

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

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

2. Смерть ребенка наступила вследствие острой постгеморрагической анемии, обусловленной профузным кровотечением из пищеварительного тракта. На вскрытии выявлены увеличение разных групп лимфатических узлов, тимомегалия, умеренно выраженная гепатоспленомегалия, ярко-красный костный мозг; микроскопически — гиперцеллюлярный костный мозг с мономорфным инфильтратом из бластных клеток, диффузно-очаговые опухолевые инфильтраты в печени, селезенке, лимфатических узлах, оболочках и веществе головного мозга. Диагностируйте заболевание.

- a. Острый монобластный лейкоз
- b. Острый плазмобластный лейкоз
- c. Острый миелобластный лейкоз
- d. Острый недифференцированный лейкоз
- e. Острый лимфобластный лейкоз**

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

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

4. При микроскопическом исследовании увеличенного шейного лимфатического узла девочки 14 лет было обнаружено, что тканевое строение узла нарушено, лимфоидные фолликулы отсутствуют, есть участки склероза и очаги некроза, клеточный состав узла полиморфный, присутствуют лимфоциты, эозинофилы, атипичные клетки больших размеров с многодолевыми ядрами (клетки Березовского-Штернберга) и одноядерные клетки также больших размеров. Каков наиболее вероятный диагноз?

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

5. У молодой женщины удалили опухоль дистального конца бедренной кости, которая быстро росла. Макроскопически: опухоль пестрого вида - от бело-серого до коричнево-красного цвета, рыхлой консистенции. Микроскопически: основной тканевой компонент опухоли представлен костными и остеοидными структурами, выстланными атипичными остеобластами с патологическими митозами; множество тонкостенных сосудов. Каков наиболее вероятный

диагноз?

a. Ангиосаркома

**b. Остеосаркома**

c. Саркома Юинга

d. Хондрома

e. Остеома

6. На исследовании биопсии печени мужчины, 38 лет, который продолжительное время злоупотреблял алкоголем выявлено: дольковое строение печени сохранено, незначительный перипортальный склероз, множественные внутридольковые мелкоочаговые некрозы гепатоцитов, участки некроза и портальные тракты инфильтрированы нейтрофилами, в цитоплазме гепатоцитов обнаружены множественные тельца Маллори. Ваш диагноз.

a. Хронический алкогольный гепатоз

b. Хронический гепатоз

c. Алкогольный цирроз печени

**d. Острый алкогольный гепатит**

e. Хронический персистирующий гепатит

7. Больной 40 лет удалена опухоль матки мягкой консистенции, с кровоизлияниями и участками некроза, на разрезе напоминает рыбье мясо. При гистологическом исследовании установлены признаки выраженного клеточного и тканевого атипизма, встречаются клетки с патологическими фигурами митозов. Установите диагноз.

**a. Саркома**

b. Ангиома

c. Липома

d. Фиброма

e. Аденокарцинома

8. Под кожей поднижнечелюстной области у женщины, 55 лет, обнаружено медленно растущее с четкими границами тестообразной консистенции подвижное образование 1,0x0,7 см. Гистологически выявляются адипоциты, которые формируют дольки, разные по форме и размеру, отграниченные тонкими прослойками соединительной ткани с сосудами. Установите диагноз.

a. Ангиома

b. Фиброма

**c. Липома**

d. Липосаркома

e. Фибросаркома

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

a. Невринома

b. Нейробластома

c. Ганглионейробластома

**d. Меланома**

e. Ангиосаркома

10. У молодого человека выявлена артериальная гипертензия, гематурия, протеинурия, отеки

лица, увеличение обеих почек. При пункционной биопсии почки в клубочках обнаружена пролиферация клеток капсулы, формирующих “клеточные полулуния”. Уточните диагноз:

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

11. На гистологическое исследование доставлена удаленная в ходе операции матка. Под слизистой оболочкой определены многочисленные округлой формы узлы, четко отграниченные от близлежащей ткани. Микроскопически опухоль состоит из пучков гладких мышц с признаками только тканевого атипизма. Какой Ваш диагноз?

- a. Лейомиосаркома
- b. Лейомиома**
- c. Фибромиома
- d. Рак матки
- e. Хорионэпителиома

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

- a. Фиброма
- b. Аденома
- c. Фиброаденома**
- d. Аденокарцинома
- e. Фиброзный рак

13. При гистологическом исследовании щитовидной железы выявлены мелкие полости, которые выстланы атипичным эпителием и заполнены сосочками, которые врастают в капсулу. Укажите, какая из перечисленных опухолей наиболее вероятна?

