Экзаменационные тесты по патологической анатомии для стоматологического факультета на 2019-2020 учебный год.

ОРОФАЦИАЛЬНАЯ ПАТОЛОГИЯ

1.В какой срок эмбриогенеза чаще всего развиваются пороки развития лица?

+а) 2-3 недели

б) 4-5 недели

в) 7-8 недели

г) 10-12 недели

2.Когда во внутриутробном периоде вероятно развитие расщелины губы?

а) конец 5-ой недели

+б) конец 7-ой недели

в) конец 8-ой недели

г) конец 9-ой недели

3.Когда во внутриутробном периоде вероятно развитие расщелины неба?

а) конец 5-ой недели

б) конец 7-ой недели

+в) конец 8-ой недели

г) конец 9-ой недели

4.Какие варианты расщелин верхней губы являются наиболее частой патологией?

а) срединная (пренебная) расщелина верхней губы

+б) расщелина верхней губы

в) сквозная расщелина верхней губы и неба

г) расщелина неба

5.Какие формы различают при косой расщелине лица (косая колобома)?

+а) носо-глазная

б) рото-ушная

в) носо-ушная

+г) рото-глазная

6. С какими пороками развития нередко сочетаются ротоглазные расщелины?

+а) расщелины губы и неба

+б) мозговые грыжи

+в) гидроцефалия

+г) гипертелоризм

7.Что такое гипертелоризм?

а) увеличение расстояния между наружными краями глазниц

б) уменьшение расстояния между внутренними краями глазниц

+в) увеличение расстояния между внутренними краями глазниц

г) увеличение расстояния между зрачками

8.Как называется чрезмерное увеличение ротовой щели?

а) макроглоссия

б) микроглоссия

в) микростомия

+г) макростомия

9.Чем может быть обусловлена макроглоссия?

+а) чрезмерное увеличение языка с выраженной складчатостью его слизистой оболочки

б) гипертрофия мышечной оболочки

+в) образование сосудистых опухолей

г) травматическое повреждение

10.Какие основные группы пороков развития зубов различают?

+а) аномалии числа, размеров, формы и развития всех отделов зубов

+б) нарушения структуры зубов

+в) аномалии положения

+г) нарушение сроков прорезывания и роста

11.Диастема – это:

+а) промежутки между передними зубами верхней челюсти в виде широкой щели между центральными резцами

б) промежутки между боковыми зубами верхней челюсти в виде широкой щели

в) промежутки между передними зубами нижней челюсти в виде широкой щели между центральными резцами

г) промежутки между боковыми зубами нижней челюсти в виде широкой ленты

12.Какие признаки соответствуют характеристике срединных кист и свищей шеи:

+а) Они располагаются под кожей средней линии шеи между щитовидным хрящом и подьязычной костью.

+б) Размеры этих кист достигают 1-3 см.

+в) Их внутренняя поверхность выстлана мерцательным цилиндрическим или многослойным плоским эпителием.

+г) Эти кистозные полости развиваются из остатков щитоязычного протока в эмбриональном периоде.

13.Какие признаки соответствуют характеристики боковых кист шеи:

+а) располагаются на шеи вдоль края заднего брюшка двубрюшной мышцы.

+б) располагаются по переднему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

+в) происходят из нередуцированным остатков жаберной щели и глоточного кармана.

+г) киста обычно выстлана с внутренней поверхности многослойным плоским неороговевающим или цилиндрическим эпителием.

14.Дайте характеристику околоушных кист и свищей:

+а) разновидность бранхиогенных боковых кист и свищей

б) следствие травматического повреждения околоушных желез

в) по локализации различают передние и задние свищи

+г) по локализации могут быть предушными и околоушно-зачелюстные свищи.

15.Какие признаки характерны для дермоидных кист:

+а) опухолеподобные образования врожденного происхождения

б) опухолеподобные образования травматического происхождения

+в) наиболее типичной локализацией является переносица, граница костного и хрящевого отделов носа, наружный край глазницы.

г) наиболее типичной локализацией является полость рта, язык, слюнные железы.

16.Каким главным факторам отдают предпочтение в развитии кариеса?

+а) кариесогенной флоре

+б) легкоусвояемым углеводам

+в) низкой резистентности эмали

г) фактор длительности воздействия вышеуказанных причин.

17. Какие из нижеперечисленных факторов, влияющих на возникновение кариеса можно отнести к местным?

+а) зубная бляшка

+б) изменения количества и качества ротовой жидкости.

+в) углеводистые пищевые остатки в полости рта.

+г) неполноценная структура и химический состав твёрдых тканей зуба.

18. Какие из нижеперечисленных факторов, влияющих на возникновение кариеса можно отнести к общим?

+а) диета

+б) состав питьевой воды

+в) наследственные заболевания и соматические заболевания

г) образ жизни

19. Какие признаки из нижеперечисленных характерны для начальной стадии развития кариеса:

а) кариозный процесс начинается с деминерализации поверхностных слоев эмали.

+б) кариозный процесс начинается с деминерализации подповерхностных слоев эмали.

в) очаговая деминерализация наступает от воздействия неорганических кислот, солей и механической травматизации

+г) очаговая деминерализация наступает от воздействия органических кислот

20. Зубная бляшка – это

а) отложение фибрина на поверхности зуба

+б) структурированный липкий налёт на зубах

в) отложение кальция на эмали

г) участок травматизации эмали

21. Какова первоначальная локализация зубной бляшки?

+а) фиссуры и углубления на зубах,

+б) жевательные поверхности зубов.

+в) пришеечная треть видимой коронки зуба

+г) открытые поверхности корня

22. Какие этапы проходит зубная бляшка при своем формировании?

+а) образование пелликулы

б) отложение фибрина

+в) прикрепление микроорганизмов

+г) образование матрикса

23. Какие из нижеперечисленных факторов способствуют развитию кариеса:

+а) избыточное употребление ферментирующих углеводов

+б) нарушения слюноотделения и состава слюны

+в) применение медикаментозных препаратов уменьшающих слюноотделение

+г) воспалительные процессы в полости рта.

24. Начальное повреждение эмали возникает, когда pH на поверхности зуба достигает уровня

а) 3,5 - 4,0

+б) 4,5 - 5,5

в) 6,0 - 6,5

г) 7,0 - 7,5

25. Деминерализация эмали при развитии кариеса приводит к:

+а) постепенному увеличению межпризменных пространств эмали

+б) появлению очага поражения эмали конусовидной формы

+в) к усилению проницаемости эмали

+г) глубокому проникновению микроорганизмов в эмаль

26. Что соответствует из ниже перечисленного частоте поражения зубов кариесом:

а) частота поражения кариесом разных зубов одинакова.

б) зубы верхней челюсти поражаются реже, чем зубы нижней челюсти

+в) зубы верхней челюсти поражаются чаще, чем зубы нижней челюсти

+г) резцы и клыки поражаются значительно реже, чем малые и большие коренные зубы.

27. В нашей стране наиболее широкое распространение получила топографическая классификация кариеса зубов. Укажите стадию, не соответствующую этой классификации:

а) стадия пятна

+б) расплывчатый кариес

в) средний кариес

г) глубокий кариес

28. Какие признаки соответствуют клинико-морфологической характеристике кариеса в стадии пятна.

+а) на поверхности эмали видно одиночное белое пятно

+б) на поверхности эмали видно пигментированное пятно диаметром 3 -

мм.

в) при поляризационной микроскопии выявляется очаг поражения в наружном слое эмали

+г) при поляризационной микроскопии выявляется очаг поражения в подповерхностном слое эмали

29. Отметьте признаки поверхностного кариеса зубов:

+а) образование неглубокой полости в пределах эмали

б) дентиноэмалевое соединение разрушается

+в) дентиноэмалевое соединение не разрушается

+ г) пульпа зуба остаётся интактной

30. Какие зоны выделяются в кариозной полости при исследовании шлифа кариозной полости при среднем кариесе зубов:

а) размягчения дентина

+б) распада и деминерализации дентина и эмали

+в) прозрачного и интактного дентина

+г) заместительного дентина

+д) изменений в пульпе зуба

31. Чаще всего причиной пульпита служат микроорганизмы, которые могут проникать в пульпу:

+а) из кариозной полости

+б) из пародонтапьного кармана

+в) гематогенным путём

г) лимфогенным путем

32. При остром очаговом пульпите наблюдаются следующие признаки:

+а) изменениям подвергаются эндотелиоциты

+б) выявляется нарушение строения мембран капилляров

+в) в очаге воспаления появляются макрофаги, плазматические клетки

г) базальная мембрана нервных волокон четкая

33. При остром диффузном пульпите наблюдаются следующие признаки:

+а) воспаление захватывает всю пульпу зуба

б) очаговые кровоизлияния в пульпе

+в) усиливаются дистрофически-некробиотические изменения в элементах соединительной ткани

+г) гибель и аутолиз нервных волокон, одонтобластов

34. Если в воспалительном экссудате преобладают полиморфно-ядерные лейкоциты, то такое воспаление носит характер

+а) острого гнойного очагового

+б) острого флегмонозного

в) острого гангренозного

г) острого катарального

35. В каких формах может протекать хронический пульпит?

а) серозного

+б) гангренозного

+в) гипертрофического

+г) фиброзного

36. Что относится к характеристике острого периодонтита:

+а) воспаление околокорневой соединительнотканной оболочки зуба

б) воспаление мягких тканей полости рта

+в) может быть очаговым и диффузным

+г) может быть серозным и гнойным

+д) может быть апикальным и маргинальным

37. Какой признак не соответствует морфологии хронического гранулирующего периодонтита:

а) продуктивная тканевая реакция

+б) экссудативная тканевая реакция

в) образование грануляционной ткани

г) наличие ксантомных клеток

38. Какие признаки соответствуют морфологии гранулематозного периодонтита?

+а) простая апикальная гранулема

б) ксантогранулема

+в) сложная гранулема

+г) кистогранулема

39. Какие формы соответствуют острому гингивиту?

а) может быть серозным

+б) может быть катаральным

+в) может быть язвенным

г) может быть гипертрофическим

40. Какие морфологические изменения характеризуют пародонтит:

+а) воспаление пародонта

+б) деструкция периодонта

+в) формирование десневого кармана

+г) рассасывание костной ткани зубных перегородок

41. Для пародонтоза характерно:

+а) прогрессирование дистрофических процессов в пародонте

+б) прогрессирование атрофических процессов пародонта

+в) деструкции связочного аппарата,

+г) разрушение межальвеолярных и межкорневых костных перегородок

+д) оголение корней зубов

42. Разрастание соединительнотканной основы собственной пластинки слизистой оболочки и врастание её в эпителиальный покров в виде "пальцевых" отростков – это

а) гиперкератоз

б) лейкоплакия

+в) папилломатоз

г) дискератоз

43. Плотное образование, выступающее над поверхностью слизистой оболочки, в подслизистом слое выраженная воспалительная инфильтрация по типу гранулематозного воспаления – это

а) узелок

б) пятно

+в) узел

г) афта

44. Форма экссудативного воспаления, когда экссудат скапливается под эпителиальным пластом или в шиповатом слое, образуя пузырёк диаметром 1,5- 4 мм. Эпителий подвергается дистрофическим и некротическим изменениям. При его отторжении образуются эрозии. Это описание соответствует:

а) киста

б) волдырь

+в) пузырек

г) абсцесс

45. Поверхностный дефект эпителия беловато-серого цвета, овальной формы, диаметром до 0.5 мм, заполнен фибрином, край его гиперемирован. Дном дефекта является собственная пластинка слизистой оболочки с воспалительным инфильтратом. Какому проявлению соответствует это описание?

а) язва

+б) афта

в) эрозия

г) трещина

46. При хроническом отравлении каким металлом и его солями заболевание начинается с отека, синевато-красной окраски и разрыхления десен и межзубных сосочков, затем следует гангренозный распад. Образуется язва с сальным или зеленоватым налетом, окруженная зоной гиперемии на фоне стоматита с резким отеком слизистой оболочки. Изъязвления сначала появляются на внутренней поверхности десневого кармана, в дальнейшем распространяются на слизистую оболочку щек, языка, губ.

а) серебро и медь

б) висмут

в) свинец

+г) ртуть

47. Какие формы выделяются при красном плоском лишае?

+а) типичная

+б) экссудативно-гиперемическая

+в) эрозивно-язвенная

+г) буллёзная

+д) гиперкератотическая

48. Какие морфологические признаки в слизистой оболочке полости рта характеризуют типичную форму красного плоского лишая?

а) гиперемия слизистой оболочки

+б) слизистая оболочка видимо не изменена

+в) беловато-перламутровые папулы

г) образование пузырей и эрозий

49. Какие формы лейкоплакии выделяют по клинико-морфологическим и этиологическим признакам?

+а) плоскую

+б)веррукозную

+в) эрозивную

+г) курильщиков

д) гормональную

50. Какие морфологические изменения отличают веррукозную лейкоплакию?

+а) ограниченные бляшковидные разрастания многослойного плоского эпителия

+б) ограниченные бородавчатые разрастания многослойного плоского эпителия

+в) гиперкератоз

+г) акантотические разрастания базальных отделов эпителия

51. Характерные изменения слизистой оболочки твердого неба при лейкоплакии курильщиков:

а) гиперемия слизистой оболочки с эрозиями

+б) уплотнение слизистой оболочки твёрдого нёба с образованием на ней плотно фиксированного беловато-серого налёта

+в) слизистая оболочка в области поражения серовато-белого цвета

+г) складчатая слизистая оболочка

52. Какие изменения наблюдаются у большинства больных острой системной красной волчанкой (СКВ) на слизистой оболочке нёба и дёсен?

