

1. При оцінці лейкоцитарної формули хворої 34-х років, що страждає на алергічний риніт, лікар-лаборант виявив формені елементи, що містять "дволопатеve ядро", еозинофільно забарвлені гранули у цитоплазмі. Які формені елементи крові були виявлені лікарем-лаборантом?

- a. Моноцити
- b. Еозинофіли**
- c. Нейтрофіли
- d. Лімфоцити
- e. Базофіли

2. До алерголога звернувся хворий 40ка років зі скаргами на сльозотечу при виході з дома на вулицю, нестачу повітря, почервоніння і свербіння шкірних покривів. Діагностований поліноз. Назвіть загальні риси atopічних захворювань:

- a. Гіперпродукція IgA, IgG
- b. Гіперпродукція IgE, IgM, IgG, IgA
- c. Гіперпродукція IgM, IgG
- d. Гіперпродукція IgA, IgM
- e. Гіперпродукція IgE-реактивів**

3. Хворому 30-ти років з позалікарняною пневмонією був призначений ампіцилін. Після другої ін'єкції хворий вкрився холодним потом, з'явилася задишка, і через хвилину хворий знепритомнів. АТ- 60/40 мм рт.ст., Ps- 130/хв., слабого наповнення, тони серця послаблені. Стан розцінений як анафілактичний шок. Якими клітинами виділяються медіатори при класичному варіанті анафілаксії?

- a. Т-лімфоцити
- b. Нейтрофіли
- c. В-лімфоцити
- d. Еозинофіли
- e. Опасисті клітини**

4. У всьому світі відзначається невпинний ріст ВІЛ/СНІД. У зв'язку з цим під час проведення профілактичних обстежень населення обов'язковою умовою є імунодіагностика на наявність антитіл до збудника захворювання. Який метод лабораторної діагностики найбільш прийнятний у даному випадку?

- a. Спектрофотометричний
- b. Імуноферментний**
- c. Імунодифузії
- d. Імунофлюоресцентний
- e. Мікропреципітації

5. У хворого 38-ми років спостерігається поєднання симптому "окулярів", болю у м'язах, слабкості на тлі вираженої втрати ваги, лихоманки. Встановлений діагноз – дерматоміозит. У загальноклінічних аналізах – виражені запальні зміни. Яке дослідження є найбільш доцільним для встановлення діагнозу?

- a. Посів крові на гемокультуру
- b. Визначення HLA-антигенів
- c. Визначення антинуклеарних антитіл
- d. Електроміографія
- e. М'язова біопсія з гістологічним дослідженням матеріалу, визначення загальної і ММ-фракції КФК**

6. Хворому 52-х років поставлено діагноз: хронічний бронхіт пилової етіології. На імунограмі виявлено зниження кількості Т-лімфоцитів та їх субпопуляцій, зміна імуnoreгуляторного індексу,

зниження функціональної активності В-лімфоцитів. Який варіант висновку про стан імунітету найбільш імовірний у даному випадку?

- a. Набутий імунодефіцит В-системи
- b. Недостатність гуморальної ланки
- c. Недостатність клітинної ланки
- d. Набутий імунодефіцит Т-системи**
- e. Набутий імунодефіцит

7. У хворої 26-ти років у зв'язку з системними ураженнями шкіри, м'язів, суглобів, серозних оболонок і серця, що виникли після фотосенсибілізації, припускається діагноз – системний червоний вовчак. Виявлені LE-клітини, ЦІК- 120 од. Які імунологічні показники вважаються специфічними для СЧВ?

- a. Ревматоїдний фактор
- b. Імуноглобулін А
- c. Підвищення ЦІК
- d. Антитіла до нативної двоспиральної ДНК**
- e. Антицентромерні антитіла

8. Жінка 43-х років скаржиться на болі у дрібних суглобах кінцівок, скутість рухів зранку. Захворювання почалося з симетричного ураження дрібних суглобів кистей і ступней. Відзначається виражена деформація кистей і ступней, рухи в них обмежені і різко болісні. Припущено ревматоїдний артрит. Який показник є найбільш інформативним для встановлення діагнозу?

- a. С-реактивний протеїн
- b. Ревматоїдний фактор**
- c. Прискорена ШОЕ
- d. Лейкоцитоз
- e. Диспротеїнемія

9. Хворий 18-ти років скаржиться на біль у колінних і гомілковоступневих суглобах, підвищення температури тіла до 39, 5°С. Переніс ангіну. Відзначається припухлість колінних і гомілковоступневих суглобів. Під час аускультатії серця: м'який систолічний шум на верхівці. Припущено гостру ревматичну лихоманку. Який показник найбільш пов'язаний з можливою етіологією процесу?

- a. Креатинкіназа
- b. α 1-антитрипсин
- c. Антистрептолізин-О**
- d. Ревматоїдний фактор
- e. Серомукоїд

10. Хвора 59-ти років надійшла до ревматологічного відділення з діагнозом: склеродермія. У крові: ер.- 2, 2×10^9 /л, ШОЕ- 40 мм/год. У сечі: підвищення рівня вільного оксипроліну. Імунологічним показником, який демонструє патогенез захворювання, є утворення антитіл до:

- a. Судинної стінки
- b. Колагену**
- c. Формених елементів крові
- d. Нативної ДНК
- e. Поперечносмугастої мускулатури

11. Хворий 25-ти років скаржиться на болі у суглобах, дизуричні явища, підвищення температури до 38°С, почервоніння кон'юнктив очей. Об'єктивно: болісність і набряк правого колінного суглоба.

Який з імунологічних аналізів необхідно виконати для уточнення діагнозу?

- a. ЦІК
- b. Реакція Ваалера-Роуза
- c. Антитіла IgM до хламідій, нарощення їх титру й авідності
- d. Антитіла до ДНК
- e. Імунограма

12. Хворий 28-ми років звернувся зі скаргами на постійне підвищення температури до 38-38,5°C, болі гомілкових м'язів, м'язову слабкість, схуднення на 8 кг за останні 4 місяці. Припущено системний васкуліт. Який імунологічний показник підтвердить діагноз?

- a. Провести HLA-типуння
- b. Визначити наявність антитіл до *Borrelia burgdorferi*
- c. Визначення антинейтрофільних цитоплазматичних антитіл (ANCA)
- d. Визначити титр антиядерних антитіл
- e. Визначити наявність ревматоїдного фактора

13. У пацієнта 45-ти років діагностовано тиреотоксикоз. Під час імунологічного обстеження виявлено антитиреоїдні антитіла. Який тип алергічної реакції за Кумбсом і Джеллом спостерігається при розвитку цього захворювання?

- a. Стимулюючий
- b. Цитотоксичний
- c. Гіперчутливість сповільненого типу
- d. Імунокомплексний
- e. Анафілактичний

14. У жінки 21-го року у серпні-вересні виникає риніт, кон'юнктивіт, напади задухи. Під час шкірного тестування виявлена гіперчутливість до пилку амброзії. Який інтерлейкін має вирішальне значення у синтезі антитіл, що обумовлюють захворювання?

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

15. У пацієнта 22-х років після укусу оси розвинувся набряк язика, губ. У формуванні та реалізації алергічного ангіоневротичного набряку найчастіше беруть участь імуноглобуліни класу:

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

16. Пацієнт 33-х років після боротьби з бур'янами звернувся до лікарні зі скаргами на ядуху, кашель. Хворіє на бронхіальну астму впродовж 5-ти років. Що грає головну роль у розвитку цього патологічного стану?

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

17. Хвора 38-ми років має в анамнезі гостру форму вірусного гепатиту В. Через 3 місяці від початку захворювання під час контрольного проведення імунодіагностики спостерігалася наявність HBV-ДНК високої концентрації. Хвора живе разом з родиною (вагітною невісткою, сином та чоловіком). Визначте найбільш ефективні засоби профілактики для членів родини:

- a. Вакцинація сина
- b. Вакцинація вагітної жінки
- c. Інтерферонотерапія для членів родини
- d. Вакцинація чоловіка

e. Вакцинація членів родини

18. Чоловік 42-х років має в анамнезі нерозбірливі одностатеві зв'язки. Звернувся зі скаргами на тривалу гарячку, нічну пітливість, різке зниження маси тіла, рецидивуючу діарею. Під час огляду виявлено генералізовану лімфаденопатію. На імунограмі: різке зниження показників Т-ланки імунітету. Для якого захворювання притаманні подібні зміни?

a. Лімфолейкоз

b. СНІД

- c. Сепсис
- d. Лімфогранулематоз
- e. Туберкульоз

19. У крові пацієнта виявлено підвищення активності ферментів – лужна фосфатаза, гамаглутамілтранспептидаза, 5-нуклеотидаза, лейцинамінопептидаза. Ці зміни свідчать про:

- a. Порушення цілісності гепатоцитів
- b. Вірусну інфекцію
- c. Розвиток запального процесу

d. Розвиток холестазу

e. Розвиток злоякісної пухлини

20. У крові пацієнта спостерігається ріст активності АлАТ, АсАТ, ЛДГ5, фруктозо-1-фосфатаальдолази, орнітинкарбамоїлтрансферази. Ці зміни свідчать про розвиток такого синдрому:

- a. Синтетичної недостатності
- b. Пухлинного росту
- c. Холестатичний
- d. Мезенхімальний

e. Цитолітичний

21. У хворого з жовтяницею встановлено: підвищення у плазмі крові вмісту загального білірубіну за рахунок непрямого (вільного) білірубіну, у калі та сечі – високий вміст стеркобіліну, рівень прямого (зв'язаного) білірубіну у плазмі крові у межах норми. Який вид жовтяниці можна припустити?

a. Гемолітична

- b. Паренхіматозна
- c. Хвороба Жильбера
- d. Обтураційна
- e. Фізіологічна

22. Жінка середніх років госпіталізована з жовтяницею, сонливістю і клінічними ознаками хронічного захворювання печінки. Єдиним значно вираженим біохімічним відхиленням від норми була висока активність углутамілтранспептидази – 245 Од/л. Який синдром у цьому випадку характеризує цей показник?

- a. Мезенхімальний
- b. Цитолітичний
- c. Пухлинного росту
- d. Холестатичний**
- e. Синтетичної недостатності печінки

23. Пацієнт звернувся до лікаря зі скаргами на диспепсію, схуднення, м'язову слабкість. Лабораторні дослідження виявили: вміст глюкози у крові – 12 ммоль/л, глюкозурія, кетонові тіла у сечі. Холестерин крові – 16 ммоль/л, фосфоліпіди – 8 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Цукровий діабет**
- b. Гострий панкреатит
- c. Пухлина мозку
- d. Дисліпопротеїнемія II типу
- e. Гіперфункція щитоподібної залози

24. Смерть дитини настала внаслідок гострої постгеморагічної анемії, зумовленої профузною кровотечею з травного тракту. Під час розтину тіла виявлено збільшення різних груплімфатичних вузлів, тимомегалія, помірно виражена гепатоспленомегалія, яскравочервоний кістковий мозок, мікроскопічно – гіперцелюлярний кістковий мозок з мономорфним інфільтратом з бластних клітин, дифузно-вогнищеві пухлинні інфільтрати у печінці, селезінці, лімфатичних вузлах, оболонках і речовині головного мозку. Діагностуйте захворювання:

- a. Гострий лімфобластний лейкоз**
- b. Гострий недиференційований лейкоз
- c. Гострий плазмобластний лейкоз
- d. Гострий монобластний лейкоз
- e. Гострий мієлобластний лейкоз

25. В ході мікроскопічного дослідження збільшеного шийного лімфатичного вузла дівчинки 14-ти років було виявлено, що тканинна будова вузла порушена, лімфоїдні фолікули відсутні, наявні ділянки склерозу і вогнища некрозу, клітинний склад вузла поліморфний, присутні лімфоцити, еозинофіли, атипові клітини великих розмірів з багаточасточковими ядрами (клітини Березовського-Штернберга), одноподібні клітини – також великих розмірів. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий лімфолейкоз
- b. Грибоподібний мікоз
- c. Хронічний лімфолейкоз
- d. Лімфогранулематоз**
- e. Лімфома Беркіта

26. У молодій жінки видалили пухлину дистального кінця стегнової кістки, яка швидко росла. Макроскопічно: пухлина пістрявого вигляду – від білосірого до коричнево-червоного кольору. Пухлої консистенції. Мікроскопічно: основний тканинний компонент пухлини представлений кістковими й остеїдними структурами, вистеленими атиповими остеобластами з патологічними мітозами, велика кількість тонкостінних судин. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Ангіосаркома
- b. Остеосаркома**
- c. Саркома Юінга
- d. Хондрома
- e. Остеома

27. Хворій 40-ка років видалено пухлину матки: м'якої консистенції з крововиливами та ділянками некрозу, на розрізі нагадує риб'яче м'ясо. В ході гістологічного дослідження встановлені ознаки вираженого клітинного і тканинного атипізму, зустрічаються клітини з патологічними фігурами мітозів. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Ангіома
- b. Аденокарцінома
- c. Саркома**
- d. Фіброма
- e. Ліпома

28. Під шкірою піднижньощелепної ділянки у жінки 55-ти років виявлене рухливе утворення 1,0х0,7 см, тістоподібної консистенції, з чіткими межами, що повільно росте. Гістологічно виявляються адипозоцити, які формують часточки, різні за формою і розміром, обмежені тонкими прошарками сполучної тканини з судинами. Встановіть діагноз:

- a. Фіброма
- b. Ліпосаркома
- c. Фібросаркома
- d. Ліпома**
- e. Ангіома

29. Для гістологічного дослідження доставлено очне яблуко з пухлиноподібним утворенням у судинній оболонці розміром 1,0х0,4 см чорного кольору. У клітинах – множинні патологічні мітози, а у цитоплазмі багатьох з них спостерігається пігмент жовто-бурого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Невринома
- b. Нейробластома
- c. Гангліонейробластома
- d. Меланома**
- e. Ангіосаркома

30. На гістологічне дослідження доставлена видалена під час операції матка. Під слизовою оболонкою визначені численні округлої форми вузли, чітко відмежовані від навколишньої тканини. Мікроскопічно пухлина складається зі змуктків гладеньких м'язів з ознаками лише тканинного атипізму. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Фіброміома
- b. Рак матки
- c. Лейоміома**
- d. Хоріонепітеліома
- e. Лейоміосаркома

31. Жінці 32-х років проведена секторна резекція молочної залози з приводу пухлинного вузла діаметром 2 см, щільного, з чіткими контурами, на розрізі - біло-рожевого кольору. У гістологічних зрізах паренхіма пухлини представлена залозами різної форми, які вкриті одним або декількома шарами дрібних темних епітеліоцитів без клітинного атипізму. Строма пухлини різко переважає над паренхімою і представлена щільною волокнистою сполучною тканиною. Вкажіть найбільш імовірний гістологічний діагноз:

- a. Фіброма
- b. Аденома
- c. Фіброаденома**
- d. Аденокарцинома

е. Фіброзний рак

32. В ході гістологічного дослідження щитоподібної залози виявлені дрібні порожнини, вистелені атиповим епітелієм і заповнені сосочками, які врастають у капсулу. Яка з перерахованих пухлин найбільш імовірна?

а. Папілярна аденома

б. Солідний (медулярний) рак з амілоїдозом строми

с. Папілярний рак

д. Фолікулярний рак

е. Недиференційований рак

33. З ампутаційної кукси нижньої кінцівки видалена пухлина у капсулі діаметром 2 см. Мікроскопічно вона складається з веретеноподібних клітин мономорфного вигляду з паличкоподібними ядрами, які утворюють разом з волокнами "палісадні" структури. Який з перерахованих видів пухлин найбільш імовірний?

а. М'яка фіброма

б. Фібросаркома

с. Нейрофіброма

д. Злоякісна неврилемома

е. Доброякісна неврилемома

34. У біоптаті нирки виявлено: склероз, лімфоплазмочитарна інфільтрація стінок мисок і чашечок, дистрофія і атрофія канальців. Збережені канальці розширені, розтягнуті колоїдоподібними масами, епітелій сплюснений (щитоподібна нирка). Який діагноз найбільш імовірний?

а. Тубулоінтерстиціальний нефрит

б. Хронічний пієлонефрит

с. Гломерулонефрит

д. Гострий пієлонефрит

е. Нефросклероз

35. У хворого на шкірі обличчя поступово розвинулася бляшка з некрозом і виразкою у центрі. В ході патогістологічного дослідження біоптату виявлено розростання атипових епітеліальних клітин з великою кількістю патологічних мітозів. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Папілома

б. Саркома

с. Рак шкіри

д. Трофічна виразка

е. Фіброма

36. У товщі шкіри макроскопічно визначена щільна рухлива пухлина. Мікроскопічно вона представлена хаотично розташованими жмутками колагенових волокон з невеликою кількістю веретеноподібних клітин. Яка пухлина видалена?

а. Лейоміома

б. Ліпома

с. Гломус-ангіома

д. Щільна фіброма

е. Меланома

37. У чоловіка 60-ти років видалили нирку з пухлинним вузлом діаметром до 8 см. Гістологічно: пухлина складається зі світлих клітин, які утворюють альвеолярні і сосочкові структури, помірно

виражений інвазивний ріст, спостерігаються некрози і крововиливи. У багатьох клітинах пухлини визначаються патологічні мітози, гіперхромні ядра. Діагностуйте виявлену пухлину нирки:

- a. Світлоклітинна аденома
- b. Нейробластома
- c. Ацидофільна аденома з малігнізацією
- d. Світлоклітинний рак**
- e. Аденокарцинома

38. Хворий помер, страждаючи від явищ уремії. На аутопсії: нирки збільшені, кіркова речовина широка, набрякла, з червоними вкрапленнями, мозкова речовина темно-червона. Мікроскопічно: у порожнині капсули ниркового тільця виявлені "півмісяці", які стискають капіляри, дистрофія нефроцитів, набряк та інфільтрація стромы. Яке захворювання стало причиною смерті?

- a. Тубулоінтерстиціальний нефрит
- b. Гломерулонефрит**
- c. Нефротичний синдром
- d. Пієлонефрит
- e. Амілоїдоз нирок

39. У хворого видалено новоутворення шкіри щільної консистенції, яке має вигляд вузла з сосочковою поверхнею, що нагадує цвітну капусту. Мікроскопічно пухлина складається з численних сосочків. Паренхіма сформована з покривного епітелію зі збільшеною кількістю шарів. В епітелії збережена полярність клітин, стратифікація, цілісність власної мембрани. Строма пухлини розташована у центрі сосочків. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Фібroadенома
- b. Цистаденома
- c. Фіброма
- d. Аденома
- e. Папілома**

40. У жінки через 6 місяців після пологів розвинулася маткова кровотеча. В ході гінекологічного огляду у порожнині матки виявлена тканина темнокорвоного кольору з множинними порожнинами, що нагадують "губку". Під час мікроскопічного дослідження пухлини у лакунах крові виявлені атипичні світлі епітеліальні клітини Лангханса і гігантські клітини синцитіотрофобласту. Яка це пухлина?

- a. Міхуровий занесок
- b. Плоскоклітинний рак
- c. Фіброміома
- d. Хоріонепітеліома**
- e. Аденокарцинома

41. У хворого з заочеревинної клітковини видалена пухлина розмірами 16x8x6 см. Мікроскопічно: жирові клітини з ознаками клітинного атипізму, поліморфізму, зустрічаються гігантські клітини, які містять у цитоплазмі краплини жиру. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Фібросаркома
- b. Ліпома
- c. Ліпосаркома**
- d. Міосаркома
- e. Мезотеліома

42. У жінки 39-ти років відзначається поприлість у ділянці соска молочної залози, наявність

неглибокої виразки з запальною гіперемією і набряком шкіри. В ході гістологічного дослідження біоптату цієї ділянки у ростовому шарі потовщеного епідермісу виявлені атипові клітини зі світлою і оптично пустою цитоплазмою та відсутністю міжклітинних місточків. Такі клітини знайдені також у вічках великих проток залози. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Пласкоклітинний рак
- b. Базально-клітинний рак
- c. Меланома
- d. Внутрішньопротоковий рак

e. Рак Педжета

43. Під час операції у хворого виявлені збільшені заочеревинні лімфовузли, спаяні у пакети, на розрізі – сіро-рожеві з ділянками некрозу і крововиливами. В ході гістологічного дослідження у вузлах розростання Т-лімфоцитів, пролімфоцитів, лімфобластів. Який попередній діагноз?

- a. Хронічний лімфолейкоз
- b. Гострий лімфобластний лейкоз
- c. Мієломна хвороба
- d. Хронічний мієлолейкоз

e. Лімфосаркома

44. У жінки 35-ти років розвинулися повторні маткові кровотечі. Виконане діагностичне вишкрібання слизової оболонки матки. У зіскобі ендометрію серед елементів крові виявлено атипові клітини з гіперхромними ядрами, з численними мітозами (у тому числі і патологічними). Який процес можна припустити?

- a. Хоріонепітеліома
- b. Залозиста гіперплазія ендометрію

c. Аденокарцинома

- d. Аденоматозний поліп
- e. Ознаки перерваної вагітності

45. Під час бронхоскопії у хворого 62-х років у початковому відділі верхньочасточкового бронха правої легені виявлено поліпоподібне утворення діаметром до 1 см. В ході гістологічного дослідження виявлена пухлина, побудована з дрібних лімфоцитоподібних клітин з гіперхромними ядрами. Клітини ростуть пластами, тяжами. Який з перерахованих видів пухлин найбільш імовірний?

a. Недиференційований багатоклітинний рак

- b. Недиференційований великоклітинний рак
- c. Аденокарцинома
- d. Пласкоклітинний рак
- e. Залозисто-пласкоклітинний рак

46. В ході патогістологічного дослідження нирки померлої жінки 56-ти років виявлено: нерівномірне зменшення у розмірах, поверхня великогорбиста, на розрізі ділянки рубцевої тканини чергуються з незміненою паренхімою, миски розширені, стінки їх потовщені. Мікроскопічно: у стінках миски, чашечок і в інтерстиції – явища склерозу і лімфоплазмоцитарної інфільтрації. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

- a. Гострий гломерулонефрит
- b. Тубуло-інтерстиціальний нефрит
- c. Хронічний гломерулонефрит

d. Хронічний пієлонефрит

- e. Гострий пієлонефрит

47. Жінці 40-ка років проведена тиреоїдектомія. В ході гістологічного дослідження щитоподібної залози виявлено, що її фолікули різних розмірів, містять пінистий колоїд, епітелій фолікулів високий, місцями утворює сосочки, у стромі – вогнищева лімфоцитарна інфільтрація. Діагностуйте захворювання щитоподібної залози:

- a. Тиреоїдит де Кервена
- b. Вузловий зоб
- c. Тиреоїдит Ріделя
- d. Тиреоїдит Хашімото
- e. Дифузний токсичний зоб**

48. Хворий з перніціозною анемією проведено гастробіопсію. В ході гістологічного дослідження у фундальному відділі слизової шлунка реєструється значна дифузна лімфоцитарна інфільтрація власної пластинки з формуванням лімфоїдно-клітинних скупчень між залозами, інфільтрація еозинофілами. Окремі залози руйнуються лімфоцитами. Реєструються дистрофічні зміни поверхневого епітеліального шару. Який попередній діагноз можна поставити?

- a. Поверхневий гастрит
- b. Аутоімунний гастрит**
- c. Гіперпластичний гастрит
- d. Лімфоцитарний гастрит
- e. Рефлюкс-гастрит

49. В ході дослідження гастробіоптату реєструються поля не пов'язаних між собою клітин, що містять у цитоплазмі велику кількість слизу. Ядра таких клітин розташовані ексцентрично. Має місце також позаклітинне накопичення слизу. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Скірозний рак
- b. Солідний рак
- c. Перснеподібно-клітинний рак**
- d. Карциноїд шлунка
- e. Медулярний рак

50. У жінки 35-ти років видалили інкапсульований вузол молочної залози, який мав волокнисту будову. Мікроскопічно у вузлі реєструється проліферація епітелію альвеол і внутрішньочасточкових проток, а також розростання сполучної тканини. Про яке захворювання це найімовірніше свідчить?

- a. Внутрішньопотокова папілома
- b. Аденоз молочної залози
- c. Неінвазивний рак проток молочної залози
- d. Неінвазивний часточковий рак
- e. Фібroadенома молочної залози**

51. У підлітка 14-ти років у стегновій кістці діагностована пухлина. Гістологічно пухлина представлена солідними полями дрібних пухлинних клітин, розділених фіброзними прошарками на нерівномірні часточки. Клітини мають правильну форму, містять округлі або овальні ядра, характеризуються високим ядерно-цитоплазматичним співвідношенням. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Остеобластома
- b. Плазмоцитома
- c. Остеосаркома
- d. Остеома
- e. СаркомаЮїнга**

52. Хворому під час операції видалили щільний пухлинний вузол (підшкірної локалізації), без чіткої капсули, однорідного сірого кольору, волокнистої будови. В ході гістологічного дослідження у набряклій субстанції спостерігаються характерні клітини витягнутої або вигнутої форми. Разом з колагеновими волокнами вони утворюють стрічкоподібні структури, завихрення і петельки. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Невринома
- b. Лейоміома
- c. Міксома
- d. Нейрофіброма**
- e. Фіброма

53. Хворому видалили пухлину в ділянці шиї, яка мала вигляд добре відмежованого вузла округлої форми, щільного, з чітко вираженою фіброзною капсулою. Гістологічно пухлина складалася з переплетених ніжноволокнистих структур, які зафарбовувалися пірофуксином у жовтий колір і групувалися у безладно розташовані жмутки. В окремих частинах пухлини спостерігалися позбавлені ядер ділянки, навколо яких клітини розташовувалися частоколом – тільця Верокаї. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Саркома
- b. Плеоморфна аденома слинної залози
- c. Нейрофіброма
- d. Фіброма
- e. Невринома**

54. Пунктат збільшеного лімфатичного вузла шиї представлений гігантськими клітинами Рід-Березовського-Штернберга, одноподібними клітинами Ходжкіна, лімфоцитами, гістіоцитами, еозинофілами, нейтрофілами, плазматичними клітинами і елементами фіброзу. Визначте діагноз:

- a. Лімфогранулематоз**
- b. Макроглобулінемія Вальденстрема
- c. Синдром Сезарі
- d. Великоклітинна лімфома
- e. Лімфома Беркіта

55. Вкажіть найбільш ранню лабораторну ознаку ураження нирок при цукровому діабеті II типу:

- a. Протеїнурія**
- b. Гематурія
- c. Оксалатурія
- d. Гіпостенурія
- e. Лейкоцитурія

56. Пацієнта турбують нервовість, схуднення, серцебиття. Лікар припускає наявність дифузного токсичного зобу. Що з наведеного буде знайдено в ході біохімічного аналізу крові хворого?

- a. Зменшення вмісту холестерину
- b. Збільшення вмісту тиреотропного гормону
- c. Збільшення вмісту антитіл до рецепторів ТТГ
- d. Збільшення вмісту С-реактивного протеїну
- e. Збільшення вмісту вільного Т4**

57. Хворому 50-ти років з ІХС, який переніс інфаркт міокарда, в ході лікування призначені статини з метою корекції ліпідних порушень. Які показники в ліпідограмі є цільовими для оцінки ефективності лікування?

a. Ліпопротеїди низької щільності

b. Загальний холестерин

c. -

d. Тригліцериди

e. Ліпопротеїди високої щільності

58. У жінки 26-ти років спостерігаються набряки всього тіла. У крові: загальний білок – 52 г/л; альбуміни 23 г/л; глобуліни – 77 г/л; альбуміноглобуліновий коефіцієнт – 0,33; холестерин – 9,8 ммоль/л. Дані клініколабораторного обстеження свідчать про наявність у хворої:

a. Гіпохолестеринемії

b. Гіперальбумінемії

c. Гіперпротеїнемії

d. Диспротеїнемії

e. Гіпоглобулінемії

59. Хворого 19-ти років доставлено до лікарні зі значними набряками, які виникли через 2 тижні після перенесеної ангіни. Виявлено підвищення артеріального тиску до 170/110 мм рт.ст. Раніше не хворів. Лікар припускає гострий гломерулонефрит. Які зміни у загальному аналізі сечі можуть бути виявлені?

a. Протеїнурія, лейкоцитурія

b. Помірна протеїнурія, гіалінова циліндрурія

c. Значна протеїнурія, гематурія

d. Мікрогематурія, кристалурія

e. Макрогематурія, лейкоцитурія

60. В ході аналізу плеврального пунктату виявлено: відносна густина – 1,022, білок – 40 г/л, на тлі гною і крові – макрофаги, клітини мезотелію. Який діагноз можна припустити?

a. Бронхіальна астма

b. Гнійний плеврит

c. Мезотеліома

d. Туберкульозний плеврит

e. Метастаз раку до серозних оболонок

61. В ході мікроскопії нативного харкотиння виявлена велика кількість зруйнованих лейкоцитів, детрит, пробки Дітріха, еластичні волокна, кристали холестерину. Для якого захворювання характерне таке харкотиння?

a. Бронхоектатична хвороба

b. Пневмонія

c. Хронічний бронхіт

d. Гострий бронхіт

e. Бронхіальна астма

62. В ході мікроскопії нативного харкотиння виявлено: лейкоцити – зрідка, еритроцити – місцями, кристали холестерину, часточки хітинової оболонки з характерною рівномірною окресленістю, гачки. Для якого захворювання характерне таке харкотиння?

a. Бронхіальна астма

b. Актиномікоз легень

c. Ехінококоз легень

d. Бронхоектатична хвороба

e. Пневмонія

63. Пацієнт 23-х років скаржиться на біль у животі натще, а також через 1,5 години після їжі. У загальному аналізі крові виявлені ознаки мікроцитарної гіпохромної анемії помірного ступеня. Рівень заліза сироватки та феритину знижений. Яке захворювання може відповідати наведеній клінічній ситуації?

- a. Дисфункція сфінктеру Одді
- b. Функціональна диспепсія
- c. Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба
- d. Пептична виразка дванадцятипалої кишки**
- e. Хронічний холецистит

64. Пацієнт 47-ми років скаржиться на болі в животі, схуднення, зниження апетиту протягом останнього місяця. Лікар для виключення онкопатології призначив хворому обстеження, яке включає в себе загальний аналіз крові, фіброгастроскопію та ультразвукове дослідження органів черевної порожнини. Вкажіть зміни в загальному аналізі крові, які можуть відповідати наявності онкопатології шлунка?

- a. Тромбоцитоз, зменшення ШОЕ
- b. Тромбоцитопенія, лейкопенія, анемія
- c. Лейкоцитоз, еритроцитоз, тромбоцитопенія
- d. Анемія, лейкоцитоз, збільшення ШОЕ**
- e. Абсолютний лімофоцитоз на тлі відносної лейкопенії

65. У хворої з встановленим діагнозом раку молочної залози до початку лікування оцінили рівень усіх пухлинних маркерів, інформативних для цієї патології. Через 3 тижні після операції видалення молочної залози знову оцінили рівень маркерів, які мали підвищені показники до початку лікування. Про що свідчить збереження ступеня підвищення концентрації цих маркерів?

