

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

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

2. Какой, из перечисленных фиксаторов, является одновременно и красителем:

- a. Смесь Никифорова
- b. Лейшмана**
- c. Ацетон
- d. Формалин
- e. Метанол

3. Время фиксации цитологического материала в метаноле составляет

- a. 10-30 минут
- b. 1-3 минуты
- c. 1-2 часа
- d. 3-10 минут**
- e. 30-60 минут

4. Время фиксации цитологического материала в этиловом спирте составляет

- a. 10-30 минут**
- b. 30-60 минут
- c. 1-2 часа
- d. 1-3 минуты
- e. 3-10 минут

5. Виды клеток многослойного плоского эпителия влагалища:

- a. Парабазальные
- b. Промежуточные
- c. Поверхностные**
- d. Базальные
- e. Все перечисленные

6. Качество цитологической диагностики улучшают:

- a. Унификация методов исследования
- b. Все перечисленное**
- c. Централизация цитологических исследований
- d. Повышение квалификации цитологов
- e. Автоматизация

7. Основная задача цитологического скрининга в гинекологии:

- a. Выявление предрака и раннего рака**
- b. Предотвращение бесплодия
- c. Все перечисленное верно
- d. Выявление распространенных форм рака шейки матки

е. Определение гормонального состояния

8. Согласно классификации Bethesda изменения эпителия шейки матки, трактованные как AGUS это:

- а. Доброкачественные изменения эпителия шейки матки
- б. Атипия клеток железистого (эндоцервикального) эпителия**
- в. Плоскоклеточный рак шейки матки
- г. Инвазивный рак шейки матки
- е. Аденокарцинома

9. При туберкулезе, сифилисе морфологический диагноз устанавливают на основании обнаружения:

- а. Элементов специфической гранулемы
- б. Элементов воспаления
- в. Возбудителя в окраске по Грамму
- г. Всех перечисленных признаков**
- е. Многоядерных клеток

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

- а. Герпетическое**
- б. Аспергиллёзное
- в. Бактериальный эзофагит
- г. Кандидозное
- е. Цитомегаловирусное

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

- а. Ядер клеток с феноменом "часового стекла"
- б. Перинуклеарного хало
- в. Цитоплазматических включений**
- г. Внутриядерных включений цитоплазмы
- е. Феномена аутофагии

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

- а. Умеренной дисплазии, CIN II
- б. Carcinoma in situ
- в. Воспалительные изменения
- г. Слабой дисплазии, CIN I**
- е. Выраженной дисплазии, CIN III

13. У девушки 17 лет на влажной части шейки матки обнаружено замещение многослойного плоского эпителия цилиндрическим снаружи от переходной между ними зоны. В анамнезе нет указаний на ранее обнаруживаемые патологические процессы и лечебные мероприятия. В цитологических препаратах мазков из шейки матки преобладают клетки цилиндрического эпителия и клетки плоского эпителия без признаков атипии. Признаки воспаления отсутствуют,

гормональный фон не изменен. Определите диагноз

a. Цервицит

b. Эктопия

c. Эндоцервикоз пролиферирующий

d. Эритроплакия

e. Дисплазия

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

Определите диагноз:

a. Дисплазия

b. Цервицит

c. Эктопия

d. Carcinoma in situ

e. Эктропион

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

a. Лейкоплакия

b. Carcinoma in situ

c. Цервицит

d. Дисплазия

e. Эктропион

16. При цитологическом исследовании влагалищного мазка на фоне элементов воспаления обнаружены клетки поверхностных слоев многослойного плоского эпителия с высокой адгезивной способностью вагинальных гарднерелл, в результате чего отмечается "налипание" бактерий на эти клетки. Как называются описанные клетки эпителия:

a. Промежуточные

b. Ключевые

c. Ладьевидные

d. Железистые

e. Парабазальные

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

a. Мобилункус

b. Амебы

c. Трихомонады

d. Лямблии

e. Гонококки

18. При микроскопическом исследовании мазка из уретры выявлены грамотрицательные диплококки внутри нейтрофильных лейкоцитов и вне-клеточно, кокки имеют вид парных бобов, расположенных в шахматном порядке. Другой бактериальной флоры в препарате нет. Определите вид уретрита:

- a. Трихомонадный
- b. Кандидозный
- c. Хламидиозный
- d. Гонококковый**
- e. Стафилококковый