+а) возникают очаговые или распространенные отёчные пятна застойно- красного цвета с фибринозным налётом

б) возникает диффузная гиперемия с серозным экссудатом

+в) разнокалиберные пузыри с геморрагическим содержимым

+г) образование эрозий, покрытые гнойно-кровянистым налетом.

53. Признаки, характерные для поражения кожи и красной каймы губ при дискоидной красной волчанке:

а) изъязвления

+б) эритема

+в) гиперкератоз

+г) атрофические процессы

54. Признаки, характерные для поражения слизистой оболочки рта при дискоидной красной волчанке:

а) эритема

+б) образование четко отграниченных синюшно-красных бляшек

+в) образование четко отграниченных белесоватых бляшек

+г) эрозирование центров бляшек

55. Какие клинические формы системной красной волчанки (СКВ) с поражением слизистой оболочки полости рта выделяют?

+а) типичную

б) атипичную

+в) экссудативно-гепиремическую

+г) эрозивно-язвенную

56. Какие клинические разновидности различают при системной красной волчанке (СКВ) на красной кайме губ:

+а) типичная

+б) без клинически выраженной атрофии

+в) эрозивно-язвенная

+г) глубокая

57. Какие клинические формы акантолитической пузырчатки различают:

+а) вульгарную

+б) вегетирующую

+в) листовидную.

+г) себорейную (эритематозную)

58. Какие клинико-морфологические признаки характерны для поражения слизистой оболочки полости рта и губ при обыкновенной пузырчатке?

а) выраженная диффузная гиперемия

+б) образование пузырей с тонкой покрышкой

+в) акантолиз шиповатого слоя эпителия

+г) ярко-красные эрозии круглой формы

59. Назовите основные признаки, характерные для пемфигоида (неакантолитическая пузырчатка):

а) выраженный акантолиз эпителия

+б) отсутствие акантолиза эпителия

+в) субэпителиальное расположение пузырей

+г) выраженное воспаление в собственной пластинке слизистой оболочки и в дерме

60. В группу пузырных дерматозов с поражением слизистой оболочки полости рта включены следующие заболевания, относящиеся к группе пемфигоида.

а) истинная пузырчатка

+б) доброкачественная неакантолитическая пузырчатка

+в) буллезный пемфигоид

+г) рубцующийся пемфигоид

61. Стенка кисты представлена всеми дериватами кожи: волосяными фолликулами, сальными и потовыми железами. В просвете кисты обнаруживаются волосы, жир и роговые массы. К какому виду по патогенезу и строению можно отнести вышеописанную кисту?

+а) дизонтогенетическая

б) приобретенная

в) эпидермальная

+г) дермоидная

д) волосяная

е) потовых желез

62. Какие из перечисленных нозологических форм относятся к предраковым заболеваниям губ?

+а) лейкоплакия веррукозная и эрозивная

+б) хронические трещины

+в) гиперкератоз

+г) абразивный хейлит Манганотти

63. Опухоль характеризуется выраженным полиморфизмом, митотической активностью и способностью раковых клеток к выработке белка кератина, с образованием раковых «жемчужин». К какой степени злокачественности относится вышеописанный патологический процесс? Опухоль это или дисплазия?

+а) плоскоклеточный рак 1-й степени злокачественности

б) плоскоклеточный рак 2-й степени злокачественности

в) плоскоклеточный рак 3-й степени злокачественности

г) дисплазия 3-ей степени злокачественности

64. Какие макроскопические формы рака полости рта выделяют?

+а) папиллярную

+б) язвенную

в) грибовидную

+г) инфильтративную

65. Какие эпителиальные кисты относятся к дизонтогенетическим?

+а) кератокиста

+б) гингивальная киста

в) радикулярная киста

+г) фолликулярная киста

66. Какие наиболее частые локализации фолликулярных кист из нижеперечисленных?

а) альвеолярные отростки челюстей, фиксирующие вторые премоляры

+б) альвеолярные отростки челюстей, фиксирующие первые премоляры

+в) альвеолярные отростки челюстей, фиксирующие третьи моляры

+г) альвеолярные отростки челюстей, фиксирующие клыки

67. Назовите характерные признаки фолликулярной кисты:

+а) имеет вид однокамерной полости

+б) в стенке имеются островки одонтогенного эпителия

+в) стенка кисты выстлана низким многослойным эпителием

+г) наличие в кисте сформированных или рудиментарных зубов

68. Какие из перечисленных одонтогенных опухолей эпителиального гистогенеза?

+а) амелобластома

б) дентинома

+в) аденоматоидная одонтогенная опухоль

+г) одонтогенная карцинома

69. Какие из перечисленных одонтогенных опухолей имеют мезенхимальный гистогенез?

+а) дентинома

+б) цемеитома

в) адено-амелобластома

+г) одонтогенная миксома

70. Наиболее типичными для амелобластомы являются следующие локализации:

а) верхняя челюсть область моляров, премоляров

+б) нижняя челюсть область моляров, премоляров

в) угол и ветвь нижней челюсти

+г) альвеолярный отросток верхней челюсти

71. Какие из перечисленных гистологических типов различают в амелобластоме:

+а) фолликулярный

+б) кистозный

+в) акантоматозный

+г) зернистоклеточный

+д) базальноклеточный

+е) плексиформный

72. В соответствии с Международной гистологической классификацией опухолей (ВОЗ) выделяют следующие формы цементом:

+а) доброкачественная цементобластома

+б) цементирующая фиброма

+в) периапикальная цементная дисплазия

+г) гигантоформная цементома

73. Одонтомы не являются истинными опухолями, а рассматриваются как пороки развития зубов (гамартомы). Различают:

+а) простые одонтомы

+б) сложные одонтомы

+в) комплексные одонтомы

+г) составные одонтомы

74. Из каких тканей могут развиваться неодонтогенные опухоли челюстей?

а) эпителий

+б) костная ткань

+в) хрящевая ткань

+г) кроветворная ткань костного мозга

75. Какие неодонтогениые опухоли относятся к доброкачественным?

+а) остеома

+б) остеобластокластома

в) хондробластома

+г) хондрома

76. Какие основные морфологические признаки характерны для гигантоклеточной опухоли?

+а) локализация в челюстных костях

+б) наличие в паренхиме опухоли 2-х типов клеток

+в) интерстициальный тип кровотока

+г) местный гемосидероз

77. Какие признаки соответствуют гигантоклеточной опухоли (остеобластокластоме):

+а) опухоль имеет вил хорошо отграниченного узла

б) граница опухоли не четкие

+в) на разрезе коричневого цвета с наличием крупных и мелких кист, содержащих кровянистую жидкость.

+г) растет медленно, склонна к рецидивам.

78. Какие нижеперечисленные формы относят к проявлениям фиброзной дисплазии?

+а) моноосеальная

+б) полиоссальная

+в) херувизм

г) эозинофильная гранулема

79. Какие нижеперечисленные формы и признаки относят к проявлениям болезни Педжета?

+а) моноосеальная

+б) полиоссальная

в) генерализованная

+г) дисфункция остеокластов

+д) патологическая перестройка кости

80. При каких заболевания может развиваться локальный остеопороз челюстных костей?

+а) хронический периодонтит

+б) хронический периостит

+в) остеомиелит

+г) опухоли челюстных костей

81. Какие формы выделяют при первичном генерализованном остеопорозе:

а) детскую

+б) ювенильную (идиопатическая)

+в) постменопаузальную

+г) старческую (сенильную)

82. При каких патологических состояниях наблюдается вторичный генерализованный остеопороз:

+а) гипертиреоз

+б) гиперпаратиреоз

+в) синдром Кушинга

+г) авитаминоз

д) гипервитаминоз

83. Основные причины травматизации слюнных желез и их протоков:

+а) механические травмы челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта

+б) при препарировании бором и сепарациониым диском тканей зуба

+в) при хирургических вмешательствах в области околоушных и подчелюстных слюнных желез.

г) ожоги

84. Клинико-морфологическая характеристика травм околоушных слюнных желез:

+а) отек и кровоизлияния в паренхиме железы

+б) при инфицировании развитие нагноительных процессов

+в) формирование полных и неполных свищей слюнных желез

+г) облитерация просвета протока с формированием ретенционных кист

85. Какие из представленных патологических процессов относятся к порокам развития слюнных желез?

+а) агенезия слюнных желез

+б) дистопия слюнных желез

+в) гипоплазия слюнных желез

+г) гипертрофия слюнных желез

86. При открытом ранении какой части околоушной железы может быть повреждение лицевого нерва и наружной сонной артерии:

+а) Ранение задней части околоушной железы

+б) Ранение средней части околоушной железы

+в) Ранение передней части околоушной железы

г) ранение верхней части околоушной железы

87. В протоках и паренхиме каких слюнных желез могут наиболее часто образовываться камни?

+а) подчелюстной слюнной железе

б) околоушной слюнной железе

в) в подъязычных слюнных железах

г) в мелких слюнных железах

88. По патогенезу острые сиалоадениты могут быть:

+а) восходящие

+б) нисходящие

в) нейрогенные

+г) смешанные

89. Вторичные острые сиалоадениты подразделяют на:

+а) послеоперационные

+б) гематогенные

+в) одонтогенные

+г) паротиты новорожденных

90. Различают следующие формы хронического сиалоаденита но локализации воспаления:

+а) интерстициальный

+б) паренхиматозный

+в) сиалодохит

г) ангиоматозный

91. При патологоанатомическом исследовании железы с интерстициальным сиалоаденитом определяется:

+а) рыхлая соединительная ткань в междольковых прослойках

+б) отёк и ангиоматоз и воспалительная гиперемия стромы

+в) в интерстиции густая, лимфогистиоцитарная инфильтрация

+г) избыточное образование жировой ткани

92. Патоморфологические изменения слюнных желез при паренхиматозном сиалоадените характеризуются:

+а) отёком и ангиоматозом междольковых прослоек

+б) наличием расширенных отдельных протоков с образованием кист

+в) вокруг протоков лимфогистиоцитарная инфильтрация

+г) диффузным склерозом стромы

93. Морфологические изменения при хроническом сиалодохите:

+а) наличие в инфильтрате между протоками и дольками значительного количества лимфоцитов, гранулоцитов и гистиоцитов

+б) в эпителии протоков дистрофические изменения и перестройка

+в) протоки постепенно расширяются

+г) может сопровождаться образованием камней в протоках желез

94. Наиболее частая локализация поражения туберкулезом – это

+а) околоушная слюнная железа

б) подчелюстная слюнная железа

в) подъязычная слюнная железа

г) мелкие слюнные железы

95. Какие признаки характеризуют узелковая форма туберкулезного поражения слюнных желез?

+а) вовлекаются в процесс лимфоидные образования в железе

+б) образование сливающихся туберкулезных бугорков

+в) при казеозном расплавлении бугорков возникают каверны

+г) лимфогенное распространение туберкулезной инфекции

96. Морфологические изменения в слюнных железах при сифилисе:

а) сифилитические поражения крупных слюнных желез относят к частой патологии

+б) инфекция поражает преимущественно околоушную железу во II и III стадиях сифилиса

+в) при вторичном сифилисе может наблюдаться диффузное воспалительное увеличение железы

+г) при третичном сифилисе в слюнной железе образуются гуммы

97. Поражение слюнных желез при локализованной форме цитомегалии:

+а) чаще болеют недоношенные новорожденные и ослабленные дети

+б) чаще поражаются околоушные слюнные железы

в) кроме слюнных желез, поражаются и другие железистые органы.

+г) в эпителии протоков или ацинусов определяют цитомегалы

98. Поражение слюнных желез при эпидемическом паротите:

+а) околоушные железы поражаются часто

б) околоушные железы поражаются редко

в) в железе развивается экссудативное воспаление

+г) в железе развивается межуточное воспаление

99. Характерные признаки синдрома Шегрена:

+а) ксеростомия

+б) полиартрит

+в) увеличение околоушных слюнных желез

+г) сухой кератоконъюнктивит

100. Характерные признаки синдрома Микулича:

а) одностороннее увеличение слюнных желез

+б) двустороннее симметричное увеличение слюнных желез

+в) лимфоидная инфильтрация стромы желез

+г) пролиферация эпителиальных и миоэпителиальных клеток

101. Какие из перечисленных опухолей слюнных желез относят к эпителиальным:

+а) аденома

+б) аденолимфома

+в) мукоэпидермоидная опухоль

+г) карцинома

102. Характерные признаки плеоморфной аденомы слюнных желез:

+а) наиболее частая опухоль этой локализации

б) встречается редко

+в) представлена сочетанием мезенхимального и эпителиального компонентов

+г) неоднородный клеточный состав компонентов опухоли

103. Какие из перечисленных форм опухолей включены в группу карцином:

+а) цилиндрома

+б) аденокарцинома

+в) недифференцированный рак

+г) рак в плеоморфной аденоме

104. Какие признаки характерны для аденокистозного рака (цилиндромы) слюнной железы:

+а) узловатая форма опухоли

+б) диффузная форма опухоли

+в) инфильтрирующий рост опухоли в окружающие ткани

+г) клетки опухоли довольно мелкие, без чётких границ с небольшим количеством цитоплазмы.

105. Какие признаки характерны для аденокарциномы слюнных желез:

+а) встречается одинаково часто, как в малых, так и в больших слюнных железах

+б) растет в виде узла или диффузно

+в) дает метастазы в регионарные лимфатические узлы.