- a. Несвоєчасна діагностика пухлини
- b. Наявність патології у другій молочній залозі
- c. Рецидив пухлини
- d. Нерадикальність проведеної операції**
- e. Неправильне визначення типу онкопатології

66. Цитологічний препарат мазку зі стравоходу представлений групами клітин багатошарового плаского епітелію зі значним збільшенням ядер, ядерна мембрана потовщена, хроматин гомогенний, нагадує "годинникове скло", спостерігаються двоядерні клітини, наявні внутрішньоядерні включення з добре вираженим обідком. Визначте вид інфекційного ураження епітелію стравоходу:

- a. Кандидозне
- b. Бактеріальний езофагіт
- c. Цитомегаловірусне
- d. Аспергільозне
- e. Герпетичне**

67. Характерною морфологічною ознакою ураження залозистого епітелію бронхів цитомегаловірусом є наявність:

- a. Феномену аутофагії
- b. Цитоплазматичних включень**
- c. Ядер клітин з феноменом "годинникового скла"
- d. Перинуклеарного гало
- e. Внутрішньоядерних включень цитоплазми

68. Згідно класифікації Bethesda зміни багатошарового плаского епітелію шийки матки, відзначені як LSIL, відповідають:

- a. Запальним змінам
- b. Слабкій дисплазії, CIN I**
- c. Вираженій дисплазії, CIN III
- d. Помірній дисплазії, CIN II
- e. Carcinoma in situ

69. У дівчини 17-ти років на піхвовій частині шийки матки виявлено заміщення багатошарового плаского епітелію циліндричним в напрямку назовні від перехідної між ними зони. В анамнезі немає вказівок на раніше виявлені патологічні процеси і лікувальні заходи. У цитологічних препаратах мазків з шийки матки переважають клітини циліндричного епітелію і клітини плаского епітелію без ознак атипії. Ознаки запалення відсутні, гормональний фон не змінений. Визначте діагноз:

- a. Ектопія**
- b. Ендоцервікоз проліферуючий
- c. Цервіцит
- d. Дисплазія
- e. Еритроплакія

70. У пацієнтки 22-х років після пологів виявлений "виворіт" слизової оболонки каналу шийки матки, обмежений нижнім її відділом, з рубцевою деформацією шийки матки. У цитологічних препаратах мазків із зони деформації шийки матки переважають клітини циліндричного епітелію і клітини плаского епітелію без ознак атипії, лейкоцитів 2-6 у полі зору. Визначте діагноз:

- a. Ектропіон**
- b. Carcinoma in situ
- c. Цервіцит
- d. Дисплазія
- e. Ектопія

71. У пацієнтки 48-ми років на піхвовій частині шийки матки у зоні зовнішнього вічка визначається пляма білого кольору. Мазок з патологічної зони рясний, представлений клітинами поверхневих шарів багатошарового плаского епітелію з дрібними пікнотичними ядрами, тло препарату складають пласти без'ядерних "лусочок" багатошарового плаского епітелію і поодинокі малі лімфоцити. Визначте діагноз:

- a. Carcinoma in situ
- b. Ектропіон
- c. Лейкоплакія**
- d. Дисплазія
- e. Цервіцит

72. В ході морфологічного дослідження вагінального мазку виявлені найпростіші: розміром 15 мкм, округлі, ядро витягнутої форми з загостреними краями ("сливова кісточка"), ядро забарвлюється слабобазофільно, цитоплазма гомогенна, вакуолізована, мереживна, слабобазофільна (за Романовським). У мазку наявні фрагменти епітелію з вираженими дегенеративними змінами клітин. Тло препарату: лейкоцити, коки, лептотрикс, гарднерели. Визначте вид найпростішого:

- a. Лямблії
- b. Гонококи
- c. Амеби
- d. Мобілункус
- e. Трихомонади**

73. В ході мікроскопічного дослідження мазку з уретри виявлені грамнегативні диплококи всередині нейтрофільних лейкоцитів і позаклітинно, коки мають вигляд парних бобів, розташованих у шаховому порядку. Іншої бактеріальної флори у препараті немає. Визначте вид уретриту:

- a. Трихомонадний
- b. Кандидозний
- c. Хламідіозний
- d. Гонококовий**
- e. Стафілококовий

74. Цитологічне дослідження мазку з шийки матки виявило групи циліндричного і метаплазованого епітелію з вакуолями у цитоплазмі, вакуолі містять множинні дрібні еозинофільні гранули, ядра клітин з вишневим відтінком, хроматин розподілений нерівномірно, ядерна мембрана складчаста, в окремих клітинах присутні нейтрофільні лейкоцити (аутофагія). Визначте вид інфекційного ураження епітелію шийки матки:

- a. Кандидозний
- b. Стафілококовий
- c. Трихомонадний
- d. Гонококовий
- e. Хламідіозний**

75. У жінки 32-х років на слизовій оболонці піхви виявлені множинні дрібні пухирці, при руйнуванні яких формуються ерозії. У мазку з ураженої ділянки слизової наявні багатоядерні великі клітини з розмитим хроматином і чіткими контурами ядерної мембрани, відзначається нагромадження ядер, тло препарату складають клітини плоского епітелію з ознаками зроговіння, наявні ознаки паракератозу і гіперкератозу. Визначте вид ураження слизової оболонки піхви:

- a. Кандидозний вагініт
- b. Трихомонадний вагініт
- c. Герпетичний вагініт**
- d. Бактеріальний вагініт
- e. Аденовірусний вагініт

76. У цитологічному препараті мазку з шийки матки виявлені розрізнені клітини багатошарового плоского епітелію, клітини збільшені у розмірі, спостерігаються двоядерні клітини, ядра гіперхромні, збільшені, ядерна мембрана нерівна, складчаста, хроматин розмитий ("матове скло"), цитоплазма клітин рясна з обширною навколоядерною зоною просвітлення (перинуклеарний обідок). Визначте вид ураження епітелію шийки матки:

- a. Цитомегаловірусний
- b. Кандидозний
- c. Аденовірусний
- d. Папіломавірусний**
- e. Гонококовий

77. У мазку з шийки матки виявлені гігантські клітини з внутрішньоядерними включеннями за типом "совиноного ока" і з пілоподібними інтраплазматичними включеннями. Визначте вид ураження епітелію шийки матки:

- a. Трихомонадний
- b. Кандидозний
- c. Стафілококовий
- d. Цитомегаловірусний**
- e. Гонококовий

78. В залежності від глибини ураження епітелію шийки матки в ділянках пласкоклітинної метаплазії слизової оболонки у зоні трансформації незрілими диспластичними клітинами помірна дисплазія (CIN II) це:

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

79. У цитологічному препараті мазку з шийки матки виявлені клітини плаского епітелію з непропорційно збільшеними гіперхромними ядрами неправильної форми, з нерівномірною конденсацією хроматину і потовщенням ядерної мембрани. Ядерця множинні, неправильної форми, спостерігаються багатоядерні клітини. Як називається такий процес у клітинах?

- a. Метаплазія
- b. Гіперплазія
- c. Апоптоз
- d. Некроз
- e. Дискаріоз**

80. В ході цитологічного дослідження харкотиння виявлені клітини, схожі з пухлинними. Які клітини можуть бути віднесені до них?

- a. Клітини метаплазованого епітелію
- b. Проліферуючий епітелій бронхів
- c. Гістіоцити**
- d. Клітини з вираженими явищами дистрофії
- e. -

81. До цитологічної лабораторії надійшов матеріал (мазок-відбиток), взятий у пацієнта 53-х років, що перебуває на обстеженні в урологічному відділенні. У цитологічному препараті виявлено: скупчення клітин з світлою цитоплазмою, гігантськими ядрами. Ядерно-цитоплазматичне співвідношення на користь ядра. У ядрі помітні множинні ядерця. Встановіть попередній діагноз:

- a. Онкоцитарний рак нирки
- b. Папілярний рак нирки
- c. Світлоклітинний рак нирки**
- d. Рак збірних трубчок
- e. Аденома нирки

82. Які пухлини найбільш часто спостерігаються в ході цитологічної діагностики сечового міхура?

- a. Пласкоклітинні пухлини
- b. Сполучнотканинні пухлини
- c. Перехідноклітинні пухлини**
- d. Судинні пухлини
- e. Пухлини з меланінотворюючої тканини

83. В ході морфологічного дослідження стравоходу виявлено відмежоване заміщення шарів плаского епітелію на спеціалізований кишковий епітелій, цитограма мазку представлена групами циліндричного епітелію, що складається з слизових і келихоподібних клітин. Ядра клітин збільшені, ядерця дрібні або не візуалізуються, ядерно-цитоплазматичне співвідношення збільшене. Визначте діагноз:

- a. Лейкоплакія стравоходу

- b. Пласкоклітинний рак стравоходу
- c. Аденокарцинома стравоходу
- d. Езофагіт

e. Стравохід Барретта

84. У пацієнтки 32-х років на шийці матки в ході кольпоскопії виявлене патологічне вогнище. Цитологічне дослідження виявило клітини багатошарового плаского 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

85. У пацієнтки 38-ми років на шийці матки в ході кольпоскопії виявлене патологічне вогнище. Цитологічне дослідження виявило клітини багатошарового плаского епітелію з різним ступенем зроговіння, у формі "пуголовка", "ключки", веретеноподібні. Зустрічаються структури типу "перлин". Клітини розташовуються у вигляді синцитіоподібних структур. Ядра нерівні, грубозернисті, гіперхромні, ядерця зустрічаються рідко. Визначте вид патологічного процесу епітелію шийки матки:

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

d. Пласкоклітинний зроговілий рак

e. Пласкоклітинний незроговілий рак

86. Цитологічна картина пунктату утворення молочної залози представлена атиповими епітеліальними клітинами, згрупованими у дрібні солідні та папілярні комплекси. Ядра гіперхромні з дрібноглибстим хроматином і з 1-4 дрібними ядерцями, інтенсивно забарвлені з формуванням "чорнильних плям". Цитоплазма гомогенна з включеннями. Визначте вид патологічного процесу:

- a. Хвороба Педжета
- b. Фібroadенома

c. Внутрішньопротоковий рак

- d. Мастопатія
- e. Фібросаркома

87. У чоловіка 50-ти років з'явилися скарги на сильні головні болі, нудоту, блювання, сонливість, млявість. Об'єктивно: мова уповільнена, утруднення під час ходи. Порушення рівноваги. На КТ: пухлина без чітких меж, з швидким ростом і проростанням до мозкової тканини. При проведенні дослідження: у мазку групи клітин зі зміненими ядрами (збільшення ядерноцитоплазматичного співвідношення на користь ядра), клітини мають як округлу, так і овальну форму. Який імовірний діагноз?

- a. Невринома
- b. Епендиміома
- c. Гліома

d. Менінгіома

e. Астроцитома

88. До стоматолога звернулася жінка зі скаргами на "стискаючий" біль у ділянці нижньої щелепи. Під час огляду лікар виявив невелике розростання тканини, щільної консистенції, з чіткими межами, з навколишніми тканинами не спаяне. Після видалення утворення був зроблений мазок-відбиток з виявленням мікроскопічної картини: бідний матеріал, з поодинокими ослизненими клітинами. Який діагноз можна припустити?

- a. Остеома
- b. Фіброма**
- c. Ретенційна кіста
- d. Хондрома
- e. Міксома

89. У результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: pH 7,36 од., pCO₂ – 29 мм рт.ст., бікарбонат - 16 ммоль/л, BE = -8 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- a. Дихальний ацидоз декомпенсований
- b. -
- c. Дихальний ацидоз компенсований
- d. Метаболічний ацидоз декомпенсований
- e. Метаболічний ацидоз компенсований**

90. У результаті дослідження параметрів КОС отримані дані: pH – 7,30 од.; pCO₂ – 53 мм рт.ст.; бікарбонат – 35 ммоль/л; BE = +6 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- a. Метаболічний ацидоз декомпенсований
- b. Метаболічний ацидоз субкомпенсований
- c. Дихальний ацидоз субкомпенсований**
- d. Дихальний ацидоз декомпенсований
- e. -

91. У результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: pH 7,16 од.; pCO₂ – 60 мм рт.ст.; бікарбонат - 23 ммоль/л; BE = -3 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- a. Декомпенсований дихальний ацидоз**
- b. Компенсований метаболічний алкалоз
- c. -
- d. Субкомпенсований метаболічний ацидоз
- e. Компенсований дихальний ацидоз

92. У результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: pH 7,48 од.; pCO₂ – 25 мм рт.ст.; бікарбонат - 20 ммоль/л; BE = -4 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- a. Метаболічний ацидоз декомпенсований
- b. Метаболічний ацидоз субкомпенсований
- c. Дихальний алкалоз субкомпенсований**
- d. Дихальний алкалоз декомпенсований
- e. -

93. Частота досліджень сечі на предмет виявлення мікроальбумінурії у пацієнтів з I типом цукрового діабету складає:

- a. 2 рази на рік, через 5 років від початку захворювання
- b. 1 раз на рік, через 3 роки від початку захворювання

с. 1 раз на квартал

d. 1 раз на рік, через 5 років від початку захворювання

е. 2 рази на рік, через 3 роки від початку захворювання

94. Студентам університету в межах диспансерного нагляду було проведене імунологічне обстеження. Яка відносна кількість Т-лімфоцитів у крові буде у них знайдена?

a. 50-60%

b. 20-30%

с. 80-90%

d. 70-80%

е. 30-40%

95. Хворій 24-х років з лихоманкою нез'ясованого генезу призначено дослідження факторів гуморального неспецифічного імунного захисту. Які з них є найбільш інформативними?

a. IgM

b. ЦІК

с. НСТ-тест

d. Лізоцим

е. IgG

96. Хворому 28-ми років з діагнозом вірусного гепатиту А було проведене імунологічне дослідження. Які показники будуть мати діагностичне значення?

a. Нуклеїнова кислота вірусу

b. Підвищений рівень ферментів АлАТ і АсАТ

с. -

d. Антитіла до вірусних антигенів

е. Лужна фосфатаза

97. Дерматовенеролог діагностував трихомоніаз у хворої 19-ти років. Підвищення вмісту яких класів імуноглобулінів є найбільш характерним для первинної імунної відповіді?

a. IgG

b. IgE

с. IgD

d. IgM

е. IgA

98. Хворий 10-ти років надійшов до лікарні зі скаргами на збільшення лімфовузлів, підвищення температури тіла, загальну слабкість. У крові: лейкоцити- $40 \times 10^9/\text{л}$, лейкоцитарний провал, велика кількість лімфобластів. Який стан можна припустити?

a. Лімфогранулематоз

b. Хронічний лімфолейкоз

с. Гострий лімфобластний лейкоз

d. Лімфома

е. Інфекційний мононуклеоз

99. Багаторядний призматичний миготливий епітелій вистеляє слизову усіх перерахованих відділів, ЗА ВИНЯТКОМ:

a. Гортані

b. Голосових складок

с. Бронхів і бронхіол

- d. Трахеї
- e. Носової порожнини

100. В пунктаті підшкірного пухлиноподібного утворення серед окремих нейтрофілів виявляється значна кількість лімфоцитів, гістіоцити – 2-4 у полі зору; плазматичні клітини – 1-3 у полі зору; поодинокі макрофаги і клітини типу сторонніх тіл. Ця цитологічна картина характерна для такого запалення:

- a. Фібринозне
- b. Хронічне неспецифічне**
- c. Гостре специфічне
- d. Гостре
- e. Хронічне специфічне

101. В препараті з випітної рідини на тлі численних еритроцитів спостерігаються макрофаги 2-5 у полі зору, поодинокі лімфоцити, нейтрофіли. Таким клітинним складом характеризується:

- a. Хронічне запалення
- b. Запалення (лімфоцитарна реакція)
- c. Геморагічний випіт**
- d. Гнійний випіт
- e. Серозний випіт

102. В ході цитологічної діагностики матеріалу виявлені наступні морфологічні зміни клітин: втрата цілісності клітинної мембрани, флокуляція хроматину, набрякання клітини і лізис, набрякання органел. Для якого процесу це характерно?

- a. Анізоцитоз
- b. Поліхромазія
- c. Апоптоз
- d. Варіант норми
- e. Некроз**

103. У сироватці крові хворого збільшена активність ЛДГ1, КФК (МВформа) і АсАТ. Вкажіть патологію, внаслідок якої будуть спостерігатися подібні результати лабораторного обстеження:

- a. Гепатит А
- b. Гепатит В
- c. Гострий панкреатит
- d. Гострий холецистопанкреатит
- e. Інфаркт міокарду**

104. Пухлинні клітини аденокарциноми передміхурової залози продукують характерний маркер, який можна виявити за допомогою імуногістохімічного дослідження. Який маркер виявляють?

- a. Лізоцим
- b. Мезотелін
- c. Цитокератин 7
- d. Цитокератин 20
- e. Простат-специфічний антиген**

105. Діагностика пухлин мезенхімального походження є складною, що пов'язано з різноманітням гісто- та морфогенезу. Які імуногістохімічні маркери найчастіше використовуються під час ідентифікації пухлин м'яких тканин?

- a. Ліпопротеїни, десмін

- b. Мезотелін
- c. ПСА, віментин

d. Віментин, актини, десмін, міозини

- e. Альбуміни, міозини, віментин

106. У хворого 58-ми років уролог припустив онкозахворювання простати. Який з перерахованих маркерів можна застосувати для діагностики раку передміхурової залози?

- a. CA-19-9
- b. CA-15.3
- c. CA-138

d. Простатспецифічний антиген (PSA)

- e. CA-125

107. Хворій 45-ти років поставлено діагноз: розсіяний склероз. Результати імунологічного обстеження показали аутоімунну природу цього захворювання. Які виявлені показники дозволили зробити такий висновок?

a. Аутоантитіла до мієліну

- b. Аутоантитіла до серцевого м'яза
- c. Антитіла до ацетилхоліну
- d. Антілімфоцитотоксичні антитіла
- e. Антистрептолізинові антитіла

108. Одним із методів діагностики аутоімунних захворювань є виявлення в сироватці крові аутоімунних антитіл. Яке аутоімунне захворювання характеризується наявністю аутоантитіл до мієліну?

a. Розсіяний склероз

- b. Міастенія
- c. Ревматоїдний артрит
- d. Атеросклероз
- e. Системний червоний вовчак

109. У хворого вологий кашель з виділенням незначної кількості харкотиння. В ході мікроскопічного вивчення мазка харкотиння, взятого для клінічного дослідження, виявлено спіралі Куршмана, кристали Шарко-Лейдена, велику кількість еозинофілів. Для якого захворювання характерні подібні зміни?

- a. Туберкульоз легенів
- b. Ехінококоз легенів
- c. Бронхіт
- d. Абсцес легенів

e. Бронхіальна астма

110. Пацієнт 40-ка років звернувся до лікаря зі скаргою на біль стискувального характеру за грудиною. Маса тіла пацієнта в межах норми, артеріальний тиск – 150/90 мм рт.ст., рівень холестерину – 7,21 ммоль/л, глюкоза крові – 4,8 ммоль/л. Який лабораторний тест є необхідним для виключення гострого коронарного синдрому?

- a. Печінкові проби
- b. -
- c. Ліпідограма
- d. Коагулограма
- e. Тропоніни**

111. У жінки 30-ти років після пологів, ускладнених масивною крововтратою, в клінічному аналізі крові показник еритроцитів становить $3,0 \times 10^{12}/\text{л}$, колірний показник – 0,9, рівень гемоглобіну – 90 г/л. Який вид анемії розвинувся у даної хворої?

- a. \square 12-дефіцитна
- b. Залізодефіцитна
- c. Гіпопластична
- d. Гостра постгеморагічна**
- e. Хронічна постгеморагічна

112. В ході цитологічного дослідження біоптату тканини легенів були виявлені гігантські багатоядерні клітини Пирогова-Лангханса на тлі лімфоїдномакрофагальної інфільтрації. Для якого захворювання легенів це є характерним?

- a. Хронічний бронхіт
- b. Крупозна пневмонія
- c. Абсцес легенів
- d. Туберкульозне ураження легенів**
- e. Бронхіальна астма

113. Хворий 72-х років звернувся до лікаря-уролога зі скаргами на ускладнене сечовиділення та болі під час сечовиділення. В ході цитологічного дослідження біоптату тканини передміхурової залози виявлені залозисті структури (протоки) різної форми та величини. Протоковий епітелій розміщується на базальній мембрані, зберігає полярність та комплексність. Строма представлена великою кількістю сполучної тканини, яка значно переважає над залозистою паренхімою. Яку пухлину залози можна припустити?

- a. Фібroadенома
- b. Папілома
- c. Аденома**
- d. Ліпома
- e. Саркома

114. Хвора скаржиться на тремтіння кінцівок, витрішкуватість, порушення менструального циклу. Лікар припускає наявність дифузного токсичного зобу. Які зміни лабораторних показників притаманні для цього захворювання?

- a. Підвищення рівня T3, T4 і ТТГ в сироватці крові
- b. Зниження рівня T3, T4 і ТТГ в сироватці крові
- c. Зниження рівня T3, T4 і FT 4 в сироватці крові
- d. Підвищення рівня T3, T4 і зниження ТТГ в сироватці крові**
- e. Зниження рівня T3 і T4 і підвищення ТТГ в сироватці крові

115. В ході гістологічного дослідження пухлинного вузла легенів відсутні формування пластів пухлинної паренхіми. Новоутворення складається з дрібних пухлинних клітин округлої або веретеноподібної форми, які виділяють цитокератини, нейрон-специфічну енолазу та ін. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика?

- a. Пласкоклітинний рак
- b. Аденокарцинома
- c. Дрібноклітинний рак**
- d. Бронхіолоальвеолярная карцинома
- e. Бронхіальний карциноїд

116. Аденокарцинома має структуру, подібну до аденоми. Які гістологічні ознаки дозволяють

відрізнити її від доброякісної пухлини?

- a. Клітини епітелію мають однакову форму
- b. Залозисті утворення відмежовуються від клітин сполучнотканинної строми
- c. Клітинна атипія відсутня
- d. Залозисті комплекси проростають до сусідніх тканин**
- e. Складається з нормальних залозистих клітин, які продукують слиз

117. Вивчення біопсійного матеріалу шлунку виявило наявність келихоподібних клітин, що межують з ентероцитами, які не секретують слиз. Глибокі відділи ямок подібні до кишкових крипт, які містять клітини Панета. Ознакою якого передракового процесу є дана мікроскопічна картина?

- a. Виразкове ураження
- b. Хвороба Крона
- c. Дисплазія
- d. Неповна кишкова метаплазія
- e. Повна кишкова метаплазія**

118. В ході гістологічного дослідження пухлини сечового міхура встановлено, що вона має сосочкову будову. Спостерігаються порушення базальної мембрани та інфільтрація пухлинними клітинами власного шару слизової оболонки, виражений клітинний атипізм, багаторядність, повна або часткова втрата полярності, наявність патологічних форм мітозів. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Аденома
- b. Аденокарцинома
- c. Папілома
- d. Перехідно-клітинний рак**
- e. Плоскоклітинний рак без зроговіння

119. У хворого чоловіка 82-х років діагностовано рак сечового міхура, пухлина проростає до порожнини сечового міхура. Який типраку спостерігається у хворого?

- a. Папілярно-інфільтративний
- b. Інфільтративний
- c. Папілярний**
- d. Аденокарцинома
- e. Рак in situ

120. В ході мікроскопічного дослідження біопсійного матеріалу передміхурової залози виявлена повна відсутність залозистої тканини та наявність шарів недиференційованих атипових клітин. Якому рівню градації за класифікацією Глісона відповідають ці зміни?

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

121. У хворого чоловіка 69-ти років діагностовано гіперплазія передміхурової залози з появою в периуретральній зоні передміхурової залози чітко обмежених вузлів різного розміру. За якою гістологічною ознакою дане захворювання відрізняється від високодиференційованої карциноми?

- a. Не притаманна інвазія залозистих структур до капсули органа**
- b. Протокова дисплазія
- c. Наявність лейкоцитарної інфільтрації

- d. Наявність лімфоїдної інфільтрації
- e. Слабкий розвиток строми

122. У хворого чоловіка діагностовано хоріокарциному (найбільш агресивний варіант злоякісних пухлин яєчка). З яких клітин складається хоріокарцинома у даного хворого?

- a. Великі клітини з численними химерними гіперхромними ядрами та вакуолізованою цитоплазмою
- b. Великі клітини з одним гіперхромним ядром
- c. Дрібні клітини з одним гіперхромним ядром
- d. Дрібні клітини з численними химерними гіперхромними ядрами**
- e. Великі клітини з одним ядром

123. В ході мікроскопічного дослідження біоптату шийки матки виявлене новоутворення. Його паренхіма представлена покривним епітелієм, який формує комплекси, що ростуть в нижчерозташовані тканини та руйнують їх. Вони оточені волокнистою сполучнотканиною стромою. Вздовж периферії комплексу клітини менш диференційовані, округлі, з вузьким ободком цитоплазми та гіперхромними ядрами. В центрі вони світлі, полігональні, містять надлишок кератогіаліну. В центрі комплексів виявляються яскраво-рожеві маси у вигляді концентричних утворень. Якому типу пухлини відповідає наведена характеристика?

- a. Перехідноклітинний рак
- b. Пласкоклітинний зроговілий рак**
- c. Базальноклітинний рак
- d. Пласкоклітинний незроговілий рак
- e. Недиференційований рак (дрібноклітинний, поліморфноклітинний та ін.)

124. У хворій 57-ми років у зіскобі ендометрію серед елементів крові помітні залозисті комплекси різної величини та форми, утворені атиповими клітинами з гіперхромними ядрами і з численними неправильними мітозами. Який процес виявлено?

- a. Аденоматозна гіперплазія ендометрію
- b. Аденокарцинома
- c. Рак тіла матки (ендометрію)**
- d. Лейоміома матки
- e. Саркома ендометрію

125. У хворій діагностовано гладеньком'язову пухлину матки (лейоміосаркому). Які основні мікроскопічні критерії дозволяють диференціювати лейоміосаркому матки від лейоміоми?

- a. Мітотичний індекс, клітинна атипія та коагуляційний некроз клітин пухлини**
- b. Коагуляційний некроз клітин пухлини
- c. Неоднорідність клітин
- d. Новоутворення з недиференційованими клітинами
- e. Доброякісні клітини без атипії

126. У жінки 47-ми років в молочній залозі виявлено новоутворення у вигляді вузла з чіткими межами, щільної консистенції. В ході мікроскопічного дослідження наявна тканинна атипія: залози не утворюють часточок, мають різний діаметр та форму. Клітинна атипія не виявлена. Строма представлена щільною волокнистою сполучною тканиною, проростає в протоки, стискає їх, утворює щілопоподібні структури, які нагадують роги оленя. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика?

- a. Інтраканалікулярна фіброаденома**
- b. Аденокарцинома
- c. Пласкоклітинний рак

- d. Периканалікулярна фіброаденома
- e. Папілома

127. В ході гістологічного дослідження пухлини молочної залози у хворої виявлено пласт округлих епітеліальних клітин, які щільно контактують одна з одною та не інфільтрують строму. Ядра клітин мають майже однакову структуру, а мітотична активність клітин незначна. Визначте вид пухлини молочної залози:

- a. Внутрішньопротокова карцинома**
- b. Слизова карцинома
- c. Фіброаденома
- d. Хвороба Педжета
- e. Часточкова карцинома

128. В ході гістологічного вивчення тканини пухлини щитоподібної залози паренхіма новоутворення представлена сосочковими структурами, сформованими атиповими та поліморфними тиреоцитами з накладенням і ядер, і самих клітин один на одного, а також з багатоядерними клітинами. Крім того, виявлено ядерні борозенки різної глибини, просвітлення хроматину ядер і ядерець, внутрішньоядерні цитоплазматичні включення. Для якого захворювання щитоподібної залози характерні виявлені ознаки?

- a. Фолікулярний рак
- b. Плоскоклітинний рак
- c. Скір
- d. Інсулярний рак
- e. Папілярний рак**

129. Загальноприйнята класифікація гліальних пухлин базується на декількох морфологічних ознаках і включає в себе чотири ступені злоякісності. Яка ознака є обов'язковою для II ступеня злоякісності?

- a. Фігури мітозів
- b. Ділянки некрозів
- c. -
- d. Ядерна атипія**
- e. Мікропроліферація ендотелію

130. У хворого під час операції була видалена пухлина спинного мозку з попереднім діагнозом "епендімома". В ході гістологічного дослідження в тканині пухлини виявлені периваскулярні та істинні "розетки" пухлинних клітин. До якого гістологічного типу належить пухлина?

- a. Істинна епендімома**
- b. Місопапілярна епендімома
- c. Периваскулярна епендімома
- d. Субепендімома
- e. Папілярна епендімома

131. Жінка 45-ти років, яка скаржилася на прогресуюче зниження слуху в лівому вусі, була прооперована з приводу новоутворення слухового нерва. На гістологічному препараті тканина пухлини складається з веретеноподібних клітин з паличкоподібними ядрами. Клітини щільно розташовані та утворюють "палісадні" структури (тільца Верокаї) з волокнистими ділянками. Який діагноз встановлено за результатами дослідження?

- a. Нейрофіброма
- b. Невринома**

- c. Астроцитома
- d. Епендіома
- e. Гліобластома

132. На гістологічне дослідження надійшов біопсійний матеріал з попереднім діагнозом "ліпосаркома". За виявленими особливостями (наявність зрілих і незрілих жирових клітин з веретено- або зіркоподібними ядрами; жирова тканина розділена товстими фіброзними прошарками, які містять атипові клітини; в цитоплазмі клітин є краплі жиру) визначте, якому типу пухлин відповідає наведена характеристика:

- a. Недиференційована ліпосаркома
- b. Склерозуюча високодиференційована ліпосаркома**
- c. Круглоклітинна ліпосаркома
- d. Міксоїдна ліпосаркома
- e. Плеоморфна ліпосаркома

133. Під час дослідження біоптату шкіри в дермі виявлено пухлину, яка представлена комплексами епітелію з вираженими ознаками атипізму. В центрі комплексів визначаються концентричні утворення рожевого кольору – "ракові перлини". Оберіть твердження, яке відповідає цій пухлині:

- a. Масивні поля фіброзної стромы
- b. Клітини пухлини мають оптично пусту (світлу) цитоплазму
- c. Цитоплазма клітин заповнена слизом
- d. В ході ШИК-реакції цитоплазма клітин фарбується в малиновий колір
- e. Виявлено пласкоклітинний рак зі зроговінням**

134. Хворий 45-ти років страждає на хронічний бронхіт. Які показники імунограми характеризують активність внутрішньоклітинних ферментів фагоцитуючих клітин?

- a. Фагоцитарне число
- b. Комплемент
- c. ЦІК
- d. Тест поглинання нітросинього тетразолію (НСТ-тест)**
- e. Фагоцитарний індекс

135. У дитини 2-х років діагностовано первинний імунодефіцит, синдром Брутона (первинна агаммаглобулінемія). Рівні яких показників імунограми будуть значно зниженими?

- a. В-лімфоцити, концентрації імуноглобулінів**
- b. Фагоцитарне число, фагоцитарний індекс
- c. Імунорегуляторний індекс
- d. НСТ-тест
- e. ЦІК

136. Для дослідження імунного стану обов'язковою умовою є комплексна оцінка гуморальної і клітинної ланок імунної системи. Одним з перших етапів є виділення імунокомпетентних клітин. Які клітини треба виділити для проведення оцінки імунного стану?

- a. NK-клітини
- b. Тромбоцити
- c. Лімфоцити**
- d. Нейтрофіли
- e. Базофіли

137. Під час диспансерного обстеження студентів визначали імунограму. Популяція В-лімфоцитів

склала 15-20% від загальної кількості лімфоцитів. Який метод є найбільш доцільним для кількісного визначення В-лімфоцитів?

- a. Імунофлюоресценція
- b. Розеткоутворення з еритроцитами миші
- c. Імуномагнітна сепарація
- d. Проточна цитофлуориметрія**
- e. Розеткоутворення з еритроцитами барана

138. У хворого діагностована ВІЛінфекція, виконана імунограма. Яка субпопуляція лімфоцитів буде знижена?

- a. CD16+ Т-кіллери
- b. CD4/CD8
- c. В-лімфоцити
- d. CD8+ Т-супресори
- e. CD4+ Т-хелпери**

139. У хворого 17-ти років, що страждає на хронічні інфекційні захворювання бактеріальної природи, обов'язковим компонентом оцінки імунного стану є визначення функціональної активності В-лімфоцитів за вмістом імуноглобулінів трьох основних класів. Які це класи імуноглобулінів?

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

140. Під час оцінки імунного статусу хворого на бронхіальну астму в сироватці пацієнта виявили високу концентрацію загального IgE. Яку роль виконує цей імуноглобулін у патогенезі бронхіальної астми?