- a. Папиллярный рак**
- b. Папиллярная аденома
- c. Недифференцированный рак
- d. Фолликулярный рак
- e. Солидный (медулярный) рак с амилоидозом стромы

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

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

15. Из ампуционной культи нижней конечности удалена опухоль в капсуле диаметром 2 см. Микроскопически она состоит из веретенообразных клеток мономорфного вида с палочкообразными ядрами, которые образуют вместе с волокнами палисадные структуры. Какой из перечисленных видов опухолей наиболее возможен?

a. Фибросаркома

**b. Доброкачественная неврилемома**

c. Злокачественная неврилемома

d. Нейрофиброма

e. Мягкая фиброма

16. В биоптате почки: склероз, лимфоплазмочитарная инфильтрация стенок лоханок и чашечек; дистрофия и атрофия канальцев. Сохранные канальцы расширены, растянуты коллоидообразными массами, эпителий уплощен (щитовидная почка). Какой диагноз наиболее вероятен?

a. Нефросклероз

b. Тубуло-интерстициальный нефрит

c. Острый пиелонефрит

d. Гломерулонефрит

**e. Хронический пиелонефрит**

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

a. Трофическая язва

b. Фиброма

c. Саркома

d. Папиллома

**e. Рак кожи**

18. У больного, 16 лет, во время операции на нижней поверхности печени выявлена опухоль размерами 5х4х3,5 см, темно-красного цвета. Гистологически опухоль была представлена полостями с толстыми соединительнотканными стенками, устланными одним слоем эндотелия и заполненными кровью. Установите предварительный диагноз.

a. Гемангиоперицитомы

b. Капиллярная гемангиома

**c. Кавернозная гемангиома**

d. Гемангиоэндотелиома

e. Лимфангиома

19. В толще кожи макроскопически определена плотная подвижная опухоль. Микроскопически она представлена хаотически расположенными пучками коллагеновых волокон с небольшим количеством веретенообразных клеток. Какая опухоль удалена?

a. Меланома

b. Лейомиома

**c. Плотная фиброма**

d. Липома

e. Гломус-ангиома

20. У мужчины, 60 лет, удалили почку с опухолевым узлом диаметром до 8 см. Гистологически: опухоль состоит из светлых клеток, которые образуют альвеолярные и сосочковые структуры,

умеренно выражен инвазивный рост, встречаются некрозы и кровоизлияния. Во многих клетках опухоли определяются патологические митозы, гиперхромные ядра. Диагностируйте выявленную опухоль почки.

- a. Аденокарцинома
- b. Светлоклеточная аденома
- c. Светлоклеточный рак**
- d. Нейробластома
- e. Ацидофильная аденома с малигнизацией

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

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

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

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

23. Больной умер при явлениях уремии. На вскрытии почки увеличены, корковое вещество широкое, отечное, с красными вкраплениями; мозговое вещество темно-красное. Микроскопически в полости капсулы почечного тельца обнаружены "полулуния", которые сдавливают капилляры, дистрофия нефроцитов, отек и инфильтрация стромы. Какое заболевание стало причиной смерти этого человека?

- a. Нефротический синдром
- b. Пиелонефрит
- c. Гломерулонефрит**
- d. Амилоидоз почек
- e. Тубулоинтерстициальный нефрит

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

- a. Цистаденома
- b. Папиллома**
- c. Аденома

- d. Фиброма
- e. Фиброаденома

25. Мужчина 59 лет имеет признаки паренхиматозной желтухи и портальной гипертензии. При гистологическом исследовании пункционной биопсии печени обнаружено: балково-дольковое строение нарушено, часть гепатоцитов имеет признаки жировой дистрофии, образуются porto-портальные соединительнотканые септы с формированием псевдодолек, с наличием перипортальных лимфо-макрофагальных инфильтратов. Каков наиболее вероятный диагноз?

- a. Алкогольный гепатит
- b. Хронический гепатоз
- c. Вирусный гепатит
- d. Токсическая дистрофия

**e. Цирроз печени**

26. У женщины через 6 месяцев после родов развилось маточное кровотечение. При гинекологическом осмотре в полости матки обнаружена ткань темно-красного цвета с множественными полостями, напоминающая "губку". При микроскопическом исследовании опухоли в лакунах крови обнаружены атипичные светлые эпителиальные клетки Лангханса и гигантские клетки синцитиотрофобласта. Что это за опухоль?