+г) клеточный полиморфизм, атипизм и большое количество патологических митозов

106. Какие типы врожденных тератом шеи встречаются у детей:

+а) гистиоидные

+б) органоидные

+в) организмоидные

г) дермоидная киста

ОБЩАЯ ПАТОЛОГИЯ

1. К альтерации относятся:

а) опухолевый рост

б) регенерация

+в) дистрофия

г) атрофия

+д) некроз

2. Повреждение, проявляющееся внутри- и внеклеточными скоплениями ненормальных количеств веществ, может называться:

а) некроз

б) атрофия

в) апоптоз

г) гипертрофия

+д) дистрофия

3. Разновидностями повреждения являются:

а) метаплазия

+б) дистрофия

в) апоптоз

+г) некроз

д) склероз

4. К причинам дистрофий относятся:

а) декомпозиция

+б) нарушения функции транспортных систем

+в) расстройства ауторегуляции клетки

+г) нервные расстройства

+д) эндокринные расстройства

5. Резко выраженная гидропическая дистрофия называется:

+а) балонной

б) слизистой

в) гиалиновой

г) роговой

д) жировой

6. К механизмам развития дистрофий относятся:

+а) инфильтрация

б) пролиферация

в) аггрегация

+г) фанероз

+д) трансформация

7. Гидропическая дистрофия гепатоцитов наблюдается при:

а) стеатозе печени

б) сахарном диабете

+в) вирусном гепатите В

г) ожирении

д) эхинококке печени

8. Среди механизмов развития дистрофий различают:

+а) декомпозицию

б) некроз

+в) инфильтрацию

+г) извращенный синтез

д) регенерацию

9. К механизмам развития дистрофий относятся:

+а) инфильтрация

+б) декомпозиция

в) склероз

+г) фанероз

+д) трансформация

10. Перечислите принципы классификации дистрофий:

+а) по нарушенному обмену веществ

+б) по влиянию генетических факторов

+в) по локализации

+г) по распространенности

д) по течению

11. Гидропическая дистрофия эпителия канальцев почки наблюдается при:

а) ожирении

б) гипертензии

+в) нефротическом синдроме

г) атеросклерозе

д) вирусном гепатите В

12. Приведите классификацию дистрофий в зависимости от локализации процесса:

+а) смешанные

+б) паренхиматозные

+в) мезенхимальные

г) белковые

д) углеводные

13. Алкогольный гиалин является белковым продуктом:

а) распада

б) слизеобразования

+в) синтеза

г) фагоцитоза

д) аутолиза

4. В зависимости от нарушенного обмена веществ дистрофии классифицируют на:

+а) углеводные

+б) белковые

+в) жировые

г) паренхиматозные

+д) минеральные

15. Приведите классификацию дистрофий в зависимости от влияния генетических факторов:

а) острые и хронические

б) белковые и углеводные

в) общие и местные

+г) приобретенные и врожденные

д) компенсированные и декомпенсированные

16. Скопление масс белка в цитоплазме эпителия канальцев почки может быть при:

а) гидропической дистрофии

+б) гиалиново-капельной дистрофии

в) слизистой дистрофии

г) атрофии

д) стеатозе

17. Приведите классификацию дистрофий по распространенности процесса:

+а) общие

+б) местные

в) смешанные

г) жировые

д) белковые

18. Паренхиматозные диспротеинозы классифицируют на:

+а) общие и местные

+б) приобретенные и наследственные

в) углеводные и жировые

г) минеральные

д) острые и хронические

19. Для жировой дистрофии (стеатоза) печени характерно:

а) уменьшение размеров органа

б) плотная консистенция органа

в) бугристая поверхность органа

+г) липиды в цитоплазме гепатоцитов

д) исчезновение ядер гепатоцитов

20. К белковым паренхиматозным дистрофиям относятся:

+а) гидропическая

б) жировая

+в) роговая

+г) гиалиново-капельная

д) метаболическая

21. К паренхиматозным диспротеинозам относятся:

+а) баллонная дистрофия

+б) роговая дистрофия

в) амилоидная дистрофия

г) гиалиноз

+д) гиалиново-капельная дистрофия

22. Причиной жировой дистрофии (стеатоза) печени является:

а) усиление кровотока

б) острый ревматизм

+в) гипоксия

г) зобная болезнь

д) гипертензия

23. Среди перечисленных белковых дистрофий укажите только паренхиматозные:

а) мукоидное набухание

б) амилоидоз

+в) гидропическая дистрофия

+г) лейкоплакия

д) фибриноидное набухание

24. При белковом голодании жировая паренхиматозная дистрофия обычно развивается в:

+а) печени

б) надпочечниках

в) почках

г) селезенке

д) миокарде

25. В исходе гиалиново-капельной дистрофии в клетке может возникнуть:

+а) фокальный коагуляционный некроз

+б) тотальный коагуляционный некроз

в) фокальный колликвационный некроз

г) тотальный колликвационный некроз

д) баллонная дистрофия

26. Образование телец Мэллори характерно для:

а) роговой дистрофии

б) баллонной дистрофии

в) лейкоплакии

+г) гиалиново-капельной дистрофии

д) жировой дистрофии

27. Для паренхиматозной жировой дистрофии миокарда характерно:

а) появление прослойки соединительной ткани

б) увеличение размеров миоцитов

в) уменьшение размеров миоцитов

+г) липиды в цитоплазме в группах мышечных клеток

д) липиды в цитоплазме тотально во всех мышечных клетках

28. Последствием гиалиново-капельной дистрофии почечных канальцев может быть:

а) глюкозурия

+б) протеинурия

в) гипергликемия

+г) цилиндрурия

д) гиперпротеинемия

29. Паренхиматозная жировая дистрофия миокарда выявляется при окраске:

а) гематоксилином и эозином

б) по Ван-Гизону

+в) суданом 3

г) толуидиновым синим

д) пикриновой кислотой

30. К проявлениям гидропической дистрофии относятся:

+а) водяночная дистрофия

б) гиалиново-капельная дистрофия

в) амилоидная дистрофия

г) гиперкератоз

+д) баллонная дистрофия

31. В исходе гидропической дистрофии в клетке может возникнуть:

а) гиперкератоз

б) ихтиоз

в) коагуляционный некроз

+г) колликвационный некроз

д) лейкоплакия

32. Клиническим проявлением паренхиматозной жировой дистрофии миокарда является:

+а) снижение сократительной способности

б) увеличение сократительной способности

в) гипертензия

г) разрыв стенки сердца

33. Роговая дистрофия относится к:

а) углеводной дистрофии

+б) белковой дистрофии

в) жировой дистрофии

г) минеральной дистрофии

д) разновидности рака

34. К проявлениям роговой дистрофии относятся:

а) тирозиноз

б) липидоз

+в) ихтиоз

+г) лейкоплакия

д) метаплазия

35. Стеатоз печени развивается при:

+а) алкоголизме

б) вирусном гепатите В

в) гипертензии

г) зобной болезни

д) вирусном гепатите А

36. Примерами роговой дистрофии являются:

+а) ихтиоз

б) гипертрихоз

+в) гиперкератоз

г) гипокератоз

+д) лейкоплакия

37. Паренхиматозная жировая дистрофия миокарда развивается обычно при:

а) гипертензии

б) авитаминозах

+в) дифтерии

г) сахарном диабете

д) белковом голодании

38. К наследственным дистрофиям, связанным с нарушением обмена аминокислот, относятся:

а) сфингомиелинлипидоз

+б) цистиноз

+в) тирозиноз

+г) фенилкетонурия

д) муковисцидоз

39. К проявлениям паренхиматозных липидозов относятся:

а) саговая селезенка

б) сальная селезенка

+в) тигровое сердце

г) мускатная печень

+д) гусиная печень

40. Печень называется «гусиной» при:

а) хроническом венозном полнокровии

+б) стеатозе

в) белковой дистрофии

г) амилоидозе

д) гиалинозе капсулы

41. К паренхиматозным жировым дистрофиям относятся:

а) ихтиоз

+б) тигровое сердце

в) сальная печень

г) тучность

д) коллоидный зоб

42. Укажите, где выявляются липиды при «тигровом сердце»:

+а) в миокарде

б) в эпикарде

в) в клапанах сердца

г) в субэпикардиальном жировом слое

д) трансмурально

43. Наиболее типичным исходом стеатоза печени является:

+а) восстановление структуры

б) переход в массивный некроз печени

в) переход в белковую дистрофию

г) переход в цирроз печени

44. Жировая дистрофия миокарда может быть:

а) крупнокапельной

б) фокальной или тотальной

+в) врожденной или приобретенной

+г) пылевидной

+д) мелкокапельной

45. Жировая дистрофия гепатоцитов бывает:

а) нитевидной

+б) пылевидной

+в) мелкокапельной

+г) крупнокапельной

д) отрубевидной

46. Накопление липидов в стенке крупных артерий типично для:

а) воспаления

б) кахексии

в) аневризмы

г) ожирения

+д) атеросклероза

47. Где в почках выявляются липиды при паренхиматозной жировой дистрофии:

а) в клубочках

+б) в канальцах

в) в строме

г) в сосудах

д) в лоханке

48. К причинам жировой дистрофии относятся:

+а) инфекции

+б) нерациональное питание

+в) интоксикации

г) посмертные изменения

+д) гипоксия

49. Сердце называется «тигровым», так как имеется:

а) разрастание жировой ткани в миокарде

б) накопление масс белка в группах миоцитов

в) очаги некроза в миокарде

г) неравномерное полнокровие миокарда

+д) накопление липидов в группах миоцитов

50. Назовите возможные механизмы развития жировой дистрофии печени:

а) эмболия

+б) инфильтрация

+в) декомпозиция

+г) трансформация

+д) извращенный синтез

51. Назовите наследственные липидозы:

а) болезнь Гирке

+б) болезнь Гоше

+в) болезнь Нимана-Пика

+г) болезнь Тея-Сакса

д) болезнь Мак-Ардля

52. К проявлениям углеводных дистрофий относятся:

а) мукоидное набухание

+б) муковисцидоз

+в) коллоидная дистрофия

г) несахарный диабет

+д) сахарный диабет

53. Укажите гликогенозы:

+а) болезнь Помпе

+б) болезнь Андерсана

+в) болезнь Герса

г) болезнь Гоше

+д) болезнь Гирке

54. При муковисцидозе преимущественно нарушается:

а) белковый обмен

+б) углеводный обмен

в) жировой обмен

г) минеральный обмен

д) обмен витаминов

55. Укажите возможную локализацию лейкоплакии

а) кисти рук

б) стопы

в) туловище

г) придаточные пазухи носа

+д) полость рта

56. Роговая дистрофия имеет место при:

а) витилиго

б) меланоме кожи

+в) лейкоплакии

г) распространенном меланозе

д) всём перечисленном

57. Назовите возможные последствия роговых дистрофий:

+а) гибель клетки

+б) гибель макроорганизма

в) «тигровое» сердце

г) саркома

+д) раковая опухоль

58. Укажите, где обычно локализуются паренхиматозные диспротеинозы:

+а) гепатоциты

+б) кардиомиоциты

в) мезотелий

г) лимфоциты

д) эндотелий

59. Укажите, где обычно локализуются приобретенные паренхиматозные липидозы:

а) головной мозг

+б) печень

+в) сердце

+г) почки

д) легкие

60. Отметьте, какие вещества синтезируются фибробластами:

а) жиры

+б) коллаген

в) альбумины

г) глобумины

+д) гликозамингликаны

61. В исходе каких процессов может развиться гиалиноз?

+а) плазматического пропитывания

+б) фибриноидного набухания

+в) воспаления

+г) некроза

+д) склероза

62. Какой из перечисленных процессов может быть обратимым?

а) апоптоз

+б) мукоидное набухание

в) гиалиноз

г) фибриноидные изменения

д) амилоидоз

63. В каких структурах почек преимущественно откладывается амилоид:

+а) в стенке сосудов

+б) в капиллярных петлях и мезангии клубочков

+в) в базальных мембранах канальцев

г) в цитоплазме нефротелия

+д) в строме органа

64. Гиалиноз клапанов сердца типичен для:

а) врожденного порока сердца

б) сахарного диабета

+в) ревматизма

г) алкоголизма

д) гипертонической болезни

65. Как называется заболевание, в основе которого лежит увеличение количества нейтрального жира в жировых депо?:

а) кахексия

+б) ожирение

в) болезнь Деркума

г) болезнь Гоше

+д) тучность

66. При мукоидном набухании в основном веществе соединительной ткани:

+а) накапливаются гликозамингликаны

б) накапливается соляная кислота

+в) накапливается гиалуроновая кислота

+г) развиваются процессы гидратации, набухания

д) исчезает феномен метахромазии

67. Системный гиалиноз артериол типичен для:

а) атеросклероза

б) туберкулеза

в) алкоголизма

г) сифилиса

+д) гипертонической болезни

68. Характеристика гиалиноза сосудов:

а) гиалин накапливается в просвете сосудов

+б) гиалин накапливается в субэндотелиальном пространстве

в) эластическая пластинка оттесняется кнутри и сохраняется

+г) эластическая пластинка оттесняется кнаружи и разрушается

+д) просвет сосуда резко суживается

69. Охарактеризуйте амилоидоз надпочечников:

+а) процесс носит двусторонний характер

б) амилоид выпадает в мозговом веществе

+в) амилоид выпадает в корковом веществе

г) процесс носит односторонний характер

+д) амилоид выпадает по ходу сосудов и капилляров

70. Гиалиновым изменениям подвергаются:

а) петрификаты

б) костная ткань

в) массы амилоида

г) хрящевая ткань

+д) соединительная ткань

71. Амилоид – белок, который откладывается:

а) в клетках

б) в очаге некроза

в) в ядре клеток

г) в очаге обызвествления

+д) между клетками

72. Характеристика ожирения сердца при тучности:

а) жировая ткань разрастается преимущественно под эндокардом

+б) под эпикардом

+в) она прорастает строму миокарда

г) накапливается в цитоплазме мышечных клеток

+д) мышечные клетки подвергаются атрофии

73. Феномен метахромазии возникает:

а) в очагах фибриноидного набухания

+б) в очагах мукоидного набухания

в) при накоплении в тканях жировых веществ

+г) при накоплении в очагах мукоидного набухания хромотропных веществ

д) в очагах гиалиноза

74. В гистологическом препарате амилоид выявляется с помощью окраски:

а) гематоксилин и эозин

б) по Ван-Гизону

+в) конго-рот

г) толуидиновым синим

д) судан III

75. К стромально-сосудистым диспротеинозам относятся:

+а) амилоидоз

б) склероз

+в) гиалиноз

г) метаплазия

+д) фибриноидное набухание

76. Амилоид может осложнять течение:

+а) бронхоэктатической болезни

б) острой пневмонии

в) гипертонической болезни

г) острой дизентерии

д) атеросклероза

77. Для макроскопической диагностики амилоидоза используют:

+а) реакцию Вирхова

+б) люголевский раствор

в) 10 % соляную кислоту

г) 10 % осмиевую кислоту

+д) 10 % серную кислоту

78. К мезенхимальным белковым дистрофиям относятся:

+а) мукоидное набухание

б) плазматическое пропитывание

+в) фибриноидное набухание

+г) амилоидоз

д) гемосидероз

79. При амилоидозе почка имеет вид:

а) большой пестрой

б) мелкобугристой

+в) большой сальной

г) крупнодольчатой

д) первично-сморщенной

80. Охарактеризуйте фибриноидное набухание:

а) является поверхностной и обратимой дезорганизацией

+б) является глубокой и необратимой дезорганизацией

+в) характеризуется деструкцией основного вещества и волокон

г) характеризуется феноменом метахромазии

+д) характеризуется резким повышением сосудисто-тканевой проницаемости

81. Для каких заболеваний особенно характерен гиалиноз мелких артерий и артериол?:

+а) эссенциальной гипертонии

+б) симптоматических гипертоний

+в) диабетической микроангиопатии

г) диабетической макроангиопатии

+д) заболеваний с аутоиммунными нарушениями

82. Вторичный амилоидоз может осложнять течение:

+а) туберкулеза

б) атеросклероза

в) сахарного диабета

г) гепатита

д) гипертонической болезни

83. Назовите разновидности амилоидоза селезенки:

г) порфировая селезенка

+б) саговая селезенка

в) морщинистая селезенка

+г) сальная селезенка

д) глазурная селезенка

84. По внешним проявлениям различают следующие типы ожирения:

+а) симметричный

+б) верхний

в) промежуточный

+г) нижний

д) неравномерный

85. Амилоидоз, развивающийся на фоне предшествующего заболевания, называется:

а) первичный

б) наследственный

+в) вторичный

г) семейный

д) старческий

86. Наиболее частой причиной смерти при вторичном амилоидозе является:

а) хроническая сердечная недостаточность

б) острая сердечная недостаточность

+в) хроническая почечная недостаточность

г) острая почечная недостаточность

д) острая надпочечниковая недостаточность

87. Типичным для внешнего вида органов при амилоидозе является:

а) очень дряблая консистенция

б) бугристая поверхность

+в) очень плотная консистенция

г) западающие рубцы

д) пестрый вид на разрезе

88. При каких заболеваниях наиболее часто наблюдается мукоидное набухание?

+а) инфекционно-аллергических заболеваниях

+б) ревматических болезнях

в) заболеваниях органов дыхания

+г) атеросклерозе

+д) эндокринопатиях

89. Руководствуясь причиной развития, выделяют следующие виды амилоидоза:

а) генерализованный

б) локальный

+в) первичный

+г) наследственный

+д) вторичный

90. В почке амилоид откладывается в:

+а) почечном клубочке

б) фиброзной капсуле

в) эпителии извитых канальцев

г) во всем перечисленном

д) эпителии прямых канальцев

91. Где выпадают амилоидные массы при периретикулярном амилоидозе?

+а) по ходу мембран сосудов

б) по ходу коллагеновых волокон

+в) по ходу мембран желез

г) в паренхиме внутренних органов

+д) в ретикулярной строме паренхиматозных органов

92. Исходом мукоидного набухания может быть:

а) переход в гиалиново-капельную дистрофию

+б) полное восстановление ткани

в) переход в роговую дистрофию

г) переход в гидропическую дистрофию

+д) переход в фибриноидное набухание

93. Общее ожирение способствует развитию:

а) бурой атрофии сердца

б) острого панкреатита

в) миокардита

г) зобной болезни

+д) ишемической болезни сердца

94. Назовите морфогенетические механизмы развития стромально-сосудистых дистрофий:

+а) инфильтрация

б) колликвадия

+в) извращенный синтез

г) реабсорбция

+д) декомпозиция

95. Перечислите наиболее частые причины фибриноидного набухания:

а) острые респираторные инфекции

+б) инфекционно-аллергические заболевания

+в) аллергические заболевания

+г) аутоиммунные заболевания

+д) ангионевротические состояния

96. Назовите виды сосудистого гиалина:

+а) простой гиалин

б) фибриллярный гиалин

+в) липогиалин

г) ахрогиалин

+д) сложный гиалин

97. При общем ожирении в сердце наблюдается:

а) появление липидов в цитоплазме миоцитов

+б) появление прослоек жировой ткани в миокарде

в) появление прослоек фиброзной ткани в миокарде

г) отложение извести

д) очаги некроза миоцитов

98. При амилоидозе печени амилоидные массы откладываются:

+а) по ходу синусоидов

б) в гепатоцитах

+в) по ходу ретикулярной стромы долек

г) в ретикуло-энлотелиальных клетках Купфера

+д) в стенках сосудов и протоков

99. Перечислите основные причины мукоидного набухания:

а) алкоголизм

+б) гипоксия

+в) инфекции

г) ожирение

+д) иммунопатологические процессы

100. Амилоидная кардиомегалия характеризуется отложением амилоида:

+а) под эндокардом

б) в цитоплазме кардиомиоцитов

+в) в строме и сосудах миокарда

г) в нервных волокнах

+д) по ходу сосудов в эпикарде

101. Какие типы амилоидоза выделяют с учетом специфики белка фибрилл амилоида?

+а) AL-амилоидоз

б) АС- амилоидоз

+в) АА - амилоидоз

г) АХ – амилоидоз

+д) АF – амилоидоз

102. Для гиперпластического варианта ожирения верно:

а) имеет злокачественное течение

+б) количество адипозоцитов увеличено

в) адипозоциты содержат избыточное количество триглицеридов

г) сочетается с метаболическими изменениями

д) все перечисленное верно

103. Какие сосуды преимущественно поражаются при сосудистом гиалинозе?

а) аорта

+б) мелкие артерии

в) артерии крупного калибра

г) вены крупного калибра

+д) артериолы

104. Охарактеризуйте мукоидное набухание:

+а) это поверхностная дезорганизация соединительной ткани

б) это глубокая дезорганизация соединительной ткани

+в) это обратимая дезорганизация соединительной ткани

г) это необратимая дезорганизация соединительной ткани

+д) характеризуется возникновением феномена метахромазии

105. При гиалинозе соединительная ткань становится:

а) дряблой

+б) плотной

+в) белесоватой

г) черной

+д) полупрозрачной

106. Для гипертрофического варианта ожирения верно:

+а) имеет злокачественное течение

б) количество адипозоцитов увеличено

в) функция адипозоцитов не нарушена

г) нет метаболических нарушений

д) все перечисленное верно

107. Учитывая преимущественное поражение органов и систем, выделяют следующие типы амилоидоза:

+а) нефропатический

+б) эпинефропатический

+в) гепатопатический

г) гастропатический

+д) кардиопатический

108. Причинами ослизнения тканей могут явиться:

а) дисфункция экзокринных желез

+б) дисфункция эндокринных желез

+в) истощение любого генеза

г) недостаточность паращитовидной железы

+д) недостаточность щитовидной железы

109. К стромалъно-сосудистым диспротеинозам относят:

а) гликогенозы

+б) мукоидное набухание

+в) гиалиноз

г) липидоз

+д) амилоидоз

110. Приведите классификацию системного гиалиноза:

+а) гиалиноз сосудов

б) гиалиноз паренхиматозных органов

в) гиалиноз центральной нервной системы

+г) гиалиноз собственно соединительной ткани

д) гиалиноз периферической нервной системы

111. Какие компоненты входят в состав амилоида?

+а) Ф-компонент

б) С-компонент

+в) Р-компонент

г) M - компонент

д) А- компонент

112. Стромально-сосудистые жировые дистрофии характеризуются нарушением обмена:

+а) нейтральных жиров

б) эндоплазматического жира

в) структурного жира

+г) лабильного жира

+д) холестерина и его эфиров

113. Стромально-сосудистые дистрофии классифицируют на:

а) минеральные

б) водно-солевые

+в) белковые

+г) липидозы

+д) углеводные

114. Где может возникнуть мукоидное набухание?

+а) в стенках артерий

б) в гепатоцитах

+в) в клапанах сердца

г) в кардиомиоцитах

+д) в эндокарде

115. Приобретенный амилоидоз развивается при таких заболеваниях, как:

а) ОРВИ

+б) хронические инфекции

+в) ревматические болезни

+г) хронический остеомиелит

д) аппендицит

116. Назовите основные варианты общего ожирения:

а) гипертонический

б) гиперлипидемический

+в) гипертрофический

+г) гиперпластический

д) гиперстенический

117. Пигменты – это вещества:

+а) имеющие окраску

б) способные воспринимать красители

в) белковой природы

г) растворимые в липидах

118.Эндогенные пигменты классифицируются на:

+а) гемоглобиногенные

+б) протеиногенные

в) канцерогенные

+г) липидогенные

+д) тирозиногенные

119. Местное усиленное образование протеиногенных пигментов характерно для:

а) лейкодермии

б) пигментной ксеродермии

+в) меланомы

+г) невуса

д) альбинизма

120. К пигментам относятся:

а) липиды в цитоплазме гепатоцитов

б) белки в цитоплазме нефроцитов

+в) билирубин в цитоплазме гепатоцитов

г) соли кальция в соединительной ткани

д) всё перечисленное

121. Конечными продуктами обмена нуклеопротеидов являются:

а) уксусная кислота

+б) мочевая кислота

+в) мочекислые соли

г) ДНК

д) РНК

122. Как следует из определения, конкременты это:

а) плотные образования, интимно связанные с тканями

б) рыхлые образования, свободно лежащие в тканях

+в) плотные образования, свободно лежащие в протоках или полостных органах

г) наличие солей кальция в организме

д) интерстициальный кальциноз

123. К эндогенным пигментам нельзя отнести:

а) меланин

б) билирубин

в) липофусцин

+г) сернистое железо

д) гемосидерин

124. К гемоглобиногенным пигментам, образующимся в результате патологических процессов, относятся:

+а) гематоидин

б) меланин

в) липофусцин

+г) гематин

+д) гемомеланин

125. Укажите протеиногенные пигменты:

+а) меланин

б) гемомеланин

+в) адренохром

г) адреналин

+д) пигмент гранул энтерохромаффиниых клеток

126. Бурая атрофия печени сопровождается нарушением обмена:

а) порфирина

+б) липофусцина

в) меланина

г) серотанина

д) гемина

127. Камни могут образовываться в:

+а) кишечнике

+б) бронхах

в) островках Лангерганса

+г) желчных протоках

д) селезенке

128. К пигментам, производным гемоглобина, относится:

а) меланин

б) липохром

в) липофусцин

г) адренохром

+д) гемосидерин

129. Верным в отношении гемосидерина является:

а) экзогенный пигмент

б) в норме не встречается

+в) производное гемоглобина

г) не содержит железа

д) черного цвета

130. Механическая желтуха характерна для:

а) острого гепатита

+б) желчно-каменной болезни

+в) атрезии желчных протоков

+г) гипоплазии желчных ходов

д) гемолитической болезни

131. Назовите наследственные системные меланозы:

а) гемомеланоз

б) карциноидный синдром

в) меланома

г) витилиго

+д) пигментная ксеродерма

132. При бурой индурации легких накапливается пигмент:

а) солянокислый гематин

б) липофусцин

в) билирубин

г) угольная пыль

+д) гемосидерин

133. Нарушение обмена меди характерно для:

а) болезни Деркума

+б) болезни Вильсона-Коновалова

в) болезни Гоше

г) болезни Гирке

д) болезни Иценко-Кушинга

134. Типичным для бурой индурации легких является:

а) легкие темно-вишневого цвета

б) просвет альвеол расширен

+в) легкие плотной консистенции

г) общий гемосидероз

д) просвет бронхов расширен

135. При метастатическом обызвествлении соли кальция, как правило, обнаруживаются в:

+а) легких

б) поджелудочной железе

+в) желудке

г) стенке вен

+д) стенке артерий

136. Типичным для бурой индурации легких является:

+а) гнездное скопление гемосидерина

б) истончение межальвеолярных перегородок

в) расширение просвета альвеол

г) развивается при остром венозном полнокровии

д) общий гемосидероз

137. Укажите пигменты, образующиеся в результате физиологического распада эритроцитов и гемоглобина:

а) гематины

+б) ферритин

в) меланин

+г) гемосидерин

+д) билирубин

138. К процессам, отражающим нарушение обмена протеиногенных пигментов, относятся:

+а) меланоз

б) кальциноз

в) лейкоплакия

+г) альбинизм

+д) лейкодермия

139. Верным в отношении билирубина является:

+а) пигмент желчи

б) производное меланина

в) в крови в норме не выявляется

г) липидогенный пигмент

д) содержит железо

140. В зоне кровоизлияния со временем появляется пигмент:

а) адренохром

+б) гемосидерин

в) меланин

г) липохром

д) липофусцин

141. Назовите пигменты, являющиеся разновидностью гематинов

+а) формалиновый пигмент

б) меланин

+в) малярийный пигмент

+г) гемин

+д) гемомеланин

142. Реакция Перлса выявляет:

+а) гемосидерин

б) меланин

в) билирубин

г) липофусцин

д) порфирин

143. Отложение извести при дистрофическом обызвествлении характеризуется:

+а) преимущественно местной локализацией процесса

б) преимущественно системной локализацией процесса

+в) образованием петрификатов

г) образованием известковых метастазов

д) образованием подагрических шишек

144. Паренхиматозная желтуха может быть обусловлена:

а) острым воспалением общего желчного протока

+б) поражением гепатоцитов

в) гемолизом эритроцитов

+г) острым гепатитом

д) опухолью головки поджелудочной железы

145. Меланин в избыточном количестве образуется при:

а) фиксации тканей кислым формалином

б) эрозиях и язвах желудка

+в) адиссоновой болезни

г) альбинизме

+д) пигментной ксеродерме

146. При язвах и эрозиях желудка образуется:

а) гемомеланин

б) хлорид железа

в) порфирин

г) сульфид железа

+д) солянокислый гематин

147. Нарушение обмена нуклеопротеидов наблюдается при:

+а) мочекаменной болезни

б) желчнокаменной болезни

+в) подагре

+г) мочекислом инфаркте

д) желтухах

148. В патогенезе камнеобразования имеют значение:

+а) застой секрета в протоках

+б) воспаление протоков

+в) нарушения обмена жиров

г) образование аномального белково-полисахаридного комплекса

+д) образование органической матрицы

149. Классификация желтух по механизму развития:

+а) гемолитические

б) гипостатические

+в) механические

+г) паренхиматозные

д) билиарные

150. При кахексии в печени накапливается:

а) гемосидерин

+б) липофусцин

в) билирубин

г) ферритин

д) меланин

151. Верным в отношении липофусцина является:

а) экзогенный пигмент

б) гемоглобиногенный пигмент

в) содержит железо

+г) накапливается в цитоплазме гепатоцита

д) нарушает функцию гепатоцита

152. К тирозиногенным пигментам относятся:

а) биллирубин

б) гемомеланин

+в) меланин

+г) адренохром

д) гемин

153. Укажите гемоглобиногенные железонесодержащие пигменты:

а) гемосидерин

+б) билирубин

в) солянокислый гематин

+г) порфирин

д) липофусцин

154. К нарушению обмена меланина относится:

+а) витилиго

б) желтуха

в) лейкоплакия

г) синдром Жильбера

д) гемохроматоз

155. Известковые метастазы встречаются при:

+а) разрушении костей опухолями

+б) избытке паратгормона

в) избытке кальцитонина

+г) гиперпаратиреоидной дистрофии

+д) отравлении организма сулемой

156. Верным в отношении меланина является:

а) экзогенный пигмент

б) желтого цвета

в) производное гемоглобина

+г) синтезируется меланоцитами

д) содержит железо

157. Укажите пигменты, накапливающиеся в легких при экстраваскулярном гемолизе:

а) липофусцин

+б) гемосидерин

+в) ферритин

г) адренохром

д) гемин

158. Падагра – это нарушение обмена:

а) липидов

б) пигментов

+в) нуклеопротеидов

г) кальция

д) аминокислот

159. К заболеваниям, характеризующимся нарушениями обмена тирозиногенных пигментов, относятся:

+а) карциноид

+б) невус

+в) альбинизм

г) гемосидероз

д) желтуха

160. При подагре наблюдается:

а) гиперкалиемия

б) гипергликемия

+в) гиперурикурия

г) глюкозурия

+д) гиперурикемия

161. Мочекислый инфаркт – это нарушение обмена:

а) кальция

б) калия

в) липидогенных пигментов

г) гемоглобиногенных пигментов

+д) нуклеопротеидов

162. К дистрофическому обызвествлению относится:

а) соли кальция в неизмененной слизистой оболочке желудка

б) известковые метастазы в почках

+в) петрификация некроза

г) соли кальция в неизмененных легких

д) соли кальция в миокарде при гиперкальцемии

163. В зависимости от химического состава желчные камни могут быть:

а) уратами

+б) холестериновыми

+в) известковыми

+г) пигментными

д) фасетированными

164. Укажите вид патологического обызвествления:

а) обменное

+б) метастатическое

в) очаговое

г) идиопатическое

д) диффузное

165. Причинами надпеченочной желтухи могут быть:

а) острые гепатиты

б) хронические гепатиты

+в) гемолитические яды

+г) изоиммунные и аутоиммунные конфликты

д) опухоли фатерова сосочка

166. Укажите вид патологического обызвествления:

а) обменное

+б) дистрофическое

в) очаговое

г) идиопатическое

д) диффузное

167. К общему или местному исчезновению пигментации кожи относят:

+а) альбинизм

+б) лейкодермию

в) пигментную ксеродерму

+г) витилиго

д) невусы

168. Метастатическое обызвествление развивается при:

а) анемии

+б) гиперкальцемии

в) гипоксии

г) гипокальцемии

д) липедемии

169. К формам обызвествления относятся:

+а) дистрофическое

+б) метастатическое

в) дисгормональное

г) анаболическое

+д) метаболическое

170. Что не является верным в характеристике дистрофического обызвествления:

а) местный процесс

б) нет гиперкальцемии

в) известь откладывается в патологически измененных органах

г) нет нарушения функции органа

+д) может быть при избыточном введении витамина Д

171. Нарушение обмена кальция называется:

+а) кальцинозом

б) дислипидозом

в) диспротеинозом

+г) обызвествлением

+д) известковой дистрофией

172. Что не является верным в отношении метастатического обызвествления:

а) имеется гиперкальцемия

б) поражено несколько органов

в) функция органов не нарушена

+г) известь откладывается в патологически измененных органах

д) может быть при избыточном введении витамина Д

173. Надпеченочная желтуха характеризуется:

а) недостаточным образованием билирубина

б) нарушением экскреции билирубина

+в) повышенным гемолизом эритроцитов

г) отсутствием конъюгации билирубина

+д) повышенным образованием билирубина

174. Синтез протеиногенных пигментов происходит:

+а) в энтерохромаффинных клетках

+б) в меланоцитах

в) в гепатоцитах

+г) в надпочечниках

д) в костном мозге

175. Примеромдистрофического обызвествления является отложение солей кальция в:

а) слизистой оболочке желудка при гиперкальцемии

+б) клапанах сердца при ревматизме

в) миокарде при гиперкальцемии

г) неизмененных почках

д) неизмененных легких

176. Интенсивная охряно-желтая окраска жировой клетчатки свидетельствует:

а) о тучности

+б) о похудании

в) о нарушении обмена гемоглобиногенных пигментов

г) о нарушении обмена тирозиногенных пигментов

+д) о нарушении обмена липидогенных пигментов

177. Образованию камней способствуют:

+а) нарушения водно-минерального обмена

б) появление телец Маллори

+в) ожирение и атеросклероз

+г) воспалительные заболевания некоторых полых органов

д) апоптоз

178. Соли кальция при метастатическом обызвествлении откладываются в:

а) соединительнотканных рубцах

б) фиброзных спайках

в) тромбе

г) склерозированных клапанах сердца

+д) в почках, легких при гиперкальцемии

179. Среди гемоглобинных пигментов укажите гематины:

а) гемосидерин

+б) гемин

в) ферритин

+г) формалиновый пигмент

+д) гемомеланин

180. Нарушение обмена меланина имеет место при:

а) лейкоплакии

+б) витилиго

в) механической желтухе

г) петрификации

+д) пигментной ксеродермии

181. Отметьте липопигменты:

а) ферритин

+б) липохромы

+в) липофусцин

г) меланин

д) гемомеланин

182. Петрификаты в исходе казеозного некроза наблюдается при:

а) ревматизме

б) гипертонической болезни

+в) туберкулезе

г) дизентерии

д) атеросклерозе

183. По механизму развития кальцинозы классифицируются на:

+а) метастатические

б) аллергические:

+в) дистрофические

+г) метаболические

д) климактерические

184. Расплавление мертвой ткани наблюдается при:

+а) миомаляции

+б) энцефаломаляции

в) мумификации

г) коагуляции

д) оссификации

185. Причинами некроза являются:

а) инфекционные агенты

б) расстройства кровообращения

в) аллергические факторы

г) химические вещества

+д) все перечисленное

186. Причиной инфаркта может стать:

а) оссификация

+б) ангиоспазм

в) петрификация

+г) тромбоз

+д) эмболия

187. К признакам смерти и трупным изменениям относятся:

а) гипертермия

+б) окоченение

+в) помутнение роговицы

+г) гипостазы

+д) аутолиз

188. Сухой некроз имеет цвет:

+а) бело-желтый

б) синюшный

в) черный

г) темно-коричневы

д) темно-вишневый

189. Изменения волокнистых структур при некрозе обусловлены действием:

а) рибонуклеазы

б) дезоксирибонуклеазы

+в) коллагеназы

+г) эластазы

д) фосфатазы

190. Некротический процесс проходит следующие стадии:

а) петрификацию

б) оссификацию

+в) аутолиз

г) нагноение

+д) некробиоз

191. Для гангрены типичен цвет:

а) желтый

б) темно-вишневый

в) бело-серый

г) синюшный

+д) черный

192. Выделите клинико-морфологические формы некроза:

а) паранекроз

+б) инфаркт

+в) секвестр

г) киста

+д) гангрена

193. Морфологическим видом некроза типичным для миокарда является:

а) влажная гангрена

+б) сухой некроз

в) сухая гангрена

г) пролежень

д) влажный некроз

194. Укажите виды смерти в зависимости от развития обратимых или необратимых изменений жизнедеятельности организма:

а) физиологическая

+б) биологическая

+в) клиническая

г) патологическая

д) скоропостижная

195. Наиболее частой локализацией колликвационного некроза является:

а) селезенка

+б) головной мозг

в) почка

г) миокард

д) печень

196. Из перечисленных видов некроза выделите гангрену:

+а) нома

б) инфаркт миокарда

+в) пролежень кожи

+г) водяной рак

д) энцефаломаляция

197. Влажная гангрена типична для:

+а) кишечника

б) головного мозга

в) почек

г) миокарда

д) печени

198. Выделите процессы, характерные для некроза клетки:

а) гемохроматоз

+б) кариопикноз

в) гиалиноз

+г) цитолиз

+д) плазмолиз

199. Непрямой некроз часто вызывается:

а) инфекцией

б) травматическими факторами

в) токсинами

+г) прекращением притока крови

д) химическими факторами

200. Назовите этиологические формы некроза:

+а) аллергический

+б) сосудистый

в) фокальный

+г) трофоневротический

+д) токсический

201. Выделите из перечисленного влажный некроз:

а) творожистый некроз

б) фибриноидный некроз

в) ишемический инфаркт селезенки

+г) ишемический инфаркт головного мозга

д) восковидный некроз

202. Для сухой гангрены характерны:

+а) мумификация

б) пролиферация

в) гидратация

г) энцефаломаляция

д) миомаляция

203. В зависимости от причины, приведшей к смерти, выделяют следующие ее разновидности:

а) клиническая

б) биологическая

+в) естественная

+г) насильственная

+д) физиологическая

204. К микроскопическим признакам некроза относятся:

а) мейоз

б) митоз

+в) плазморексис

г) плазмокинез

+д) плазмолиз

205. Пролежень это разновидность:

а) инфаркта

б) влажного некроз

+в) гангрены

г) изъязвления

д) сухого некроза

206. При некрозе наблюдается:

а) вакуолизация цитоплазмы

б) исчезнование гликогена

в) вакуолизация ядра

+г) плазмолиз

д) все перечисленное

207. Назовите виды некроза в зависимости от механизма действия патогенного фактора:

а) сухой

б) влажный

+в) прямой

+г) непрямой

д) фибриноидный

208. К неблагоприятным исходам некроза относятся:

а) организация

б) петрификация

+в) гнойное расплавление

г) демаркационное воспаление

+д) сепсис

209. Выделите неверное положение в характеристике пролежня:

а) разновидность гангрены

б) развивается в тканях подвергшихся давлению

в) по патогенезу трофоневротический

+г) в исходе типична петрификация

д) развивается у тяжелых лежачих больных

210. Дайте характеристику биологической смерти:

а) изменения жизнедеятельности обратимы

+б) изменения жизнедеятельности необратимы

+в) первой погибает ЦНС

г) ткани становятся непригодными для трансплантации

д) наступает апоптоз

211. Вокруг очага некроза уже через 2-3 дня формируется:

а) отложение солей кальция

б) фиброзная капсула

в) костная ткань

г) грубоволокнистая соединительная ткань

+д) демаркационное воспаление

212. В цитоплазме клеток при некрозе происходят следующие изменения:

а) полимеризация нуклеиновых кислот

+б) денатурация белков

+в) коагуляция белков

г) синтез РНК

+д) плазморексис

213. Неблагоприятным исходом некроза является:

а) инкапсуляция

+б) гнойное расплавлавление

в) организация

г) оссификация

д) петрификация

214. Назовите этиологические формы некроза:

а) паренхиматозный

+б) травматический

+в) аллергический

г) творожистый

д) ценкеровский.