- a. Пошкоджує судини ендотелію
- b. Взаємодіє з опасистими клітинами і базофілами, викликаючи їх дегрануляцію**
- c. Утворює комплекси з антигеном, що важко елімінуються
- d. Активує цитотоксичні Т-лімфоцити
- e. Активує білки системи комплементу

141. Відомо, що в патогенезі розсіяного склерозу лежать механізми аутоімунної природи. Для оцінки імунного стану визначають фактори, яким належить ключова роль у їх розвитку. Які це фактори?

- a. Імуноглобуліни класу Е
- b. Імуноглобуліни класу А
- c. CD4+ Т-хелперні клітини, аутоімунні антитіла**
- d. В-лімфоцити
- e. Рівень гемоглобіну

142. Дослідження імунного стану включає оцінку клітинних та гуморальних факторів. Який з перерахованих показників характеризує клітинну ланку імунітету?

- a. Концентрація IgA, IgM, IgG
- b. Гемолітична активність білків системи комплементу
- c. Експресія CD20+ на лімфоцитах
- d. Концентрація циркулюючих імунних комплексів
- e. Експресія CD8+ на лімфоцитах**

143. Діагностика алергійних захворювань передбачає використання різних тестів. Які з перерахованих реакцій застосовують для визначення алергічної реакції сповільненого типу?

a. Тест поглинання нітросинього тетразолію

b. Реакція бласттрансформації лімфоцитів з мітогенами та реакція гальмування міграції лімфоцитів

c. Визначення концентрації IgE

d. Непряма дегрануляція базофілів (тестШеллі)

e. Визначення концентрації та константи циркулюючих імунних комплексів

144. У хворого діагностована негоспітальна пневмонія. Для діагностики гострої бактеріальної інфекції вирішальне значення має підвищення у сироватці крові титру антитіл. До якого класу належить цей імуноглобулін?

a. IgE

b. IgD

c. IgG

d. IgA

e. IgM

145. Хвора 70-ти років страждає на онкологічне захворювання. Проведено розгорнуте імунологічне обстеження. Зміни яких показників опосередковано відображають стан протипухлинного імунітету?

a. Нейтрофільні гранулоцити

b. Еозинофіли

c. В-лімфоцити

d. IgE

e. NK-клітини (натуральні кілери)

146. В результаті клінічного аналізу сечі у хворого виявлено: відносна густина – 1,010, сеча – каламутна, реакція - кисла, значна протеїнурія, в ході мікроскопії – мікрогематурія, гіалінові та зернисті циліндри. Яке захворювання можна припустити в даному випадку?

a. Гіпернефрома

b. Діабетичний нефросклероз

c. Хронічний пієлонефрит

d. Цистит

e. Хронічний гломерулонефрит

147. У хворого в сечі виявлено білок Бенс-Джонса. Діагностичною ознакою якого захворювання є даний білок?

a. Амілоїдоз нирок

b. Туберкульоз нирок

c. Гострий гломерулонефрит

d. Мієломна хвороба

e. Хронічний гломерулонефрит

148. У хворого 30-ти років видалена пухлина до 2 см в діаметрі, яка локалізувалася в ділянці мосто-мозочкового вузла стовбуру мозку та мала тенденцію до росту у слуховий прохід. Цитологічно пухлина побудована з веретеноподібних клітин з паличкоподібними ядрами; клітини і волокна пухлини формують рівномірні структури. До якого типу належить пухлина?

a. Олігодендродріома

b. Астроцитома

c. Медулобластома

d. Менінгіома

е. Шваннома

149. У 6-річного хлопчика видалили пухлину, яка локалізувалася по серединній лінії мозочка. Цитологічно пухлина представлена клітинами, які мають бідний вінчик цитоплазми, гіперхромне ядро, мають мітотичну активність і тенденцію до утворення розеток. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Медулобластома

- b. Олігодендрогліома
- c. Біполярна спонгіобластома
- d. Мультиформна спонгіобластома
- e. Астроцитома

150. Під час огляду хворого на шкірі шиї виявлена шароподібна пухлина діаметром 2 см, щільної консистенції, з чіткими межами з навколишніми тканинами. В ході цитологічного дослідження пухлина представлена хаотично переплетеними жмутками колагенових волокон і невеликою кількістю сполучнотканинних клітин. Назвіть тип пухлини:

а. Фіброма

- b. Гемангіома
- c. Ліпома
- d. Меланома
- e. Лейоміома

151. Жінці 40-ка років проведена операція тиреоїдектомії. В ході цитологічного дослідження тканини щитоподібної залози виявлені фолікули різних розмірів, які містять пінистий колоїд, епітелій фолікулів високий, поліморфний, місцями формує сосочки, в стромі залози спостерігається скопчення лімфоцитів, які утворюють фолікули з світлими центрами. Діагностуйте захворювання:

- a. Тиреоїдит Хашимото
- b. Тиреоїдит де Кервена
- c. Вузловий зоб

d. Базедова хвороба

- e. Тиреоїдит Ріделя

152. В ході цитологічного аналізу біоптату тканини щитоподібної залози виявлена атрофія фолікулів, дифузна лімфоплазмочитарна інфільтрація стромі з формуванням лімфоїдних фолікул. Для якого патологічного процесу характерні дані зміни?

- a. Спорадичний зоб

b. Аутоімунний тиреоїдит

- c. Аденома щитоподібної залози
- d. Тиреотоксичний зоб
- e. Колоїдний зоб

153. Залежно від локалізації пухлин в крові можуть бути визначені різні онкомаркери. Який маркер онкогенезу визначається в крові для постановки діагнозу "гепатома"?

- a. Ca²⁺

b. α-фетопротейн

- c. Кальцитонін
- d. β2-мікроглобулін
- e. Фібриноген

154. Плацента, жовте тіло та інші тканини, що беруть участь в ембріогенезі, є ендокринно

активними. Вкажіть, наявність якого гормону в сечі вагітної жінки використовується для встановлення вагітності:

a. Хоріонічний гонадотропін

- b. Окситоцин
- c. Фолікулостимулюючий гормон
- d. Прогестерон
- e. Естрадіол

155. Ряд гормонів регулює водний баланс. Підвищена реабсорбція води в ниркових канальцях є наслідком впливу:

a. Альдостерону

b. Вазопресину

- c. Окситоцину
- d. Кортизолу
- e. Інсуліну

156. Гіперпродукція гормонів може бути причиною різних захворювань. Надлишок якого гормону може спричиняти розвиток синдрому Іценка-Кушинга?

a. Соматотропін

b. Кортизол

- c. Глюкагон
- d. Серотонін
- e. Інсулін

157. Порушення кислотно-лужного балансу є небезпечними для організму. Рівень бікарбонату в плазмі крові буде значно знижений при:

a. Нереспіраторному (метаболічному) ацидозі

- b. Повторному блюванні
- c. Діуретичній гіпокаліємії
- d. Істеричній гіпервентиляції
- e. Нереспіраторному (метаболічному) алкалозі

158. Ензимодіагностика є важливою складовою в постановці діагнозу. Активність якого ферменту обов'язково визначають для ранньої діагностики гострого гепатиту?

a. Лужна фосфатаза (ЛФ)

b. Аланінамінотрансфераза (АлАТ)

- c. Лактатдегідрогеназа (ЛДГ)
- d. Аспартатамінотрансфераза (АсАТ)
- e. Креатинкіназа (КК)

159. Ряд гормонів регулюють мінеральний баланс організму. Підвищений рівень натрію в крові (гіпернатремія) спостерігається при гіперпродукції такого гормону:

a. Кортизолу

b. Альдостерону

- c. Вазопресину
- d. Паратгормону
- e. Окситоцину

160. Порушення гемокоагуляції є небезпечними для організму. Вкажіть тест для оцінювання стану зовнішнього шляху згортання крові, під час якого використовується тканинний тромбопластин та

іони Ca^{2+} :

- a. Час згортання крові
- b. Активований парціальний тромбіновий час
- c. Тривалість кровотечі
- d. Тромбіновий час
- e. Протромбіновий час**

161. У чоловіка 32-х років спостерігається збільшення рис обличчя, стопта кистей рук, постійні головні болі. Рівень якого гормону в сироватці крові треба перевірити у нього?

- a. Соматотропний гормон (СТГ)**
- b. Адренотропний гормон (АКТГ)
- c. Лютеїнізуючий гормон (ЛГ)
- d. Тиреотропний гормон (ТТГ)
- e. Пролактин

162. Гіперкортицизм супроводжується комплексом метаболічних порушень в організмі. Яке з наступних захворювань супроводжується зростанням рівня кортизолу в крові?

- a. Хвороба Грейвса
- b. Акромегалія
- c. Синдром Іценка-Кушинга**
- d. Бронзова хвороба
- e. Гіпопіїтаризм

163. У хворої в аналізі сечі виявлено: відносна густина – 1,018, реакція сечі різко лужна, осад – слизовий, тягучий, еритроцитів – небагато, лейкоцитів багато; велика кількість аморфних фосфатів та трипельфосфатів. Вкажіть патологію, для якої характерні такі зміни:

- a. Гострий гломерулонефрит
- b. Застійна нирка
- c. Гемолітична нирка
- d. Нефротичний синдром
- e. Цистит**

164. У хворого на тлі хронічного гломерулонефриту розвинулася хронічна ниркова недостатність. Які зміни у пробі Зимницького будуть спостерігатися?

- a. -
- b. Низька відносна густина у всіх порціях**
- c. Висока відносна густина у всіх порціях
- d. Різкі коливання відносної густини у різних порціях
- e. Нерівномірне виділення сечі протягом доби

165. Хвора 33-х років має скарги на довготривалий "висип" в ділянці промежини. Після проведеного гінекологічного огляду та кольпоскопії встановлено діагноз лейкоплакії. Дослідження мазку з шийки матки показали наявність клітин плоского епітелію поверхневого і проміжних шарів, поодиноких метаплазованих клітин та характерних клітин з щільною блискучою цитоплазмою та пікнотичними ядрами. Лусочки плоского епітелію відсутні. Визначте цитологічний діагноз:

- a. Гіперкератоз**
- b. Цитограма без особливостей
- c. -
- d. Псевдоерозія
- e. Лейкоплакія

166. Хвора 25-ти років скаржиться на свербіння та рясні виділення зі статевих органів протягом 4-х днів. Після проведеного гінекологічного огляду лікарем встановлено діагноз: гострий кольпіт, ендocerвіцит. Дослідження мазку з шийки матки показали наявність клітин плаского епітелію поверхневого шару, рясної кокобацилярної флори, клітин, що засипані дрібними бактеріями ("ключові клітини"). Визначте цитологічний діагноз:

a. Дисплазія

b. Вагінальний бактеріоз

c. Цитограма запалення

d. Цитограма без особливостей

e. Неповноцінний матеріал

167. У пацієнта спостерігаються значне збільшення об'єму сечі (більш ніж 3 літри на добу) та спрага. В ході лабораторного дослідження виявлена підвищена осмолярність сироватки крові. З дефіцитом якого гормону можуть бути пов'язані ці симптоми?

a. Вазопресин

b. Окситоцин

c. Інсулін

d. Адреналін

e. Альдостерон

168. Наднирники складаються з двох шарів, функції яких різні. Що є основним показником при феохромоцитомі (пухлина мозкового шару наднирників)?

a. Підвищений рівень кортизолу в сироватці крові

b. Збільшення рівня глюкози в сироватці крові

c. Зниження рівня глюкози в сироватці крові

d. Підвищений рівень катехоламінів в сечі

e. Зниження рівня катехоламінів в сироватці крові

169. Гіпоглікемія є особливо небезпечною для головного мозку. Вкажіть рівень глюкози сироватки крові, нижче якого розвиваються ознаки гіпоглікемічної коми:

a. 8,5-9,0 ммоль/л

b. 4,5-5,0 ммоль/л

c. 5,5-6,2 ммоль/л

d. 3,5-4,0 ммоль/л

e. 1,5-2,0 ммоль/л

170. Зростання рівня глюкози в крові може супроводжуватися подоланням ниркового бар'єру. За якої концентрації глюкози в сироватці крові виникає глюкозурія?

a. 2,5-3,0 ммоль/л

b. 4,5-5,0 ммоль/л

c. 5,5-6,2 ммоль/л

d. 3,5-4,0 ммоль/л

e. 8,5-9,5 ммоль/л

171. Зміни метаболізму при діабеті стосуються не лише вуглеводного, а й інших гілок обміну. Для підтвердження діагнозу "цукровий діабет" разом з іншими тестами необхідно перевірити наявність у сечі:

a. Альбумінів

b. Глюкози

c. Кетонових тіл

- d. Прямого білірубину
- e. Фруктози

172. Біохімічні констеляції захворювань серцево-судинної системи переважно містять схожий набір біохімічних тестів. При якій з вказаних патологій доцільно додатково зробити коагулограму?

- a. Міокардіодистрофія
- b. Перикардит
- c. Гіпертонічна хвороба
- d. Міокардит

e. Ревмокардит

173. В організмі існує п'ять ізоформ лактатдегідрогенази (ЛДГ) та три ізоформи креатинкінази (КК). Активність серцевої ЛДГ та КК є важливими показниками при інфаркті міокарда. Вкажіть серцеві ізоферменти:

a. ЛДГ2, ККмм

b. ЛДГ1?2 та ККмв

c. ЛДГ4, ККмм

d. ЛДГ5, ККмв

e. ЛДГ3, ККвв

174. У онкологічного хворого 60-ти років проведено біопсію печінки. Результати мікроскопічного дослідження показали наявність гранульоми з осередками некрозу по центру, на периферії якого розташовані епітеліоїдні, лімфоїдні, плазматичні клітини, а також макрофаги, велика кількість клітин Пирогова-Лангханса. До якого типу належить дана гранульома?

a. Епітеліоїдно-клітинна

b. Фагоцитома

c. Гранульома стороннього тіла

d. Гігантоклітинна

e. Макрофагальна

175. Чим характеризується розташування клітин злоякісних пухлин в мазках випітної рідини?

a. Ізольоване розташування

b. Поєднання гіперхромії ядер з гіперхромією цитоплазми

c. -

d. Розташування у вигляді багат шарових пластин

e. Розташування у вигляді одношарових пластин

176. Під час бронхоскопії у бронхах виявлена екзофітна пухлина. Цитологічно пухлина побудована з комплексів поліморфно-епітеліальних клітин з гіперхромними ядрами та патологічними мітозами. Серед пухлинних клітин виявляються еозинофільні концентричні структури. Діагностуйте пухлину:

a. Плоскоклітинний незроговілий рак

b. Дрібноклітинний рак

c. Залозистопласкоклітинний рак

d. Плоскоклітинний зроговілий рак

e. Великоклітинний рак

177. В біоптаті бронха хворого 53-х років, який 20 років хворів на хронічний бронхіт, виявлені осередки заміщення призматичного епітелію багат шаровим плоским. Який з патологічних процесів має місце?

a. Метаплазія

- b. Гетеротопія
- c. Дисплазія
- d. Гетероплазія
- e. Гіперплазія

178. Хворому 58-ми років з нетиповим перебігом хронічної пневмонії проведено діагностичну бронхоскопію. Цитологічне дослідження представлено клітинами середнього розміру, поодинокими розеткоподібними скупченнями, ядра розташовані переважно ексцентрично, мембрана чітка, нерівна, хроматин нерівномірно зернистий, зустрічаються двоядерні клітини, помірно виражений поліморфізм клітин та ядер, в цитоплазмі окремих клітин виявлено оксифільні гранули. Визначте цитологічний діагноз:

- a. Проліферація альвеолярного епітелію
- b. -
- c. Карциноїд бронха
- d. Проліферація циліндричного епітелію
- e. Аденокарцинома помірно диференційована

179. Наявність яких клітин є найбільш імовірною ознакою для плоскоклітинної метаплазії бронхіального епітелію?

- a. Циліндричні клітини з віями
- b. Келихоподібні клітини
- c. Округлі або полігональні клітини з гіперхромними ядрами
- d. Клітини плоского епітелію
- e. -

180. Під час розтину тіла чоловіка, померлого від печінкової недостатності, виявлені збільшені в розмірах нирки з напруженою фіброзною капсулою. В ході цитологічного дослідження виявлена дистрофія і некроз епітелію звивистих канальців, місцями з деструкцією базальних мембран переважно в дистальних канальцях (тубулорексис), циліндри в просвітах канальців на різних рівнях нефронів, набряк інтерстицію з лейкоцитарною інфільтрацією і крововиливами. В просвітах капсул клубочків скупчення ультрафільтрату. Який з діагнозів найімовірніший?

- a. Некронефроз, оліго-анурична стадія
- b. Нирково-клітинний рак (світлоклітинний)
- c. Некронефроз
- d. Гострий пієлонефрит
- e. Гострий гломерулонефрит

181. Визначте найбільш імовірні мікроскопічні ознаки світлоклітинного нирковоклітинного раку:

- a. Скупчення клітин навколо капілярів
- b. Скупчення з клітин навколо оксифільної речовини
- c. Рясна вакуолізована цитоплазма клітин
- d. Гіперхромія ядер
- e. -

182. Під час цитологічного дослідження біоптату печінки хворого з печінковою недостатністю виявлені розширені склерозовані порталні тракти. Цитологічно виявляється дифузна лімфогістіоцитарна інфільтрація строми, множинні жирові включення в гепатоцитах. Який з діагнозів найбільш імовірний?

- a. Первинний міліарний цироз
- b. Жировий гепатоз

с. Постнекротичний цироз

d. Портальний цироз

е. Малігнізація печінкової тканини

183. Під час патологічного дослідження біоптату з товстої кишки виявлена пухлина з призматичного епітелію, який формує атипові залозисті структури різної форми та розмірів. Клітини епітелію поліморфні, з гіперхромними ядрами, є патологічні мітози. Який типраку можна встановити?

а. Недиференційований рак

b. Аденокарцинома

с. Солідний рак

d. Базально-клітинний рак

е. Слизовий рак

184. У хворого 65-ти років виявлено пухлиноподібне утворення ротової порожнини – блідий еритематозний вузлик з ерозією по центру. Після біопсії в ході гістологічного дослідження виявлено: широкий спектр диференціювання, від клітин з повною кератинізацією (високодиференційованих епідермальних) до веретеноподібних низькодиференційованих. Який типраку ротової порожнини виявлено у хворого?

a. Пласкоклітинний

b. Меланома

с. Слизовий

d. Залозистий

е. Саркома

185. Визначте, які клітини найбільш часто спостерігаються у цитограмі при мукоепідермоїдній пухлині слинних залоз:

а. Пласкоепітеліальні

b. -

с. Залозисті

d. Малодиференційовані

е. Слизіві

186. В мікропрепараті біоптату шийки матки виявлене новоутворення з багат шарового плаского епітелію, для якого характерна клітинна та ядерна атипія, патологічні мітози і рогові перлини в глибині епітеліальних пластів. Діагностуйте тип пухлини:

а. Залозистий рак

b. Солідний рак

с. Перехідноклітинний рак

d. Пласкоклітинний рак без зроговіння

е. Пласкоклітинний рак зі зроговінням

187. У жінки 65-ти років видалене пухлинне утворення 1,2x0,8 см, що розташовувалося під шкірою стегна. Макроскопічно пухлина має сполучнотканинну капсулу, на розрізі представлена часточковою жовтуватою тканиною. Цитологічно виявляються великі клітини з суданофільною цитоплазмою, що формують часточки, розділені прошарками з сполучної тканини. Назвіть це утворення:

а. Фіброма

b. Десмоїд

с. Гібернома

d. Ліпосаркома

е. Ліпома

188. В шкірі виявлена рухлива, чітко відокремлена від навколишніх тканин, пухлина. На розрізі тканина пухлини білого кольору, волокниста. Цитологічно пухлина представлена колагеновими волокнами та сполучнотканинними клітинами. Назвіть тип пухлини:

- a. Дерматофіброма
- b. Десмоїд
- c. Меланома
- d. Гістіоцитома

е. Фіброма

189. В ході гістологічного дослідження кулястого утворення, що розташоване над поверхнею шкіри, знайдені сосочкоподібні розростання епітелію з явищами гіперкератозу. Строма пухлини представлена великою кількістю сполучної тканини і судинами. Яку пухлину діагностовано?

- a. Аденокарцинома шкіри
- b. Меланома
- c. Пласкоклітинний рак шкіри
- d. Базально-клітинний рак шкіри

е. Папілома

190. Під час торакатомії у хворого 55ти років взято біоптат тканини лімфатичних вузлів. Цитологічно було виявлено інфільтрати, що складаються з лімфоцитів, гістіоцитів, еозинофілів та багатоядерних клітин Березовського-Штернберга, оточені розростаннями волокнистої сполучної тканини. Назвіть клініко-морфологічну форму лімфогранулематозу:

- a. Лімфогранулематоз з пригніченням лімфоїдної тканини
- b. Лімфогранулематоз з переважанням лімфоїдної тканини
- c. -

d. Лімфогранулематоз, нодулярний склероз

- e. Змішаноклітинний варіант лімфогранулематозу

191. В ході цитологічного дослідження збільшеного шийного лімфовузла виявлені наступні мікроскопічні ознаки: проліферація лімфоїдних клітин, наявність великих клітин Ходжкіна та Березовського-Штернберга, а також еозинофілів, плазматичних клітин, непрофільних лейкоцитів. Який варіант лімфогранулематозу найбільш імовірний?

- a. З пригніченням лімфоїдної тканини
- b. Саркома Ходжкіна
- c. З переважанням лімфоїдної тканини
- d. Нодулярний склероз

е. Змішаноклітинний варіант

192. NO є гідрофобним газом, який відіграє роль внутрішньо-міжклітинного месенджера, що справляє багатофункціональний ефект на клітину. На який клітинний фермент, головним чином, спрямована дія NO?

- a. Піруваткіназа
- b. Креатинкіназа
- c. Аденілатциклаза
- d. Лактатдегідрогеназа

е. Гуанілатциклаза

193. Цитолітичний синдром виникає внаслідок порушення структурної цілісності клітин печінки,

передусім гепатоцитів. Висока активність у сироватці крові якого ферменту свідчить про некротичні процеси та деструкцію субклітинних структур гепатоцитів?

- a. Глюкозо-6-фосфат дегідрогеназа
- b. Гексокіназа
- c. Амілаза
- d. Лактаза

e. Глутаматдегідрогеназа

194. Для діагностики холестазу широко використовується визначення активності ферментів. Активність якого ферменту зростає в десятки разів при стазі жовчі в позапечінкових жовчних протоках?

- a. Аспартатамінотрансфераза (АсАТ)
- b. Аланінамінотрансфераза (АлАТ)
- c. Лужна фосфатаза (ЛФ)**
- d. Кисла фосфатаза (КФ)
- e. Лактатдегідрогеназа (ЛДГ)

195. На обстеженні у гінеколога жінка 32-х років. Скарги на короткі та нерясні менструації. Підвищена секреція якого гормону може викликати такі зміни?

- a. Тиреотропний
- b. Лютеїнізуючий**
- c. Фолікулостимулюючий
- d. Гонадотропний
- e. Адренкортикотропний

196. Панкреатит – це запалення підшлункової залози. Який з перерахованих ферментів визначають у клінічній практиці для діагностики гострого панкреатиту (ступеня тяжкості патології)?

- a. Панкреатична глікозидаза
- b. Панкреатична пептидаза
- c. Холестеролестераза
- d. Піруватдегідрогеназа
- e. Панкреатична ліпаза**

197. Лабораторний аналіз виявив у хворого 30-ти років гіперглікемію та глюкозурію. Яка додаткова зміна стану крові вкаже лікарю на наявність у пацієнта цукрового діабету I типу?

- a. Гіперкапнія
- b. Ацидоз**
- c. Збільшення вмісту гемоглобіну
- d. Алкалоз
- e. Лейкопенія

198. У жінки 65-ти років лікар припускає наявність захворювання на цукровий діабет II типу. Яка з ознак є характерною для цього стану?

- a. Імобілізація
- b. Імунокомпетентність
- c. Інсулінокомпетентність
- d. Інтоксикація
- e. Інсулінорезистентність**

199. Гіперпродукцію соматотропного гормону спостерігають при аденомі гіпофізу. Яким терміном

характеризують розростання губчастої кісткової тканини у пізньому віці?

- a. Гепатомегалія
- b. Спленомегалія
- c. Акромегалія**
- d. Катаракта
- e. Гігантизм

200. Мозковою речовиною наднирникових залоз синтезуються адреналін і норадреналін. Гіперфункція мозкової речовини наднирників зумовлюється пухлинним процесом. Який процес у печінці значно посилиться за цих умов?

- a. Гліколіз з наступною гіпоглікемією
- b. Перенесення глюкози з крові до гепатоцитів
- c. Глюконеогенез з наступним глікогенезом
- d. Пентозний шлях окиснення глюкози
- e. Глікогеноліз з наступною гіперглікемією**

201. У хворого діагностований тиреотоксикоз. У крові знайдені антитиреоїдні антитіла. Який тип алергічної реакції за Кумбсом і Джеламом спостерігається при розвитку цього захворювання?

- a. Гіперчутливість уповільненого типу
- b. Стимулюючий**
- c. Цитотоксичний
- d. Анафілактичний
- e. Імунокомплексний

202. Хворому 30-ти років з позалікарняною пневмонією був призначений ампіцилін. Після другої ін'єкції хворий вкрився холодним потом, з'явилася задишка, і через хвилину хворий знепритомнів. АТ- 60/40 мм рт.ст., Рс- 130/хв., слабого наповнення, тони серця послаблені. Стан розцінений як анафілактичний шок. Якими клітинами виділяються медіатори при класичному варіанті анафілаксії?

- a. Нейтрофіли
- b. Опасисті клітини**
- c. Еозинофіли
- d. В-лімфоцити
- e. Т-лімфоцити

203. Жінка 48-ми років перенесла гостру форму вірусного гепатиту В. Через 3 місяці від початку захворювання відзначено наявність НВ-ДНК у високій концентрації. Хвора живе разом з вагітною невісткою, сином і чоловіком. Визначте найбільш ефективні засоби профілактики членів родини:

- a. Вакцинація вагітної жінки
- b. Вакцинація членів родини**
- c. Вакцинація чоловіка
- d. Інтерферонотерапія членам родини
- e. Вакцинація сина

204. У хворої 42-х років через 1,5 місяці після лікування (сульфаніламід і ампіцилін) з'явилися загальна слабкість, біль у суглобах, температура підвищилася до 38°C. При обстеженні виявлено збільшення лімфатичних вузлів, печінки, селезінки, висип з петехіфікацією шкіри. У крові: помірна анемія, лейкопенія, ШОЕ прискорена до 40 мм/год. Оберіть найбільш важливий лабораторний показник для діагностики захворювання:

- a. Клінічний аналіз крові
- b. Гострофазові показники**

с. Визначення LE-клітин (вовчакових клітин) у крові

d. Визначення титру реакції ВаалераРоузе

e. Визначення антитіл до нативної ДНК

205. Пацієнт 40-ка років, гомосексуаліст, звернувся зі скаргами на тривалу лихоманку, нічну пітливість, різке зниження маси тіла, біль у м'язах, горлі, суглобах, рецидивуючу діарею. Під час огляду виявлена генералізована лімфаденопатія. Яке захворювання слід запідозрити?

a. СНІД

b. Сепсис

с. Лімфолейкоз

d. Туберкульоз

e. Лімфогранулематоз

206. Хворий 45-ти років з діагнозом: хронічний бронхіт з інфекційним компонентом, набутий імунодефіцит, недостатність Т-системи імунітету. Лікар-імунолог призначив препарат Тактивін і направив пацієнта до імунологічної лабораторії для контролю ефективності прийому препарату. Який комплекс імунологічних досліджень необхідно провести у даному випадку?

a. Кількість субпопуляцій Т-лімфоцитів до і після лікування

b. Імунограма до і після лікування

с. Кількість Т-лімфоцитів до і після лікування

d. Імунограма у період лікування

e. Кількість В-лімфоцитів до і після лікування

207. У хворого 38-ми років спостерігається поєднання симптому "окулярів", болю у м'язах, слабкості на тлі вираженої втрати ваги, лихоманки. Встановлений діагноз – дерматоміозит. У загальноклінічних аналізах – виражені запальні зміни. Яке дослідження є найбільш доцільним для встановлення діагнозу?

a. Визначення HLA-антигенів

b. М'язова біопсія з гістологічним дослідженням матеріалу, визначення загальної і ММ-фракції КФК

с. Електроміографія

d. Визначення антинуклеарних антитіл

e. Посів крові на гемокультуру

208. Хворий 18-ти років скаржиться на біль у колінних і гомілковоступневих суглобах, підвищення температури тіла до 39, 5°C. Переніс ангіну. Відзначається припухлість колінних і гомілковоступневих суглобів. Під час аускультції серця: м'який систолічний шум на верхівці. Припущено гостру ревматичну лихоманку. Який показник найбільш пов'язаний з можливою етіологією процесу?

a. Серомукоїд

b. Антистрептолізин-О

с. Креатинкіназа

d. α1-антитрипсин

e. Ревматоїдний фактор

209. У крові пацієнта спостерігається ріст активності АлАТ, АсАТ, ЛДГ5, фруктозо-1-фосфатаальдолази, орнітинкарбамоїлтрансферази. Ці зміни свідчать про розвиток такого синдрому:

a. Пухлинного росту

b. Цитолітичний

с. Мезенхімальний

- d. Холестатичний
- e. Синтетичної недостатності

210. Жінка середніх років госпіталізована з жовтяницею, сонливістю і клінічними ознаками хронічного захворювання печінки. Єдиним значно вираженим біохімічним відхиленням від норми була висока активність γ-глутамілтранспептидази – 245 Од/л. Який синдром у цьому випадку характеризує цей показник?

- a. Пухлинного росту
- b. Холестатичний**
- c. Синтетичної недостатності печінки
- d. Мезенхімальний
- e. Цитолітичний

211. "Золотим стандартом" у лабораторній діагностиці порушень екзокринної функції підшлункової залози є:

- a. Панкреатична еластаза**
- b. Імунореактивний трипсин
- c. Плазменний інгібітор трипсину
- d. Панкреатична амілаза
- e. Ліпаза

212. При обстеженні хворого виявлено, що вміст глюкози у сечі становить 0,9%. Дані клінічного дослідження сечі - без патології. Вміст глюкози у крові становить 4,2 ммоль/л. Анамнез без особливостей. Яка можлива причина появи глюкозурії?

- a. Аліментарна гіперглікемія
- b. Гіпоглікемія
- c. Цукровий діабет
- d. Нецукровий діабет
- e. Діабетична нефропатія**

213. У хворого з ендокринною патологією спостерігається тахікардія, підвищення температури тіла, дратівливість, зниження маси тіла, негативний азотистий баланс. Підвищення рівня якого гормону може привести до такого стану?

- a. Соматотропін
- b. Вазопресин
- c. Тироксин**
- d. Інсулін
- e. Глюкагон

214. Імовірність прена тальної діагностики підвищується при одночасному визначенні декількох біохімічних показників. До біохімічних показників "потрійного тесту" відносять α-фетопротейн, ХГЛ і:

- a. Плацентарний лактоген
- b. РАРР-білок
- c. Естріол вільний**
- d. Естрадіол
- e. Прегнізалон

215. Який вид порушення кислотно-лужної рівноваги розвивається у хворих у стані астматичного статусу?

