати мазки в перші 5 днів менструального циклу

c. -

d. брати не пізніше , ніж за 5 днів до передбачуваного початку менструації

e. брати мазки під час менструального циклу

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

a. поєднання гіперхромії ядер з гіперхромією цитоплазми

b. -

c. ізольоване розташування

d. розташування у вигляді одношарових пластів

e. розташування у вигляді груп та залозаподібних комплексів

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

a. -

b. CIN

c. TNM

d. PIN

e. APUD

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

a. мономорфізм

b. гіпохромія

c. наявність голоядерних структур

d. каріопікноз

e. -

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. висока клітковість

- b. формування папілярних структур
- c. -
- d. виявлення амілоїдних мас
- e. велика кількість в мазку колоду

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

- a. велика кількість колоїду
- b. -
- c. виявлення клітин Гюртля
- d. компактність розташування клітин
- e. виявлення надлишку кальцитоніна

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

- a. -
- b. білку Бенс-Джонса
- c. циліндрів
- d. кристалів тріпельфосфатів
- e. білірубін

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

- a. менінгоенцефаліт
- b. ехінококоз
- c. -
- d. метастаз аденокарциноми у центральну нервову систему
- e. закрыта черепномозкова травма

25. До цитологічних ознак лейкоплакії шейки матки належить:

- a. вакуолізація цитоплазми
- b. полімікробний фагоцитоз
- c. -
- d. наявність зроговілих без'ядерних лусочок , що лежить окремо та пластами
- e. секреція

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

- a. епідермоїдна кіста
- b. базаліома
- c. -
- d. гіперкератоз
- e. меланома

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. Папілома сечового міхура з озлоякісненням
- b. Аденокарцинома сечового міхура
- c. Перехідноклітинний рак сечового міхура
- d. Папілома сечового міхура
- e. Плоскоклітинний рак сечового міхура високодиференційований

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 цистит (лужний)
- b. Гострий уретрит
- c. Гострий цистит (кислий)**
- d. Гострий пієліт
- e. Проліферативний цистит

29. У сечі хворої виявлено: слиз – у невеликій 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. Гострий цистит**
- b. Уретрит
- c. Виразковий цистит
- d. Простатит
- e. Пієлонефрит

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

- a. Низькодиференційована форма залозистого раку
- b. Плоскоклітинний ороговіваючий рак**
- c. Високодиференційована форма залозистого раку
- d. Плоскоклітинна метapлазія з атипією
- e. Помірно диференційована форма плоскоклітинного 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. Проліферація мезотелія з ознаками атипії
- b. Метастаз залозистої форми раку**
- c. Метастаз плоскоклітинного раку
- d. Мезотеліома
- e. Метастаз недиференційованої форми раку

32. У хворого біль в області нирок, протеїнурія, гематурія, циліндроурія. При мікроскопії - велика кількість клітин перехідного епітелія, каналців 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 уроцитограми?

- a. Перехідноклітинна папілома сечового міхура
- b. Плоскоклітинний рак нирки
- c. Перехідноклітинний рак нирки
- d. Перехідноклітинний рак сечового міхура
- e. Світлоклітинний 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 ядерць. 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 гематойдину, холестерину. Визначте характер ексудату.

a. Гнильний

b. Геморагічний

c. Серозно-гнійний

d. Серозний

e. Холестериновий

36. У хворого дізурія, полакізурія, гематурія, протеїнурія. Осад сечі об'ємний, пухкий, бурого кольору, містить сірувато-бурі тканинні клаптики. При мікроскопії – незмінні 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. Хронічний цистит

b. Лейкопакія сечового міхура

c. Перехідно клітинний рак сечового міхура

d. Десквамозний цистит

e. Перехідно-клітинна папілома сечового міхура

37. У жінки віком 24 роки в мазках, одержаних з поверхні шийки матки, переважають пверхневі 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. відсутність дисплазії

b. помірна дисплазія

c. слабка дисплазія

d. проліферація плоского епітелію без атипії

е. лейкоплакія шийки матки

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. Контури ядерної мембрани нерівні. Більшість клітин розташовані розрізнено. Які патологічні зміни характеризує наведена цитограма?

а. Проліферуючий ендоцервікоз

б. Помірна дисплазія

с. Слабка дисплазія епітелія

д. Виражена дисплазія епітелія

е. Стаціонарний ендоцервікоз

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 метapлазованих клітин циліндричного епітелію. Визначте правильний варіант відповіді.