215. Участок мертвой ткани, не подвергающийся аутолизу или иному исходу – это:

а) петрификат

+б) секвестр

в) пролежень

г) рубец

д) инфаркт

216. Укажите разновидности гангрены:

+а) сухая

+б) влажная

в) аэробная

г) анаболическая

д) творожистая

217. Осложнением некроза является:

а) рассасывание

+б) разрыв стенки полого органа

в) организация

г) петрификация

д) инкапсуляция

218. Непрямой некроз нередко возникает вследствие:

+а) ангиоспазма

+б) эмболии сосуда

в) действия токсинов

г) механической травмы

+д) нарушения нервной трофики

219. К микроскопическим признакам некроза относятся:

а) кариокинез

+б) кариорексис

+в) кариолизис

г) кариомитоз

+д) кариопикноз

220. Цвет некротизированных тканей при гангрене обусловлен:

а) меланином

б) солянокислым гематином

в) гемосидеоином

+г) сернистым железом

д) билирубином

221.Укажите этиологические формы некроза:

+а) сосудистый

+б) токсический

в) мезенхимальный

г) фибриноидный

+д) трофоневротический

222. Гангрена может развиваться в:

а) почке

+б) мягких тканях нижней конечности

в) миокарде

г) головном мозге

д) во всех перечисленных локализациях

223. К относительно благоприятным исходам некроза относятся:

+а) организация

+б) петрификация

в) малигнизация

г) гнойное расплавление

+д) инкапсуляция

224. Прямой некроз возникает под влиянием:

+а) физических факторов

+б) химических факторов

в) сосудистого фактора

г) нарушения нервной трофики

д) тромбоза сосудов

225. Воспалительная реакция сопровождает:

+а) некроз

б) вакуолизацию цитоплазмы

в) апоптоз

г) полнокровие

д) пролиферацию

226. Апоптозом называется:

а) гибель клеток в живом организме

+б) контролируемый процесс самоуничтожения клеток

в) гибель тканей после прекращения жизнедеятельности организма

г) гибель паренхиматозных клеток

227. В ядре клетки при некрозе возникают следующие изменения:

+а) конденсация хроматина

+б) деполимеризация нуклеиновых кислот

в) синтез гликогена

г) кариокинез

+д) кариопикноз

228. Причиной токсического некроза могут явиться:

а) радиация

б) отморожения

+в) туберкулез

+г) сифилис

д) ожоги

229. Апоптоз обычно захватывает:

+а) отдельные клетки

б) часть органа

в) участки паренхимы органа

г) целый орган

230. Клиническая смерть характеризуется:

а) появлением трупных пятен

+б) остановкой дыхания

+в) остановкой кровообращения

+г) гипоксией

д) трупным окоченением

231. При световой микроскопии апоптозные тельца выглядят как:

а) базофильные тельца с фрагментами ядра

+б) эозинофильные тельца с фрагментами ядра

в) вакуоли

г) кристаллы холестерина

д) зернистые шары

232. Творожистый некроз при туберкулезе является:

+а) прямым

б) непрямым

+в) коагуляционным

г) колликвационным

д) фибриноидным

233. Компонентом апоптозных телец является:

а) ядро с ядрышком

б) вакуоли с липидами

в) гигантские митохондрии

+г) фрагменты цитоплазмы и ядра

д) расширенные цистерны эндоплазматической сети

234. Изменения межклеточного вещества при некрозе включают:

+а) ослизнение ткани

б) полимеризация глюкозаминогликанов

в) плазмолиз

+г) эластолиз

+д) фибриноидный некроз

235. Апоптозные тельца подвергаются:

а) аутолизу

б) инкапсуляции

+в) фагоцитозу

г) ослизнению

д) организации

236. Назовите клинико-морфологические формы некроза:

а) прямой

б) непрямой

+в) коагуляционный

+г) колликвационный

д) травматический

237. Клетки, фагоцитирующие апоптозные тельца называются:

+а) макрофаги

б) плазматические клетки

в) лимфоциты

г) фибробласты

д) моноциты

238. К признакам смерти и посмертным изменениям, наступающим после биологической смерти, относятся:

а) паранекроз

+б) окоченение трупа

+в) трупное высыхание

г) агония

+д) трупные пятна

239. Что происходит в исходе апоптоза?

+а) фагоцитоз

б) регенарция

в) организация

г) петрификация

д) инкапсуляция

240. Пролежень характеризуется следующими признаками:

а) является аллергическим некрозом

+б) является трофоневротическим некрозом

+в) является разновидностью гангрены

г) является разновидностью инфаркта

д) является разновидностью секвестра

241. Генетические запрограммированная гибель клеток называется:

а) некроз

б) мумификация

в) аутолиз

г) секвестр

+д) апоптоз

242. К микроскопическим признакам некроза относятся:

+а) плазморексис

б) плазморрагия

в) кариокинез

+г) кариолизис

+д) цитолиз

243. Неглубокий дефект в результате отторжения некроза слизистой оболочки называется:

а) язва

б) секвестр

+в) эрозия

г) апоптоз

д) атрофия

244. Назовите клинико-морфологические формы некроза:

+а) сухой некроз

+б) влажный некроз

в) аллергический некроз

г) токсический некроз

д) травматический некроз

245. Глубокий дефект стенки желудка в результате отторжения некроза называется:

+а) язва

б) секвестр

в) эрозия

г) апоптоз

д) атрофия

246. В развитии инфаркта большое значение имеют такие факторы, как:

+а) тромбоз артерий

б) сенсибилизация

в) гипофункция органа

+г) функциональное перенапряжение органа

+д) недостаточное коллатеральное кровообращение

247. Некроз черного цвета в связи с накоплением сернистого железа – это:

а) инфаркт

+б) гангрена

в) язва

г) эрозия

д) секвестр

248. Классическими примерами аллергического некроза являются:

а) инфаркт

б) феномен метахромазии

+в) феномен Артюса

+г) реакции гиперчувствительности немедленного типа

д) реакции гиперчувствительности замедленного типа

249. Фибриноидный некроз часто развивается в:

а) нервных клетках

б) печени

в) легких

г) слизистой оболочке ротовой полости

+д) стенке кровеносных сосудов

250. Казеозный некроз типичен для:

а) ревматизма

б) дизентерии

+в) туберкулеза

г) дифтерии

д) гипертонической болезни

251. При некрозе в клетках возникают:

а) фибриноидное набухание

+б) кариолизис

+в) коагуляция цитоплазмы

г) гиалиноз

+д) колликвация цитоплазмы

252. Организация некроза – это:

а) формирование капсулы

б) образование кисты

в) отложение извести

+г) врастание соединительной ткани в очаг

д) образование кости

253. Киста – это:

а) очаговое разрастание соединительной ткани

б) формирование капсулы на периферии патологического очага

+в) патологическая полость, имеющая стенки и содержимое

г) отложение солей кальция

д) очаг влажного некроза

254. Назовите клинико-морфологические формы некроза:

+а) гангрена

б) гипостазы

в) аутолиз

+г) секвестр

+д) инфаркт

255. К прямому некрозу относятся:

а) сосудистый

б) трофоневротический

в) аллергический

+г) токсический

+д) травматический

256. Петрификация – это:

а) формирование кости

б) формирование капсулы

в) разрастание соединительной ткани

г) гнойное расплавление

+д) отложение извести

257. Отложение солей кальция в участке некроза – это:

а) организация

б) пролежень

в) оссификация

г) инфаркт

+д) петрификация

258. К признакам смерти и посмертным изменениям относятся:

+а) мумификация

б) гидратация

в) оссификация

+г) трупное разложение

+д) охлаждение трупа

259. Выберите неблагоприятный исход некроза:

а) организация

б) оссификация

+в) гнойное расплавление

г) образование кисты

д) петрификация

260. Компрессионное малокровие развивается при:

+а) сдавлении артерии опухолью

б) сдавлении вены опухолью

в) тромбозе артерии

г) тромбозе вены

д) удалении асцитической жидкости

261. При инфаркте миокарда левого желудочка сердца развивается:

а) острое венозное полнокровие большого круга кровообращения

+б) острое венозное полнокровие малого круга кровообращения

в) хроническое венозное полнокровие большого круга кровообращения

г) хроническое венозное полнокровие малого круга кровообращения

262. В селезенке при хроническом венозном застое развивается:

а) бурая индурация

+б) цианотическая индурация

в) мускатная селезенка

г) сальная селезенка

д) саговая селезенка

263. Скопление свернувшейся крови в ткани при сохранении тканевых элементов называется:

а) гематомой

+б) геморрагическим пропитыванием

+в) геморрагической инфильтрацией

г) петехиями

д) экхимозами

264. В легких накапливается гемосидерин при:

а) остром венозном полнокровии

б) эмфиземе

+в) хроническом венозном полнокровии

г) шоке

д) острой пневмонии

265. Для эксикоза характерны следующие признаки:

а) отеки нижних конечностей

+б) запавшие щеки

+в) темная густая кровь

г) внутренние органы увеличены

д) асцит

266. Острое венозное полнокровие малого круга кровообращения развивается при:

а) декомпенсации гипертрофированного сердца

б) пороке сердца

в) кардиосклерозе

+г) инфаркте миокарда

д) всем перечисленном

267. Какой вид гиперемии может развиться в связи с уменьшением барометрического давления?

а) коллатеральная

б) постанемическая

в) нейропаралитическая

+г) вакатная

д) рабочая

268. Печень при хроническом венозном полнокровии:

+а) увеличена

б) уменьшена

в) ткань бурого цвета

г) ткань синюшного цвета с белым крапом

+д) ткань серо-желтого цвета с темно-красным крапом

269. При декомпенсированном митральном стенозе в легких развивается:

а) пневмония

б) отложение амилоида

+в) бурая индурация легких

г) отложение извести

д) гематома

270. При инфаркте левого желудочка сердца в легком развивается:

а) бурая индурация

б) гемосидероз

в) пневмосклероз

г) воспаление

+д) отек

271. Застойные отеки возникают в связи с:

а) усиленной секрецией альдостерона

б) недостаточным содержанием белка в пище

+в) флеботромбозом

+г) тромбофлебитом

д) эксикозом

272. При декомпенсированном митральном стенозе в легких развивается:

а) опухоль

б) воспаление

в) некроз

+г) склероз

д) атрофия

273. При мускатной печени наблюдается:

а) уменьшение размеров органа

б) бугристая поверхность

+в) пестрый вид на разрезе

г) все перечисленное

д) дряблая консистенция

274. При мускатной печени наблюдается:

а) увеличение размеров органа

б) нижний край печени закруглен

в) плотная консистенция

г) пестрый вид на разрезе

+д) все перечисленное

275. Различают следующие основные формы недостаточности лимфатической системы:

а) воспалительная

+б) механическая

+в) динамическая

г) коллатеральная

+д) резорбционная

276. Что из перечисленного не может развиваться в органах и тканях при остром венозном застое?

а) отек

б) диапедез эритроцитов

в) плазморрагия

г) дистрофия паренхиматозных клеток

+д) склероз

277. Какая гиперемия может возникнуть после оперативного удаления большой опухоли из брюшной полости?

а) коллатеральная

б) вакатная

в) ангионевротическая

+г) постанемическая

д) воспалительная

278. Микроскопически для мускатной печени характерно:

а) избирательное полнокровие по периферии дольки

+б) избирательное полнокровие в центре долек

+в) кровоизлияния в центре долек

+г) гибель гепатоцитов в центре долек

д) гипертрофия гепатоцитов в центре долек

279. При мускатной печени наблюдается:

а) ишемия центра дольки

+б) полнокровие центра дольки

в) гемосидероз

г) гипертрофия гепатоцитов центра дольки

д) все перечисленное

280. Для стаза характерно:

а) усиление тока крови

+б) замедление тока крови

+в) агрегация эритроцитов

г) гемолиз эритроцитов

д) свертывание крови

281. При мускатной печени в центре дольки наблюдается:

а) кровоизлияние

б) полнокровие

в) атрофия гепатоцитов

г) начало разрастания соединительной ткани

+д) все перечисленное

282. К примерам внутреннего кровотечения относятся:

а) мелена

+б) гемоторакс

+в) гемоперикард

г) гематурия

+д) гемоперитониум

283. Кровоизлиянием называется:

а) скопление крови в серозных полостях

+б) скопление крови в тканях

в) истечение крови из сосуда

г) истечение крови во внешнюю среду

д) разрыв стенки сосуда

284. Какая гиперемия может развиться после быстрого удаления асцитической жидкости?

а) коллатеральная

б) воспалительная

в) вакатная

+г) постанемическая

д) на почве артерио-венозного шунта

285. Скопление крови в анатомической полости назвается:

а) гидроторакс

+б) гемоперикардиум

в) гидроперитониум

г) геморрагия

д) гематома

286. Кровохарканье иначе называется:

а) эпистаксис

б) гематомезис

+в) гемоптоэ

г) метраррагия

д) мелена

287. Что из перечисленного является названием механизма кровотечения:

а) стаз

+б) диапедез

в) плазморрагия

г) ангиоспазм

д) геморрагия

288. Основными причинами кровотечений являются:

а) эксикоз

+б) разъедание стенки сосуда

+в) разрыв стенки сосуда

г) стаз крови в сосудах

д) тромбоз

289. Что из перечисленного является кровоизлиянием:

+а) гематома

б) анасарка

в) геморрагия

г) все перечисленное

д) асцит

290. В зависимости от заболевания или патологического процесса, вызвавших отек, выделяют следующие его разновидности:

+а) сердечные

б) мозговые

+в) почечные

г) печеночные

д) легочные

291. Быстрая большая кровопотеря ведет к развитию:

а) венозного полнокровия

+б) острого малокровия

в) отека органов

г) хронического малокровия

д) стаза

292. При хроническом венозном полнокровии в легких возникает:

а) гемомеланоз

+б) гемосидероз и склероз

в) цианатическая индурация

г) гемохроматоз и склероз

+д) бурая индурация

293. На месте кровоизлияния со времени образуется пигмент:

а) меланин

б) липохром

в) липофусцин

г) гемоглобин

+д) гемосидерин

294. Причиной мускатной печени может стать:

а) тромбоз воротной вены

+б) облитерирущий тромбофлебит вен печени

+в) тромбоз вен печени

г) тромбоз печеночной артерии

д) сдавление воротной вены опухолью

295. «Ржавая» киста головного мозга образуется на месте:

а) некроза

б) опухоли

+в) гематомы

г) эхинококка

д) ишемического инфаркта

296. Хронический застой лимфы может привести к:

+а) слоновости

+б) гипоксии тканей

в) гемомеланозу

+г) склерозу

д) амилоидозу

297. На месте гематомы в головном мозге обычно формируется:

+а) киста

б) отложение солей кальция

в) рубец

г) отложение извести

д) опухоль

298. Наиболее неблагоприятным исходом кровоизлияния является:

а) киста

б) петрификация

+в) нагноение

г) рассасывание

д) рубец

299. Различают следующие виды кровоизлияний:

+а) гематома

б) эксикоз

+в) экхимозы

г) хилоторакс

+д) кровоподтек

300. При остром общем венозном полнокровии наблюдаются:

+а) плазморрагии

+б) отеки

в) метроррагии

+г) стазы

+д) диапедезные геморрагии

301. Что такое гематома?