- a. Метаболічний алкалоз

b. Респіраторний алкалоз

c. Респіраторний і метаболічний ацидоз

d. Респіраторний ацидоз

e. Метаболічний ацидоз

216. У парубка у м'яких тканинах лівого стегна з'явилося безболісне новоутворення без чітких меж. У біоптаті тканини новоутворення нагадує риб'яче м'ясо, складається з незрілих фібробластоподібних клітин з численними мітозами, що проростають у м'язи. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Фіброма

b. Фібросаркома

c. Міома

d. Рак

e. Міосаркома

217. При дослідженні біоптату печінки хворого, який тривалий час зловживав алкоголем, виявлено: дрібні псевдочасточки розділені вузькими прошарками сполучної тканини з лімфомакрофагальними інфільтратами; гепатоцити у стані великокрапельної жирової дистрофії. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Алкогольний цироз

b. Токсична дистрофія печінки

c. Жировий гепатоз

d. Хронічний персистуючий алкогольний гепатит

e. Хронічний активний алкогольний гепатит

218. Хворий 40-ка років видалено пухлину матки: м'якої консистенції з крововиливами та ділянками некрозу, на розрізі нагадує риб'яче м'ясо. В ході гістологічного дослідження встановлені ознаки вираженого клітинного і тканинного атипізму, зустрічаються клітини з патологічними фігурами мітозів. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Аденокарцинома

b. Фіброма

c. Ліпома

d. Саркома

e. Ангіома

219. У парубка виявлена артеріальна гіпертензія, гематурія, протеїнурія, набряки обличчя, збільшення обох нирок. При пункційній біопсії нирки у клубочках виявлена проліферація клітин капсули, що формують "клітинні півмісяці". Який найбільш імовірний діагноз?

a. Гострий пієлонефрит

b. Нефросклероз

c. Нирковоклітинний рак

d. Нефротичний синдром

e. Підгострий гломерулонефрит

220. На гістологічне дослідження доставлена видалена під час операції матка. Під слизовою оболонкою визначені численні округлої форми вузли, чітко відмежовані від навколишньої тканини. Мікроскопічно пухлина складається зі жмуків гладеньких м'язів з ознаками лише тканинного атипізму. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Хоріонепітеліома

b. Лейоміосаркома

- c. Рак матки
- d. Фіброміома
- e. Лейоміома**

221. З ампутаційної кукси нижньої кінцівки видалена пухлина у капсулі діаметром – 2 см. Мікроскопічно вона складається з веретеноподібних клітин мономорфного вигляду з паличкоподібними ядрами, які утворюють разом з волокнами "палісадні" структури. Який з перерахованих видів пухлин найбільш імовірний?

- a. Нейрофіброма
- b. М'яка фіброма
- c. Фібросаркома
- d. Доброякісна неврилемома**
- e. Злоякісна неврилемома

222. Чоловік 59-ти років має ознаки паренхіматозної жовтяниці та портальної гіпертензії. При гістологічному дослідженні пункційної біопсії печінки виявлено: балково-часточкова будова порушена, частина гепатоцитів має ознаки жирової дистрофії, утворюються порто-портальні сполучнотканинні септи з формуванням псевдочасточок, з наявністю перипортальних лімфомакрофагальних інфільтратів. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічний гепатоз
- b. Цироз печінки**
- c. Токсична дистрофія
- d. Вірусний гепатит
- e. Алкогольний гепатит

223. Під час операції у хворого виявлені збільшені заочеревинні лімфовузли, спаяні у пакети, на розрізі – сіро-рожеві з ділянками некрозу і крововиливами. В ході гістологічного дослідження у вузлах розростання Т-лімфоцитів, пролімфоцитів, лімфобластів. Який попередній діагноз?

- a. Мієломна хвороба
- b. Хронічний лімфолейкоз
- c. Гострий лімфобластний лейкоз
- d. Лімфосаркома**
- e. Хронічний мієлолейкоз

224. Під час бронхоскопії у хворого 62-х років у початковому відділі верхньочасточкового бронха правої легені виявлено поліпоподібне утворення діаметром до 1 см. В ході гістологічного дослідження виявлена пухлина, побудована з дрібних лімфоцитоподібних клітин з гіперхромними ядрами. Клітини ростуть пласкими, тяжами. Який з перерахованих видів пухлин найбільш імовірний?

- a. Плоскоклітинний рак
- b. Аденокарцинома
- c. Залозисто-плоскоклітинний рак
- d. Недиференційований великоклітинний рак
- e. Недиференційований дрібноклітинний рак**

225. При ендоскопічному дослідженні шлунка виявлений грубий дефект стінки з ураженням м'язової оболонки; проксимальний край підритий, дистальний – пологий. При патогістологічному дослідженні у дні дефекту виявляється зона некрозу, під якою – грануляційна тканина і масивна ділянка рубцевої тканини на місці м'язового шару. Встановіть діагноз:

- a. Хронічна виразка у стадії ремісії

b. Гостра виразка

c. Рак-виразка

d. Хронічна виразка у стадії загострення

e. Хронічна виразка з малігнізацією

226. В ході патогістологічного дослідження нирки померлої жінки 56-ти років виявлено: нерівномірне зменшення у розмірах, поверхня великогорбиста, на розрізі ділянки рубцевої тканини чергуються з незміненою паренхімою, миски розширені, стінки їх потовщені. Мікроскопічно: у стінках миски, чашечок і в інтерстиції – явища склерозу і лімфоплазмоцитарної інфільтрації. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

a. Тубуло-інтерстиціальний нефрит

b. Хронічний гломерулонефрит

c. Гострий гломерулонефрит

d. Гострий пієлонефрит

e. Хронічний пієлонефрит

227. В біоптаті слизової оболонки шлунка виявлене зменшення кількості залоз, оточених прошарками сполучної тканини. Слизова інфільтрована лімфоцитами, плазматичними клітинами, поодинокими нейтрофілами. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Хронічний поверхневий гастрит

b. Залозисто-пласкоклітинний рак шлунка

c. Гіпертрофічний гастрит

d. Хронічний атрофічний гастрит

e. Ерозивний гастрит

228. Хворий з перніціозною анемією проведено гастробіопсію. В ході гістологічного дослідження у фундальному відділі слизової шлунка реєструється значна дифузна лімфоцитарна інфільтрація власної пластинки з формуванням лімфоїдно-клітинних скупчень між залозами, інфільтрація еозинофілами. Окремі залози руйнуються лімфоцитами. Реєструються дистрофічні зміни поверхневого епітеліального шару. Який попередній діагноз можна поставити?

a. Рефлюкс-гастрит

b. Поверхневий гастрит

c. Лімфоцитарний гастрит

d. Гіперпластичний гастрит

e. Аутоімунний гастрит

229. В ході дослідження гастробіоптату реєструються поля не пов'язаних між собою клітин, що містять цитоплазмі велику кількість слизу. Ядра таких клітин розташовані ексцентрично. Має місце також позаклітинне накопичення слизу. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Солідний рак

b. Карциноїд шлунка

c. Медулярний рак

d. Перснеподібно-клітинний рак

e. Скірозний рак

230. Хворому під час операції видалили щільний пухлинний вузол (підшкірної локалізації), без чіткої капсули, однорідного сірого кольору, волокнистої будови. В ході гістологічного дослідження у набряклій субстанції спостерігаються характерні клітини витягнутої або вигнутої форми. Разом з колагеновими волокнами вони утворюють стрічкоподібні структури, завихрення і петельки. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Нейрофіброма

- b. Фіброма
- c. Міксома
- d. Лейоміома
- e. Невринома

231. Хворому видалили пухлину в ділянці шиї, яка мала вигляд добре відмежованого вузла округлої форми, щільного, з чітко вираженою фіброзною капсулою. Гістологічно пухлина складалася з переплетених ніжноволокнистих структур, які зафарбовувалися пірофуксином у жовтий колір і групувалися у безладно розташовані жмутки. В окремих частинах пухлини спостерігалися позбавлені ядер ділянки, навколо яких клітини розташовувалися частоколом – тількия Верокаї. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Нейрофіброма
- b. Саркома
- c. Плеоморфна аденома слинної залози

d. Невринома

- e. Фіброма

232. Хвора 40-ка років звернулася до лікаря з ядухою, яка розвивалася повільно. При обстеженні виявлені зміни на ЕКГ, запідозрена серцева недостатність. Підтвердженням діагнозу може служити збільшення вмісту у крові:

- a. Формених елементів

b. Натрійуретичних пептидів

- c. МВ-КФК
- d. Загального холестерину
- e. Іонів калію, натрію

233. У жінки 26-ти років спостерігаються набряки всього тіла. У крові: загальний білок – 52 г/л; альбуміни 23 г/л; глобуліни – 77 г/л; альбуміноглобуліновий коефіцієнт – 0,33; холестерин – 9,8 ммоль/л. Дані клініколабораторного обстеження свідчать про наявність хвороби:

a. Диспротеїнемії

- b. Гіпоглобулінемії
- c. Гіперпротеїнемії
- d. Гіперальбумінемії
- e. Гіпохолестеринемії

234. У пацієнта 36-ти років добова кількість сечі становить 1200 мл, реакція її кисла, густина – 1,015, білок – 2 г/л. В сечовому осаді виявлено епітелій канальців, лейкоцити – 25-30 у п/з, еритроцити поодинокі у препараті. Циліндри зернисті, гіалінові та воскоподібні, 5-6 у п/з. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічна ниркова недостатність

b. Загострення пієлонефриту

- c. Загострення хронічного гломерулонефриту
- d. Цистит
- e. Туберкульоз нирок

235. В ході аналізу плеврального пунктату виявлено: відносна густина – 1,022, білок – 40 г/л, на тлі гною і крові – макрофаги, клітини мезотелію. Який діагноз можна припустити?

- a. Метастаз раку до серозних оболонок
- b. Бронхіальна астма

c. Туберкульозний плеврит

d. Мезотеліома

e. Гнійний плеврит

236. Пацієнт 50-ти років страждає на гіпертонічну хворобу впродовж 15 років. Виявлена гіпертрофія лівого шлуночка, зміни з боку очного дна і запідозрена патологія нирок. Вкажіть найбільш ранню лабораторну ознаку ураження нирок при артеріальній гіпертонії:

a. Лейкоцитурія

b. Гіпостенурія

c. Оксалатурія

d. Протеїнурія

e. Гематурія

237. Цитологічний препарат мазку зі стравоходу представлений групами клітин багатошарового плаского епітелію зі значним збільшенням ядер, ядерна мембрана потовщена, хроматин гомогенний, нагадує "годинникове скло", спостерігаються двоядерні клітини, наявні внутрішньоядерні включення з добре вираженим обідком. Визначте вид інфекційного ураження епітелію стравоходу:

a. Бактеріальний езофагіт

b. Герпетичне

c. Аспергільозне

d. Цитомегаловірусне

e. Кандидозне

238. Характерною морфологічною ознакою ураження залозистого епітелію бронхів цитомегаловірусом є наявність:

a. Перинуклеарного гало

b. Внутрішньоядерних включень цитоплазми

c. Феномену аутофагії

d. Цитоплазматичних включень

e. Ядер клітин з феноменом "годинникового скла"

239. Згідно класифікації Bethesda зміни багатошарового плаского епітелію шийки матки, відзначені як LSIL, відповідають:

a. Помірній дисплазії, CIN II

b. Carcinoma in situ

c. Запальним змінам

d. Слабкій дисплазії, CIN I

e. Вираженій дисплазії, CIN III

240. У дівчини 17-ти років на піхвовій частині шийки матки виявлено заміщення багатошарового плаского епітелію циліндричним в напрямку назовні від перехідної між ними зони. В анамнезі немає вказівок на раніше виявлені патологічні процеси і лікувальні заходи. У цитологічних препаратах мазків з шийки матки переважають клітини циліндричного епітелію і клітини плаского епітелію без ознак атипії. Ознаки запалення відсутні, гормональний фон не змінений. Визначте діагноз:

a. Цервіцит

b. Ектопія

c. Ендоцервікоз проліферуючий

d. Еритроплакія

e. Дисплазія

241. У пацієнтки 22-х років після пологів виявлений "виворіт" слизової оболонки каналу шийки матки, обмежений нижнім її відділом, з рубцевою деформацією шийки матки. У цитологічних препаратах мазків із зони деформації шийки матки переважають клітини циліндричного епітелію і клітини плоского епітелію без ознак атипії, лейкоцитів 2-6 у полі зору. Визначте діагноз:

- a. Carcinoma in situ
- b. Ектопія
- c. Ектропіон**
- d. Дисплазія
- e. Цервіцит

242. У пацієнтки 48-ми років на піхвовій частині шийки матки у зоні зовнішнього вічка 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. Дисплазія
- b. Цервіцит
- c. Ектропіон
- d. Carcinoma in situ
- e. Лейкоплакія**

243. Цитологічне дослідження мазку з шийки матки виявило групи циліндричного і метаплазованого епітелію з вакуолями у цитоплазмі, вакуолі містять множинні дрібні еозинофільні гранули, ядра клітин з вишневим відтінком, хроматин розподілений нерівномірно, ядерна мембрана складчаста, в окремих клітинах присутні нейтрофільні лейкоцити (аутофагія). Визначте вид інфекційного ураження епітелію шийки матки:

- a. Хламідіозний**
- b. Гонококовий
- c. Стафілококовий
- d. Кандидозний
- e. Трихомонадний

244. У жінки 32-х років на слизовій оболонці піхви виявлені множинні дрібні пухирці, при руйнуванні яких формуються ерозії. У мазку з ураженої ділянки слизової наявні багатоядерні великі клітини з розмитим хроматином і чіткими контурами ядерної мембрани, відзначається нагромадження ядер, фон препарату складають клітини плоского епітелію з ознаками зроговіння, наявні ознаки паракератозу і гіперкератозу. Визначте вид ураження слизової оболонки піхви:

- a. Кандидозний вагініт
- b. Трихомонадний вагініт
- c. Герпетичний вагініт**
- d. Бактеріальний вагініт
- e. Аденовірусний вагініт

245. У цитологічному препараті мазку з шийки матки виявлені розрізнені клітини багатошарового плоского епітелію, клітини збільшені у розмірі, спостерігаються двоядерні клітини, ядра гіперхромні, збільшені, ядерна мембрана нерівна, складчаста, хроматин розмитий ("матове скло"), цитоплазма клітин рясна з обширною навколоядерною зоною просвітлення (перинуклеарний обідок). Визначте вид ураження епітелію шийки матки:

- a. Гонококовий
- b. Цитомегаловірусний

с. Папіломавірусний

- d. Кандидозний
- e. Аденовірусний

246. В залежності від ступеня заміщення нормального епітелію ектоцервіксу незрілими диспластичними клітинами слабка дисплазія (CIN I) це:

- a. Ураження охоплює усю товщину епітелію шийки матки
- b. Залучення більше 2/3 епітелію шийки матки

с. Залучення менш 1/3 епітелію шийки матки

- d. Залучення менш 1/4 епітелію шийки матки
- e. Залучення більше 4/5 епітелію шийки матки

247. В ході цитологічного дослідження харкотиння виявлені клітини, схожі з пухлинними. Які клітини можуть бути віднесені до них?

a. Гістіоцити

- b. Клітини метаплазованого епітелію
- c. -
- d. Клітини з вираженими явищами дистрофії
- e. Проліферуючий епітелій бронхів

248. Внаслідок дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: pH – 7,1; pC2 – 66 мм рт.ст.; бікарбонат – 13 ммоль/л; BE= -13 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- a. Метаболічний ацидоз декомпенсований
- b. Метаболічний алкалоз і дихальний ацидоз
- c. -

d. Дихальний ацидоз і метаболічний ацидоз

- e. Дихальний ацидоз декомпенсований

249. В результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: pH - 7,4; pC2 – 50 мм рт.ст.; бікарбонат 30 ммоль/л; BE= +7 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- a. Дихальний ацидоз компенсований
- b. Дихальний ацидоз декомпенсований
- c. -

d. Метаболічний алкалоз компенсований

- e. Метаболічний ацидоз декомпенсований

250. У результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: pH 7,36; pCO2 – 29 мм рт.ст.; бікарбонат 16 ммоль/л; BE= -8 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- a. Дихальний ацидоз компенсований
- b. Дихальний ацидоз декомпенсований
- c. -

d. Метаболічний ацидоз компенсований

- e. Метаболічний ацидоз декомпенсований

251. В результаті дослідження параметрів КОС отримані дані: pH – 7,30; pCO2 - 53 мм рт.ст.; бікарбонат – 35 ммоль/л; BE= +6 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- a. Дихальний ацидоз декомпенсований
- b. -
- c. Метаболічний ацидоз субкомпенсований

d. Метаболічний ацидоз декомпенсований

e. Дихальний ацидоз субкомпенсований

252. Лабораторні дослідження при цукровому діабеті важливі для контролю стану пацієнта. Яка діагностична цінність визначення у крові HbA1c?

a. Оцінка ступеня компенсації цукрового діабету

b. Діагностика діабетичного кетоацидозу

c. Діагностика діабетичної ретинопатії

d. Діагностика макроангіопатій

e. Діагностика діабетичної нефропатії

253. Хворому з хронічною рецидивуючою герпес-вірусною інфекцією проведено обстеження імунного стану. До якого рівня імунологічних тестів відноситься визначення відносного та абсолютного числа лімфоцитів в периферичній крові?

a. 3 рівня

b. 1, 2 та 3 рівнів

c. 2 рівня

d. 1 та 2 рівнів

e. 1 рівня

254. У хворого 25-ти років запідозрено хламідіоз. Лікар-імунолог призначив йому обстеження з метою встановлення гострого періоду захворювання чи загострення хронічної його стадії. Які класи специфічних антихламідійних імуноглобулінів треба визначити для підтвердження діагнозу?

a. IgG або IgM

b. IgG або IgE

c. IgE або IgD

d. IgD або IgA

e. IgA або IgM

255. Хвора 27-ми років скаржиться на напади ядухи, що виникають у період цвітіння амброзії. Лікар-алерголог встановив діагноз: бронхіальна астма, 1 ст. поліноз, загострення. Які зміни лейкограми найбільш характерні для алергічного захворювання?

a. Лімфопенія

b. Лімфоцитоз

c. Еозинофілія

d. Моноцитоз

e. Еозинопенія

256. Хворий 24-х років з лихоманкою нез'ясованого генезу призначено дослідження факторів гуморального неспецифічного імунного захисту. Які з них є найбільш інформативними?

a. IgM

b. ЦІК

c. НСТ-тест

d. Лізоцим

e. IgG

257. Хвора 24-х років страждає на хронічну рецидивуючу герпес-вірусну інфекцію. Зниження яких показників імунограми є характерним?

a. В-лімфоцити

b. Макрофаги

с. Т-лімфоцити

d. Система комплементу

e. Нейтрофіли

258. При проведенні лабораторного дослідження харкотиння виявлено, що воно безколірне, тягуче і склоподібне. Для якого захворювання це характерно?

a. Крупозна пневмонія

b. Пневмоторакс

с. Бронхіальна астма

d. набряк легень

e. Гострий бронхіт

259. У хворої 30-ти років виявлені наступні зміни у загальному аналізі крові: гемоглобін – 40 г/л, КП-0,8, еритроцити – $1,9 \times 10^{12}/л$, ретикулоцити відсутні, виявлена лейкопенія і тромбоцитопенія. Про який стан слід думати?

a. Залізодефіцитна анемія

b. Інтоксикація свинцем

c. Мегалобластна анемія

d. Гіпопластична анемія

e. Пароксизмальна нічна гемоглобінурія

260. У дитини 10-ти років наявні скарги на появу після інсоляції пухирів, виразки шкіри, що не загоюються, травматичні рубці носа, вух, червоне забарвлення зубів. У клінічному аналізі сечі виявлено підвищена кількість уропорфіринів. Про який стан слід думати?

a. Серпоподібно-клітинна анемія

b. -

c. Мікросфероцитоз

d. Таласемія

e. Порфірія

261. Хворий 37-ми років висловлює скарги на субфебрилітет, загальну слабкість, тривалий кашель з відходженням гнійного харкотиння, періодично з прожилками крові. При мікроскопії харкотиння: велика кількість лейкоцитів, еритроцитів, виявлені кислотостійкі бактерії. Про яке захворювання слід думати?

a. Пневмонія

b. Бронхіальна астма

c. Хронічний бронхіт

d. Туберкульоз легень

e. Пневмоконіоз

262. Для папілярної будови пухлини сечового міхура характерно виявлення у сечі:

a. "Цибулин"

b. Тяжів клітин

c. Груп клітин перехідного епітелію

d. Залозистих структур

e. Фрагментів тканини і папілярних структур з судинами

263. При цитологічній діагностиці матеріалу виявлені наступні морфологічні зміни клітин: втрата цілісності клітинної мембрани, флокуляція хроматину, набухання клітини і лізис, набухання органел. Для якого процесу це характерно?

a. Некроз

- b. Варіант норми
- c. Поліхромазія
- d. Анізоцитоз
- e. Апоптоз

264. У хворої діагностовано рак шийки матки (піхвової поверхні). З якого епітелію, найімовірніше, розвинулась пухлина?

a. Високий циліндричний

b. Плоский

- c. Призматичний
- d. Війчастий циліндричний
- e. Кубічний

265. У хворої діагностовано рак шийки матки (канал шийки). З якого епітелію, найімовірніше, розвинулась пухлина?

a. Високий циліндричний

- b. Плоский
- c. Призматичний
- d. Війчастий циліндричний
- e. Кубічний

266. При якому аутоімунному захворюванні спостерігається підвищення титрів антистрептолізину-0, зростання кількості В-лімфоцитів при зниженні кількості Т-лімфоцитів?

- a. Аутоімунна гемолітична анемія
- b. Тиреоїдит Хашимото
- c. Інсулінозалежний цукровий діабет
- d. Первинний біліарний цироз

e. Ревматична лихоманка

267. У хворої виявлено новоутворення матки. Який морфологічний критерій є основним для доброякісності пухлини?

- a. Проліферація
- b. Поліморфізм
- c. -

d. Структурна подібність з нормальною тканиною

e. Відсутність диференціювання

268. Хворий 50-ти років поступив у відділення зі скаргами на гострий біль за грудниною. Які лабораторні тести необхідно зробити цьому хворому для ранньої діагностики можливого інфаркту міокарда?

a. Тропоніни

- b. Лужна фосфатаза
- c. Альдолаза
- d. Холінестераза
- e. ЛДГ5

269. В ході гістологічного дослідження пухлинного вузла легенів відсутні формування пластів пухлинної паренхіми. Новоутворення складається з дрібних пухлинних клітин округлої або веретеноподібної форми, які секретують цитокератини, нейрон-специфічну енолазу та ін. Якому

типу пухлин відповідає наведена характеристика?

- a. Аденокарцинома
- b. Бронхіолоальвеолярна карцинома
- c. Бронхіальний карциноїд
- d. Дрібноклітинний рак**
- e. Пласкоклітинний рак

270. Аденокарцинома має структуру, подібну до аденоми. Які гістологічні ознаки дозволяють відрізнити її від доброякісної пухлини?

- a. Залозисті утворення відмежовуються від клітин сполучнотканинної стромы
- b. Клітинна атипія відсутня
- c. Клітини епітелію мають однакову форму
- d. Складається з нормальних залозистих клітин, які продукують слиз
- e. Залозисті комплекси проростають до сусідніх тканин**

271. В ході гістологічного дослідження пухлини сечового міхура встановлено, що вона має сосочкову будову. Спостерігаються порушення базальної мембрани та інфільтрація пухлинними клітинами власного шару слизової оболонки, виражений клітинний атипізм, багаторядність, повна або часткова втрата полярності, наявність патологічних форм мітозів. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Плоскоклітинний рак без зроговіння
- b. Аденома
- c. Перехідно-клітинний рак**
- d. Аденокарцинома
- e. Папілома

272. В ході мікроскопічного дослідження біопсійного матеріалу передміхурової залози виявлена повна відсутність залозистої тканини та наявність шарів недиференційованих атипових клітин. Якому рівню градації за класифікацією Глісона відповідають ці зміни?

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

273. В ході гістологічного дослідження пухлини молочної залози у хворої виявлено пласт округлих епітеліальних клітин, які щільно контактують одна з одною та не інфільтрують строму. Ядра клітин мають майже однакову структуру, а мітотична активність клітин незначна. Визначте вид пухлини молочної залози:

- a. Часточкова карцинома
- b. Хвороба Педжета
- c. Фібroadенома
- d. Внутрішньопротокова карцинома**
- e. Слизова карцинома

274. В ході гістологічного вивчення тканини пухлини щитоподібної залози паренхіма новоутворення представлена сосочковими структурами, сформованими атиповими та поліморфними тиреоцитами з накладенням і ядер, і самих клітин один на одного, а також з багатоядерними клітинами. Крім того, виявлено ядерні борозенки різної глибини, просвітлення хроматину ядер і ядерців, внутрішньоядерні цитоплазматичні включення. Для якого захворювання щитоподібної залози

характерні виявлені ознаки?

- a. Інсулярний рак
- b. Скір
- c. Папілярний рак**
- d. Фолікулярний рак
- e. Плоскоклітинний рак

275. Яка структура шкіри уражується меланомою при III рівні інвазії за Кларком?

- a. Базальна мембрана
- b. Підшкірно-жирова клітковина
- c. Сосочковий шар
- d. Епідерміс
- e. Сітчастий шар**

276. У хворої, яка страждає на лейкоз та має метастази у молочну залозу, виявлено ущільнення та збільшення пахвових та шийного вузла до 4 см. Мікроскопічне дослідження біопсійного матеріалу показало інфільтрацію капсули вузла, трабекул та сполучної тканини воріт вузла бластними клітинами. Паренхіма вузла заповнена клітинами, які більші за малі лімфоцити і характеризуються наявністю інвагінацій в ядрах, різними розмірами цитоплазми. Зустрічаються поодинокі крововиливи та некрози. Охарактеризуйте результати та встановіть діагноз:

- a. Інфекція Бартонелла
- b. Запалення
- c. Метастатичне ураження**
- d. Гостра респіраторна вірусна інфекція
- e. Туберкульоз

277. У дитини 2-х років діагностовано первинний імунodefіцит, синдром Брутона (первинна агамаглобулінемія). Рівні яких показників імунограми будуть значно зниженими?

- a. В-лімфоцити, концентрації імуноглобулінів**
- b. Фагоцитарне число, фагоцитарний індекс
- c. Імунорегуляторний індекс
- d. НСТ-тест
- e. ЦІК

278. У хворого діагностована ВІЛ-інфекція, виконана імунограма. Яка субпопуляція лімфоцитів буде знижена?

- a. В-лімфоцити
- b. CD16+ Т-кіллери
- c. CD4/CD8
- d. CD4+ Т-хелпери**
- e. CD8+ Т-супресори

279. Дослідження імунного стану включає оцінку клітинних та гуморальних факторів. Який з перерахованих показників характеризує клітинну ланку імунітету?

- a. Експресія CD20+ на лімфоцитах
- b. Концентрація IgA, IgM, IgG
- c. Гемолітична активність білків системи комплементу
- d. Експресія CD8+ на лімфоцитах**
- e. Концентрація циркулюючих імунних комплексів

280. Діагностика алергійних захворювань передбачає використання різних тестів. Які з перерахованих реакцій застосовують для визначення алергічної реакції сповільненого типу?

- a. Непряма дегрануляція базофілів (тест Шеллі)
- b. Визначення концентрації та константи циркулюючих імунних комплексів
- c. Тест поглинання нітросинього тетразолію
- d. Реакція бласттрансформації лімфоцитів з мітогенами та реакція гальмування міграції лімфоцитів**
- e. Визначення концентрації IgE

281. У хворого діагностована негоспітальна пневмонія. Для діагностики гострої бактеріальної інфекції вирішальне значення має підвищення у сироватці крові титру антитіл. До якого класу належить цей імуноглобулін?

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

282. Захист від бактеріальної інфекції це одна із функцій імунної системи. Які фактори відіграють основну роль у забезпеченні протибактеріального імунітету?

- a. Лізоцим
- b. Імуноглобуліни, макрофаги**
- c. NK-клітини
- d. CD8+ -цитотоксичні Т-лімфоцити
- e. Білки системи комплементу

283. Якій клінічній ситуації відповідає зниження фагоцитарної активності нейтрофілів?

- a. Бронхіальна астма
- b. Вітиліго
- c. Поліноз
- d. Часті ГРВІ**
- e. Атеросклероз

284. У хворого в сечі виявлено білок Бенс-Джонса. Діагностичною ознакою якого захворювання є даний білок?

- a. Гострий гломерулонефрит
- b. Мієломна хвороба**
- c. Хронічний гломерулонефрит
- d. Амілоїдоз нирок
- e. Туберкульоз нирок

285. В ході цитологічного аналізу біоптату тканини щитоподібної залози виявлена атрофія фолікулів, дифузна лімфоплазмочитарна інфільтрація стромы з формуванням лімфоїдних фолікул. Для якого патологічного процесу характерні дані зміни?

- a. Тиреотоксичний зоб
- b. Колоїдний зоб
- c. Спорадичний зоб
- d. Аутоімунний тиреоїдит**
- e. Аденома щитоподібної залози

286. Харчовий дефіцит йоду – це проблема, яка стосується близько 70% населення. Розвиток

ендемичного зобу характеризується:

- a. Зниженою секрецією тиреорилизінгфактору
- b. Зниженою секрецією паратиреоїдного гормону
- c. Підвищеною секрецією тиреостимулюючого гормону**
- d. Появою аутоантитіл до щитоподібної залози
- e. Розвитком перниціозної анемії

287. Ряд гормонів регулюють мінеральний баланс організму. Підвищений рівень натрію в крові (гіпернатріємія) спостерігається при гіперпродукції такого гормону:

- a. Окситоцин
- b. Кортизол
- c. Паратгормон
- d. Вазопресин
- e. Альдостерон**

288. У хворого на тлі хронічного гломерулонефриту розвинулася хронічна ниркова недостатність. Які зміни у пробі Зимницького будуть спостерігатися?

- a. Нерівномірне виділення сечі протягом доби
- b. -
- c. Різкі коливання відносної густини у різних порціях
- d. Висока відносна густина у всіх порціях
- e. Низька відносна густина у всіх порціях**

289. Наднирники складаються з двох шарів, функції яких різні. Що є основним показником при феохромоцитомі (пухлина мозкового шару наднирників)?

- a. Підвищений рівень катехоламінів в сечі**
- b. Зниження рівня катехоламінів в сироватці крові
- c. Зниження рівня глюкози в сироватці крові
- d. Збільшення рівня глюкози в сироватці крові
- e. Підвищений рівень кортизолу в сироватці крові

290. У онкологічного хворого 60-ти років проведено біопсію печінки. Результати мікроскопічного дослідження показали наявність гранул з осередками некрозу по центру, на периферії якого розташовані епітеліоїдні, лімфоїдні, плазматичні клітини, а також макрофаги, велика кількість клітин Пирогова-Лангханса. До якого типу належить дана гранульома?

- a. Гранульома стороннього тіла
- b. Епітеліоїдно-клітинна**
- c. Фагоцитозна
- d. Макрофагальна
- e. Гігантклітинна

291. Визначте найбільш імовірну ознаку аденокарциноми при цитологічному дослідженні:

- a. Тяжі клітин
- b. Феномен "павичевого ока"
- c. -
- d. Залозисті комплекси з атипових клітин**
- e. Цибулини

292. Чим характеризується розташування клітин злоякісних пухлин в мазках випітної рідини?

- a. Розташування у вигляді багатшарових пластин**

- b. Розташування у вигляді одношарових пластин
- c. -
- d. Поєднання гіперхромії ядер з гіперхромією цитоплазми
- e. Ізольоване розташування

293. Під час бронхоскопії у бронхах виявлена екзофітна пухлина. Цитологічно пухлина побудована з комплексів поліморфно-епітеліальних клітин з гіперхромними ядрами та патологічними мітозами. Серед пухлинних клітин виявляються еозинофільні концентричні структури. Діагностуйте пухлину:

- a. Великоклітинний рак
- b. Плоскоклітинний незроговілий рак
- c. Плоскоклітинний зроговілий рак**
- d. Дрібноклітинний рак
- e. Залозистопласкоклітинний рак

294. В біоптаті бронха хворого 53-х років, який 20 років хворів на хронічний бронхіт, виявлені осередки заміщення призматичного епітелію багатошаровим плоским. Який з патологічних процесів має місце?