**a. Хорионэпителиома**

- b. Аденокарцинома
- c. Фибромиома
- d. Плоскоклеточный неороговевающий рак
- e. Пузырный занос

27. У больного из забрюшинной клетчатки удалена опухоль размерами 16х8х6 см. Микроскопически: жировые клетки с признаками клеточного атипизма, полиморфизма, встречаются гигантские клетки, которые содержат в цитоплазме капли жира. Какой наиболее вероятный диагноз?

**a. Липосаркома**

- b. Фибросаркома
- c. Мезотелиома
- d. Миосаркома
- e. Липома

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

- a. Плоскоклеточный рак
- b. Базально-клеточный рак
- c. Меланома
- d. Внутрипротоковый рак

**e. Рак Педжета**

29. При патологоанатомическом вскрытии тела женщины 45 лет в позвоночнике, костях черепа и ребрах найдены дефекты костной ткани, по краям каких много опухолевых узлов. Проведенная микроскопия опухолевых образований в костном мозге и плоских костях обнаружила пролиферацию в основном клеток плазмочитарного ряда. Диагноз?

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

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

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

31. У больной, 47 лет, при гистологическом исследовании биоптата длительно незаживающей влажной части шейки матки, выявлены признаки клеточного атипизма, базальная мембрана — без изменений. Установите диагноз.

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

32. У женщины пожилого возраста с метроррагией в менопаузе при патогистологическом исследовании соскоба со слизистой оболочки шейки матки выявлены разрастания атипичного эпителия с образованием так называемых раковых жемчужин. Какой Ваш диагноз?

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

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

- a. Аденоматозном полипе
- b. Признаках прерванной беременности
- c. Железистой гиперплазии эндометрия
- d. Хорионэпителиоме
- e. Аденокарциноме**

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

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

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

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

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

- a. Острый некротический нефроз**
- b. Хроническая почечная недостаточность
- c. Хронический пиелонефрит
- d. Острый пиелонефрит
- e. Острый гломерулонефрит

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

- a. Хронический пиелонефрит**
- b. Острый пиелонефрит
- c. Хронический гломерулонефрит
- d. Тубуло-интерстициальный нефрит
- e. Острый гломерулонефрит

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

- a. Диффузный токсический зоб
- b. Фиброзный зоб
- c. Эндемический зоб
- d. Спорадический зоб
- e. Зоб Хашимото**

39. Женщине, 40 лет, проведена тиреоидэктомия. При гистологическом исследовании щитовидной железы выявлено, что ее фолликулы разных размеров, содержат пенистый коллоид, эпителий



фолликулов высокий, местами формирует сосочки, в строме — очаговая лимфоцитарная инфильтрация. Диагностируйте заболевания щитовидной железы.

**a. Диффузный токсический зоб**

- b. Тиреоидит Хашимото
- c. Узловой зоб
- d. Тиреоидит де Кервена
- e. Тиреоидит Риделя

40. В биоптате слизистой оболочки желудка выявлено уменьшение количества желез, окруженных прослойками соединительной ткани. Слизистая инфильтрирована лимфоцитами, плазматическими клетками, единичными нейтрофилами. Ваш диагноз?

- a. Железисто-плоскоклеточный рак желудка
- b. Гипертрофический гастрит
- c. Хронический поверхностный гастрит
- d. Эрозивный гастрит

**e. Хронический атрофический гастрит**

41. Больному во время операции удалили опухоль, исходящую из оболочек мозга. Гистологически опухоль состояла из мозаично расположенных клеток с овальным или округлым ядром, содержащих умеренное количество хроматина. Строма опухоли была представлена немногочисленными сосудами и тонкими тяжами соединительной ткани, которые ограничивали клеточные поля. В опухоли выявлялись концентрические структуры из уплотненных опухолевых клеток. Ваш предположительный диагноз.

a. Эпендимома

**b. Менингиома**

- c. Медуллобластома
- d. Нейрофиброма
- e. Метастаз рака

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

- a. Астроцитомы
- b. Эпендимомы

**c. Глиобластома**

- d. Менингиома
- e. Медуллобластома

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

- a. Брюшной тиф
- b. Дизентерия
- c. Неспецифический язвенный колит
- d. Острый колит

**e. Болезнь Крона**

44. Больной с пернициозной анемией проведена гастробиопсия. При гистологическом

исследовании в фундальном отделе слизистой желудка регистрируется значительная диффузная лимфоцитарная инфильтрация собственной пластинки с формированием лимфоидно-клеточных скоплений между железами, инфильтрация эозинофилами. Отдельные железы разрушаются лимфоцитами. Регистрируются дистрофические изменения поверхностного эпителиального слоя. Ваш предположительный диагноз.