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

- a. Кандидозный
- b. Стафилококковый
- c. Трихомонадный
- d. Гонококковый
- e. Хламидиозный**

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

- a. Кандидозный вагинит
- b. Трихомонадный вагинит
- c. Герпетический вагинит**
- d. Бактериальный вагинит
- e. Аденовирусный вагинит

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

- a. Кандидозный
- b. Аденовирусный
- c. Цитомегаловирусный
- d. Гонококковый
- e. Папилломавирусный**

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

- a. Гонококковый
- b. Трихомонадный
- c. Цитомегаловирусный**

- d. Кандидозный
- e. Стафилококковый

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

- a. Вовлечение более 2/3 эпителия шейки матки
- b. Вовлечение менее 1/4 эпителия шейки матки
- c. Вовлечение более 4/5 эпителия шейки матки
- d. Вовлечение менее 1/3 эпителия шейки матки**
- e. Поражение охватывает всю толщину эпителия шейки матки

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

- a. Вовлечение менее 1/4 эпителия шейки матки
- b. Вовлечение более 4/5 эпителия шейки матки
- c. Вовлечение менее 1/3 эпителия шейки матки
- d. Поражение охватывает всю толщину эпителия шейки матки
- e. Вовлечение 2/3 эпителия шейки матки**

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

- a. Вовлечение 2/3 эпителия шейки матки
- b. Вовлечение менее 1/3 эпителия шейки матки
- c. Поражение охватывает всю толщину эпителия шейки матки**
- d. Вовлечение 1/4 эпителия шейки матки
- e. Вовлечение 4/5 эпителия шейки матки

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

- a. Апоптоз
- b. Метаплазия
- c. Гиперплазия
- d. Дискариоз**
- e. Некроз

27. К цитологическим признакам злокачественности относятся

- a. Специфические изменения межклеточных контактов
- b. Специфические изменения цитоплазмы
- c. Специфические изменения ядра**
- d. Полиморфизм клеток
- e. -

28. При цитологическом исследовании были выявлены "голые ядра". С чем это связано при малигнизации:

- a. Многоядерностью
- b. Усиленным размножением клеток

с. -

d. Увеличением размеров ядер

е. Усиленными дегенеративными процессами в опухолевой ткани

29. При цитологическом исследовании мокроты выявлены клетки схожие с опухолевыми. Какие клетки могут быть отнесены к ним:

a. Гистиоциты

b. Клетки метаплазированного эпителия

с. -

d. Клетки с выраженными явлениями дистрофии

е. Пролиферирующий эпителий бронхов

30. Морфологическим критерием доброкачественности опухоли является:

a. Структурная и клеточная схожесть с нормальной тканью, отсутствие полиморфизма

b. Пролиферация и дедифференциация

с. Анеуплоидия

d. Ороговение

е. Дедифференциация

31. Наиболее информативным методом диагностики опухоли легкого является:

a. Цитологическое исследование промывных вод

b. Эндоскопическое исследование

с. Рентгенологическое исследование

d. Цитологическое исследование мокроты

е. Пункционная биопсия образования легкого под визуальным контролем

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

a. Аденома почки

b. Светлоклеточный рак почки

с. Онкоцитарный рак почки

d. Папиллярный рак почки

е. Рак собирательных трубочек

33. Какие опухоли наиболее часто встречаются при цитологической диагностике мочевого пузыря:

a. Сосудистые опухоли

b. Опухоли из меланобразующей ткани

с. Соединительнотканые опухоли

d. Плоскоклеточные опухоли

е. Переходноклеточные опухоли

34. При опухолях желудка наиболее рациональным способом получения материала является:

a. Взятие желудочного сока

b. Получение промывных вод

с. Гастроскопия

d. Пункция желудка

е. Получение мокроты

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

a. Пищевод Барретта

b. Эзофагит

c. Плоскоклеточный рак пищевода

d. Лейкоплакия пищевода

e. Аденокарцинома пищевода

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

a. Выраженная дисплазия, CIN IV

b. Умеренная дисплазия, CIN II

c. Слабая дисплазия, CIN I

d. Тяжелая дисплазия, LSIL

e. Рак на месте

37. У пациентки 38 лет на шейке матки при кольпоскопии обнаружен патологический очаг. Цитологическое исследование выявило клетки многослойного плоского эпителия с разной степенью ороговения, в форме “головастика”, “клюшки”, веретенообразные. Встречаются структуры типа “жемчужин”. Располагаются клетки в виде синцитиоподобных структур. Ядра неровные, грубозернистые, гиперхромные, ядрышки встречаются редко. Определите вид патологического процесса эпителия шейки матки::