- a. Дисплазія
- b. Метapлазія**
- c. Гетеротопія
- d. Гіперплазія
- e. Гетероплазія

295. Хворому 58-ми років з нетиповим перебігом хронічної пневмонії проведено діагностичну бронхоскопію. Цитологічне дослідження представлено клітинами середнього розміру, поодинокими розеткоподібними скупченнями, ядра розташовані переважно ексцентрично, мембрана чітка, нерівна, хроматин нерівномірно зернистий, зустрічаються двоядерні клітини, помірно виражений поліморфізм клітин та ядер, в цитоплазмі окремих клітин виявлено оксифільні гранули. Визначте цитологічний діагноз:

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

296. Під час розтину тіла чоловіка, померлого від печінкової недостатності, виявлені збільшені в розмірах нирки з напруженою фіброзною капсулою. В ході цитологічного дослідження виявлена дистрофія і некроз епітелію звивистих канальців, місцями з деструкцією базальних мембран переважно в дистальних канальцях (тубулорексис), циліндри в просвітах канальців на різних рівнях нефронів, набряк інтерстицію з лейкоцитарною інфільтрацією і крововиливами. В просвітах капсул клубочків скупчення ультрафільтрату. Який з діагнозів найімовірніший?

- a. Гострий гломерулонефрит
- b. Гострий пієлонефрит
- c. Некронефроз
- d. Некронефроз, оліго-анурична стадія**
- e. Нирково-клітинний рак (світлоклітинний)

297. Під час цитологічного дослідження біоптату печінки хворого з печінковою недостатністю виявлені розширені склерозовані порталні тракти. Цитологічно виявляється дифузна лімфогістіоцитарна інфільтрація стромы, множинні жирові включення в гепатоцитах. Який з

діагнозів найбільш імовірний?

- a. Малігнізація печінкової тканини
- b. Первинний міліарний цироз
- c. Портальний цироз**
- d. Жировий гепатоз
- e. Постнекротичний цироз

298. Під час патологічного дослідження біоптату з товстої кишки виявлена пухлина з призматичного епітелію, який формує атипові залозисті структури різної форми та розмірів. Клітини епітелію поліморфні, з гіперхромними ядрами, є патологічні мітози. Який тип раку можна встановити?

- a. Солідний рак
- b. Базально-клітинний рак
- c. Аденокарцинома**
- d. Слизовий рак
- e. Недиференційований рак

299. Визначте, які клітини найбільш часто зустрічаються у цитограмі при мукоепідермоїдній пухлині слинних залоз:

- a. Плоскоепітеліальні
- b. -
- c. Залозисті
- d. Малодиференційовані
- e. Слизові**

300. Лікар припускає у пацієнтки наявність злоякісної пухлини. Який тип раку найчастіше розвивається в шийці матки?

- a. Залозистий
- b. Слизовий
- c. -
- d. Плоскоклітинний**
- e. Недиференційований

301. В ході гістологічного дослідження кулястого утворення, що розташоване над поверхнею шкіри, знайдені сосочкоподібні розростання епітелію з явищами гіперкератозу. Строма пухлини представлена великою кількістю сполучної тканини і судинами. Яку пухлину діагностовано?

- a. Аденокарцинома шкіри
- b. Меланома
- c. Плоскоклітинний рак шкіри
- d. Базально-клітинний рак шкіри
- e. Папілома**

302. Під час торакатомії у хворого 55ти років взято біоптат тканини лімфатичних вузлів. Цитологічно було виявлено інфільтрати, що складаються з лімфоцитів, гістіоцитів, еозинофілів та багатоядерних клітин Березовського-Штернберга, оточені розростаннями волокнистої сполучної тканини. Назвіть клініко-морфологічну форму лімфогранулематозу:

- a. Лімфогранулематоз, нодулярний склероз**
- b. Змішаноклітинний варіант лімфогранулематозу
- c. -
- d. Лімфогранулематоз з переважанням лімфоїдної тканини
- e. Лімфогранулематоз з пригніченням лімфоїдної тканини

303. В ході цитологічного дослідження збільшеного шийного лімфовузла виявлені наступні мікроскопічні ознаки: проліферація лімфоїдних клітин, наявність великих клітин Ходжкіна та Березовського-Штернберга, а також еозинофілів, плазматичних клітин, нейтрофільних лейкоцитів. Який варіант лімфогранулематозу найбільш імовірний?

a. Змішаноклітинний варіант

- b. Нодулярний склероз
- c. Саркома Ходжкіна
- d. З пригніченням лімфоїдної тканини
- e. З переважанням лімфоїдної тканини

304. У хворого з діагнозом ІХС значно зменшена кількість АТФ в міокарді. Які зміни спостерігаються впродовж перших 15 хвилин гострої ішемії у мітохондріях?

a. Набряк мітохондрій і втрата ними крист

- b. Збільшення кількості мітохондрій
- c. Збільшення кількості крист у мітохондріях
- d. Конденсація мітохондрій і зменшення у розмірах
- e. Зменшення кількості мітохондрій

305. На обстеженні у гінеколога жінка 32-х років. Скарги на короткі та нерясні менструації. Підвищена секреція якого гормону може викликати такі зміни?

- a. Гонадотропний
- b. Адренокортикотропний
- c. Тиреотропний

d. Лютеїнізуючий

- e. Фолікулостимулюючий

306. Менопауза характеризується комплексом гормональних та метаболічних зсувів. Жінки становляться схильними до остеопорозу в постклімактеричний період завдяки зниженню секреції:

- a. Кальцитоніну
- b. Лютеїнізуючого гормону
- c. Гонадотропного гормону

d. Естрогенів

- e. Прогестерону

307. Ензимодіагностика є важливою складовою в постановці діагнозу. Активність якого ферменту обов'язково визначають для ранньої діагностики гострого гепатиту?

- a. Лактатдегідрогеназа 1 (ЛДГ1)
- b. Аспартатамінотрансфераза (АсАТ)

c. Аланінамінотрансфераза (АлАТ)

- d. Креатинкіназа (КК)
- e. Лужна фосфатаза (ЛФ)

308. Гіперкортицизм супроводжується комплексом метаболічних порушень в організмі. Яке з наступних захворювань призводить до зростання рівня кортизолу в крові?

a. Синдром Іценко-Кушинга

- b. Хвороба Грейвса
- c. Гіпопітуїтаризм
- d. Бронзова хвороба
- e. Акромегалія

309. У пацієнта спостерігається значне збільшення об'єму сечі (більш ніж 3 літри за добу) та спрага. При лабораторному дослідженні виявлена підвищена осмолярність сироватки крові. З недостатньою секрецією якого гормону можуть бути пов'язані ці симптоми?

- a. Альдостерон
- b. Адреналін
- c. Інсулін
- d. Вазопресин**
- e. Окситоцин

310. У хлопчика 2-х років, що часто хворіє на важкі гнійні інфекції дихальних шляхів, при огляді виявили відставання у рості, пальці мають вигляд барабанних паличок, змінена форма грудної клітки, зменшені лімфатичні вузли та мигдалики. В імунограмі виявили лімфопенію, різке зниження імуноглобулінів усіх класів. Діагностовано первинний імунодефіцит. До якої нозологічної форми належить дана патологія?

- a. Загальний варіабельний імунодефіцит
- b. Селективний дефіцит IgA
- c. X-зчеплена агамаглобулінемія Брутона**
- d. Транзиторна гіпогаммаглобулінемія
- e. X-зчеплена агамаглобулінемія з синдромом гіперімуноглобулінемії M

311. До лікаря звернувся пацієнт зі скаргами на часті рецидивуючі інфекційні захворювання. Після анкетного опитування було встановлено, що умови праці пацієнта пов'язані з впливом радіаційного випромінювання. Лікар призначив пацієнту розгорнуту імунограму. Які методи діагностики належать до поглибленого імунологічного обстеження?

- a. Визначення субпопуляційного рівня Т- і В-лімфоцитів**
- b. Визначення абсолютної кількості лімфоцитів
- c. Визначення відносної кількості лімфоцитів
- d. Визначення циркулюючих імунних комплексів
- e. Шкірні тести

312. У пацієнта з опіками шкіри після трансплантації донорського матеріалу на 6-7 день в місці локалізації трансплантату з'явилися набряки та геморагії, що свідчило про розвиток реакції відторгнення трансплантату. Якими клітинами зумовлена така реакція?

- a. Еозинофіли
- b. Нейтрофільні гранулоцити
- c. Макрофаги
- d. В-лімфоцити
- e. Цитотоксичні лімфоцити**

313. У хворої встановлений клінічний діагноз раку яєчників. Який показник є маркером цього захворювання?

- a. CA-19-9
- b. CA-15-3
- c. CA-125**
- d. CA-242
- e. PSA

314. Подружжя звернулося до центру репродуктивної медицини з приводу безпліддя. Який метод дозволяє виявити антиспермальні антитіла?

- a. Визначення фагоцитарного індексу

- b. Реакція зв'язування комплементу
- c. Реакція гемаглютинації
- d. Реакція преципітації

e. Реакція іммобілізації

315. У хворой 36-ти років попередній діагноз – дифузне захворювання сполучної тканини. Який метод, що застосовується для оцінки імунного стану, може бути використаний в якості скринінгового методу діагностики автоімунної патології?

a. Визначення константи циркулюючих імунних комплексів

b. Визначення лімфоцитотоксичності за Террасакі

- c. Визначення концентрації IgA, IgM, IgG
- d. Реакція бластної трансформації лімфоцитів
- e. Визначення протинуклеарних антитіл

316. У хворой 42-х років, що має артрит дрібних суглобів кисті, ранкову скутістьрухів, виявлений ревматоїдний фактор та антицитрулінові антитіла у плазмі. Для якого захворювання характерні виявлені ознаки?

- a. Гостра ревматична лихоманка
- b. Хвороба Шегрена
- c. Неспецифічний виразковий коліт

d. Ревматоїдний артрит

e. Системний червоний вовчак

317. Пожежник отримав дозу опромінення 3,6 Гр. Стан середньої тяжкості. Шкірні покриви і слизові бліді. Ps100/хв., ритмічний, АТ- 110/70 мм рт.ст. У крові: еритроцити – $3,1 \times 10^{12}/л$, Hb95 г/л, лейкоцити – $6 \times 10^9/л$, мієлоцити - 6%, паличкоядерні нейтрофіли – 22%, сегментоядерні нейтрофіли – 59%, лімфоцити – 13%, тромбоцити – $180 \times 10^9/л$, ШОЕ- 28 мм/год. Ваш лабораторний діагноз:

- a. Гостра променева хвороба, легкий ступіньтяжкос ті
- b. Гостра променева хвороба, дуже тяжкий перебіг
- c. Гостре отруєння

d. Гостра променева хвороба, середній ступіньтяжкос ті

e. Гостра променева хвороба, тяжкий перебіг

318. У хворого в останні 2 тижні з'явилисьзадишка, серцебиття, жовтяниця лимонно-жовтого кольору. Об'єктивно: гепатомегалія, спленомегалія. При лабораторному дослідженні було виявлено: Hb- 54 г/л; кольоровий показник – 0,8, ретикулоцити – 14%, ШОЕ28 мм/год. Загальний білірубін – 78 ммоль/л; некон'югований – 3,4 ммоль/л; залізо крові – 31,5 ммоль/л. Встановлений діагноз автоімунної гемолітичної анемії. Який метод дослідження підтвердитьдіаг ноз та є необхідний перед гемотрансфузією?

- a. Виявлення холодкових гемолізінів
- b. Сахарозна проба
- c. Проба Хема
- d. Пряма проба Кумбса

e. Непряма проба Кумбса

319. У хворого 44-х років, який страждає на мієломну хворобу та через більу хребті тривалий час знаходився в ліжку, з'явилисьспрага, блювання, зменшиласькість кість сечі. Хворий збуджений, дезорієнтований. АТ- 90/60 мм рт.ст., Ps- 120/хв., аритмічний, температура тіла – 38оС. В крові рівенькаль цію - 4,0 ммоль/л, калію – 2,8 ммоль/л, глюкози – 5,1 ммоль/л. Який лабораторний діагноз?

а. Гостра ниркова недостатність

б. Гіперкальціємічний криз

с. Гіпертермічна реакція

д. Судинний колапс

е. Аритмічний колапс

320. У хворого часте (3-5 разів на добу), рясне випорожнення. Кал неоформлений, рідкої або кашкоподібної консистенції, золотисто-жовтого кольору, зі слабким кислуватим запахом. Реакція його слабокисла. Реакція на стеркобілін негативна, на білірубін – позитивна. При мікроскопії виявлені в помірній кількості перетравлені і неперетравлені м'язові волокна, переварена клітковина, крохмалі дуже велика кількість крапельжирних кислот. Який лабораторний діагноз?

а. Гнилісний коліт

б. Спастичний коліт

с. Ахолія

д. Бродильний коліт

е. Ентерит

321. Хвора 56-ти років звернулася до лікарні зі скаргами на свербіж шкіри, посилену спрагу та поліурію. АТ- 110/70 мм рт.ст., Рs- 130/хв. В крові: лейкоцити - $14 \times 10^9/\text{л}$, формула з нейтрофільним зсувом вліво, глюкоза – 28 ммоль/л, натрій – 142 ммоль/л, калій – 5,6 ммоль/л. У сечі: кетонів тіла – ++++. Який лабораторний діагноз?

а. Гіпоглікемія

б. Цукровий діабет I типу

с. Цукровий діабет II типу

д. Тиреотоксикоз

е. Гіпотиреоз

322. На фоні тривалої антибіотикотерапії у хворої на пневмонію підвищилася температура тіла, з'явилися болі в горлі, кашель, гіперемія слизової оболонки зіву, нальоти на поверхні мигдаликів. Невеликі поверхневі нальоти потім злилися і поширилися на піднебінні дужки і задню стінку глотки. Під час бактеріоскопії нашарувань виявлено дріжджеподібні грибки. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Хронічний гіпертрофічний фарингіт

б. Кандидомікоз глотки

с. Виразково-плівчаста ангіна

д. Лептотрихоз глотки

е. Лакунарна ангіна

323. У препаратах, приготовлених зі слизу жовчі порції С, виявлені досить дрібні епітеліальні клітини висотою 15-18 мкм з великими круглими ядрами, розташованими близько до основи клітин. Епітеліальні клітини поєднуються з лейкоцитами. Який лабораторний діагноз?

а. Холецистит

б. Ангіохоліт

с. Гастрит

д. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки

е. Виразкова хвороба шлунка

324. Хвора 36-ти років має скарги на біль у животі справа та патологічні виділення з піхви. Проведена діагностична біопсія. У цитологічному препараті на тлі елементів крові виявлено частково проліферуючий епітелій, клітини якого розташовуються окремо у вигляді сосочкоподібних

розростань, зустрічаються також ксантомні клітини, зрідка кристали холестерину. Який лабораторний діагноз?

a. Кіста яєчника папілярна серозна

b. Рак яєчника

c. Тератома

d. Кіста яєчника серозна

e. Кіста яєчника муциозна

325. Хвора 46-ти років має скарги на біль в нижній ділянці живота, кров'яністі виділення з піхви та відчуття дискомфорту, яке посилюється при статевому контакті. Проведена діагностична біопсія правого яєчника, за результатами якої виявлені високі циліндричні (призматичні) клітини зі світло-блакитною цитоплазмою та гіперхромними ядрами, скупчення келихоподібних і війчастих клітин. Характер досліджуваного вмісту слизоподібний. Який лабораторний діагноз?

a. Рак яєчника

b. Кіста яєчника серозна

c. Тератома

d. Кіста яєчника муциозна

e. Кіста яєчника папілярна серозна

326. До лабораторії доставлено пунктат груднини, в якому переважають еритрокаріоцити. Лейко-еритроїдне співвідношення 1:2. Еритрокаріоцити гігантських розмірів з великими ядрами, пухкою дрібнозернистою структурою хроматину, цитоплазма блакитного, зеленуватого та рожевого тонів. Гранулоцити гігантської форми з гіперсегментованими ядрами, мегакаріоцити мають виражений поліморфізм ядер. Ваш лабораторний діагноз:

a. Хронічний лейкоз

b. Гіпопластична анемія

c. Мегалобластна анемія

d. Залізодефіцитна анемія

e. Гострий лейкоз

327. Хворий 54-х років має скарги на слабкість, пітливість, субфебрилітет, збільшення шийних і підщелепних лімфатичних вузлів. З пунктату лімфовузлів отримано невелику кількість біологічного матеріалу. Цитограма представлена безструктурними крихтоподібними масами, елементами запалення, поодинокими епітеліоїдними клітинами. Можливий цитологічний діагноз:

a. Лімфосаркома

b. Неспецифічний лімфаденіт

c. Туберкульоз

d. Лімфогранулематоз

e. Саркоїдоз

328. До лікувального закладу звернувся хворий зі скаргами на свербіння в носі, слезотечу, постійне чхання, кон'юнктивіт, які з'являються щодня у період цвітіння амброзії. Про який тип алергічної реакції (за Джелом та Кумбсом) йдеться?

a. Клітинноопосередкований

b. Стимулюючий

c. Цитотоксичний

d. Імунокомплексний

e. Анафілактичний (атопічний)

329. У 12-річного хлопця часто виникають вірусні та бактеріальні інфекції, екзематозні ураження

шкіри. Під час обстеження виявлено зменшення в крові вмісту Т-лімфоцитів та IgM при нормальному вмісті IgA та IgG. Який вид патології імунної системи спостерігається в хлопця?

- a. Синдром Шерешевського-Тернера
- b. Спадковий дефіцит системи комплементу
- c. Гіпоплазія тимуса
- d. Гіпогаммаглобулінемія Брутона

e. Комбінований імунодефіцит

330. З метою попередження відторгнення трансплантанта після пересадки органів обов'язково проводять курс гормонотерапії з метою імуносупресії. Які гормони застосовують цією метою?

- a. Гормони щитоподібної залози

b. Глюкокортикоїди

- c. Статеві гормони
- d. Мінералокортикоїди
- e. Катехоламіни

331. У хворої на рак молочної залози після інтенсивної хіміотерапії з'явилися біль у горлі, кашель, підвищення температури, в імунограмі знижена загальна кількість нейтрофілів, Т- і В-лімфоцитів, імуноглобулінів, ФЧ, ФІ та НСТ-тесту. Як можна кваліфікувати типову недостатність імунітету в хворих, що перенесли таке лікування?

- a. Вторинна недостатність В-системи
- b. Парціальна недостатність фагоцитозу
- c. Первинний комбінований імунодефіцит
- d. Первинна недостатність Т-системи

e. Вторинний комбінований імунодефіцит

332. У жінки 45-ти років з'явилися скарги на головний біль, нудоту, блювання, сонливість, млявість. Об'єктивно: мова сповільнена, порушення рівноваги під час ходи. На томограмі виявлено пухлину без чітких меж. Цитологічне дослідження: в мазку групи клітин зі зміненими ядрами (збільшення ядерноцитоплазматичного співвідношення на користь ядра), клітини мають як округлу, так і овальну форму. Який попередній діагноз?

- a. Епендімома
- b. Гліома
- c. Невринома
- d. Астроцитома

e. Менінгеома

333. У жінки 35-ти років в зоні зовнішнього зева шийки матки виявлено пляму білого кольору. Мазок з патологічної зони представлений клітинами поверхневого багатошарового плоского епітелію з маленькими пікнотичними ядрами, фон препарату – пласти без'ядерних "лусочок" багатошарового плоского епітелію та поодинокі лімфоцити. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Дисплазія
- b. Цервіцит

c. Лейкоплакія

- d. Carcinoma in situ
- e. Ектропіон

334. При мікроскопічному дослідженні мазка з уретри були виявлені грамнегативні диплококи, що розташовані в нейтрофільних лейкоцитах. Коки мають вид парних бобів, розташованих в шаховому порядку. Іншої бактеріальної флори немає. Визначте, який вид кольпиту має місце:

a. Гонококовий

- b. Стафілококовий
- c. Хламідіозний
- d. Кандидозний
- e. Трихомонадний

335. При морфологічному дослідженні піхвового мазка виявлені найпростіші: розміром – 15 мкм, округлі. Ядро подовженої форми (сливова кісточка), фарбується слабобазофільно; цитоплазма гомогенна, вакуолізована, слабобазофільна (за Романовським). Фон препарату: лейкоцити, коки, гарднерели. Визначте вид найпростішого:

- a. Амеби
- b. Лямблії
- c. Гонококки
- d. Трихомонади**
- e. Мобилункус

336. Цитологічне дослідження мазка з шийки матки виявило групи циліндричного та метаплазованого епітелію з вакуолями в цитоплазмі, вакуолі містятьмножинні дрібні еозинофільні гранули, ядра клітин з вишневим відтінком, хроматин розподілений нерівномірно; ядерна мембрана складчаста; в окремих клітинах присутні нейтрофільні лейкоцити (аутофагія). Визначте вид інфекційного ураження епітелію шийки матки:

- a. Трихомонадне
- b. Кандидозне
- c. Стафілококове
- d. Хламідійне**
- e. Гонококове

337. На консультацію до лікаряцитолога звернувся лаборант, який в цитологічному препараті мазків з піхви виявив наступне: гігантські клітини з внутрішньоядерними включеннями за типом "совиного ока" та з пилевидними інтра-цитоплазматичними включеннями. Який вид ураження епітелію шийки матки?

- a. Цитомегаловірусне**
- b. Гонококове
- c. Стафілококове
- d. Кандидозне
- e. Трихомонадне

338. До лікаря-цитолога надійшов мазок-відбиток нирки, який був отриманий у хворого урологічного відділення. В цитологічному препараті виявлено: скупчення клітин зі світлою цитоплазмою, гігантськими ядрами. Ядерно-цитоплазматичне співвідношення на користьядра. В ядрі можна розгледіти ядерця. Визначте попередній діагноз:

- a. Недиференційований рак нирки
- b. Аденома нирки
- c. Папілярний рак нирки
- d. Онкоцитарний рак нирки
- e. Світлоклітиний рак нирки**

339. В цитологічному препараті мазку з шийки матки виявлені клітини плаского епітелію з непропорційно збільшеними гіперхромними ядрами неправильної форми, з нерівномірною конденсацією хроматину і потовщенням ядерної мембрани, ядерця множинні, неправильної форми,

зустрічаються багатоядерні клітини. Як називається процес в клітинах?

- a. Дисплазія
- b. Дискаріоз**
- c. Апоптоз
- d. Некроз
- e. Метapлазія

340. При цитологічному дослідженні мазка-відбитка, отриманого з травмованої родимки, яка має наразі ознаки виразки, цитолог побачив багато атипівих клітин, які містять занадто багато меланіну. При детальноту вивченні мікропрепарату скупчення атипівих клітин та повне порушення клітинного диференціювання. Про який патологічний процес йдеться?

- a. Метастаз раку
- b. Меланома**
- c. Базально-клітинний рак
- d. Невус
- e. Рак на місці

341. Яким методом найкраще фарбувати мазки з шийки матки для діагностування атипівих клітин?

- a. Майн Грюнвальдом
- b. За Грамом
- c. Романовського
- d. Гематоксилін-еозином
- e. Паппаніколау**

342. У хворої утворився ателектаз середньої частки правої легені внаслідок обтурації середнечасточкового бронха вузлом м'яких тканин. Було проведено бронхо-біопсію в зоні обтурації, виявлені розростання залозистого атипівого епітелію з патологічними мітозами, що проростає підлягаючі тканини і хрящ. Якому захворюванню найбільше відповідають ці явища?

- a. Бронхогенний рак легенів**
- b. Дисплазія епітелію бронха
- c. Запальний поліп
- d. Деформуючий бронхіт
- e. Пневмонія

343. Стан пацієнта з черепномозковою травмою різко погіршився. Підозрюється розвиток ДВЗсиндрому. Визначення якого показника є найбільш інформативним для верифікації діагнозу?

- a. Антигемофільний глобулін В
- b. Гемоглобін
- c. Фактор Хагемана
- d. Антигемофільний глобулін А
- e. Продукт деградації фібриногену/фібрину**

344. Для ранньої діагностики злоякісних новоутворень важливе значення мають онкомаркери. Вкажіть пухлинний маркер медулярного раку щитоподібної залози:

- a. Тиреотропний гормон
- b. Кальцитонін**
- c. Паратгормон
- d. Кальцитріол
- e. Тироксин

345. Диференційно-діагностичною лабораторною ознакою дифузного токсичного зобу (хвороба Базедова-Грейвса) є:

- a. Підвищення Т3 та Т4, зниження АКТГ
- b. Підвищення Т3 та Т4, зниження ТТГ**
- c. Підвищення ТТГ та зниження Т3, Т4
- d. Підвищення Т3, Т4 та ТТГ
- e. Зниження ТТГ та Т3, Т4

346. Пацієнт 25-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на раннє насичення під час їжі, відчуття переповнення в епігастрії. Раніше не обстежувався та не лікувався. Від проведення фіброгастроскопії відмовився. Лікар запропонував альтернативні дослідження: визначено рівні гастрину та пепсиногенів, які виявилися зниженими. Тест на H. pylori позитивний. Який висновок можна зробити, базуючись на клініколабораторних даних?

- a. Езофагіт
- b. Гастро-езофагеальний рефлюкс
- c. -
- d. Хронічний гастрит**
- e. Немає органічної патології шлунку

347. У хворій 55-ти років з серцевою недостатністю (задишка у спокої, набряки нижніх кінцівок, вологі хрипи у легенях) призначений в/в диуретик фуросемід у дозі – 80 мг на добу щоденно. Діурез склав біля 4,0 л на добу. Які електролітні порушення найбільш загрожують життю пацієнта?

- a. Гіпермагніємія
- b. Гіпонатріємія**
- c. Гіпернатріємія
- d. Гіпокаліємія
- e. Гіпокальціємія

348. Для якого патологічного процесу характерна така мікроскопічна картина: часточкова будова печінки збережена, незначний перипортальний склероз, множинні внутрішньочасточкові дрібновогнищеві некрози гепатоцитів, участки некроза і портальні тракти інфільтровані нейтрофілами, в цитоплазмі гепатоцитів виявлені множинні тільця Малорі. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічний алкогольний гепатоз
- b. Хронічний гепатоз
- c. Алкогольний цироз печінки
- d. Гострий алкогольний гепатит**
- e. Хронічний персистуючий гепатит

349. Смерть дитини настала внаслідок гострої післягеморагічної анемії, яка була спричинена профузною кровотечею з шлунково-кишкового тракту. На розтині тіла виявлено збільшення різних груп лімфатичних вузлів, тимомегалія, яскраво-червоний кістковий мозок; мікроскопічно – гіперцелюлярний кістковий мозок з мономорфним інфільтратом із бластних клітин, дифузно-вогнищеві пухлинні інфільтрати в печінці, селезінці, лімфатичних вузлах, оболонках і речовині головного мозку. Діагностуйте захворювання:

- a. Гострий плазмобластний лейкоз
- b. Гострий мієлобластний лейкоз
- c. Гострий монобластний лейкоз
- d. Гострий лімфобластний лейкоз**
- e. Гострий недиференційований лейкоз

350. Особливо інформативним є підвищення серотоніну в плазмі та оксиіндолілоцтової кислоти у сечі при:

- a. Карциномі щитоподібної залози
- b. Карциномах кишечника**
- c. Аденокарциномі молочної залози
- d. Пухлинах передміхурової залози
- e. Астроцитомі головного мозку

351. У хлопчика 11-ти років при мікроскопічному дослідженні збільшеного шийного лімфатичного вузла виявлено: лімфоїдні фолікули відсутні, є ділянки склерозу і вогнища некроза, клітинний склад вузла поліморфний, присутні лімфоцити, еозинофіли, клітини Березовського-Штернберга і одноядерні клітини також великих розмірів. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Лімфома Беркіта
- b. Гострий лімфоблейкоз
- c. Лімфогранулематоз**
- d. Грибоподібний мікоз
- e. Хронічний лімфоблейкоз

352. У жінки видалили пухлину дистального кінця стегнової кістки, яка мала повільний ріст. Макроскопічно: пухлина строкатого вигляду – від білосірого до коричнево-червоного кольору, крихкотілої консистенції. Мікроскопічно: основний тканинний компонент пухлини представлений кістковими і остеїдними структурами, які вистелені остеобластами без патологічних мітозів. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Саркома Юінга
- b. Ліпома
- c. Хондрома
- d. Остеома**
- e. Ангіосаркома

353. В ході операції була вилучена матка. Під слизистою оболонкою визначені численні округлої форми вузли, чітко відмежовані від прилеглої тканини. Мікроскопічно пухлина складається з пучків гладких м'язів з ознаками тільки тканинного атипізму. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Лейоміома**
- b. Ендометриоз
- c. Фіброма
- d. Хоріонепітеліома
- e. Аднексит

354. У чоловіка 43-х років у ділянці правого стегна під шкірою виявлено повільно зростаюче із чіткими границями тістоподібної консистенції рухливе утворення – 3,0x2,5 см. Гістологічно виявляються адипоцити, які формують часточки, різні за формою і розміром, відмежовані тонкими прошарками сполучної тканини з судинами. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Ангіома
- b. Фібросаркома
- c. Меланома
- d. Фіброма
- e. Ліпома**

355. У жінки через 5 місяців після пологів розвинулася маткова кровотеча. При гінекологічному огляді в порожнині матки виявлена тканина темночервоного кольору із множинними порожнинами,

що нагадує "губку". При мікроскопічному дослідженні пухлини в лакунах крові виявлені атипові світлі епітеліальні клітини Лангханса і гігантські клітини синцитіотрофобласта. Діагностуйте пухлину:

- a. Фіброміома
- b. -
- c. Міхурний занос
- d. Плоскоклітинний рак без зроговіння

e. Хоріонепітеліома

356. У хворого 25-ти років під час операції на нижній поверхні печінки виявлена пухлина розмірами – 5х4х3,5 см, темно-червоного кольору. Гістологічно пухлина була представлена порожнинами з товстими сполучнотканинними стінками, вистеленими одним шаром ендотелію і заповненими кров'ю. Встановіть попередній діагноз:

- a. Лімфангіома
- b. Кавернозна гемангіома**
- c. Гемангіоперицитома
- d. Лімфостаз
- e. Гемангіоендотеліома

357. При проведенні УЗД у дівчини діагностовано пухлину яєчника. Хворій видалили пухлину яєчника, що була представлена кістозним утворенням, заповненим прозорою рідиною. Мікроскопічно внутрішня поверхня кісти представлена одношаровим, добре диференційованим епітелієм трубного типу. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Тератома
- b. Муциозна цистаденома
- c. Цистаденокарцинома
- d. Серозна цистаденома**
- e. Гонадобластома

358. У померлого, який прижиттєво одержував множинні ін'єкції наркотиків, у печінці гістологічно знайдена білкова дистрофія гепатоцитів, "матовосклоподібні гепатоцити", ацидофільні тільця Каунсильмена. Визначте захворювання:

- a. Жировий гепатоз
- b. Алкогольний гепатит
- c. Хронічний вірусний гепатит В**
- d. Цироз печінки
- e. Токсичний гепатит

359. Хворому проведена біопсія пухлинного вузла печінки. Мікроскопічно виявлено трабекулярну будову пухлини, що побудована з великих гіперхромних клітин, які нагадують гепатоцити з вираженим ядерним поліморфізмом, часто зустрічається ізольоване розташування клітин, ділянки крововиливів. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Цироз печінки
- b. Холангіокарцинома
- c. Аденокарцинома
- d. Аденома печінки
- e. Гепатоцелюлярний рак печінки**

360. При злоякісному пухлинному рості в окремих органах до загального кровообігу з них потрапляють специфічні молекули, що дає змогу встановити діагноз. Підвищена активність якого

ферменту є характерною ознакою раку передміхурової залози?

- a. Піруваткіназа
- b. Кисла фосфатаза**
- c. Лактатдегідрогеназа
- d. Лужна фосфатаза
- e. Аспаратамінотрансфераза

361. Пренатальний біохімічний скринінг дозволяє виявити можливі порушення розвитку плода. Який з цих показників визначають у крові вагітних для виявлення дефектів нервової трубки?