- a. Рефлюкс-гастрит
- b. Поверхностный гастрит
- c. Лимфоцитарный гастрит
- d. Гиперпластический гастрит
- e. Аутоиммунный гастрит**

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

- a. Перстневидно-клеточный рак**
- b. Сморщивающий рак
- c. Медуллярный рак
- d. Карциноид желудка
- e. Солитарный рак

46. У женщины 35 лет удалили инкапсулированный узел молочной железы волокнистого строения. Микроскопически в узле регистрируется пролиферация эпителия альвеол и внутридольковых протоков, а также разрастание соединительной ткани.

- a. Фиброаденома молочной железы**
- b. Неинвазивный дольковый рак
- c. Аденоз молочной железы
- d. Внутрипротоковая папиллома
- e. Неинвазивный рак протоков молочной железы

47. Больной удалили опухоль яичника, которая была представлена кистозным образованием заполненным прозрачной жидкостью. Микроскопически внутренняя поверхность кисты представлена однослойным, хорошо дифференцированным эпителием трубного типа. Ваш диагноз.

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

48. У подростка 14 лет, в бедренной кости диагностирована опухоль. Гистологически опухоль представлена солидными полями мелких опухолевых клеток, разделенных фиброзными прослойками на неравномерные дольки. Клетки имеют правильную форму, содержат округлые или овальные ядра, характеризуются высоким ядерно-цитоплазматическим соотношением. Ваш предположительный диагноз.

- a. Остеосаркома
- b. Остеобластома
- c. Плазмоцитомы
- d. Саркома Юинга**
- e. Остеома

49. Больному во время операции удалили плотный опухолевый узел (подкожной локализации), без четкой капсулы, однородного серого цвета, волокнистого строения. При гистологическом исследовании выявляются характерные клетки вытянутой или изогнутой формы в отечной субстанции. Вместе с коллагеновыми волокнами они образуют лентовидные структуры, завихрения и петельки. Ваш предположительный диагноз.

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

50. Больному удалили опухоль в области шеи, которая имела вид хорошо отграниченного узла округлой формы, плотного, с четко выраженной фиброзной капсулой. Гистологически опухоль состояла из переплетенных нежно-волокнистых структур, которые окрашивались пикрофуксином в желтый цвет и группировались в беспорядочно идущие пучки. В отдельных частях опухоли встречались лишенные ядер участки, вокруг которых клетки располагались частоколом - тельца Верокаи. Поставить диагноз.

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

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

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

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

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

53. У мужчины, 46 лет, на коже появилось темного цвета пятно, которое выпячивалось, но не беспокоило больного. С течением времени пятно начало увеличиваться, приобрело черно-коричневый цвет, появилась боль, начал пальпироваться узелок. При гистологическом исследовании удаленной ткани определяются веретенообразные и полиморфные клетки, цитоплазма которых содержит пигмент бурого цвета. О какой опухоли идет речь?

- a. Карциноиде
- b. Меланоме**

- c. Гемангіоме
- d. Базалиоме
- e. Фіброме

54. Дія якого мікроскопу заснована на принципі сканування електронним мікрозондом досліджуваного об'єкту?

- a. Електронного сканувального
- b. Електронного трансмісійного
- c. Поляризаційного
- d. Ультрафіолетового
- e. Світлового

55. Визначте, як називається сучасний метод виявлення точної локалізації клітинного або тканинного антигену за допомогою антитіл, до яких приєднують флуоресцентний маркер?

- a. Імунологія
- b. Світлова мікроскопія
- c. Імуногістохімія
- d. Гістохімія
- e. Електронна мікроскопія

56. У хворой діагностовано рак шийки матки (піхвової поверхні). З якого епітелію, найвірогідніше, розвинулась пухлина?

- a. Високого циліндричного
- b. Плаского
- c. Призматичного
- d. Війчастого циліндричного
- e. Кубічного

57. у хворой діагностовано рак шийки матки (канал шийки). З якого епітелію, найвірогідніше, розвинулась пухлина?