a. Выраженная дисплазия, CIN III

b. Умеренная дисплазия, CIN II

c. Слабая дисплазия, CIN I

d. Плоскоклеточный неороговевающий рак

e. Плоскоклеточный ороговевающий рак

38. Для рака Педжета молочной железы характерна локализация:

a. Дольки молочной железы

b. Протоки молочной железы

c. Область соска и околососковой зоны

d. Любая их перечисленных локализаций

e. Верхне-наружный квадрат

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

a. Фибросаркома

b. Внутрипротоковый рак

c. Болезнь Педжета

- d. Фиброаденома
- e. Мастопатия

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

- a. Глиома
- b. Менингиома**
- c. Астроцитомы
- d. Невринома
- e. Эпиндимомы

41. К стоматологу обратилась женщина с жалобами на "давящую" боль в области нижней челюсти. При осмотре врач обнаружил небольшое разрастание ткани плотной консистенции, с четкими границами, с окружающими тканями не спаяна. После удаления образования был сделан мазок отпечаток с обнаружением микроскопической картины: скудный материал, с единичными ослизненными клетками. Предположительный диагноз:

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

42. Для диагностики метастатической мезотелиомы характерно наличие в цитологическом препарате:

- a. Группы клеток в виде разеток
- b. Резко ограниченные округлые группы клеток железистоподобного и альвеолярного строения**
- c. Клетки в виде стержней.
- d. Группы клеток сосочкового строения.
- e. Клетки в виде тяжей и лукович.

43. Для пролиферирующих клеток мезотелия характерны:

- a. Расположение "дорожками"
- b. Многоядерность
- c. Гиперхромия ядра и резкая базофилия цитоплазмы
- d. Светлая скудная цитоплазма
- e. Светлая цитоплазма**

44. Клетки меланомы от клеток других злокачественных опухолей отличаются:

- a. Наличием гемосидерина
- b. Содержанием меланина**
- c. Полиморфизмом
- d. Анаплазией
- e. Гиперхромией

45. Преобладающими клетками инфильтрата при остром гнойном воспалении являются:

- a. Эпителиальные клетки

b. Лимфоциты

c. Нейтрофилы

d. Плазматические клетки

e. Все перечисленные клетки

46. Понятию “макрофаг” отвечает следующая характеристика:

a. Все перечисленное верно

b. Мононуклеарный фагоцит, способный захватывать и переваривать инородные частицы и микробы

c. Зернистые клетки крови, способные захватывать бактерии

d. Зернистые клетки крови, ядро лапчатое, неопределенной формы

e. Клетки крови, способные захватывать лейкоциты

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

a. Хронического неспецифического воспаления

b. Острого специфического воспаления

c. Фибринозного воспаления

d. Хронического специфического воспаления

e. Острого воспаления

48. В препарате из выпотной жидкости на фоне множества эритроцитов встречаются макрофаги 2-5 в поле зрения, единичные лимфоциты, нейтрофилы. Этот клеточный состав характерен для:

a. Геморрагического выпота

b. Хронического воспаления

c. Серозного выпота

d. Гнойного выпота

e. Воспаления (лимфоцитарная реакция)

49. Альтеративное воспаление – это реакция, при которой:

a. Преобладают процессы эксфолиации

b. В очаг воспаления мигрирует много эозинофилов

c. Преобладают дистрофические, некротические и некробиотические процессы

d. В очаг воспаления мигрирует много нейтрофилов

e. Преобладают процессы пролиферации

50. При развитии воспаления пусковым механизмом местных сосудистых реакций является:

a. Освобождение биологически активных веществ (медиаторов)

b. Увеличение числа лейкоцитов

c. Увеличение числа моноцитов

d. Активация фагоцитоза

e. Увеличение осмотического давления в очаге воспаления

51. Для злокачественных опухолей наиболее характерен:

a. Медленный рост

b. Тканевой полиморфизм

c. -

d. Инфильтративный рост

е. Экспансивный рост

52. Наиболее характерен для доброкачественных опухолей:

а. Инфильтративный рост

б. -

с. Медленный рост

д. Экспансивный рост

е. Медленный, экспансивный рост

53. Рак развивается из:

а. Эпителиальной ткани

б. Мышечной ткани

с. Мезенхимальной ткани

д. Нервной ткани

е. Соединительной ткани

54. Из перечисленных признаков для клеток злокачественных опухолей наиболее характерны:

а. Анизохромия

б. Гиперхромия цитоплазмы

с. Дистрофия

д. Вакуолизация

е. Нарушение дифференцировки, полиморфизм

55. Симпласты и синцитиальные образования являются результатом:

а. Альтерации

б. Неправильного деления или слияния клеток

с. Отшнуровки цитоплазмы

д. Митотического деления

е. Амитоза

56. Слизистая оболочка мелких бронхов в норме представлена:

а. Переходным эпителием

б. -

с. Многослойным плоским эпителием

д. Многорядным цилиндрическим эпителием

е. Однорядным кубическим эпителием

57. У больного при бронхоскопии выявлена плоскоклеточная метаплазия бронхиального эпителия. Для нее характерно наличие:

а. -

б. Округлых или полигональных клеток с гиперхромными ядрами

с. Цилиндрических клеток с ресничками

д. Бокаловидных клеток

е. Клеток плоского эпителия

58. Наибольшую информацию при периферических опухолях легких получают, исследуя:

а. Мокроту

б. Соскоб щеткой из бронха

с. Аспират содержимого бронха

д. Биоптат трансторакальной пункции

е. Пунктат лимфатических узлов

59. У больного подозревается наличие карциноида. К какому виду опухолей он относится?

- a. Разновидность плоскоклеточного рака
- b. Разновидность опухоли из нервной ткани
- c. -
- d. Опухоль АПУД – системы**
- e. Разновидность железистого рака

60. В пищеводе из опухолей чаще всего встречается:

- a. Железистый рак
- b. Недифференцированный рак
- c. Лейомиосаркома
- d. Плоскоклеточный рак**
- e. Переходноклеточный рак

61. Для главных клеток желез желудка характерны:

- a. Круговатая цитоплазма
- b. Светлая оксифильная цитоплазма
- c. Присутствие темных базофильных гранул**
- d. Гиперхромия
- e. -

62. Больному поставлен предварительный диагноз метаплазии эпителия по кишечному типу. Что позволяет цитологу поставить такой диагноз при исследовании цитологического материала желудка?

- a. Наличие клеток вытянутой формы с эксцентрически расположенными ядрами**
- b. Атипия клеток
- c. -
- d. Наличие большого числа клеток эпителия желез
- e. Пролиферация покровно-ямочного эпителия

63. В желудке из опухолей наиболее часто встречается:

- a. Аденокарцинома**
- b. Железисто-плоскоклеточный рак
- c. Меланома
- d. Недифференцированный рак
- e. Плоскоклеточный рак

64. Для цитограммы аденокарциномы наиболее характерен следующий признак:

- a. Феномен “павлиньего глаза”
- b. -
- c. Тяжи клеток
- d. “луковицы”
- e. Железистые комплексы из атипических клеток**

65. Для цитограммы перстневидноклеточного рака наиболее характерны:

- a. “луковицы”
- b. Расположение клеток в виде дорожек
- c. Железистые клетки
- d. Пласты клеток с атипией
- e. Полиморфные клетки с обильной вакуолизированной цитоплазмой, оттесняющей ядро к**

периферии клетки

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

- a. Групп клеток переходного эпителия
- b. “луковиц”
- c. Тяжелых клеток
- d. Фрагментов ткани и папиллярных структур с сосудами
- e. Железистых структур

67. Из перечисленных клеток диагностическими при туберкулезе молочной железы являются:

- a. Лимфоциты
- b. Макрофаги
- c. Клетки Березовского-Штернберга
- d. Гигантские клетки Пирогова-Лангханса
- e. Эпителиоидные

68. Больной поставлен диагноз фиброзно-кистозная болезнь молочной железы. Для цитограммы характерны:

- a. Плотные скопления из интенсивно окрашенных клеток, структуры типа “пчелиных сот”
- b. Клетки в виде луковиц
- c. -
- d. Многоядерные макрофаги
- e. Полигональные гиперхромные клетки

69. У женщины при цитологическом исследовании мазка из цервикального канала в норме обнаруживаются:

- a. Клетки плоского и цилиндрического эпителия
- b. Клетки цилиндрического и кубического эпителия
- c. -
- d. Клетки кубического и ороговевающего эпителия
- e. Клетки плоского и кубического эпителия

70. При эндоцервикозе материал следует брать:

- a. -
- b. Из влагалищной порции шейки матки и канала отдельно
- c. Из цервикального канала
- d. Из полости матки
- e. Из влагалища

71. При цитологической диагностике материала обнаружены следующие морфологические изменения клеток: потеря целостности клеточной мембраны, флоруляция хроматина, набухание клетки и лизис, набухание органелл. Для каких процессов это характерно?

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

72. У больного 30 лет удалена опухоль до 2 см в диаметре, которая локализовалась в дилатации мосто-мозжечкового узла ствола мозга и имела тенденцию к росту в слуховой проход. Цитологически опухоль построена из веретеновидных клеток с палочковидными ядрами, клетки и

волокна пухлини формують рівномірні структури. До якого типу пухлини відноситься:

- a. Олігодендродриома
- b. Астроцитома
- c. Медулобластома
- d. Менінгіома
- e. Шваннома**

73. При цитологічному аналізі біоптату тканини щитовидної залози виявлена атрофія фолікулів, дифузна лімфоплазмоцитарна інфільтрація стромы з формуванням лімфоїдних фолікул. Для якого патологічного процесу характерні дані зміни?

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

74. Хворому призначена браш-біопсія. Що лежить в основі браш-біопсії?

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

75. Визначте найбільш вірогідну ознаку аденокарциноми при цитологічному дослідженні:

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

76. Хворому Ф., 58 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. Карциноїд бронха
- b. Проліферація альвеолярного епітелію
- c. -
- d. Аденокарцинома помірно диференційована**
- e. Проліферація циліндричного епітелію

77. Визначте наявність яких клітин є найбільш вірогідною ознакою для плоскоклітинної метаблазії бронхіального епітелію:

- a. Округлих або полігональних клітин з гіперхромними ядрами**
- b. Циліндричних клітин з віями
- c. -
- d. Клітин плоского епітелію
- e. Келихоподібних клітин

78. Про які захворювання може свідчити наявність багатоядерних клітин в пунктаті з пухлини легень?

- a. -
- b. Туберкульоз**
- c. Лімфогранулематоз
- d. Меланоз
- e. Рак

79. Визначте найбільш вірогідні мікроскопічні ознаки світлоклітинного нирковоклітинного раку:

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

80. При цитологічному дослідженні зішкрібку слизової оболонки матки хворої з порушенням оваріально-менструального циклу виявлено розростання залозистих структур, які складаються з атипових епітеліальних клітин з гіперхромними ядрами та патологічними мітозами. Зміни в залозистих структурах супроводжуються порушенням цілісності базальних мембран клітин. Поставте діагноз.

- a. Хоріонепітеліома
- b. Залозиста гіперплазія ендометрію
- c. Аденокарцинома**
- d. Слизовий рак
- e. Диморфний рак

81. В мікропрепараті біоптату шийки матки виявлене новоутворення з багатошарового плоского епітелію, для якого характерна клітинна та ядерна атипія, патологічні мітози і рогові перлини в глибині епітеліальних пластів. Діагностуйте тип пухлини

- a. Залізистий рак
- b. Солідний рак
- c. Перехідноклітинний рак
- d. Плоскоклітинний рак без ороговіння
- e. Плоскоклітинний рак з ороговінням**

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

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

83. Лікар підозрює у пацієнтки злоякісне новоутворення матки. Який тип раку найчастіше розвивається в тілі матки?

- a. Плоскоклітинний рак
- b. Лейоміосаркома
- c. Аденокарцинома**
- d. Аденоплоскоклітинний рак
- e. Недиференційований рак

84. При гістологічному дослідженні шаровидного утворення, що розташоване над поверхнею шкіри, знайдені сосочковидні розростання епітелію з явищами гіперкератозу. Строма пухлини представлена великою кількістю сполучної тканини і судинами. Яку пухлину діагностовано?

a. Меланома

b. Папілома

c. Базально-клітинний рак шкіри

d. Плоскоклітинний рак шкіри

e. Аденокарцинома шкіри

85. При торакатомії у хворого 55 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