- a. Інгібін I
- b. Протеїн А
- c. PRISKF II триместра
- d. Хоріонічний гонадотропін
- e. α -фетопротеїн (АФП)**

362. Хвора 26-ти років доставлена каретою швидкої допомоги до гінекологічного стаціонару. Скарги на раптовий різкий більвнизу живота упродовж години, кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Остання менструація була 2 місяці тому. Об'єктивно: тіло матки збільшене, різкий біль при зміщенні за шийку. Симптом Щьоткіна-Блумберга позитивний. У крові: гемоглобін – 99 г/л; кольоровий показник – 0,8; швидкістюсідання еритроцитів – 30 мм/год; лейкоцити – 6, 5×10^9 /л. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гемолітична анемія
- b. -
- c. Залізодефіцитна анемія
- d. Гіопластична анемія
- e. Постгеморагічна анемія**

363. До жіночої консультації звернуласьжінка зі скаргами на свербіж у піхві, неприємні відчуття під час статевого контакту, виділення з піхви густі, однорідної консистенції, молочного кольору, з неприємним запахом. Під час розмови з лікарем встановлено, що жінка має декілька статевих партнерів. При мікроскопії виділеньвстановлено наявність"клубових клітин", аномальних амінів у піхвовому секреті, повна відсутністьпаличок Додерлейна. Про яке захворювання йдеться?

- a. Загострення хронічного цервіциту
- b. Гідраденіт
- c. Загострення хронічного аднекситу
- d. Рак шийки матки
- e. Гарднерельоз**

364. У хворого 57-ми років виявлено підвищення активності ферментів АсАТ, ЛДГ1,2, КФК. З патологічним процесом в якому органі це може бути пов'язано?

- a. Скелетні м'язи
- b. Простата
- c. Кістки
- d. Серцевий м'яз (міоцити)**
- e. Печінка

365. У хлопчика 5-ти років спостерігається пропорційна затримка фізичного розвитку при нормальному психічному розвитку. Вміст якого гормону гіпофізу доцільно визначити в сироватці крові?

- a. Соматотропний гормон (СТГ)**

- b. Тиреотропний гормон (ТТГ)
- c. Пролактин
- d. Фолікулостимулюючий гормон (ФСГ)
- e. Адренкортикотропний гормон (АКТГ)

366. Муковісцидоз (кістозний фіброз) це системне вроджене метаболічне порушення, тому рання та навіть пренатальна діагностика муковісцидозу має велике значення. Дослідження активності якого ферменту в навколоплідних водах може сприяти постановці діагнозу?

- a. Ізоферменти лактатдегідрогенази
- b. Кисла фосфатаза
- c. Ізоферменти лужної фосфатази**
- d. Ізоферменти креатинфосфокінази
- e. Піруваткіназа

367. Хворий 43-х років страждав на тяжкий вогнепальний остеомієліт, у ділянці ураженої кінцівки неоднократно виникали норицеві ходи з рясним гнійним виділенням. Смерть наступила у результаті прогресуючої ниркової недостатності. На розтині нирки збільшені, щільні, бліді, на розрізі мають сальний вигляд. Мікроскопічно виявлено амілоїд по ходу базальних мембран капілярів клубочків нирок, базальних мембран каналців, судин строми. Діагностуйте захворювання:

- a. Нефронекроз
- b. Пієлонефрит
- c. Нефросклероз
- d. Амілоїдоз**
- e. Хронічний гломерулонефрит

368. У жінки 34-х років під час профілактичного огляду в слизовій оболонці піхвової частини шийки матки було виявлено ерозивний дефект діаметром 0,5 см з яскраво-червоним дном. При патогістологічному дослідженні біоптату виявлена проліферація залозистого епітелію з глибоким проникненням його у м'язові шари шийки матки, з вогнищевою лімфоїдноклітинною інфільтрацією строми. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Передрак
- b. Фіброміома
- c. Гнійний ендометрит
- d. Ендоцервікоз**
- e. Хоріокарцинома

369. У дитини 5-ти років відмічається головний біль, збудження, руховий неспокій, блювання, підвищилась температура тіла до °С. Через 3 дні дитина померла. На розтині виявили, що м'яка мозкова оболонка значно потовщена, з повнокровними судинами, просякнута густим ексудатом зеленувато-жовтого кольору. Малюнок борозенок та звивин головного мозку згладжений. Мікроскопічно спостерігається гіперемія, набряк, дифузна інфільтрація поліморфноядерними лейкоцитами. Встановіть діагноз:

- a. Менінгіт**
- b. Енцефаліт
- c. Ішемія головного мозку
- d. Хронічний енцефаліт
- e. Септицемія

370. Чоловік 55-ти років тривало страждав на рефлюкс-езофагіт. При гістологічному дослідженні нижньої третини стравоходу виявлено: фрагменти слизової оболонки з вираженим хронічним

запаленням у стромі, наявність залозистого епітелію кишкового типу, вогнищева помірна дисплазія епітелію залоз. Яке захворювання виявлено у чоловіка?

- a. Ахалазія кардії
- b. Рефлюкс-гастрит
- c. Аденокарцинома
- d. Виразкова хвороба
- e. Стравохід Барретта**

371. При цитологічних дослідженнях у хворих з підозрою на онкологічну патологію застосовують метод брашбіопсії. Що лежить у основі цього методу?

- a. Зішкріб з тканини нейлоною щіткою**
- b. Мазок-відбиток з розрізу тканини
- c. Пункція органу тонкою гілкою
- d. Дослідження лімфи
- e. Дослідження промивних вод

372. В нейрохірургічний стаціонар було госпіталізовано хворого 42-х років з діагнозом пухлина мозку. При мікроскопічному дослідженні тканин пухлини встановлено наявність пухко розташованих пухлинних астроцитів зірчастої форми, перетином відростки утворюють сіточку, також є астроцити веретеноподібних обрисів, відростки яких складаються в пучки. Мітозів у клітинах не виявлено. Про яке захворювання йде мова?

- a. Аденома простати
- b. Ліпома
- c. Лімфома
- d. Саркома
- e. Доброякісна астроцитома**

373. Хворий 54-х років має велике утворення, що пов'язане з ниркою. При мікроскопії біоптату з ураженої ділянки нирки: великі світлі клітини з оптично порожньою цитоплазмою, що містять ліпіди (холестерин, нейтральні жири і фосфоліпіди) і глікоген, поліморфізм ядер і нуклеоломегалія, структури пухлинної паренхіми поділяються фіброваскулярною прошарками строми, в яких можуть розташовуватися групи ліпидовмісних макрофагів (ксантомних клітин). Про яке захворювання йдеться мова?

- a. Амілоїдоз нирок
- b. Нирково-клітинний рак**
- c. Аденома простати
- d. Полікістоз нирок
- e. Ліпома

374. При надлишку якого гормону розвивається синдром Іценко-Кушинга?

- a. Окситоцин
- b. Норадrenalін
- c. Адренокортикотропний**
- d. Фолікулостимулюючий
- e. Соматотропний

375. У хворого 37-ми років на тлі тривалого використання антибіотиків спостерігається кровоточивість при незначних пошкодженнях. У крові – зниження активності II, VII, X факторів згортання крові, подовження часу згортання крові. Дефіцитом якого вітаміну обумовлені вказані зміни?

a. Вітамін К

- b. Вітамін С
- c. Вітамін D
- d. Вітамін А
- e. Вітамін Е

376. При дослідженні випітної рідини серед елементів крові виявлені клітини двох типів. Перший – округлі епітеліальні клітини різних розмірів з круглими та овальними ядрами, частково гіперхромні, цитоплазма нерівномірна за кольором. Клітини формують групи, пласти та залозистоподібні структури. Другий – клітини подібні до фібробластів, витягнутої форми з відростками, крупними ядрами з нерівними контурами. Епітеліальні клітини та клітини сполучної тканини формують тісні скупчення. Про який патологічний процес може свідчити цитограма?

- a. Крововилив у серозну порожнину
- b. Плоскоклітинний рак без ороговіння
- c. Гостре запалення серозної оболонки
- d. Туберкульоз

e. Мезотеліома

377. Хворий 60-ти років скаржиться на імперативні позиви на сечовипускання, нетримання сечі. Попередній діагноз - аденома простати. Яке дослідження необхідне для виключення раку простати?

- a. Клінічний аналіз сечі
- b. Мазки з уретри
- c. Дослідження секрету простати

d. Біопсія простати

- e. Пальцеве дослідження простати

378. У хворого 59 років виявлена пухлина правого яєчка. Мікроскопічно пухлина складається з однотипових круглих клітин середнього розміру. Ядра клітин великі, з ніжною структурою хроматину, містять 1-2 ядерця, розташовуються ексцентрично. Багато фігур поділу. Цитоплазма клітин в забарвлених препаратах базofilна, вакуолізована, присутні лімфоїдні елементи, зустрічаються фібробласти, гістіоцити, епітеліоцити. Який імовірний цитологічний діагноз?

a. Типова семінома

- b. Пухлина жовточного мішка
- c. Тератома
- d. Хоріокарцинома
- e. Ембріональний рак яєчка

379. У хворого 57-ми років при цитологічному дослідженні пунктата передміхурової залози виявлені епітеліальні клітини, що мало відрізняються від нормального епітелію. Клітини епітелію розташовуються невеликими групами, одношаровими пластами, дрібних і середніх розмірів, однакової округлої або овальної форми з виразними контурами, рівномірно забарвлені. У цитоплазмі деяких клітин ясні зернисті включення. Який найбільш імовірний цитологічний діагноз?

- a. Темноклітинний тубулярний рак
- b. Аденокарцинома

c. Аденома передміхурової залози

- d. Світлоклітинний тубулоальвеолярний рак
- e. Плоскоклітинний рак

380. У чоловіка 63-х років зі скаргами на диспептичні розлади, слабкість та схуднення, виявлена

залізодефіцитна анемія та кров у калі. Гістологічне дослідження часток слизової оболонки антрального відділу шлунка: накопичення епітеліоцитів з еозинофільною цитоплазмою і невеликим ядром, яке зсунуте на периферію (перстнеподібні клітини). Різновидом якої пухлини є перстнеподібно-клітинний рак?

- a. Дрібноклітинний рак
- b. Плоскоклітинний рак
- c. Солідний рак
- d. Скір

e. Слизовий рак

381. При мікроскопічному дослідженні пухлини молочної залози виявлено, що паренхіма представлена ланцюжками дрібних різко поліморфних клітин з гіперхромними ядрами, з великою кількістю патологічних мітозів, строми багато, вона утворена щільною волокнистою сполучною тканиною. Визначте вид раку:

a. Аденокарцинома

b. Скірозний

- c. Простий
- d. Медулярний
- e. Слизовий

382. При патогістологічному дослідженні підшлункової залози померлого чоловіка 42-х років, який тривалий час зловживав алкоголем, виявлено: фіброзна капсула склерозована, на розрізі паренхіма з рясними розростаннями фіброзної тканини світло-сірого кольору. Мікроскопічно виявлена прогресуюча атрофія залозистої тканини, нерівномірне розповсюдження фіброзу. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий панкреатит
- b. Біліарний панкреатит
- c. Тропічний панкреатит

d. Хронічний панкреатит

e. Інфекційний панкреатит

383. При вивченні біопсійного матеріалу хворого з попереднім діагнозом "проктосигмоїдит", у період початкової ремісії виявлена атрофія слизової оболонки кишечника, деформація крипт та крипт-абсцеси, множинні псевдополіпи різної форми і розмірів. Уточніть діагноз:

- a. Ентерит
- b. Дисбактеріоз кишечника
- c. -

d. Неспецифічний виразковий коліт

e. Рак товстої кишки

384. При гістологічному дослідженні тканини печінки чоловіка 86-ти років, що помер за ознак печінкової недостатності, виявлено: дрібні, однакові вузлики розмірами – 1-3 мм, які розподілені в тканині печінки однорідно; є тонкі сполучнотканинні перегородки, які оточують вузлики у вигляді мережі, рівномірно розподіляючись в структурі печінки. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічний гепатит
- b. Крупновузловий цироз печінки

c. Мілковузловий цироз печінки

- d. Середньовузловий цироз печінки
- e. Гострий гепатит

385. Юнак 17-ти років з дитинства страждає на atopічний дерматит з алергією до м'яса ракоподібних. Останні 3 місяці, після купівлі акваріумних рибок, з'явилися риніт, кон'юнктивіт, свербіж у носі. Рівень якого імунологічного показника необхідно визначити у хворого?

a. Циркуючі імунні комплекси

b. IgE

c. IgM

d. IgA

e. IgG

386. У хворого діагностований тиреотоксикоз. У крові знайдені антитиреоїдні антитіла. Який тип алергічної реакції за Кумбсом і Джеламом спостерігається при розвитку цього захворювання?

a. Імунокомплексний

b. Гіперчутливість уповільненого типу

c. Анафілактичний

d. Цитотоксичний

e. Стимулюючий

387. У пацієнта 38-ми років встановлено діагноз оперізуючого герпесу. Хворий з дитинства страждає на діабет, батько і дідусь – на бронхіальну астму. Впродовж 7-ми діб приймав анальгін з приводу головного болю. При обстеженні хворого знайдено підвищення рівня антитіл проти ВІЛ. Який з факторів має найбільше патогенетичне значення?

a. ВІЛ-зумовлений імунодефіцит

b. Харчове отруєння

c. Прийом анальгетиків

d. Цукровий діабет

e. Алергічні захворювання у родичів

388. Під час медичного огляду 19-річного робочого виявлено генералізоване збільшення лімфатичних вузлів з переважним ураженням задньошийних, пахвових і ліктьових. На шкірі ліктьових згинів – множинні сліди від ін'єкцій. Прийом наркотиків заперечує, сліди від ін'єкцій пояснює лікуванням грипу. У крові: ер.- 3, $2 \times 10^{12}/л$, гемоглобін – 100 г/л, лейкоцити – 3, $1 \times 10^9/л$, помірна лімфопенія. Яке дослідження необхідно зробити у першу чергу?

a. Стерильна пункція

b. Імунограма

c. ІФА на ВІЛ

d. Рентгенографія легень

e. Біопсія лімфовузлів

389. Хвора 54-х років знаходиться на лікуванні в онкогематологічному відділенні з приводу хронічного мієлолейкозу. При оцінці імунного статусу виявлено зниження показників як Т- так і В-систем імунітету. Оберіть варіант висновку за імунограмою, зроблений лікарем-лаборантом:

a. Вроджений імунодефіцит

b. Набутий імунодефіцит

c. Недостатність В-системи імунітету

d. Недостатність Т-системи імунітету

e. Недостатність показників гуморальної ланки

390. У хворій 42-х років через 1,5 місяці після лікування (сульфаніаміди і ампіцилін) з'явилися загальна слабкість, біль у суглобах, температура підвищилася до $38^{\circ}C$. При обстеженні виявлено збільшення лімфатичних вузлів, печінки, селезінки, висип з петехіфікацією шкіри. У крові: помірна

анемія, лейкопенія, ШЗЕ прискорена до 40 мм/год. Оберіть найбільш важливий лабораторний показник для діагностики захворювання:

- a. Визначення LE-клітин (вовчакових клітин) у крові
- b. Клінічний аналіз крові
- c. Гострофазові показники
- d. Визначення антитіл до нативної ДНК**
- e. Визначення титру реакції Ваалера-Роузе

391. У хворої 4 дні тому з'явилася висипка на шкірі еритематозного характеру, що супроводжувалася свербіжем. Непокоїть здуття живота, тупий біль у правому підребер'ї. За день до цього з'їла копчене м'ясо. Раніше висипання з'являлися після вживання великої кількості томатів, полуниці, шоколаду. Об'єктивно: на шкірі уртикарний висип. Рівень загального і специфічних IgE до томатів, полуниці, шоколаду і копченого м'яса у нормі. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічна кропив'янка
- b. Псевдоалергія**
- c. Харчова алергія
- d. Ідіосинкразія
- e. Атопічний дерматит

392. Хворий 45-ти років з діагнозом: хронічний бронхіт з інфекційним компонентом, набутий імунодефіцит, недостатність Т-системи імунітету. Лікар-імунолог призначив препарат Т-активін і направив пацієнта до імунологічної лабораторії для контролю ефективності прийому препарату. Який комплекс імунологічних досліджень необхідно провести у даному випадку?

- a. Імунограма у період лікування
- b. Кількість В-лімфоцитів до і після лікування
- c. Кількість субпопуляцій Т-лімфоцитів до і після лікування
- d. Імунограма до і після лікування**
- e. Кількість Т-лімфоцитів до і після лікування

393. Хворий 52-х років, діагноз: хронічний бронхіт пилової етіології. На імунограмі виявлено зниження кількості Т-лімфоцитів і їх субпопуляцій, зміна імуnoreгуляторного індексу, зниження функціональної активності В-лімфоцитів. Який варіант висновку про стан імунітету найбільш імовірний у даному випадку?

- a. Недостатність гуморальної ланки
- b. Недостатність клітинної ланки
- c. Набутий імунодефіцит В-системи
- d. Набутий імунодефіцит
- e. Набутий імунодефіцит Т-системи**

394. У хворої 54-х років скарги на біль, скутість суглобів кистей, ступней. Під час огляду – ульнарна девіація кистей, припухлість міжфалангових суглобів. Запідозрений діагноз – ревматоїдний артрит. Які лабораторні показники підтвердять дане захворювання?

- a. Позитивний РФ і підвищення рівня фібриногену**
- b. Наявність М-градієнту, висока ШЗЕ
- c. Нейтрофільний лейкоцитоз, білок БенДжонса
- d. Підвищення рівня КФК і міоглобіну
- e. Підвищений рівень сечової кислоти у крові та сечі

395. Хвора 22-х років, діагноз: системний червоний вовчак. У крові виявлені LE-клітини в 6:1000

лейкоцитів.Що це за клітини?

- a. Клітини Березовського-Штенберга
- b. Фагоцитуючі моноцити
- c. Зрілі нейтрофіли, які фагоцитують ядерні білки**
- d. Ревматоїдний фактор
- e. Недиференційовані клітини

396. Хвора 59-ти років надійшла до ревматологічного відділення з діагнозом: склеродермія. У крові: ер.- 2, $2 \times 10^9/\text{л}$, ШЗЕ – 40 мм/год. У сечі: підвищення рівня вільного оксипроліну. Імунологічним показником, який відображує патогенез захворювання, є утворення антитіл до:

- a. Поперечносмугастої мускулатури
- b. Судинної стінки
- c. Нативної ДНК
- d. Формених елементів крові
- e. Колагену**

397. У жінки 21-го року у серпні-вересні виникає риніт, кон'юнктивіт, приступи задухи. При шкірному тестуванні виявлена гіперчутливість до пилку амброзії. Який інтерлейкін має вирішальне значення у синтезі антитіл, що обумовлюють захворювання?

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

398. Пацієнт 38-ми років, первинний діагноз: оперізуючий герпес. При імунологічному обстеженні виявлено зниження основних показників Т-системи імунітету, в тому числі і субпопуляції Т-хелперів, підвищення рівня антитіл проти вірусу імунодефіциту людини. Який найбільш імовірний висновок може зробити лікар-лаборант за результатами обстеження?

- a. Недостатність гуморальної ланки імунітету
- b. Первинний імунодефіцит
- c. Імунодефіцит, зумовлений недостатністю місцевого імунітету
- d. ВІЛ-зумовлений імунодефіцит**
- e. Недостатність клітинної ланки імунітету

399. 25-річна жінка півроку тому перенесла аборт. Скаржиться на зникнення апетиту, слабкість, артралгії; через два тижні з'явився темний колір сечі, та жовтяниця, на тлі якої загальний стан продовжує погіршуватись. Запідозрений сироватковий вірусний гепатит. Який з маркерів вірусного гепатиту імовірніше буде позитивним у хворої?

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

400. Хвора 30-ти років, діагноз: алергічний риніт. Після обстеження імунного стану хворої лікар-алерголог призначив ще додаткове дослідження. Для вибору тактики лікування буде мати значення визначення вмісту такого імуноглобуліну:

- a. IgA
- b. IgG

c. IgD

d. IgE

e. IgM

401. Пацієнт 42-х років звернувся до алерголога зі скаргами на сльозотечу при виході з будинку на вулицю, нестачу повітря, почервоніння і свербіж шкірних покривів. Після відповідного обстеження діагностовано поліноз. Для atopічних захворювань, у тому числі полінозів, характерною є гіперпродукція:

a. IgA, IgG

b. IgE, IgM IgG, IgA

c. IgM, IgG

d. IgA, IgM

e. IgE – реактив

402. Чоловік 37-ми років скаржиться на болі в поперековому і грудному відділах хребта, обмеження рухливості в ньому впродовж 5-ти років. При обстеженні встановлено діагноз: анкілозуючий спондилоартрит, центральна форма. Носієм якого антигену HLA найімовірніше є хворий?

a. HLA-DR4

b. HLA-DR8

c. HLA-B5

d. HLA-B27

e. HLA-DR20

403. У приймальне відділення поступив хворий з болями у нижній третині груднини, які розповсюджуються на весь живіт, у шию і кінцівки. На ЕКГ патологічних відхилень немає. Лабораторні дослідження: лейкоформула і ШЗЕ у нормі. Активність КФК-МВ 28 Од/л, тропонін I 3,3 нг/мл. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Гострий панкреатит

b. Загострення хронічного гепатиту

c. Стенокардія

d. Інфекційний гепатит

e. Інфаркт міокарда

404. У 20-річного студента з'явилися симптоми грипу, які супроводжувалися втратою апетиту і болем у правому підребер'ї. Під час пальпації печінка збільшена і болісна. Біохімічні дані при госпіталізації: загальний білірубін 38 мкмоль/л, АлАТ – 450 Од/л, лужна фосфатаза – 70 Од/л. Попередній діагноз – гепатит. Який синдром є найбільш вираженим у цьому періоді захворювання?

a. Пухлинного росту

b. Синтетичної недостатності

c. Холестатичний

d. Мезенхімально-запальний

e. Цитолітичний

405. Пацієнт госпіталізований зі скаргами на болі у підложковій ділянці і лівому підребер'ї. Лабораторно спостерігають гіпохромну анемію, збільшення ШЗЕ, зниження активності α -амілази, трипсину і хімотрипсину в дуоденальному вмісті. Про який патологічний стан це свідчить?

a. Гемолітична жовтяниця

b. Інфекційний гепатит

c. Хронічний панкреатит

d. Кістозний фіброз

е. Дуоденіт

406. Хворий на цукровий діабет не отримав вчасно ін'єкцію інсуліну, що призвело до розвитку гіперглікемічної коми (глюкоза у крові – 50 ммоль/л). Який механізм є головним у розвитку цієї коми?

- a. Гіпокаліємія
- b. Гіпонатріємія
- c. Гіпоксія
- d. Ацидоз

e. Гіперосмія

407. При обстеженні хворого виявлено, що вміст глюкози у сечі становить 0,9%. Дані клінічного дослідження сечі – без патології. Вміст глюкози у крові становить 4,2 ммоль/л. Анамнез без особливостей. Яка можлива причина появи глюкозурії?

a. Діабетична нефропатія

- b. Нецукровий діабет
- c. Гіпоглікемія
- d. Аліментарна гіперглікемія
- e. Цукровий діабет

408. Чоловік у віці 37-ми років хворіє на інсулінозалежний цукровий діабет. Після перенесеного застудного захворювання посилилися скарги на спрагу, нудоту, блювання, біль у животі, сонливість. Об'єктивно: шкіра суха, дихання шумне, язик сухий. Глюкоза крові 28 ммоль/л, кетонурія. Яке ускладнення виникло у хворого?

- a. Гіперосмолярна кома
- b. Сепсис
- c. Печінкова кома

d. Кетоацидотична кома

e. Лактацидемічна кома

409. Хворий 23-х років скаржиться на головний біль, зміну зовнішнього вигляду (збільшення розмірів ніг, рис обличчя), огрубіння голосу, погіршення пам'яті. Захворювання почалося приблизно 3 роки тому без видимих причин. Об'єктивно: збільшення надбрівних дуг, носа, язика. Аналіз сечі без особливих змін. Вкажіть гормон, рівень якого необхідно визначити для підтвердження діагнозу:

a. Тироксин

b. Соматотропін

- c. Кортикотропін
- d. Альдостерон
- e. Глюкагон

410. У хворого спостерігається значне збільшення добового діурезу без глюкозурії. Недостатність якого гормону є причиною такого стану?

- a. Альдостерон
- b. Інсулін
- c. Адреналін

d. Вазопресин

e. Тиреоїдин

411. У хворого з ендокринною патологією спостерігається тахікардія, підвищення температури тіла, дратівливість, зниження маси тіла, негативний азотистий баланс. Підвищення рівня якого гормону

може привести до такого стану?

- a. Глюкагон
- b. Тироксин**
- c. Соматотропін
- d. Вазопресин
- e. Інсулін

412. Чоловік у віці 25-ти років впродовж 23 років скаржиться на посилення головного болю, апатію, збільшення маси тіла. Зріст 168 см, маса 82 кг. Шкіра бліда, холодна, суха, спостерігається випадіння волосся. Щитоподібна залоза не збільшена. Рівень ТТГ – 30 мкГ/л, СТГ – 3 мкГ/л, рівень гонадотропних гормонів без змін. Назвіть даний стан:

- a. Аліментарне ожиріння
- b. Гіпотиреоз**
- c. Акромегалія
- d. Гіпопітуїтаризм
- e. Вторинний гіпогонадізм

413. Дані лабораторного дослідження: тиреотропний гормон – 1,7 мкОд/мл, вільний тироксин – 15,3 пмоль/л, антитіла до тиреоїдної пероксидази – 115 Од/мл, антитіла до тиреоглобуліну – 85 Од/мл. Попередній діагноз:

- a. Еутиреоз
- b. Хронічний аутоімунний тиреоїдит**
- c. Дифузний токсичний зоб
- d. Гіпотиреоз
- e. Дифузний нетоксичний зоб

414. У хворого виявлено підвищений вміст глюкокортикоїдів у плазмі крові, рівень адренокортикотропного гормону в нормі. Для якого захворювання характерні ці зміни?

- a. Гіпертиреоз
- b. Хвороба Іценко-Кушінга**
- c. Мікседема
- d. Феохромоцитома
- e. Рахіт

415. При лабораторному обстеженні виявлена підвищена екскреція катехоламінів з сечею. Для якого захворювання це характерно?

- a. Феохромоцитома**
- b. Гострий інфаркт міокарда
- c. Хвороба Адісона
- d. Бронхіальна астма
- e. Гіпертонічна хвороба

416. У хворого, який тривалий час вживає тіазидні діуретики, може виникнути:

- a. Гіпокаліємія**
- b. Гіпонатріємія
- c. Гіпомагніємія
- d. Гіпернатріємія
- e. Гіперкальціємія

417. У хворого з неврологічними порушеннями у віці 20-ти років виявлена патологія печінки і нирок.

Концентрація міді у сироватці крові низька, екскреція з сечею – висока. Яке з нижчеперерахованих захворювань найбільш імовірне у хворого?

- a. Хвороба Дауна
- b. Хвороба Коновалова-Вільсона**
- c. Синдром Іценко-Кушінга
- d. Хвороба Жильбера
- e. Хвороба Адісона

418. Госпіталізований хворий у якого виявлено: гіпотензія, порушення свідомості, сухість слизових оболонок. Причиною такого стану може бути:

- a. Гіперкаліємія
- b. Гіпернатріємія
- c. Гіпонатріємія**
- d. Гіпокупріємія
- e. Гіперкальціємія

419. Хворий у віці 56-ти років з діагнозом злоякісна гепатома скаржиться на слабкість, нудоту. За останні 2 місяці втратив 12 кг маси тіла. Спостерігається жовтяничність шкіри і слизових оболонок. Основним маркером у діагностиці злоякісних захворювань печінки є:

- a. β 2-макроглобулін
- b. СА 19-9
- c. СА 72-4
- d. α -фетопроєїн**
- e. СА-125

420. При дослідженні біоптату печінки хворого, який тривалий час зловживав алкоголем, виявлено: дрібні псевдочасточки розділені вузькими прошарками сполучної тканини з лімфо-макрофагальними інфільтраціями; гепатоцити у стані великокрапельної жирової дистрофії. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Хронічний активний алкогольний гепатит
- b. Хронічний персистуючий алкогольний гепатит
- c. Жировий гепатоз
- d. Алкогольний цироз**
- e. Токсична дистрофія печінки

421. На дослідженні біоптату з печінки чоловіка 38-ми років, який тривалий час зловживав алкоголем, виявлено: перипортальний склероз, множинні внутрішньочасточкові дрібновогнищеві некрози гепатоцитів, ділянки некрозу і портальні тракти інфільтровані нейтрофілами, у цитоплазмі виявлені численні тільця Малорі. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Гострий алкогольний гепатит**
- b. Хронічний персистуючий гепатит
- c. Алкогольний цироз печінки
- d. Хронічний гепатоз
- e. Хронічний алкогольний гепатоз

422. Під шкірою піднижньощелепної ділянки у жінки 55-ти років виявлене тістоподібної консистенції рухливе утворення 1,0x0,7 см з чіткими межами, що повільно росте. Гістологічно виявляються адипозоцити, які формують часточки, різні за формою і розміром, обмежені тонкими прошарками сполучної тканини з судинами. Встановіть діагноз:

- a. Фібросаркома**

b. Ліпома

c. Ангіома

d. Фіброма

e. Ліпосаркома

423. У парубка виявлена артеріальна гіпертензія, гематурія, протеїнурія, набряки обличчя, збільшення обох нирок. При пункційній біопсії нирки у клубочках виявлена проліферація клітин капсули, що формують "клітинні півмісяці". Встановіть діагноз:

a. Нефросклероз

b. Підгострий гломерулонефрит

c. Нефротичний синдром

d. Нирковоклітинний рак

e. Гострий пієлонефрит

424. На гистологічне дослідження доставлена видалена під час операції матка. Під слизовою оболонкою визначені численні округлої форми вузли, що чітко відмежовані від навколишньої тканини. Мікроскопічно пухлина складається з пучків гладеньких м'язів з ознаками тільки тканинного атипізму. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Хоріонепітеліома

b. Лейоміосаркома

c. Рак матки

d. Фіброміома

e. Лейоміома

425. У жінки 38-ми років у товщі білявушної залози виявлена пухлина, яка складається з окремих вузликів, розділених прошарками сполучної тканини. Патогістологічно: клітини епідермоїдного типу, що утворюють солідні структури. Слизеутворюючі клітини формують тяжі, які вистеляють порожнини, заповнені слизом. Третім елементом пухлини є дрібні клітини з гіперхромним ядром. Про яку пухлину йдеться?

a. Ациноклітинна пухлина

b. Аденолімфома

c. Аденокістозна карцінома

d. Мукоепідермоїдна пухлина

e. Папілярна цистаденома

426. У біоптаті нирки виявлено: склероз, лімфоплазмоцитарна інфільтрація стінок мисок і чашечок, дистрофія і атрофія каналців. Збережені каналці розширені, розтягнуті колоїдоподібними масами, епітелій сплюснений (щитоподібна нирка). Який діагноз найбільш імовірний?

a. Нефросклероз

b. Тубулоінтерстиціальний нефрит

c. Гострий пієлонефрит

d. Гломерулонефрит

e. Хронічний пієлонефрит

427. У хворого 16-ти років під час операції на нижній поверхні печінки виявлена пухлина розмірами 5x4x3,5 см, темно-червоного кольору. Гістологічно пухлина представлена порожнинами з товстими сполучнотканинними стінками, вистеленими одним шаром ендотелію заповнені кров'ю. Встановіть попередній діагноз:

a. Капілярна гемангіома

b. Гемангіоендотеліома

с. Лімфангіома

d. Кавернозна гемангіома

е. Гемангіоперицитома

428. На розтині тіла померлого 73-х років виявлено: збільшена, м'яка, еластична, дещо горбиста передміхурова залоза, яка на розрізі складається з окремих вузлів, розмежованих прошарками сполучної тканини. При мікроскопії відзначено збільшення кількості залозистих елементів. Розміри часточок і кількість залозистих елементів в них різні. Який процес відповідає цим змінам?

а. Аденокарцинома

b. Недиференційований рак

с. М'язово-фіброзна (стромальна) нодулярна гіперплазія

d. Змішана нодулярна гіперплазія

е. Залозиста нодулярна гіперплазія

429. У хворого внаслідок obturaції середньочасткового бронху вузлом м'яких тканин утворився ателектаз середньої частки правої легені. При бронхо-біопсії в зоні obturaції виявлені розростання залозистого епітелію з патологічними мітозами, який проростає у підлеглі тканини і хрящ. Якому захворюванню найбільш відповідають ці зміни?