а. Аденокарцинома

б. Заживаюча псевдоерозія шийки матки

с. Слабка дисплазія

д. Плоскоклітинний рак

е. Стаціонарний ендоцервікоз

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. Контури ядерної мембрани нерівні. Клітини лежать розрізнено і утворюють синцитоподібні структури і багатошарові комплекси. Визначте правильний варіант відповіді.

а. Тяжка дисплазія

б. Слабка дисплазія

с. Аденокарцинома

д. Cancer in situ

е. Помірна 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.

а. Низькодиференційована аденокарцинома

б. Плоскоклітинний неорегіваючий рак

с. Недиференційований крупноклітинний рак

д. Cancer in situ

е. Помірnodиференційована аденокарцинома

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 поодинокі або в скупченнях поряд війчастими клітинами. Який патологічний процес характеризує

появу таких клітин?

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

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

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

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. 6 – 9 міс
- b. 2 - 21 день**
- c. 1,5 - 3 міс
- d. 1 - 2 міс
- e. 3 - 6 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. Плоскоклітинний рак легень помірної диференціації**
- b. Туберкульоз легень
- c. Недиференційований рак легень
- d. Пневмонія
- e. Аденокарцинома легень

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

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, базофільна. Ядра гіперхромні, поліморфні, утворюють фасетки. Який цитологічний діагноз у хворого?

- a. Дрібноклітинний недиференційований рак легень**
- b. Аденокарцинома легень високої диференціації
- c. Туберкульоз легень
- d. Хронічне запалення бронхів
- e. Плоскоклітинний рак легень помірної 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. Лімфогранулематоз
- b. Метастаз аденокарциноми легень у лімфатичний вузол
- c. Метастаз плоскоклітинного раку легень в лімфатичний вузол**
- d. Лімфосаркому
- e. Пневмонію

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

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

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

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. Гостре запалення
- b. Доброякісне переродження
- c. Злоякісне переродження
- d. Реактивні зміни**
- e. Хронічне запалення

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

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. Плоскоклітинний рак помірної диференціації**
- b. Ендоцервіцит
- c. Вірусна інфекція
- d. Лейкоплакія
- e. Ерозія шийки матки

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. Залозиста гіперплазія ендометрію
- b. Проліферація циліндричного епітелію
- c. Плоскоклітинний рак
- d. Хоріокарцинома
- e. Аденокарцинома тіла матки**

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

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

е. Лейкоплакія

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. Варіант норми
- b. Лейкоплакія
- c. Помірна дисплазія шийки матки
- d. Тяжка дисплазія шийки матки

е. Легка 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. Тяжка дисплазія шийки матки
- b. Лейкоплакія
- c. Легка дисплазія шийки матки
- d. Помірна дисплазія шийки матки

е. Варіант норми

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. Тяжка дисплазія шийки матки
- b. Плоскоклітинний рак
- c. Легка дисплазія шийки матки
- d. Метаплазія циліндричного епітелію
- e. Помірна 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. Мастит
- b. Аденокарцинома
- c. Рак Педжета
- d. Фібroadенома
- e. Мастопатія

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

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

63. У хворої 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 багатошарового плоского епітелію з дрібними пікнотичних ядрами, фон препарату складають лусочки багатошарового плоского епітелію. Визначте діагноз.

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

65. При морфологічному дослідженні вагінального мазка виявлені найпростіші: розміром 15мкм, округлі; ядро витягнутої форми з загостреними краями (сливова кісточка), ядро має слабобазофільне забарвлення; цитоплазма 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. Амеби
- b. Лямблії
- c. Гонококи
- d. Трихомонади**
- e. Мобілункус

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

- a. Важка, CIN IV
- b. Помірна, CIN III
- c. Помірна, CIN II
- d. Важка, CIN III
- e. Слабка, CIN I**