а) скопление крови в серозных полостях

б) скопление крови в тканях без их разрушения

+в) скопление крови в тканях с их разрушением

г) плоскостное кровоизлияние

д) мелкоточечное кровоизлияние

302. При бурой индурации легких обнаруживают следующие изменения:

а) гемомеланоз

+б) гемосидероз

+в) склероз

г) амилоидоз

д) кровоподтеки

303. Путем разъедания развивается кровотечение при:

+а) гнойном воспалении

б) хроническом венозном застое

в) остром венозном застое

г) гипертоническом кризе

д) механической травме

304. Исходом кровоизлияния может быть:

+а) нагноение

+б) инкапсуляция

в) хилоторакс

+г) образование кисты

д) мелена

305. Путем разрыва развивается кровотечение при:

а) гнойном воспалении

+б) гипертоническом кризе

в) хроническом венозном застое

г) опухоли

д) остром венозном застое

306. При обтурации печеночных вен возникает:

а) вакатная гиперемия

+б) венозная гиперемия печени

+в) мускатная печень

г) гемохроматоз

д) амилоидоз

307. Путем диапедеза развивается кровоизлияние при:

а) механической травме

б) внематочной беременности

+в) остром венозном застое

г) некрозе

д) опухоли

308.Различают следующие виды местной патологической артериальной гиперемии:

а) компрессионная

б) обтурационная

+в) вакатная

+г) постанемическая

д) ишемическая

309. Кровоизлияние, при котором формируется некроз, называется:

а) геморрагия

б) петехия

+в) гематома

г) кровоподтек

д) геморрагическая инфильтрация

310. С наличием хронического венозного полнокровия связано возникновение:

+а) отеков

б) шока

в) гемомеланоза

+г) гипоксии

+д) склероза

311. Исходом кровоизлияния является:

а) гематома

б) петехия

+в) организация

г) нарушение функции

д) некроз

312. Примерами наружного кровотечения являются:

+а) кровохарканье

б) петехии

в) гемоперитонеум

+г) мелена

д) гемоторакс

313. Стаз это:

а) уменьшение притока артериальной крови

б) увеличение вязкости крови

в) затруднение оттока крови из органа

+г) остановка тока крови в микроциркуляторном русле

д) прекращение притока артериальной крови

314. С внутренней лимфореей связано развитие:

а) мускатной печени

б) бурой индурации легких

+в) хилезного асцита

+г) хилоторакса

д) гемоторакса

315. Развитие стаза не возможно в:

а) прекапиллярах

б) капиллярах

в) артериолах

+г) артериях

д) посткапиллярах

316. В коже при общем хроническом венозном полнокровии наблюдается:

а) повышение температуры

+б) понижение температуры

+в) цианоз

+г) склероз

д) гемохроматоз

317. Наиболее тяжелым последствием стойкого стаза является:

а) сладж-феномен

б) диапедез эритроцитов

в) периваскулярный отек

+г) некроз паренхиматозных клеток

д) плазморрагия

318. Мелкие точечные кровоизлияния в коже называются:

а) кровоподтеком

б) лимфедемой

+в) петехиями

+г) экхимозами

д) гематомой

319. При стазе развивается:

а) сладж-феномен

б) некроз тканевых элементов

в) диапедез эритроцитов

+г) все перечисленное

д) периваскулярный отек

320. При длительной ишемии развивается:

+а) атрофия паренхимы органа

б) гиперплазия паренхимы

в) атрофия стромы

+г) гиперплазия фибробластов

+д) склероз

321. Что такое сладж-феномен?

+а) прилипание друг к другу форменных элементов крови

б) агглютинация эритроцитов

в) увеличение количества форменных элементов крови

г) увеличение вязкости крови

д) остановка тока крови в микроциркуляторном русле

322. Отеком называется:

а) увеличение кровонаполнения

+б) увеличение содержания тканевой жидкости

в) затруднение оттока венозной крови

г) скопление экссудата

д) плазматическое пропитывание

323. К физиологической артериальной гиперемии относятся:

+а) рабочая

б) мускатная

в) вакатная

г) коллатеральная

+д) рефлекторная

324. При нефротическом синдроме отеки:

а) гидростатические

+б) онкотические

в) мембраногенные

г) в связи с задержкой электролитов

д) в связи с застоем лимфы

325. При обтурации тромбом бедренной артерии в стопе возникает:

+а) ишемия

б) венозная гиперемия

в) анемия

+г) гангрена

д) лимфорея

326. При остром гломерулонефрите отеки:

а) гидростатические

+б) в связи с задержкой электролитов

в) онкотические

г) в связи с застоем лимфы

д) мембраногенные

327. В зависимости от причин и условий возникновения, различают следующие виды малокровия:

а) нейропаралитическое

+б) ангиоспастическое

+в) обтурационное

+г) компрессионное

д) коллатеральное

328. При хронической сердечной недостаточности ведущим в развитии отеков является:

а) повышение онкотического давления

б) уменьшение коллоидно-осмотического давления

+в) усиление секреции альдостерона

г) повреждение эндотелия и базальных мембран капилляров

д) повышение проницаемости мембран капилляров

329. При отеке легких наблюдается:

а) увеличение размеров легких

б) увеличение веса

в) тестообразная консистенция

г) стекание пенистой жидкости с поверхности среза

+д) все перечисленное

330. При обтурации просвета воротной вены возникает:

а) мускатная печень

б) бурая индурация печени

в) синдром Бадда-Киари

+г) венозное полнокровие тонкой кишки

+д) венозное полнокровие селезенки

331. При отеке легких наблюдается:

+а) увеличение размеров легких

б) плотная консистенция легких

в) уменьшение веса

г) все перечисленное

д) повышенная воздушность

332. В результате лимфореи может возникнуть:

а) эксикоз

б) гемоперикард

+в) хилезный асцит

+г) хилоторакс

д) лимфедема

333. При отеке легких развивается:

а) расширение просвета альвеол

+б) скопление отечной жидкости в просвете альвеол

в) склероз межальвеолярных перегородок

г) отложение гемосидерина

д) все перечисленное

334. Закрытие просвета артерии тромбом может привести к развитию:

а) атеросклероза

+б) коллатеральной гиперемии

в) вакатной гиперемии

г) анемии

+д) ишемии

335. При отеке легких развивается:

а) полнокровие капилляров

б) скопление отечной жидкости в просвете альвеол

в) скопление отечной жидкости в межальвеолярных перегородках

г) диапедез эритроцитов

+д) все перечисленное

336. В почках при хроническом венозном полнокровии развивается:

а) бурая индурация

+б) цианотическая индурация

в) амилоидоз

г) мускатный цирроз

д) бурое уплотнение

337. Плоскостные кровоизлияния в коже называются:

а) петехиями

б) экхимозами

+в) кровоподтеками

г) гематомой

д) геморрагическим пропитыванием

338. Для транссудата характерно:

а) мутный вид жидкости

б) много клеточных элементов

в) неприятный запах

+г) белка меньше 2%

д) все перечисленное

339. Накопление отечной жидкости в подкожной клетчатке называется:

а) асцит

+б) анасарка

в) гидроцеле

г) гидроперикард

д) гидроцефалия

340. Инфаркты неправильной формы обычно образуются в:

+а) головном мозге

б) легких

+в) сердце

г) селезенке

+д) кишечнике

341. Непосредственной причиной образования тромба является:

а) повреждение сосудистой стенки

б) увеличение вязкости крови

в) замедление тока крови

г) завихрение тока крови

+д) все перечисленное

342. Непосредственной причиной образования тромба является:

+а) повреждение сосудистой стенки

б) диапедез эритроцитов

в) уменьшение количества эритроцитов

г) плазморрагия

д) уменьшение количества тромбоцитов

343. По отношению к просвету сосуда или полостям сердца тромб может быть:

а) периваскулярным

+б) пристеночным

+в) обтурируюшим

+г) закупоривающим

д) трансмуральным

344. Воздушная эмболия может возникнуть при:

а) ранении сонной артерии

+б) ранении вен шеи

+в) наложении пневмоторакса

+г) ранении яремной вены

+д) зиянии вен внутренней поверхности матки после родов

345. Назовите стадии тромбообразования:

а) агглютинация тромбоцитов

б) преципитация белков плазмы

в) коагуляция фибриногена

г) агглютинация эритроцитов

+д) все перечисленное

346. К благоприятным исходам тромбоза относятся:

+а) асептический аутолиз

б) септический аутолиз

в) тромбэмболия

г) тромбобактериальная эмболия

+д) организация

347. Инфаркт по типу колликвационного некроза характерен для:

а) миокарда

+б) головного мозга

в) селезенки

г) почек

+д) спинного мозга

348. Что не выделяется как морфологическая разновидность тромба:

а) красный тромб

+б) белый с геморрагическим венчиком

в) белый

г) гиалиновый

д) смешанный

349. Для инфаркта почек характерно:

а) желто-зеленый цвет

+б) белый цвет, с геморрагическим венчиком

в) красный цвет

+г) конусовидная форма

д) неправильная форма

350. Белые тромбы чаще образуются в:

а) венах

б) полости аневризмы

+в) артериях

г) капиллярах

351. Тромб может быть:

а) парадоксальным

+б) обтурирующим

+в) пристеночным

г) жировым

д) тканевым

352. Красные тромбы чаще образуются в

+а) венах

б) полости сердца

в) артериях

г) аорте

д) капиллярах

353. Гиалиновые тромбы образуются в:

а) венах

б) полости сердца

в) артериях

г) аорте

+д) капиллярах

354. Неблагоприятным исходом тромба является:

а) организация

б) васкуляризация

+в) тромбоэмболия

г) канализация

д) петрификация

355. Парадоксальная эмболия может развиться при наличии:

+а) дефекта межпредсердной перегородки

+б) дефекта межжелудочковой перегородки

+в) артериовенозных анастомозов

г) хорошего коллатерального кровоообращения

д) дефекта стенки аорты

356. Обтурирующий тромб артерии может привести к:

а) венозному полнокровию

б) тромбоэмболии

в) артериальному полнокровию

г) атрофии

+д) инфаркту

357. По локализации выделяют следующие виды инфаркта миокарда:

+а) субэндокардиальный

б) субхордальный

+в) субэпикардиальный

г) перикардиальный

+д) трансмуральный

358. Обтурирующий тромб вены может привести к:

+а) венозному полнокровию

б) петрификации

в) артериальному полнокровию

г) тромбоэмболии

д) инфаркту

359. Развитие инфаркта складывается из следующих стадий:

а) претромботической

б) постнекротической

в) тромбонекротической

+г) некротической

+д) ишемической

360. Среди общих факторов, приводящих к тромбообразованию, главная роль принадлежит:

а) воспалению стенки сосуда

б) активации функции противосвертывающей системы

в) спазмам сосудов

г) повреждению сосудистой стенки

+д) нарушениям взаимоотношения между свертывающей и противосвертывающей системами крови

361. Благоприятным исходом тромбоза является:

а) септический аутолиз

б) тромбоэмболия

в) гнойное расплавление

г) обтурация просвета сосуда

+д) организация

362. Тромб, состоящий из чередующихся участков красного и белого тромба, называется:

а) красный

б) гиалиновый

в) белый

г) зернистый пристеночный

+д) смешанный

363. Из вен голени тромбоэмбол с током крови обычно попадает в:

+а) нижнюю полую вену

б) яремную вену

в) воротную вену

+г) правое предсердие

+д) легочную артерию

364. К благоприятным исходам инфаркта относятся:

+а) организация

б) колликвадая

в) септический аутолиз

+г) замещение мертвых масс соединительной тканью

+д) петрификация

365. Тромб, в котором содержится большое количество эритроцитов, называется:

+а) красный

б) слоистый

в) белый

г) гиалиновый

д) смешанный

366. Тромб, в котором содержится большое количество фибрина и лейкоцитов, называется:

а) красный

б) слоистый

+в) белый

г) гиалиновый

д) смешанный

367. Тромб может быть:

а) белым с геморрагическим венчиком

+б) белым

+в) смешанным (слоистым)

г) посмертно возникшим

+д) красным

368. При обтурации тромбом бедренной артерии в нижней конечности развивается:

а) нома

б) секвестр

в) влажный некроз

г) полнокровие

+д) гангрена

369. Инфаркты клиновидной формы обычно образуются в:

а) головном мозгу

б) кишечнике

+в) почках

+г) легких

+д) селезенке

370. Назовите правильный вид эмболии:

а) ишемическая

б) вакатная

+в) воздушная

г) воспалительная

д) ангионевротическая

371. Какая артериальная гиперемия может сочетаться с газовой эмболией?