а. Дисплазія епітелію бронха

b. Саркома бронха

с. Запальний поліп

d. Деформуючий бронхіт

е. Бронхогенний рак легенів

430. Чоловік 59-ти років має ознаки паренхіматозної жовтяниці та портальної гіпертензії. При гістологічному дослідженні пункційної біопсії печінки виявлено: балковочасточкова будова порушена, частина гепатоцитів має ознаки жирової дистрофії, утворюються порто-портальні сполучнотканинні септи з формуванням псевдочасточок, з наявністю перипортальних лімфомакрофагальних інфільтратів. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Вірусний гепатит

b. Алкогольний гепатит

с. Хронічний гепатоз

d. Цироз печінки

е. Токсична дистрофія

431. При патологоанатомічному розтині тіла померлої жінки 45-ти років у хребті, кістках черепа і ребрах знайдені дефекти кісткової тканини, по краях яких багато пухлинних вузлів. Проведена мікроскопія пухлинних утворень у кістковому мозку і плоских кістках виявила проліферацію в основному клітин плазмоцитарного ряду. Який найбільш імовірний діагноз?

а. Саркома Юїнга

b. Мієломна хвороба

с. Остеосаркома

d. Метастаз раку легень у кістки

е. Остеомієліт

432. У хворої 47-ми років при гістологічному дослідженні біоптату виразки піхвової частини шийки матки, що тривало не загоюється, виявлені ознаки клітинного атипізму, базальна мембрана – без змін. Встановіть діагноз:

а. Аденокарцинома

b. Ерозія

c. Карцинома in situ

d. Папілома

e. Ендометріоз

433. У похилої жінки з метрорагією у менопаузі при патогістологічному дослідженні зіскобу зі слизової оболонки шийки матки виявлені розростання атипового епітелію з утворенням так званих ракових перлин. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Плоскоклітинний рак зі зроговінням

b. Плоскоклітинний рак без зроговіння

c. Недиференційований рак

d. Слизовий рак

e. Аденокарцинома

434. При ендоскопічному дослідженні шлунка виявлений грубий дефект стінки з ураженням м'язової оболонки; проксимальний край підритий, дистальний – пологий. При патогістологічному дослідженні у дні дефекту виявляється зона некрозу, під якою – грануляційна тканина і масивна ділянка рубцевої тканини на місці м'язового шару. Встановіть діагноз:

a. Гостра виразка

b. Рак-виразка

c. Хронічна виразка у стадії ремісії

d. Хронічна виразка з малігнізацією

e. Хронічна виразка у стадії загострення

435. У хворого, який знаходиться у стаціонарі з ознаками отруєння ртуттю, у нирках при патогістологічному дослідженні відзначені наступні зміни: вогнищеві некротичні зміни канальців, набряк, лейкоцитарна інфільтрація і геморагії інтерстицію, венозний застій. Який стан розвинувся у хворого?

a. Гострий некротичний нефроз

b. Хронічна ниркова недостатність

c. Хронічний пієлонефрит

d. Гострий пієлонефрит

e. Гострий гломерулонефрит

436. У хворого щитоподібна залоза збільшена вдвічі, під час пальпації щільна, поверхня нерівномірно горбиста. Під час гістологічного дослідження – дифузна інфільтрація тканини залози лімфоцитами, плазматичними клітинами з утворенням фолікулів і посилене розростання сполучної тканини. Про яке захворювання свідчать ці явища?

a. Фіброзний зоб

b. Зоб Хашімото

c. Спорадичний зоб

d. Ендемічний зоб

e. Дифузний токсичний зоб

437. В біоптаті слизової оболонки шлунка виявлене зменшення кількості залоз, оточених прошарками сполучної тканини. Слизова інфільтрована лімфоцитами, плазматичними клітинами, поодинокими нейтрофілами. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Хронічний поверхневий гастрит

b. Залозисто-плоскоклітинний рак шлунка

c. Гіпертрофічний гастрит

d. Хронічний атрофічний гастрит

е. Ерозивний гастрит

438. Хворому під час операції видалили пухлину, що походить з оболонок мозку. Гістологічно пухлина складалася з мозаїчно розташованих клітин з овальним або округлим ядром, що містить помірну кількість хроматину. Строма пухлини була представлена нечисленними судинами і тонкими тяжами сполучної тканини які обмежували клітинні поля. У пухлині виявлені концентричні структури зі сплосчених пухлинних клітин. Який діагноз можна припустити?

a. Медулобластома

b. Нейрофіброма

c. Менінгіома

d. Метастаз раку

e. Епендимома

439. Хворому 50-ти років видалили пухлину півкулі головного мозку. Гістологічно пухлина представлена поліморфними гліальними клітинами з великою кількістю мітозів. Також в пухлині відзначається велика кількість тонкостінних кровоносних судин зі значною проліферацією ендотелію і велика кількість зон крововиливів і некрозу. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Медулобластома

b. Гліобластома

c. Астроцитома

d. Епендимома

e. Менінгіома

440. Хворому провели резекцію ділянки товстої кишки з приводу кишкової кровотечі. Слизова оболонка кишки нагадує бруківку, у ній виявляються вузькі виразки з рівними краями. Запальний інфільтрат, у якому переважають лімфоцити, розповсюджується на усі шари кишки. Який діагноз можна припустити?

a. Хвороба Крона

b. Гострий коліт

c. Дизентерія

d. Черевний тиф

e. Неспецифічний виразковий коліт

441. Хворій видалили пухлину яєчника, яка була представлена кістозним утворенням, заповненим прозорою рідиною. Мікроскопічно внутрішня поверхня кісти представлена одношаровим, добре диференційованим епітелієм трубного типу. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Тератома

b. Гонадобластома

c. -

d. Серозна цистаденома

e. Серозна цистаденокарцинома

442. Хворому видалили пухлину в ділянці шиї, яка мала вигляд добре відмежованого вузла округлої форми, щільного, з чітко вираженою фіброзною капсулою. Гістологічно пухлина складалася з переплетених ніжноволокнистих структур, які зафарбовувалися пірофуксином у жовтий колір і групувалися у безладно розташовані пучки. В окремих частинах пухлини зустрічалися позбавлені ядер ділянки, навколо яких клітини розташовувалися частоколом – тільки Верокаї. Який найбільш імовірний діагноз?

a. Фіброма

b. Нейрофіброма

с. Невринома

d. Саркома

е. Плеоморфна аденома слинної залози

443. У померлого, який прижиттєво отримувач множинні ін'єкції наркотиків, у печінці гістологічно знайдена білкова дистрофія гепатоцитів, "матово-склоподібні гепатоцити", ацидофільні тільця Каунсильмена, лімфоцитарні інфільтрати у порталних трактах. Визначте захворювання:

a. Хронічний вірусний гепатит В

b. Алкогольний гепатит

с. Токсичний гепатит

d. Цироз печінки

е. Жировий гепатоз

444. У хворого, що тривало страждає на цукровий діабет, відзначені порушення функції печінки. Хворому проведена діагностична біопсія печінки. При гістологічному дослідженні виявлено: велика частина гепатоцитів з оптично пустою цитоплазмою, деякі загиблі клітини з перифокальною клітинною реакцією. Який попередній діагноз?

a. Жировий гепатоз

b. Холестатична форма гепатиту

с. Хронічний персистуючий гепатит

d. Токсична дистрофія печінки

е. Гостра циклічна форма гепатиту

445. Хворому проведена біопсія пухлинного вузла печінки. Мікроскопічно виявлено трабекулярна будова пухлини, побудована з великих гіперхромних клітин, які нагадують гепатоцити, з вираженим ядерним поліморфізмом, часто зустрічається ізольоване розташування клітин, ділянки крововиливів. Який попередній діагноз?

a. Гепатоцелюлярний рак

b. Аденома печінки

с. Холангіокарцинома

d. Цироз печінки

е. Метастаз аденокарциноми

446. Пацієнта турбують нервозність, схуднення, серцебиття. Лікар підозрює наявність дифузного токсичного зобу. Що з наведеного буде знайдено при біохімічному аналізі крові хворого?

a. Зменшення вмісту холестерину

b. Збільшення вмісту тиреотропного гормону

с. Збільшення вмісту антитіл до рецепторів до ТТГ

d. Збільшення вмісту С-реактивного протеїну

е. Збільшення вмісту вільного Т4

447. Хвора 40-ка років звернулася до лікаря з ядухою, яка розвивалася повільно. При обстеженні виявлені зміни на ЕКГ, запідозрена серцева недостатність. Підтвердженням діагнозу може служити збільшення вмісту у крові:

a. Загального холестерину

b. Іонів калію, натрію

с. Формених елементів

d. Натрійуретичних пептидів

е. МВ-КФК

448. У хворого 55-ти років з нападом болю за грудниною тривалістю понад 20 хвилин підозра на гострий коронарний синдром. Який маркер некрозу міокарда належить до стандарту діагностики інфаркту міокарда?

- a. ЛДГ1
- b. Міоглобін
- c. Тропоніни I, T
- d. АсАТ
- e. МВ-КФК

449. У хворої 40-ка років симптоми артриту суглобів кистей, променевозап'ясних, колінних. Лікар запідозрив ревматоїдний артрит. Яке лабораторне дослідження доцільно провести?

- a. АЦЦП (антитіла до циклічного цитрулінового пептиду)
- b. Серомукоїди
- c. ШЗЕ
- d. АНФ (антинуклеарний фактор)
- e. СРБ

450. Хворий 19-ти років доставлений у лікарню зі значними набряками, які виникли через 2 тижні після перенесеної ангіни. Виявлено підвищення артеріального тиску до 170/110 мм рт.ст. Раніше не хворів. Лікар підозрює гострий гломерулонефрит. Які зміни у загальному аналізі сечі можуть бути виявлені?

- a. Мікрогематурія, кристалурія
- b. Макрогематурія, лейкоцитурія
- c. Помірна протеїнурія, гіалінова циліндрурія
- d. Протеїнурія, лейкоцитурія
- e. Значна протеїнурія, гематурія

451. У пацієнта 36-ти років добова кількість сечі становить 1200 мл, реакція її кисла, густина 1,015, білок 2 г/л. В сечовому осаді виявлено епітелій канальців, лейкоцити 25-30 у п/з, еритроцити поодинокі у препараті. Циліндри зернисті, гіалінові та воскоподібні, 5-6 у п/з. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Загострення хронічного гломерулонефриту
- b. Цистит
- c. Загострення пієлонефриту
- d. Туберкульоз нирок
- e. Хронічна ниркова недостатність

452. У хворої 23-х років на внутрішній поверхні малих статевих губ є множинні болісні, неправильної форми виразки, розміром від декількох міліметрів до 1 см. Дно виразок рівне, вкрито серозно-гнійним виділенням. Температура тіла 38, 3°C, озноб. Пахвинні лімфовузли в нормі. Попередній діагноз – сифіліс. Для уточнення діагнозу доцільно провести:

- a. -
- b. Дослідження виділень на наявність блідої трепонеми
- c. Клінічний аналіз сечі
- d. Клінічний аналіз крові
- e. Дослідження виділень на наявність лептоспір

453. При мікроскопії нативного харкотиння виявлена велика кількість зруйнованих лейкоцитів, детрит, пробки Дитріха, еластичні волокна, кристали холестерину. Для якого захворювання характерне таке харкотиння?

- a. Пневмонія
- b. Бронхіальна астма
- c. Бронхоектатична хвороба**
- d. Гострий бронхіт
- e. Хронічний бронхіт

454. Пацієнтка 35-ти років захворіла гостро з підвищення температури тіла. Через 2 дні помітила потемніння сечі. Поступила в клініку з жовтяничністю шкіри та склер. Виявлено збільшення печінки. При лабораторному обстеженні: загальний білірубін – 99,5 мкмоль/л, вільний білірубін – 60,4 мкмоль/л, АлАТ- 3,6 ммоль/(год·л), тимолова проба – 20 ОД. У сечі виявлено жовчні пігменти. Який діагноз можна припустити?

- a. Гострий холецистопанкреатит
- b. Цироз печінки
- c. Інфекційний гепатит**
- d. Гемолітична жовтяниця
- e. Сепсис

455. У хворого мають місце такі зміни біохімічних показників: підвищення активності екскреторних ферментів: гамаглутамілтранспептидази, лужної фосфатази, гіперхолестеролемія, підвищення вмісту ліпопротеїдів низької щільності, гіпербілірубінемія за рахунок зв'язаної фракції білірубину, зменшення концентрації альбуміну та помірне збільшення вмісту глобулінів у сироватці крові. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Синдром печінково-клітинної недостатності
- b. Синдром цитолізу
- c. Синдром холестазу**
- d. Синдром гіпокоагуляції
- e. Синдром системної запальної відповіді

456. Цитологічний препарат мазку зі стравоходу представлений групами клітин багат шарового плоского епітелію зі значним збільшенням ядер, ядерна мембрана потовщена, хроматин гомогенний, нагадує "годинникове скло", зустрічаються двоядерні клітини, наявні внутрішньоядерні включення з добре вираженим обідком. Визначте вид інфекційного ураження епітелію стравоходу:

- a. Бактеріальний езофагіт
- b. Герпетичне**
- c. Аспергільозне
- d. Цитомегаловірусне
- e. Кандидозне

457. Характерною морфологічною ознакою ураження залозистого епітелію бронхів цитомегаловірусом є наявність:

- a. Перинуклеарного хало
- b. Внутрішньоядерних включень цитоплазми
- c. Феномену аутофагії
- d. Цитоплазматичних включень**
- e. Ядер клітин з феноменом "годинникового скла"

458. Згідно класифікації Bethesda зміни багат шарового плоского епітелію шийки матки, відзначені як LSIL, відповідають:

- a. Carcinoma in situ
- b. Запальні зміни

- c. Помірній дисплазії, CIN II
- d. Вираженій дисплазії, CIN III
- e. Слабкій дисплазії, CIN I**

459. У дівчини 17-ти років на піхвовій частині шийки матки виявлено заміщення багатошарового плоского епітелію циліндричним назовні від перехідної між ними зони. В анамнезі немає вказівок на раніше виявлені патологічні процеси і лікувальні заходи. У цитологічних препаратах мазків з шийки матки преvalюють клітини циліндричного епітелію і клітини плоского епітелію без ознак атипії. Ознаки запалення відсутні, гормональний фон не змінений. Визначте діагноз:

- a. Еритроплакія
- b. Дисплазія
- c. Цервіцит
- d. Ектопія**
- e. Ендоцервікоз проліферуючий

460. У пацієнтки 22-х років після пологів виявлений "виворіт"слизової оболонки каналу шийки матки, обмежений нижнім її відділом, з рубцевою деформацією шийки матки. У цитологічних препаратах мазків із зони деформації шийки матки преvalюють клітини циліндричного епітелію і клітини плоского епітелію без ознак атипії, лейкоцитів 2-6 у полі зору. Визначте діагноз:

- a. Дисплазія
- b. Цервіцит
- c. Ектопія
- d. Carcinoma in situ
- e. Ектропіон**

461. У пацієнтки 48-ми років на піхвовій частині шийки матки у зоні зовнішнього вічка 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. Цервіцит
- b. Лейкоплакія**
- c. Carcinoma in situ
- d. Ектропіон
- e. Дисплазія

462. При морфологічному дослідженні вагінального мазку виявлені найпростіші: розміром 15 мкм, округлі, ядро витягнутої форми з загостреними краями ("сливова кісточка"), ядро забарвлюється слабобазофільно, цитоплазма гомогенна, вакуолізована, мереживна, слабобазофільна (за Романовським). У мазку наявні фрагменти епітелію з вираженими дегенеративними змінами клітин. Фон препарату: лейкоцити, коки, лептотрикс, гарднерели. Визначте вид найпростішого:

- a. Лямблії
- b. Гонококи
- c. Амеби
- d. Мобілункус
- e. Трихомонади**

463. При мікроскопічному дослідженні мазку з уретри виявлені грамнегативні диплококи всередині нейтрофільних лейкоцитів і позаклітинно, коки мають вигляд парних бобів, розташованих ушаховому порядку. Іншої бактеріальної флори у препараті немає. Визначте вид уретриту:

a. Хламідіозний

b. Гонококовий

c. Стафілококовий

d. Трихомонадний

e. Кандидозний

464. У жінки 32-х років на слизовій оболонці піхви виявлені множинні дрібні пухирці, при руйнуванні яких формуються ерозії. У мазку з ураженої ділянки слизової наявні багатоядерні великі клітини з розмитим хроматином і чіткими контурами ядерної мембрани, відзначається нагромадження ядер, фон препарату складають клітини плаского епітелію з ознаками ороговіння, наявні ознаки паракератозу і гіперкератозу. Визначте вид ураження слизової оболонки піхви:

a. Герпетичний вагініт

b. Кандидозний вагініт

c. Аденовірусний вагініт

d. Бактеріальний вагініт

e. Трихомонадний вагініт

465. У цитологічному препараті мазку з шийки матки виявлені розрізнені клітини багат шарового плоского епітелію, клітини збільшені у розмірі, зустрічаються двоядерні клітини, ядра гіперхромні, збільшені, ядерна мембрана нерівна, складчаста, хроматин змазаний ("матове скло"), цитоплазма клітин рясна з обширною приядерною зоною просвітління (перинуклеарний обідок). Визначте вид ураження епітелію шийки матки:

a. Аденовірусний

b. Папіломавірусний

c. Гонококовий

d. Цитомегаловірусний

e. Кандидозний

466. У мазку з шийки матки виявлені гігантські клітини з внутрішньоядерними включеннями за типом "совиноного ока" і з пілоподібними інтраплазматичними включеннями. Визначте вид ураження епітелію шийки матки:

a. Цитомегаловірусний

b. Гонококовий

c. Стафілококовий

d. Кандидозний

e. Трихомонадний

467. В залежності від глибини ураження епітелію шийки матки в ділянках плоскоклітинної метаплазії слизової оболонки у зоні трансформації незрілими диспластичними клітинами помірна дисплазія (CIN II) це:

a. Залучення менш 1/3 епітелію шийки матки

b. Залучення менш 1/4 епітелію шийки матки

c. Залучення більше 4/5 епітелію шийки матки

d. Залучення 2/3 епітелію шийки матки

e. Ураження охоплює усю товщину епітелію шийки матки

468. Важка дисплазія (CIN III) в залежності від глибини ураження нормального багат шарового епітелію шийки матки незрілими диспластичними клітинами це:

a. Залучення менш 1/3 епітелію шийки матки

b. Залучення 1/4 епітелію шийки матки

с. Залучення 4/5 епітелію шийки матки

d. Ураження охоплює усю товщину епітелію шийки матки

е. Залучення 2/3 епітелію шийки матки

469. У цитологічному препараті мазку з шийки матки виявлені клітини плоского епітелію з непропорційно збільшеними гіперхромними ядрами, неправильної форми, з нерівномірною конденсацією хроматину і потовщенням ядерної мембрани. Ядерця множинні, неправильної форми, зустрічаються багатоядерні клітини. Як називається процес у клітинах?

а. Гіперплазія

b. Дискаріоз

с. Некроз

d. Апоптоз

е. Метаплазія

470. При цитологічному дослідженні харкотиння виявлені клітини, схожі з пухлинними. Які клітини можуть бути віднесені до них?

а. -

b. Гістіоцити

с. Клітини метаплазованого епітелію

d. Проліферуючий епітелій бронхів

е. Клітини з вираженими явищами дистрофії

471. До цитологічної лабораторії надійшов матеріал (мазок-відбиток), взятий у пацієнта 53-х років, що знаходиться на обстеженні в урологічному відділенні. У цитологічному препараті виявлено: скупчення клітин зі світлою цитоплазмою, гігантськими ядрами. Ядерно-цитоплазматичне співвідношення на користь ядра. У ядрі видно множинні ядерця. Встановіть попередній діагноз:

а. Рак збірних трубчочок

b. Аденома нирки

с. Папілярний рак нирки

d. Онкоцитарний рак нирки

е. Світлоклітинний рак нирки

472. Які пухлини найбільш часто зустрічаються при цитологічній діагностиці сечового міхура?

a. Перехідноклітинні пухлини

b. Плоскоклітинні пухлини

с. Пухлини з меланутворюючої тканини

d. Судинні пухлини

е. Сполучнотканинні пухлини

473. При морфологічному дослідженні стравоходу виявлено відмежоване заміщення шарів плоского епітелію на спеціалізований кишечний епітелій, цитограма мазку представлена групами циліндричного епітелію, що складається зі слизових і бокалоподібних клітин. Ядра клітин збільшені, ядерця дрібні або не візуалізуються, ядерноцитоплазматичне співвідношення збільшене. Визначте діагноз:

а. Аденокарцинома стравоходу

b. Лейкоплакія стравоходу

с. Плоскоклітинний рак стравоходу

d. Стравохід Баретта

е. Езофагіт

474. Цитологічна картина пунктату утворення молочної залози представлена атиповими епітеліальними клітинами, згрупованими у дрібні солідні і папілярні комплекси. Ядра гіперхромні з дрібноглибчастим хроматином і з 1-4 дрібними ядерцями, інтенсивно забарвлені з формуванням "чорнильних плям". Цитоплазма гомогенна з включеннями. Визначте вид патологічного процесу:

a. Хвороба Педжета

b. Фібroadенома

c. Внутрішньопротоковий рак

d. Мастопатія

e. Фібросаркома

475. У чоловіка у віці 50-ти років з'явилися скарги на сильні головні болі, нудоту, блювання, сонливість, млявість. Об'єктивно: мова уповільнена, утруднення під час ходи. Порушення рівноваги. На КТ: пухлина без чітких меж, зі швидким ростом і проростанням у мозкову тканину. При проведенні дослідження: у мазку групи клітин зі зміненими ядрами (збільшення ядерноцитоплазматичного співвідношення на користь ядра), клітини мають як округлу так і овальну форму. Який передбачуваний діагноз?

a. Астроцитома

b. Невринома

c. Менінгіома

d. Епендимома

e. Гліома

476. До стоматолога звернулася жінка зі скаргами на "стискаючий" біль у ділянці нижньої щелепи. Під час огляду лікар виявив невелике розростання тканини щільної консистенції, з чіткими межами, з навколишніми тканинами не спаяне. Після видалення утворення був зроблений мазок-відбиток з виявленням мікроскопічної картини: скудний матеріал, з поодинокими ослизненими клітинами. Який діагноз можна припустити?

a. Остеома

b. Фіброма

c. Ретенційна кіста

d. Хондрома

e. Міксома

477. В наслідок дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: pH – 7,1; pCO₂ – 66 мм рт.ст.; бікарбонат – 13 ммоль/л; BE= -13 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотноосновної рівноваги:

a. Дихальний ацидоз і метаболічний ацидоз

b. Дихальний ацидоз декомпенсований

c. -

d. Метаболічний алкалоз і дихальний ацидоз

e. Метаболічний ацидоз декомпенсований

478. В результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: pH – 7,4; pCO₂ 50 мм рт.ст.; бікарбонат – 30 ммоль/л; BE= +7 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотноосновної рівноваги:

a. Метаболічний ацидоз декомпенсований

b. Дихальний ацидоз компенсований

c. Метаболічний алкалоз компенсований

d. Дихальний ацидоз декомпенсований

e. -

479. У результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: pH – 7,54; pCO₂ 36 мм

рт.ст.; бікарбонат – 35 ммоль/л; BE= +10 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотноосновної рівноваги:

- a. Дихальний ацидоз декомпенсований
- b. -
- c. Метаболічний алкалоз компенсований
- d. Дихальний алкалоз компенсований
- e. Метаболічний алкалоз декомпенсований

480. Лабораторні дослідження при цукровому діабеті важливі для контролю стану пацієнта. Яка діагностична цінність визначення у крові HbA1c?

- a. Діагностика діабетичного кетоацидозу
- b. Діагностика діабетичної нефропатії
- c. Оцінка ступеня компенсації цукрового діабету
- d. Діагностика макроангіопатій
- e. Діагностика діабетичної ретинопатії

481. Одним з характерних пізніх ускладнень цукрового діабету є діабетична нефропатія. Лабораторним критерієм нефропатії, що розвинулася, є протеїнурія, яка перевищує:

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

482. З якою частотою необхідно визначати концентрацію HbA1c у пацієнтів з II типом цукрового діабету?

- a. Кожні 2 тижні
- b. 1 раз на 3 місяці
- c. 1 раз на рік
- d. 1 раз на місяць
- e. 1 раз на півроку

483. Студентам університету при диспансерному нагляді було проведене імунологічне обстеження. Яка відносна кількість Тлімфоцитів у крові буде у них знайдена?

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

484. До лікаря-імунолога звернулося мати з дитиною, що хворіє на часті респіраторні інфекції. Лікар призначив визначення секреторного імуноглобуліну слизових оболонок. До якого класу імуноглобулінів він відноситься?

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

485. У хворого 25-ти років запідозрено хламідіоз. Лікар-імунолог призначив йому обстеження з

метою встановлення гострого періоду захворювання чи загострення хронічної його стадії. Які класи специфічних антихламідійних імуноглобулінів треба визначити для підтвердження діагнозу?

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

486. Хворому 34-х років встановлено діагноз: ревматоїдний артрит, загострення. Лікар-імунолог призначив імунограму. Які зміни найбільш характерні для цього аутоімунного захворювання?

- a. Підвищення рівня Т-лімфоцитів, IgG, ЦІК, аутоімунних антитіл**
- b. Підвищення рівня В-лімфоцитів
- c. Наявність специфічних аутоантитіл
- d. Підвищення рівня IgG
- e. Підвищення рівня Т-лімфоцитів

487. Хворий 24-х років з лихоманкою нез'ясованого генезу призначено дослідження факторів гуморального неспецифічного імунного захисту. Які з них найбільш інформативні?

- a. ЦІК
- b. НСТ-тест
- c. IgM
- d. IgG
- e. Лізоцим**

488. Хворий 21-го року страждає на негоспітальну пневмонію. На призначення лікарем амоксициліну виникла анафілактична реакція. Підвищення вмісту якого класу специфічних імуноглобулінів до амоксициліну буде спостерігатися у хворого?

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

489. У хворої 19-ти років дерматовенерологом діагностований трихомоніаз. Підвищення яких класів імуноглобулінів є найбільш характерним для первинної імунної відповіді?

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

490. Дитина 3-х років відноситься до групи часто хворіючих. Під час оцінки імунного стану виявлено дефіцит кількості Влімфоцитів та їх функціональної активності, що оцінювався за вмістом основних класів імуноглобулінів у сироватці крові. Яких саме?

- a. IgA, IgM, IgG**
- b. IgD
- c. IgG
- d. IgM
- e. Секреторний S-IgA

491. У клінічному аналізі крові пацієнта виявлено: гемоглобін – 108 г/л, КП- 0,8, еритроцити – $2,9 \times 10^{12}/\text{л}$, кількість ретикулоцитів підвищена. При біохімічному аналізі виявлена гіпербілірубінемія. У мазку: мікроцити, зруйновані еритроцити. Про який стан слід думати?

a. Гемолітична анемія

b. Мегалобластна анемія

c. -

d. Гіпопластична анемія

e. Гіпохромна анемія

492. У хворої 56-ти років виявлені ознаки гемолітичної анемії. Яке клінічне дослідження необхідно провести, щоб довести аутоімунний генез анемії?

a. Визначення осмотичної резистентності еритроцитів

b. Еритроцитометричні дослідження

c. Проба Кумбса

d. Визначення колірного показника

e. -

493. У хворої 30-ти років виявлені наступні зміни у загальному аналізі крові: гемоглобін - 40 г/л, КП- 0,8, еритроцити – $1,9 \times 10^{12}/\text{л}$, ретикулоцити відсутні, виявлена лейкопенія і тромбоцитопенія. Про який стан слід думати?

a. Інтоксикація свинцем

b. Мегалобластна анемія

c. Залізодефіцитна анемія

d. Пароксизмальна нічна гемоглобінурія

e. Гіпопластична анемія

494. У дитини 10-ти років наявні скарги на появу після інсоляції пухирів, виразки шкіри, що не загоюються, травматичні рубці носа, вух, червоне забарвлення зубів. У клінічному аналізі сечі виявлено підвищена кількість уропорфіринів. Про який стан слід думати?

a. Талассемія

b. Мікросфероцитоз

c. Порфірія

d. Серпоподібно-клітинна анемія

e. -

495. Хворий 10-ти років поступив зі скаргами на збільшення лімфовузлів, підвищення температури тіла, загальну слабкість. У крові: лейкоцити – $40 \times 10^9/\text{л}$, лейкоцитарний провал, велика кількість лімфобластів. Про який стан слід думати?

a. Лімфома

b. Інфекційний мононуклеоз

c. Хронічний лімфолейкоз

d. Лімфогранулематоз

e. Гострий лімфобластний лейкоз

496. Хворий 65-ти років поступив зі скаргами на збільшення лімфовузлів, часті інфекційні захворювання, загальну слабкість, блідість. У клінічному аналізі крові: лейкоцити - $33 \times 10^9/\text{л}$, в формулі значний лімфоцитоз, збільшення ШЗЕ; у мазку – тіні Гумпрехта. Про яке захворювання слід думати?

a. Гострий мієлобластний лейкоз

b. Лімфогранулематоз

c. Інфекційний мононуклеоз

d. Гострий лімфолейкоз

e. Хронічний лімфолейкоз

497. Хворий 45-ти років поступив зі скаргами на підвищення температури тіла, загальну слабкість. У клінічному аналізі крові: лейкоцити – $1 \times 10^9/\text{л}$, зсув формули вправо, паличкоядерні та юні нейтрофіли відсутні. Про який стан слід думати?

a. Променева хвороба

b. Хронічний мієлолейкоз

c. Агранулоцитоз

d. Інфекційний мононуклеоз

e. -

498. Хворий 55-ти років звернувся зі скаргами на оперізуючий біль у животі, підвищення температури тіла, блювання. Випорожнення пінисті, смердючі, з жирною плівкою; при мікроскопії – маса неперетравленої клітковини і вуглеводів. Про яке захворювання слід думати?

a. Виразкова хвороба

b. Хронічний гастрит

c. -

d. Хронічний панкреатит

e. Хронічний холецистит

499. Хворий поступив зі скаргами на різкі болі у поперековій ділянці з іррадіацією в пах. У клінічному аналізі сечі: питома вага 1,020, численні еритроцити, лейкоцитимісцями, оксалати – багато. Про який стан можна думати?

a. -

b. Ниркова колька

c. Цистит

d. Пієлонефрит

e. Гломерулонефрит

500. Багаторядний призматичний миготливий епітелій вистеляє слизову усіх перерахованих відділів, ЗА ВИКЛЮЧЕННЯМ:

a. Гортані

b. Голосових складок

c. Бронхів і бронхіол

d. Трахеї

e. Носової порожнини

501. В пунктаті підшкірного пухлиноподібного утворення серед окремих нейтрофілів виявляється значна кількість лімфоцитів, гістіоцитів 2-4 у полі зору; плазматичні клітини 13 у полі зору; поодинокі макрофаги і клітини типу сторонніх тіл. Ця цитологічна картина характерна для:

a. Гострого специфічного запалення

b. Гострого запалення

c. Хронічного неспецифічного запалення

d. Хронічного специфічного запалення

e. Фібринозного запалення

502. В препараті з випітної рідини на фоні безлічі еритроцитів зустрічаються макрофаги 2-5 у полі зору, поодинокі лімфоцити, нейтрофіли. Цим клітинним складом характеризується:

a. Серозний випіт

b. Геморагічний випіт

c. Хронічне запалення

d. Запалення (лімфоцитарна реакція)

e. Гнійний випіт

503. Біопсія з гістологічним дослідженням є діагностичним методом у онкології. Вкажіть вид біопсії, при якому в результаті хірургічного втручання вилучається ділянка новоутворення?