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. Виражена дисплазія, CIN IV
- b. Помірна дисплазія, CIN II
- c. Слабка дисплазія, CIN I

d. Важка дисплазія, LSIL

e. Рак на місці

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. Crinoid in situ

b. Ектропіон

c. Лейкоплакія

d. Дисплазія

e. Цервіцит

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 «пугловка», «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 голядерними. Ваш діагноз:

a. Метастаз раку шлунка

b. Крупноклітинний рак

c. Туберкульоз легень

d. Дрібноклітинний рак

e. Метастаз раку яєчників

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

a. Залучення 4/5 епітелію шийки

b. Ураження охоплює всю товщину епітелію шийки матки

c. Залучення 2/3 епітелію шийки матки

d. Залучення менше 1/3 епітелію шийки матки

e. Залучення 1/4 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 базофільної 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. IV типу колагену**
- b. III типу колагену
- c. V типу колагену
- d. I типу колагену
- e. II типу колагену

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

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

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, базофільних 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 невусоподібні клітини різних розмірів - від гігантських, до величини 7-9 мкм, поліморфні, цитоплазма, яких також містить чорний пігмент. Про що можна подумати?

- a. Меланобластому ?**
- b. Аденоїдну базаліому
- c. Невус
- d. Ослизнену базаліому
- e. Плоскоклітинний рак

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

- a. Безвійчастих клітин
- b. Базальних клітин**
- c. Ендокринних клітин
- d. Келихоподібних клітин

е. Війчастих 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 базofilьна, хвостатоподібна, витягнута по полюсах клітини. Для чого це характерно?

а. Змішаної мезотеліоми

б. Раку шлунка (метастаз)

с. Псевдоміксоми очеревини

д. Раку яєчника

е. Фіброзної мезотеліоми

79. До жіночої консультації звернулась 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?

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

б. Немає правильної відповіді

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

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

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

80. Жінка 26 років звернулась 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?

а. Трихомонада

б. Протей

с. Ешеріхія

д. Кандіда

е. Гарднерелла

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 мокроти: групи клітин з блискучою, великою цитоплазмою, утворення комплексів у вигляді «пташиного ока». Ядра великі з нерівним контуром, деякі з нуклеолами. Який ваш діагноз?

а. Хронічна пневмонія

б. Бронхіальна астма

с. Плоскоклітинний рак легень

д. Гостра пневмонія

е. Пневмосклероз

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?

а. 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. Кіста молочної залози
- b. Аденокарцинома
- c. Рак Педжета

d. Мастопатія

e. Фібroadенома

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. Аденокарцинома
- b. Мукоепідермоїдний рак

c. Плоскоклітинний рак

- d. Циліндрома
- e. Езофагіт

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. Аденокарцинома
- b. Проліферація епітелію
- c. Дрібноклітинний рак

d. Плоскоклітинний рак з ороговінням

e. Плоскоклітинний рак без ороговіння

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 плазмодитозу. Ядра округлі, не збільшені. Про яку патологію це свідчить?

a. Кістозна мастопатія

- b. Аденокарцінома
- c. Рак Педжета
- d. Плоскоклітинний рак
- e. Фібroadенома

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. Цитопlasма широка, вакуолізована, контур нерівний. Про яку патологію свідчить цитограма?

- a. Дрібноклітинний рак
- b. Апокринний рак
- c. Аденокарцинома
- d. Папілома

e. Рак Педжета

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. Клітини базального шару плоского епітелію

- b. Проміжні клітини
- c. Тільки поверхневі клітини
- d. Поверхневі та проміжні клітини
- e. Клітини усіх шарів плоского епітелію

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

a. Рак

b. Бактеріальний вагіноз

- c. Цитограма без особливостей
- d. Неповноцінний матеріал
- e. Цитограма запалення

91. У хворого 57 років повільно зростаюче утворення на шкірі щок, 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. Плоскоклітинний рак шкіри

- b. Меланома
- c. Скір
- d. Базаліома
- e. Цитограма в межах норми

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. Трихомонадний вульвовагініт

- b. Гостре запалення

- c. Рак
- d. Дисплазія
- e. Хронічне запалення

93. Хворий 29 років, при бронхоскопії виявлено пухлиноподібне утворення верхнедольового бронху, 0,3х0,5 см. Цитограма представлена клітинами середніх розмірів, розташованими переважно розрізано, поодинокими розеткоподібними скупченнями. Ядра розташовані переважно ексцентрично, мембрана, нерівна, хроматин нерівномірно зернистий. Помірно виражений поліморфізм клітин і ядер. Цитологічний діагноз:

a. Аденокарцинома помірно диференційована

- b. Проліферація плоского епітелію
- c. Дисплазія
- d. Проліферація альвеолярного епітелію
- e. Карциноїд бронха