- a. Високого циліндричного
- b. Плаского
- c. Призматичного
- d. Війчастого циліндричного
- e. Кубічного

58. У хворого діагностовано "стравохід Барретта". Які зміни епітелію слизової оболонки стравохода можуть бути виявлені при цьому?

- a. Трансформація клітин багат шарового плаского епітелію в метаблазований циліндричний епітелій
- b. Трансформація клітин багат шарового зроговілого епітелію в багат шаровий незроговілий
- c. Трансформація кубічного епітелію в зроговілий епітелій
- d. Трансформація клітин плаского епітелію в залозистий
- e. Трансформація клітин багат шарового незроговілого епітелію в багат шаровий зроговілий

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

- a. Мезотелін
- b. Простат-специфічний антиген
- c. Цитокератин 20

d. Цитокератин 7

e. Лізоцим

60. Діагностика пухлин мезенхімального походження складна, що пов'язане з різноманіттям гісто- та морфогенезу. Які імуногістохімічні маркери найчастіше використовуються при ідентифікації пухлин м'яких тканин?

a. Ліпопротеїни, десмін

b. Мезотелін

c. ПСА, віментин

d. Віментин, актини, десмін, міозини

e. Альбуміни, міозини, виментин

61. Найчастіше зустрічаються такі гістологічні типи раку легень: плоскоклітинний, дрібноклітинний, аденокарцинома, бронхіоло-альвеолярний рак. Яка з наведених характеристик є вірною для гістологічних форм раку?

a. Бронхіальні карциноїди мають деякі загальні властивості з дрібноклітинним раком, тому їх слід вважати високозлоякісними

b. -

c. Більшість аденокарцином легень виникають в крупних бронхах, оскільки гістогенетично вони зв'язані зі слизовими залозами

d. Бронхіолоальвеолярні карциноми – аденокарциноми, які виникають із пневмоцитів 1-го типу

e. Дрібноклітинні карциноми містять нейроендокринні гранули, які видно при електронно-мікроскопічному дослідженні

62. При гістологічному дослідженні 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. Плоскоклітинний рак

b. Аденокарцинома

c. Дрібноклітинний рак

d. Бронхіолоальвеолярна карцинома

e. Бронхіальний карциноїд

63. У хворої діагностовано аденокарциному, котра має структуру, подібну до аденоми. Які гістологічні ознаки дозволяють відрізнити її від доброякісної пухлини?

a. Проростання залозистих комплексів у сусідні тканини

b. Складається з нормальних залозистих клітин, які продукують слиз

c. Клітинна атипія відсутня

d. Залозисті утворення відмежовуються від клітин сполучнотканинної строми

e. Клітини епітелію мають однакову форму

64. Вивчення біопсійного матеріалу шлунка показало 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. Виразкового ураження

b. Хвороби Крона

c. Дисплазії

d. Неповної кишкової метаплазії

e. Повної кишкової метаплазії

65. При гістологічному дослідженні пухлини сечового міхура встановлено, що вона має сосочкову будову. Спостерігаються порушення базальної мембрани і інфільтрація пухлинними клітинами власного шару слизової оболонки, виражений клітинний атипізм, багаторядність, повна або часткова втрата полярності, наявність патологічних форм мітозів. Який Ваш діагноз?

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

66. У хворого чоловіка у віці 82 років діагностовано рак сечового міхура, пухлина проростає порожнину сечового міхура. Який тип раку спостерігається у хворого?

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

67. У хворого чоловіка у віці 69 років діагностована гіперплазія передміхурової залози із появою в периуретральній зоні передміхурової залози чітко обмежених вузлів різної величини. За якою гістологічною ознакою дане захворювання відрізняється від високодиференційованої карциноми ?

- a. Наявність лімфоїдної інфільтрації
- b. Наявність лейкоцитарної інфільтрації
- c. Слабкий розвиток строми
- d. Протокова дисплазія
- e. Не притаманна інвазія залозистих структур в капсулу органа**

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

- a. Дрібних клітин з численними химерними гіперхромними ядрами**
- b. Крупних клітин з одним ядром
- c. Дрібних клітин з одним гіперхромним ядром
- d. Крупних клітин з одним гіперхромним ядром
- e. Крупних клітин з численними химерними гіперхромними ядрами і вакуолізованою цитоплазмою

69. При мікроскопічному дослідженні біоптату шийки матки виявлене новоутворення. Його паренхіма представлена покривним епітелієм, який формує комплекси, що врастають в нижчерозташовані тканини та руйнують їх. Вони оточені волокнистою сполучнотканинною стромою. По периферії комплексу клітини менш диференційовані, округлі з вузьким ободком цитоплазми і 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. Плоскоклітинний зроговілий рак**
- b. Базальноклітинний рак
- c. Перехідноклітинний рак
- d. Недиференційований рак (дрібноклітинний, поліморфноклітинний та ін.)
- e. Плоскоклітинний незроговілий рак

70. У хворої 57 років у зішкребу ендометрію серед елементів крові видно залозисті комплекси різної величини та форми, утворені атиповими клітинами з гіперхромними ядрами і з численними

неправильними мітозами. Який процес виявлено?