a. Інцизійна біопсія

b. Пункційна біопсія

c. Прицільна біопсія

d. Аспіраційна біопсія

e. Ексцизійна біопсія

504. Імуногістохімічні методи дозволяють виявити первинну аденокарциному за наявністю певного тканинноспецифічного маркера. Який маркер визначається?

a. α -фетопротеїн

b. CD3

c. Цитокератини

d. Простатспецифічний антиген

e. Карциноембріональний антиген

505. З метою встановлення точного діагнозу та визначення об'єму оперативного втручання під час операції часто проводять негайне мікроскопічне вивчення вилученої тканини. Визначте назву та термін виконання цього дослідження:

a. Планова біопсія – 5 діб

b. Планова біопсія – 3-4 доби

c. Термінова біопсія – 15-30 хвилин

d. Термінова біопсія – 30-60 хвилин

e. Термінова біопсія – 1-2 години

506. У хворой діагностовано рак тіла матки. З якого епітелію, найімовірніше, розвинулась пухлина?

a. Війчастий циліндричний

b. Багатошаровий незроговілий

c. Кубічний

d. Багатошаровий зроговілий

e. Призматичний

507. Визначте ступінь диференціації плоскоклітинного раку за гістологічною характеристикою: виражена вертикальна анізоморфність епітеліального пласта, помірна анаплазія клітин, велика кількість "рогових перлин", базальний шар чітко відмежований від підлеглих тканин.

a. Надмірнодиференційований

b. Низькодиференційований

c. Помірнодиференційований

d. Високодиференційований

e. Малодиференційований

508. При вагітності нормальний розвиток плоду може бути зумовлений ступенем антигенного розходження батьків. Який з перерахованих методів дозволяє визначити ступінь розпізнавання антигенів тканинної сумісності подружжя?

a. Змішана лейкоцитарна реакція

b. Реакція імуофлуоресценції

c. -

d. Реакція Кумбса

e. Реакція бластної трансформації лімфоцитів під дією мітогену

509. Хвора 45-ти років, діагноз: розсіяний склероз. Результати імунологічного обстеження показали аутоімунну природу цього захворювання. Які виявлені показники дозволили зробити такий висновок?

a. Антилімфоцитотоксичні антитіла

b. Антитіла до ацетилхоліну

c. Антистрептолізинові антитіла

d. Аутоантитіла до серцевого м'яза

e. Аутоантитіла до мієліну

510. При якому аутоімунному захворюванні спостерігається підвищення титрів антистрептолізину-0, зростання кількості В-лімфоцитів при зниженні кількості Тлімфоцитів?

a. Аутоімунна гемолітична анемія

b. Тиреоїдит Хашімото

c. Інсулінозалежний цукровий діабет

d. Первинний біліарний цироз

e. Ревматична лихоманка

511. Хворий 72-х років звернувся до лікаря уролога зі скаргами на ускладнене сечовиділення та болі під час сечовиділення. При цитологічному дослідженні біоптату тканини передміхурової залози виявлені залозисті структури (протоки) різної форми та величини. Протоковий епітелій розміщується на базальній мембрані, зберігає полярність та комплексність. Строма представлена великою кількістю сполучної тканини, яка значно переважає над залозистою паренхімою. Про яку пухлину залози слід думати?

a. Фібroadенома

b. Папілома

c. Аденома

d. Ліпома

e. Саркома

512. У хворої з кровотечею розвинулась гостра ниркова недостатність, що спричинила смерть. На аутопсії макроскопічно: нирки збільшені, з широким блідо-рожевим кірковим шаром, різко відмежованим від темнокоричневих пірамід, відсутність ядер епітелію звивистих канальців, тубулорексис, венозний застій, ядра клітин судинних клубочків та прямих канальців збережені. Про яку патологію слід думати?

a. Нефроз

b. Некронефроз

c. Інфаркт нирки

d. Пієлонефрит

e. Гломерулонефрит

513. Хвора скаржиться на ранкову скутість, болі та набряклість суглобів кисті. Лікар припускає ревматоїдний артрит. Який клініко-лабораторний критерій НЕ ЗАСТОСОВУЄТЬСЯ для визначення ступеня активності процесу при ревматоїдному артриті?

a. Ранкова скутість рухів

- b. Симетричність артрити
- c. Вміст холестерину в крові**
- d. Вміст ревматоїдного фактору
- e. ШЗЕ більше 25 мм/год

514. У хворого підозра на ревматизм. Для підтвердження стрептококового генезу захворювання необхідно визначити у крові вміст:

- a. Анти-О-стрептолізину**
- b. Преципітинів
- c. Бактеріоцинів
- d. Гемолізінів
- e. Аглютининів

515. При мікроскопічному вивченні пухлини шлунка серед грубоволокнистої сполучної тканини в слизовій оболонці та підслизовому шарі виявлено групи дрібних гіперхромних недиференційованих клітин, що утворюють ланцюжки. Визначте описану форму раку шлунка:

- a. Слизовий рак
- b. Скір**
- c. Плоскоклітинний рак, що зростає
- d. Аденокарцинома
- e. Плоскоклітинний рак, що не зростає

516. В результаті гістологічного вивчення тканини пухлини кишечника виявлено поліморфні, ізольовані, не зв'язані між собою клітини, що містять у цитоплазмі велику кількість слизу. Пухлинні клітини утворюють суцільні поля, нерідко серед позаклітинного слизу. Про яке захворювання може свідчити цей результат?

- a. Аденокарцинома
- b. Перснеподібний рак
- c. Плоскоклітинний рак
- d. Колоїдний рак**
- e. Дрібноклітинний рак

517. У хворій 72-х років діагностовано аденому кишечника. При гістологічному дослідженні встановлені зменшення числа залоз та зростання структур, які мають ворсинки при наявності дисплазії. Якій аденомі кишечника притаманні такі риси?

- a. Ювенільний поліп
- b. Ворсинчаста аденома**
- c. Залозисто-ворсинчастий поліп
- d. Залозистий поліп
- e. Фібroadенома

518. Група хворих страждає на рак шлунка. Яка з гістологічних форм даного захворювання має найбільш несприятливий прогноз?

- a. Високодиференційована аденокарцинома
- b. Папілярна аденокарцинома
- c. Низькодиференційований рак
- d. Перснево-клітинна**
- e. Середньодиференційований рак

519. Хворий 68-ми років страждає на пухлину сечового міхура, яка є неінвазивною, тобто уражує

лише слизову оболонку. Яка пухлина спостерігається у хворого?

- a. Плоскоклітинний рак
- b. Папілома
- c. Поліп
- d. Перехідно-клітинна карцинома**
- e. Аденокарцинома

520. При мікроскопічному дослідженні біопсійного матеріалу передміхурової залози виявлена повна відсутність залозистої тканини та наявність шарів недиференційованих атипових клітин. Якому рівню градації за класифікацією Глісона відповідають ці зміни?

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

521. При дослідженні біопсійного матеріалу, отриманого з шийки матки 44-річної жінки, патологоанатом діагностував дисплазію. Які клітинні ознаки є найбільш несприятливими для прогнозу одужання і життя хворої?

- a. Гіперхромія ядер
- b. Наявність мітозів
- c. Вакуольна дистрофія епітелію
- d. Помірно виражений атипізм
- e. Втрата полярності епітеліальних клітин та поява атипізму**

522. У жінки 45-ти років у біопсійному матеріалі матки виявлене новоутворення, яке представлене пучками подовжених гладком'язових еозинофільних волокон веретеноподібної форми із сигароподібними ядрами, оточеними сполучною тканиною. Який можливий діагноз?

- a. Плоскоклітинний рак
- b. Типова лейоміома**
- c. Фіброма
- d. Лейоміосаркома
- e. Фіброміома

523. У хворої 58-ми років у біоптаті тканини молочної залози відзначаються залози з кистозно розтягнутими просвітами; кісти вистелені кубічним або циліндричним епітелієм. Який патологічний процес молочної залози спостерігається у хворої?

- a. Аденома**
- b. Аденокарцинома
- c. Ліпома
- d. Кістозна гіперплазія
- e. Фіброма

524. Хвора 59-ти років скаржиться на почервоніння, свербіж та лусочки на шкірі сосків, кров'янисті виділення з соска. При патоморфологічному дослідженні біопсійного матеріалу в епітелії протоків, епідермісу соска, ареоли та прилеглих ділянках шкіри виявили крупні округлі неопластичні епітеліальні клітини з гіперхромним ядром і блідо зафарбованою цитоплазмою, які розташовуються поодинокі серед клітин шипуватого шару або гронами в базальному шару. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Фібroadенома**

b. Хвороба Педжета

- c. Слизова карцинома
- d. Часточкова карцинома
- e. Внутрішньопротокова карцинома

525. У хворой з підозрою на новоутворення щитоподібної залози отримано біопсійний матеріал та проведено гістологічне дослідження. В пунктаті виявлено малі й великі фолікули, які мають кистоподібні розширення і містять колоїд. Який діагноз підтверджено?

- a. Фібroadенома

b. Фолікулярна аденома

- c. Карцинома
- d. Папілярна аденома
- e. В-клітинна аденома

526. В онкологічному диспансері ведеться спостереження і лікування групи хворих на рак гортані. Яка гістологічна форма рака гортані зустрічається найчастіше?

- a. Саркома

b. Плоскоклітинний

- c. Базаліома
- d. Залозистий
- e. Бородавчастий

527. У пухлині слинної залози гістологічно виявлено: епітеліальний компонент представлений залозистими структурами з клітин різної величини та форми. Клітини, що формують залозисті просвіти, дрібні або крупні. Мезенхімальний компонент представлений набряклою основою з рідко розташованими клітинними елементами зірчастої, витягнутої форми та гіаліноподібною щільною основою речовиною с поодинокими клітинами округлої форми. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика?

- a. Саркома

b. Плейоморфна аденома

- c. Аденокарцинома
- d. Плоскоклітинний рак
- e. Мономорфна аденома

528. У хворого під час операції була видалена пухлина спинного мозку з попереднім діагнозом "епендімома". При гістологічному дослідженні в тканині пухлини виявлені периваскулярні та істинні "розетки" пухлинних клітин. До якого гістологічного типу належить пухлина?

- a. Субепендімома
- b. Периваскулярна епендімома
- c. Папілярна епендімома
- d. Міксопапілярна епендімома

e. Істинна епендімома

529. У хлопчика 12-ти років виявлене новоутворення стегна, в якому переважають маленькі круглі клітини правильної форми з мізерною цитоплазмою, круглим ядром, яке містить ніжний хроматин. Пухлина не утворює остеїд. За результатами імуногістохімічного дослідження клітини продукують на своїх мембранах маркер – поверхневий глікопротеїн CD99. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Остеосаркома
- b. Лейоміосаркома

c. Саркома Юінга

- d. Рабдоміосаркома
- e. Нейробластома

530. У хворого діагностовано меланому з ураженням базального шару шкіри. Якому ступеню інвазії за Кларком відповідає таке ураження шкіри?

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

531. У світлошкірої жінки 35-ти років після тривалого надмірного сонячного опромінення на спині з'явилась чорна бляшка діаметром 22 мм. При мікроскопії: по всій товщині епідермісу поодинокі або гніздами розташовані крупні і атипові меланоцити з пустою цитоплазмою, деякі містять пілоподібний пігмент. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика?

- a. Меланома
- b. Папілома
- c. Плоскоклітинний рак
- d. Фіброма
- e. Невус

532. Хворий страждає на лімфогранулематоз. Які специфічні клітини будуть наявні у біоптаті лімфатичного вузла хворого?

- a. Багаторядні клітини Лангерганса-Ріда
- b. Багаторядні клітини Ріда-Штернберга
- c. Гігантські епітеліальні клітини
- d. Гігантські клітини
- e. Гігантські клітини Пирогова-Лангханса

533. У хворої, яка страждає на лейкоз та має метастази у молочну залозу, виявлено ущільнення та збільшення пахвових та шийного вузла до 4 см. Мікроскопічне дослідження біопсійного матеріалу показало інфільтрацію капсули вузла, трабекул та сполучної тканини воріт вузла бластними клітинами. Паренхіма вузла заповнена клітинами, які більші за малі лімфоцити і характеризуються наявністю інвагінацій в ядрах, різними розмірами цитоплазми. Зустрічаються поодинокі крововиливи та некрози. Охарактеризуйте результати та встановіть діагноз:

- a. Метастатичне ураження
- b. Інфекція Бартонелла
- c. Туберкульоз
- d. Гостра респіраторна вірусна інфекція
- e. Запалення

534. У дитини 2-х років діагностовано первинний імунodefіцит, синдром Брутона (первинна агамаглобулінемія). Рівні яких показників імунограми будуть значно зниженими?

- a. Фагоцитарне число, фагоцитарний індекс
- b. ЦІК
- c. В-лімфоцити, концентрації імуноглобулінів
- d. НСТ-тест
- e. Імунорегуляторний індекс

535. В лабораторію було доставлено кров хворого 32-х років для оцінки імунного статусу. Вміст

лімфоцитів визначають за експресією кластерів диференціювання (CD). Маркером яких лімфоцитів є CD20+?

- a. Т-кілери
- b. Т-супресори
- c. Т-хелпери
- d. Т-ефектори

e. В-лімфоцити

536. Діагностика алергічних захворювань передбачає використання лабораторних тестів in vitro. Які з перерахованих тестів застосовують для визначення алергічної реакції негайного типу?

- a. Реакція гальмування міграції лейкоцитів
- b. Реакція розеткоутворення
- c. Тест поглинання нітросинього татразолію

d. Клітинний тест антигенної стимуляції базофілів (CAST)

- e. Реакція бластної трансформації лімфоцитів

537. При пересадці нирок для оцінки сумісності реципієнта з передбачуваним донором визначають антигени HLA реципієнта. Які методи для цього є найбільш точними?

- a. Проба на індивідуальну сумісність
- b. Визначення антитіл до антигенів HLA
- c. Змішана культура лімфоцитів
- d. Реакція клітинної цитотоксичності

e. Молекулярно-генетичні

538. Захист від бактеріальної інфекції – це одна із функцій імунної системи. Які фактори відіграють основну роль у забезпеченні протибактеріального імунітету?

- a. Білки системи комплементу
- b. Лізоцим
- c. CD8+ -цитотоксичні Т-лімфоцити
- d. NK-клітини

e. Імуноглобуліни, макрофаги

539. Хвора 70-ти років страждає на онкологічне захворювання. Проведено розгорнуте імунологічне обстеження. Зміни яких показників опосередковано відображають стан протипухлинного імунітету?

- a. IgE
- b. В-лімфоцити
- c. NK-клітини (натуральні кілери)**
- d. Нейтрофільні гранулоцити
- e. Еозинофіли

540. У хворого 30-ти років видалена пухлина до 2 см в діаметрі, яка локалізувалась в ділянці мосто-мозочкового вузла стовбуру мозку та мала тенденцію до зросту у слуховий прохід. Цитологічно пухлина побудована з веретеноподібних клітин з паличкоподібними ядрами; клітини і волокна пухлини формують рівномірні структури. До якого типу відноситься пухлина?

- a. Менінгіома
- b. Медулобластома
- c. Шванома**
- d. Олігодендродріома
- e. Астроцитома

541. У 6-річного хлопчика видалили пухлину, яка локалізувалася по серединній лінії мозочка. Цитологічно пухлина представлена клітинами, які мають бідний вінчик цитоплазми, гіперхромне ядро, мають мітотичну активність і тенденцію до утворення розеток. Який найбільш імовірний діагноз?

- a. Астроцитома
- b. Мультиформна спонгіобластома
- c. Біполярна спонгіобластома
- d. Медулобластома**
- e. Олігодендрогліома

542. Пухлина, яка видалена з білої речовини правої півкулі головного мозку, мала вигляд вузла діаметром 4 см без чітких меж з мозковою речовиною. При цитологічному дослідженні були виявлені поліморфні клітини з множинними патологічними мітозами. В них виявляються вогнища некрозу і крововиливи різної давнини. Назвіть тип пухлини:

- a. Астроцитома
- b. Олігодендрогліома
- c. Гліобластома**
- d. Астробластома
- e. -

543. На розтині тіла померлого виявлена пухлина зліва в ділянці шиї, збільшені шийні лімфатичні вузли з біло-жовтими осередками некрозу. При цитологічному дослідженні тканин лімфатичних вузлів і селезінки виявлена проліферація поліморфних клітин з наявністю атипівних клітин, серед яких відмічались багатоядерні гігантські клітини РідБерезовського-Штернберга. Встановіть цитологічний діагноз:

- a. Грибоподібний мікоз
- b. Лімфогранулематоз**
- c. Лімфосаркома
- d. Хронічний лімфолейкоз
- e. Ретикулосаркома

544. При огляді хворого на шкірі шиї виявлена шароподібна пухлина діаметром 2 см, щільної консистенції, з чіткими кордонами з навколишніми тканинами. При цитологічному дослідженні пухлина представлена хаотично переплетеними пучками колагенових волокон і невеликою кількістю сполучнотканинних клітин. Назвіть тип пухлини:

- a. Меланома
- b. Ліпома
- c. Лейоміома
- d. Гемангіома
- e. Фіброма**

545. Жінці 40-ка років проведена операція тиреоїдектомії. При цитологічному дослідженні тканини щитоподібної залози виявлені фолікули різних розмірів, які містять пінистий колоїд, епітелій фолікулів високий, поліморфний, місцями формує сосочки, в стромі залози виявляється скупчення лімфоцитів, які утворюють фолікули зі світлими центрами. Діагностуйте захворювання:

- a. Тиреоїдит Ріделя
- b. Тиреоїдит Хашимото
- c. Базедова хвороба**
- d. Тиреоїдит де-Кервена
- e. Вузлуватий зоб

546. У чоловіка 42-х років видалені обидві долі щитоподібної залози 4х5 см, помірно щільні. При цитологічному дослідженні біоптату тканини виявлені різної величини фолікули, стінки фолікулів вистелені плоским кубічним епітелієм, строма залози надлишково розвинена за рахунок сполучної тканини. Яке захворювання відповідає знайденим змінам?

a. Колоїдний зоб

- b. Базедова хвороба
- c. Зоб Ріделя
- d. Зоб Хашімото
- e. Паренхіматозний зоб

547. Харчовий дефіцит йоду – це проблема, яка стосується близько 70% населення. Розвиток ендемічного зобу характеризується:

a. Розвитком перниціозної анемії

b. Підвищеною секрецією тиреостимулюючого гормону

- c. Зниженою секрецією тиреорилізінгфактору
- d. Зниженою секрецією паратиреоїдного гормону
- e. Появою аутоантитіл до щитоподібної залози

548. Пухлинний ріст в різних органах характеризується зростанням у сироватці крові вмісту речовин, які можуть визначатися як маркери пухлин. Активність кислої фосфатази в сироватці крові значно зростає при пухлині такого органу:

a. Простата

- b. Яєчники
- c. Мозок
- d. Легені
- e. Печінка

549. Менопауза характеризується комплексом гормональних та метаболічних зсувів. Жінки стають схильними до остеопорозу в постклімактеричний період завдяки зниженню секреції:

a. Гонадотропного гормону

b. Естрогенів

- c. Прогестерону
- d. Паратгормону
- e. Лютенізуючого гормону

550. Порушення гемокоагуляції є небезпечними для організму. Вкажіть тест для оцінювання стану зовнішнього шляху згортання крові, при якому використовується тканинний тромбопластин та іони Ca^{2+} :

- a. Час згортання крові
- b. Активованій парціальний тромбіновий час
- c. Тривалість кровотечі
- d. Тромбіновий час
- e. Протромбіновий час**

551. Жовтяниці супроводжують різні патологічні стани. Який тип жовтяниці характеризується істотним зростанням прямого білірубину (кон'югованого) та появою жовчних пігментів у сечі?

- a. Жовтяниця новонароджених
- b. Гемолітична
- c. Як наслідок травми печінки
- d. Механічна (обтураційна)**

е. Паренхіматозна

552. Гіперглікемія супроводжується порушенням багатьох ланок метаболізму. Який тест необхідно провести для оцінки наслідків цукрового діабету, зокрема, розвитку мікроангіопатії?

- a. Рівень глюкози в сироватці крові
- b. Наявність білка в сечі
- c. Наявність ацетону в сечі
- d. Рівень глікозильованого гемоглобіну**
- e. Рівень кетонів в сироватці крові

553. Хворий скаржиться на болі в епігастрії, відрижку, проноси. При аналізі шлункового вмісту виявлена гістамінрефрактерна ахлоргідрія. Про яке захворювання слід думати?

- a. Функціональне захворювання шлунку
- b. Рубцево-виразкове звуження ворота
- c. Хронічний поверхневий гастрит
- d. Рак шлунку
- e. Хронічний гастрит із поширеною атрофією слизової оболонки**

554. У хворої в аналізі сечі виявлено: відносна густина – 1,018, реакція сечі – різко лужна, осад – слизовий, тягучий, еритроцитів небагато, лейкоцитів – багато; велика кількість аморфних фосфатів та трипельфосфатів. Вкажіть патологію, для якої характерні такі зміни:

- a. Застійна нирка
- b. Цистит**
- c. Нефротичний синдром
- d. Гемолітична нирка
- e. Гострий гломерулонефрит

555. Хвора 33-х років має скарги на довготривалий "висип" в області промежини. Після проведеного гінекологічного огляду та кольпоскопії встановлено діагноз лейкоплакії. Дослідження мазку з шийки матки показали наявність клітин плоского епітелію поверхневого і проміжних шарів, поодиноких метapлазованих клітин та характерних клітин з щільною блискучою цитоплазмою та пікнотичними ядрами. Лусочки плоского епітелію відсутні. Визначте цитологічний діагноз:

- a. Псевдоерозія
- b. -
- c. Лейкоплакія
- d. Цитограма без особливостей
- e. Гіперкератоз**

556. Хвора 25-ти років скаржиться на свербіж та рясні виділення зі статевих органів протягом 4-х днів. Після проведеного гінекологічного огляду лікарем встановлено діагноз: гострий кольпіт, ендоцервіцит. Дослідження мазку з шийки матки показали наявність клітин плоского епітелію поверхневого шару, рясної коккобацилярної флори, клітин, що засипані дрібними бактеріями ("ключові клітини"). Визначте цитологічний діагноз:

- a. Цитограма без особливостей
- b. Неповноцінний матеріал
- c. Дисплазія
- d. Вагінальний бактеріоз**
- e. Цитограма запалення

557. У жінки, що страждає на хронічну гонорею, на слизовій оболонці вульви на межі зі шкірою

виявлені сосочкові розростання білуватого кольору, що нагадують цвітну капусту. При мікроскопічному дослідженні: розростання багат шарового плаского епітелію і підлеглої строми з дифузною лімфоплазмоцитарною інфільтрацією. Який з перелічених патологічних процесів найбільш імовірний?

- a. Дерматофіброма
- b. Гострокінцева кондилома**
- c. Аденоматозний поліп
- d. Папілома
- e. Фіброма

558. Для діагностики стану печінки застосовуються функціональні проби. Яка з перелічених проб застосовується для аналізу її знешкоджувальної функції?

- a. Визначення активності лужної фосфатази
- b. Кефалін-холестеринова реакція флокуляції
- c. Бромсульфалеїнова проба
- d. Визначення активності трансаміназ
- e. Кофеїнова проба**

559. Біохімічні констеляції захворювань серцево-судинної системи в більшості містять схожий набір біохімічних тестів. При якій з вказаних патологій доцільно додатково зробити коагулограму?

- a. Міокардіодистрофія
- b. Перикардит
- c. Гіпертонічна хвороба
- d. Міокардит
- e. Ревмокардит**

560. Дуже важливим тестом для неінвазивної діагностики панкреатиту є фекальний тест, чутливість якого 90%. Активність якого ферменту визначають?

- a. α -амілаза
- b. Панкреатична ліпаза
- c. Панкреатична еластаза**
- d. Фосфоліпаза
- e. Карбоксипептидаза

561. У онкологічного хворого 60-ти років проведено біопсію печінки. Результати мікроскопічного дослідження показали наявність гранульоми з осередками некрозу по центру, по периферії якого розташовані епітеліоїдні, лімфоїдні, плазматичні клітини, а також макрофаги, велика кількість клітин Пирогова-Лангханса. До якого типу відноситься гранульома, що описана?

- a. Гігантоклітинна
- b. Гранульома стороннього тіла
- c. Макрофагальна
- d. Фагоцитома
- e. Епітеліоїдно-клітинна**

562. Чим характеризується розташування клітин злоякісних пухлин в мазках випітної рідини?

- a. -
- b. Розташування у вигляді багат шарових пластин**
- c. Розташування у вигляді одношарових пластин
- d. Ізольоване розташування
- e. Поєднання гіперхромії ядер з гіперхромією цитоплазми

563. При бронхоскопії у бронхах виявлена екзофітна пухлина. Цитологічно пухлина побудована з комплексів поліморфноепітеліальних клітин з гіперхромними ядрами та патологічними мітозами.

Серед пухлинних клітин виявляються еозинофільні концентричні структури. Діагностуйте пухлину:

- a. Дрібноклітинний рак
- b. Залозистоплоскоклітинний рак
- c. Плоскоклітинний незроговілий рак
- d. Крупноклітинний рак

e. Плоскоклітинний зроговілий рак

564. При ендоскопічному дослідженні сечового міхура проведена біопсія пухлини, що складається з тонких, розгалужених сосочків, що вкриті декількома рядами клітин перехідного епітелію. Для якого типу пухлини характерна описана гістологічна картина?

- a. Плоскоклітинна карцинома
- b. Фібroadенома
- c. Базаліома
- d. Перехідноклітинна карцинома

e. Папілома

565. При розтині тіла чоловіка, померлого від печінкової недостатності, виявлені збільшені в розмірах нирки з напруженою фіброзною капсулою. При цитологічному дослідженні виявлена дистрофія і некроз епітелію звивистих канальців, місцями з деструкцією базальних мембран переважно в дистальних канальцях (тубулорексис), циліндри в просвітах канальців на різних рівнях нефронів, набряк інтерстицію з лейкоцитарною інфільтрацією крововиливами. В просвітах капсул клубочків скупчення ультрафільтрату. Який із діагнозів найімовірніший?

- a. Нирково-клітинний рак (світлоклітинний)
- b. Гострий гломерулонефрит

c. Некронефроз, оліго-анурична стадія

- d. Гострий пієлонефрит
- e. Некронефроз

566. При цитологічному дослідженні біоптату печінки хворого з печінковою недостатністю виявлені розширені склерозовані портальні тракти. Цитологічно виявляється дифузна лімфогістіоцитарна інфільтрація строми, множинні жирові вclusions в гепатоцитах. Який з діагнозів найбільш імовірний?

- a. Малігнізація печінкової тканини
- b. Первинний міліарний цироз

c. Портальний цироз

- d. Жировий гепатоз
- e. Постнекротичний цироз

567. При патологічному дослідженні біоптату з товстої кишки виявлена пухлина з призматичного епітелію, який формує атипичні залозисті структури різної форми та розмірів. Клітини епітелію поліморфні, з гіперхромними ядрами, є патологічні мітози. Який тип раку можна встановити?

- a. Базально-клітинний рак
- b. Слизовий рак
- c. Недиференційований рак

d. Аденокарцинома

- e. Солідний рак

568. Визначте найбільш вірогідні ознаки для гепатоцелюлярного раку (при цитологічному

дослідженні):

- a. Мізерна цитоплазма з ознаками слизоутворення
- b. -
- c. Присутність комплексів з великих полігональних клітин
- d. Присутність гранул гемосидерину
- e. Рясна цитоплазма із зернистістю**

569. У хворого 65-ти років виявлено пухлиноподібне утворення ротової порожнини – блідий еритематозний вузлик з ерозією по центру. Після біопсії при гістологічному дослідженні виявлено: широкий спектр диференціювання від клітин з повною кератинізацією (високодиференційованих епідермальних) до веретеноподібних низькодиференційованих клітин. Який тип раку ротової порожнини виявлено у хворого?

- a. Саркома
- b. Залозистий
- c. Слизовий
- d. Плоскоклітинний**
- e. Меланома

570. Визначте, які клітини найбільш часто зустрічаються у цитограмі при мукоепідермоїдній пухлині слинних залоз:

- a. -
- b. Слизові**
- c. Малодиференційовані
- d. Залозисті
- e. Плоскоепітеліальні

571. У жінки 65-ти років видалене пухлинне утворення 1,2x0,8 см, що знаходиться підшкірою стегна. Макроскопічно пухлина має сполучнотканинну капсулу, на розрізі представлена часточковою жовтуватою тканиною. Цитологічно виявляються великі клітини з суданofільною цитоплазмою, що формують дольки, розділені прошарками з сполучної тканини. Назвіть утворення:

- a. Гібернома
- b. Фіброма
- c. Десмоїд
- d. Ліпома**
- e. Ліпосаркома

572. В шкірі виявлена рухлива, чітко відокремлена від навколишніх тканин пухлина. На розрізі тканина пухлини білого кольору, волокниста. Цитологічно пухлина представлена колагеновими волокнами та сполучнотканинними клітинами. Назвіть тип пухлини:

- a. Десмоїд
- b. Фіброма**
- c. Гістіоцитома
- d. Меланома
- e. Дерматофіброма

573. У хлопчика 16-ти років на шкірі обличчя видалений невус діаметром 0,3 см. При цитологічному дослідженні між епідермісом і дермою виявлене гніздоподібне скупчення клітин з бурим пігментом в цитоплазмі. Який вид невусу має місце?

- a. Внутрішньодермальний**
- b. Пограничний

- c. -
- d. Змішаний
- e. Ювенільний

574. При цитологічному дослідженні збільшеного шийного лімфовузла виявлені наступні мікроскопічні ознаки: проліферація лімфоїдних клітин, наявність великих клітин Ходжкіна та Березовського-Штернберга, а також еозинофілів, плазматичних клітин, непрофільних лейкоцитів. Який варіант лімфогранулематозу імовірний?

- a. Нодулярний склероз
- b. З переважанням лімфоїдної тканини
- c. Змішаноклітинний варіант
- d. З пригніченням лімфоїдної тканини
- e. Саркома Ходжкіна

575. У хворого з діагнозом ІХС значно зменшена кількість АТФ в міокарді. Які зміни спостерігаються впродовж перших 15 хвилин гострої ішемії у мітохондріях?

- a. Зменшення кількості мітохондрій
- b. Конденсація мітохондрій і зменшення у розмірах
- c. Збільшення кількості крист у мітохондріях
- d. Набряк мітохондрій і втрата ними крист
- e. Збільшення кількості мітохондрій

576. Цитолітичний синдром виникає внаслідок порушення структурної цілісності клітин печінки, передусім гепатоцитів. Висока активність у сироватці крові якого ферменту свідчить про некротичні процеси та деструкцію субклітинних структур гепатоцитів?

- a. Глутаматдегідрогеназа
- b. Лактаза
- c. Гексокіназа
- d. Глюкозо-6-фосфат дегідрогеназа
- e. Амілаза

577. На обстеженні у гінеколога жінка 32-х років. Скарги на короткі та нерясні менструації. Підвищена секреція якого гормону може викликати такі зміни?

- a. Адренокортикотропний
- b. Тиреотропний
- c. Гонадотропний
- d. Фолікулостимулюючий
- e. Лютеїнізуючий

578. Хворому поставлено діагноз – цироз печінки. Які зміни у протеїновому спектрі сироватки крові є найхарактернішими за цієї хвороби?

- a. Гіперальбумінемія, гіпоглобулінемія (βфракція)
- b. Анальбумінемія, гіперглобулінемія (αфракція)
- c. Гіпоальбумінемія, гіперглобулінемія (βфракція)
- d. Гіпоальбумінемія, гіпоглобулінемія (βфракція)
- e. Гіперальбумінемія, гіперглобулінемія (γфракція)

579. Гіперфункція щитоподібної залози (гіпертиреоз) характеризується утворенням надлишкової кількості йодтиронінів – тироксину та трийодтироніну. При якій хворобі гіпертиреоз виявляється найчастіше?

a. Хвороба Гірке

b. Ендемічний зоб

c. Дифузний токсичний зоб (Базедова хвороба)

d. Хвороба Кушінга

e. Хвороба Форбса-Корі