- a. В зішкребу – картина аденоматозної гіперплазії ендометрію
- b. В зішкребу – картина аденокарциноми
- c. Діагностовано рак тіла матки (ендометрію)**
- d. Виявлена лейоміома матки
- e. Діагностована саркома ендометрію

71. У хворої діагностовано гладком'язову пухлину матки (лейоміосаркому). Які основні мікроскопічні критерії дозволили лікарю-патологу віддиференціювати 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

72. У жінки 47 років в молочній залозі виявлено новоутворення у вигляді вузла з чіткими межами, щільної консистенції. При мікроскопічному дослідженні наявна тканинна атипія: залози не будують дольок, мають різний діаметр та форми. Клітинна атипія не виявлена. Строма представлена щільною волокнистою сполучною тканиною, проростає в протоки, здавлює їх, утворює щілиноподібні структури, які нагадують роги оленя. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика?

- a. Плоскоклітинний рак
- b. Інтраканалікулярна фіброаденома**
- c. Аденокарцинома
- d. Папілома
- e. Периканалікулярна фіброаденома

73. При гістологічному дослідженні пухлини молочної залози у хворої А. 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. Фіброаденома
- b. Внутрішньопротокова карцинома**
- c. Слизова карцинома
- d. Долькова карцинома
- e. Хвороба Педжета

74. При гістологічному вивченні тканини пухлини щитоподібної залози паренхіма новоутворення представлена сосочковими структурами, сформованими атиповими і поліморфними тиреоцитами з накладенням і ядер, і самих клітин один на одного, а також з багатоядерними клітинами. Крім того, виявлено ядерні боріздки різної глибини, просвітління хроматину ядер і ядерець, внутрішньоядерні цитоплазматичні включення. Для якого захворювання щитоподібної залози характерні виявлені ознаки?

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

75. Загальноприйнята класифікація гліальних пухлин базується на декількох морфологічних

ознаках й включає чотири ступені злоякісності. Яка ознака є обов'язковою для II ступеня злоякісності?

a. Ядерна атипія

b. Мікропроліферація ендотелія

c. -

d. Області некрозів

e. Фігури мітозів

76. Жінка 45 р., яка скаржилась 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 (тільця Верокаї) з волокнистими ділянками. Який діагноз встановлено за результатами дослідження?

a. Епендімома

b. Гліобластома

c. Нейрофіброма

d. Невринома

e. Астроцитома

77. Для діагностики пухлин м'яких тканин застосовують різні методи. Які з них є найбільш інформативними?

a. Рентгенологічний

b. Гістологічний

c. Клінічний

d. Лабораторний

e. Радіоізотопний

78. Яка найчастіша гістологічна форма раку слизової оболонки ротової порожнини спостерігається у хворих?

a. Аденокарцинома

b. Світлоклітинний рак

c. Базальноклітинний рак

d. Плоскоклітинний рак

e. Меланома

79. На гістологічне дослідження поступив 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. Міксоїдна ліпосаркома

b. Плеоморфна ліпосаркома

c. Недиференційована ліпосаркома

d. Склерозуюча високодиференційована ліпосаркома

e. Круглоклітинна ліпосаркома

80. При дослідженні біоптату шкіри в дермі виявлена пухлина, яка представлена комплексами атипічного епітелію з вираженими ознаками атипізму. В центрі комплексів визначаються концентричні утворення рожевого кольору – "ракові перлини". Виберіть положення, які відповідають цій пухлині.



- a. Цитоплазма клітин заповнена слизом
- b. Масивні поля фіброзної строми
- c. Клітини пухлини мають оптично пусту (світлу) цитоплазму
- d. Виявлено плоскоклітинний рак із зроговінням**
- e. При ШИК-реакції цитоплазма клітин фарбується в малиновий колір

**81. Яка структура шкіри уражується меланою при III рівні інвазії за Кларком?**

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