а) коллатеральная

+б) вакатная

в) ангионевротическая

г) постанемическая

д) нейропаралитическая

372. Для инфаркта селезенки характерны:

+а) белый цвет

б) красный цвет

в) красный цвет с белым венчиком

г) неправильная форма

+д) клиновидная форма

373. Тромбоэмболия мелких ветвей легочной артерии приводит к:

а) пульмокоронарному рефлексу

б) шоку

+в) инфаркту легкого

г) ДВС-синдрому

д) ателектазу

374. Для внешнего вида тромба характерно:

+а) шероховатая поверхность

б) не скреплен со стенкой сосуда

в) гладкая поверхность

г) содержит много влаги

д) все перечисленное верно

375. К местным факторам, способствующим тромбообразованию, относятся:

+а) повреждения сосудистой стенки

б) активация функции противосвертывающей системы

+в) замедление и нарушение тока крови

г) активация функции свертывающей системы

+д) васкулиты

376. Для внешнего вида тромба характерно:

а) шероховатая поверхность

б) скреплен со стенкой сосуда

в) гофрированная поверхность

г) тусклый вид поверхности

+д) все перечисленное верно

377. К благоприятным исходам тромбоза относятся:

а) септический аутолиз тромба

б) гнойное расплавление тромба

+в) канализация тромба

+г) васкуляризация тромба

+д) организация тромба

378. Тромбоэмболия ствола и крупных ветвей легочной артерии приводит к развитию:

+а) пульмокоронарного рефлекса

б) шока

в) геморрагического инфаркта

г) ДВС-синдрома

д) ателектаза

379. Ретроградная эмболия может развиться при:

+а) движении эмбола против тока крови

б) движении эмбола по току крови

в) прохождении эмбола через дефект межжелудочковой перегородки

г) прохождении эмбола через дефект межпредсердной перегородки

д) наличии жировой эмболии

380. Локализацией тромбов при тромбоэмболии легочной артерии является:

а) артерии большого круга кровообращения

б) клапаны левого сердца

+в) вены большого круга кровообращения

г) аорта

д) вены малого круга кровообращения

381. Инфаркт – это:

+а) ишемический некроз

б) трофоневротический некроз

в) токсический некроз

+г) сосудистый некроз

+д) ангиогенный некроз

382. При инфаркте легкого может возникнуть:

а) гемомеланоз

+б) гемосидероз

+в) организация

г) миомаляция

д) липофусциноз

383. Локализацией тромбов при тромбоэмболии артерий большого круга кровообращения является:

+а) клапаны левого сердца

б) вены большого круга кровообращения

в) клапаны правого сердца

г) артерии малого круга кровообращения

д) вены малого круга кровообращения

384. Наиболее опасна закупорка жировыми эмболами капилляров:

а) почек

б) кишечника

в) печени

г) селезенки

+д) легких

385. Белый тромб чаще образуется:

+а) медленно

б) быстро

в) при медленном токе крови

+г) при быстром токе крови

д) при парадоксальной эмболии

386. В каком органе следует искать первые метастазы опухоли кишечника, если она метастазирует гематогенно:

а) в легких

+б) в печени

в) в сердце

г) в селезенке

д) в почках

387. Назовите последствие тромбоэмболии большого круга кровообращения:

а) полнокровие органов

б) эксикоз

+в) инфаркты в органах

г) кахексия

д) отек

388. Развитию инфаркта способствуют:

+а) общее венозное полнокровие

б) обилие анастомозов

+в) недостаточность коллатерального кровообращения

+г) функциональное перенапряжение органа

+д) гипоксия ткани

389. Пульмокоронарный рефлекс развивается при:

а) жировой эмболии сосудов легких

б) эмболии околоплодными водами у роженицы

в) микробной эмболии сосудов легких

+г) тромбоэмболии ствола легочной артерии

д) тромбоэмболии мелких ветвей легочной артерии

390. К местным факторам, способствующим тромбообразованию, относятся:

+а) завихрения тока крови

б) ускорение тока крови

+в) васкулиты

г) активация функции свертывающей системы

д) угнетение функции противосвертывающей системы

391. Жировая эмболия развивается при:

+а) травматическом размозжении жировой клетчатки

б) внутримышечном введении масляных растворов

в) попадании околоплодных вод в кровяное русло

г) изъязвлении и отрыве частей атеросклеротической бляшки

д) все перечисленное

392. К возможным исходам инфаркта легких относятся:

+а) организация

б) миомаляция

в) образование кисты

+г) образование рубца

+д) нагноение

393. Инфаркт – это очаг некроза:

а) любого генеза

б) любой локализации

в) сосудистого генеза

г) в результате нарушения микроциркуляции

+д) в органе в результате прекращения артериального кровотока

394. Источником тромбоэмболии большого круга кровообращения служат:

+а) пристеночные тромбы левого желудочка

б) пристеночные тромбы правого желудочка

+в) тромбы ушка левого предсердия

г) тромбы ушка правого предсердия

+д) дилатационные тромбы аорты

395. Назовите наиболее частую причину инфаркта:

а) венозное полнокровие

+б) тромбоз артерии

в) тромбоз крупных вен

г) эмболия капиллярного русла

д) тромбы в сосудах микроциркуляторного русла

396. Геморрагический инфаркт наиболее характерен для:

а) сердца

б) печени

в) селезенки

г) почек

+д) легких

397. Источником микробной эмболии могут явиться:

+а) гнойный тромбофлебит

б) флеботромбоз

+в) септический эндокардит

+г) септический аутолиз тромба

д) асепсический аутолиз тромба

398. Главное условие развития геморрагического инфаркта:

а) большая кровопотеря

б) анемия

+в) венозный застой

г) недостаточность анастомозов

д) тромбоз артерии

399. По отношению к просвету сосуда тромб может быть:

а) прогрессирующим

б) периваскулярным

+в) пристеночным

+г) обтурирующим

д) регрессирующим

400. Красный инфаркт типичен для:

а) миокарда

б) почек

+в) легких

г) печени

д) селезенки

401. Белый инфаркт с геморрагическим венчиком типичен для:

а) кишечника

+б) миокарда

в) кожи

г) печени

д) головного мозга

402. Жировая эмболия легких обычно развивается при:

а) жировой дистрофии печени

+б) переломе трубчатых костей

+в) размозжении подкожной клетчатки

г) изъязвлении атеросклеротических бляшек

д) алиментарном ожирении

403. Белый (ишемический) инфаркт типичен для:

+а) селезенки

б) печени

в) кишечника

г) кожи

д) легких

404. Выделите неверное положение в характеристике инфаркта легкого:

а) треугольной формы

б) темно-красного цвета

в) развивается на фоне венозного полнокровия

+г) в исходе образуется киста

д) причина тромбоз (тромбоэмболия)

405. При каких 2 заболеваниях чаще всего встречается инфаркт миокарда:

а) ревматизм

+б) атеросклероз

в) сифилис

г) болезни Бадда-Киари

+д) артериальной гипертензии

406. Выделите неверное положение в характеристике инфаркта миокарда:

+а) треугольной формы

б) плотной консистенции

в) бело-желтого цвета

г) тромб со стороны эндокарда

д) красный венчик

407. Выделите неверное положение в характеристике инфаркта почки:

а) треугольной формы

+б) кашицеобразной консистенции

в) бело-желтого цвета

г) причина тромбоз (тромбоэмболия)

д) красный венчик

408. Какие тромбы могут явиться источником тромбобактериальной эмболии:

а) организованные

б) белые

в) смешанные

+г) септические

д) асептические

409. Выделите неверное положение в характеристике инфаркта селезенки:

а) треугольной формы

б) причина тромбоз (тромбоэмболия)

+в) красного цвета

г) в исходе соединительнотканный рубец

д) плотной консистенции

410. Причиной внезапной смерти при тромбоэмболии ствола легочной артерии является:

а) недостаточность коллатерального кровотока

б) нагноение инфаркта легких

+в) пульмокоронарный рефлекс

г) геморрагический инфаркт легких

д) бурая индурация легких

411. Выделите неверное положение в характеристике инфаркта головного мозга:

+а) треугольной формы

б) локализуется в подкорковых узлах

в) бело-серого цвета

г) развивается на фоне атеросклероза

д) мягкой консистенции

412. Газовая эмболия может возникнуть при:

а) ранении вен шеи

б) отравлении аммиаком

+в) быстрой декомпрессии

г) отравлении угарным газом

д) наложении пневмоторакса

413. Для инфаркта миокарда характерны:

а) клиновидная форма

б) конусовидная форма

+в) неправильная форма

г) белый цвет

+д) белый цвет с геморрагическим венчиком

414. Наиболее тяжелые последствия имеет инфаркт:

а) селезенки

б) легких

в) почки

г) костей

+д) головного мозга

415. Неблагоприятным исходом инфаркта является:

а) организация

+б) гнойное расплавление

в) петрификация

г) инкапсуляция

д) образование кисты

416. Тромбоваскулит характерен для таких заболеваний, как:

+а) сыпной тиф

б) атеросклероз

+в) туберкулез

г) артериальная гипертония

+д) сепсис

417. В исходе инфаркта миокарда обычно формируется:

а) киста

б) гемосидероз

в) абсцесс

г) петрификат

+д) рубец

418. В смешанном тромбе различают:

+а) головку, которая имеет строение белого тромба

б) шейку, которая имеет строение смешанного тромба

+в) тело, которое имеет строение слоистого тромба

г) головку, которая имеет строение красного тромба

+д) хвост, который имеет строение красного тромба

419. В исходе инфаркта головного мозга обычно формируется:

+а) киста

б) гемосидероз

в) абсцесс

г) петрификат

д) рубец

420. В результате какой эмболии может развиться метастаз?

а) тромбоэмболии

б) жировой

+в) тканевой

г) газовой

+д) микробной

421. В исходе инфаркта почки (селезенки) обычно формируется:

а) киста

+б) рубец

в) абсцесс

г) петрификат

д) гемосидероз

422. К экссудативному воспалению относятся:

+а) фибринозное воспаление

+б) гнилостное воспаление

в) интерстициальное воспаление

г) гранулематозное воспаление

+д) гнойное воспаление

423. Выберите неверное положение в характеристике крупозного воспаления:

а) развивается на слизистой оболочке трахеи

б) является вариантом фибринозного воспаления

в) пленка неплотно скреплена с подлежащими тканями

+г) при отделении пленки образуются глубокие язвы

д) характерно для дифтерии

424. Этиологическими факторами фибринозного воспаления могут явиться:

+а) дифтерийная палочка

+б) диплококк Френкеля

в) сибиреязвенная палочка

+г) эндогенные интоксикации

+д) экзогенные интоксикации

425. Развитие дифтеритического или крупозного воспаления в толстом кишечнике определяется:

а) видом возбудителя

б) остротой течения

в) степенью нарушения кровообращения

+г) глубиной некроза

д) активностью лейкоцитов

426. Отметьте вид экссудата, лежащий в основе дифтеритического воспаления:

а) гнойный

б) серозный

+в) фибринозный

г) геморрагический

д) катаральный

427. Наиболее частым исходом фибринозного воспаления является:

а) рассасывание

б) ослизнение

в) переход в гнойное

г) нарушение функции органа

+д) организация

428. Укажите формы катарального воспаления:

а) фибринозное

+б) серозное

в) геморрагическое

+г) слизистое

+д) гнойное

429. При каких изменениях в перикарде сердце называется «волосатым»:

а) организации экссудата

+б) выпадении масс фибрина

в) наложении гноя

г) развитии фиброзных спаек

д) петрификации экссудата

430. При каких изменениях в перикарде сердце называется «панцирным»:

а) выпадении масс фибрина

+б) организации и петрификации экссудата

в) наложении гнойного экссудата

г) образовании фиброзных спаек

д) разрастании опухоли

431. Приведите классификацию воспаления в зависимости от характера течения:

а) специфическое

б) неспецифическое

+в) острое

+г) подострое

+д) хроническое

432. К видам экссудативного воспаления относятся:

+а) катаральное

б) интерстициальное

+в) геморрагическое

+г) гнилостное

+д) фибринозное

433. Наиболее частой причиной гнойного воспаления являются:

а) вирусы

б) токсины

в) простейшие

+г) стафилококки

д) химические вещества

434. Флегмона характеризуется:

а) наличием катарального воспаления

б) наличием фибринозного воспаления

в) отграничением от соседних тканей валом грануляционной ткани

г) наличием пиогенной мембраны

+д) наличием разлитого гнойного воспаления

435. Укажите синонимы гнилостного воспаления:

а) гранулематозное

+б) ихорозное

в) флегмонозное

+г) гангренозное

д) продуктивное

436. При микроскопии гнойный экссудат диагностируется по большому количеству:

а) фибрина

б) лимфоцитов

+в) нейтрофильных лейкоцитов

г) эритроцитов

д) макрофагов

437. Инициальной фазой воспаления является:

а) экссудация

б) пролиферация

+в) альтерация

г) фагоцитоз

д) пиноцитоз

438. Укажите морфологические формы воспаления:

+а) пролиферативное

б) мезенхималъное воспаление

в) смешанное воспаление

+г) зкссудативное воспаление

+д) продуктивное воспаление

439. Основной составной частью гнойного экссудата является:

а) вода

б) фибробласты

+в) нейтрофильные лейкоциты

г) микрорганизмы

д) детрит

440. Обычной локализацией гнойного воспаления является:

а) серозные оболочки

б) любой орган

в) слизистые оболочки

г) мягкие ткани

+д) все перечисленное

441. Флегмона чаще всего наблюдается:

+а) в подкожной жировой клетчатке

+б) в рыхлой волокнистой соединительной ткани

в) в веществе головного мозга

г) в печени

д) в миокарде

442. Геморрагическое воспаление наблюдается при:

+а) сибирской язве

б) язвенной болезни

+в) гриппе

г) тиреотоксикозе

+д) чуме

443. Укажите название гнойного воспаления:

+а) абсцесс

б) киста

в) гранулема

г) гематома

д) анасарка

444. Альтерация может проявиться:

+а) паренхиматозной дистрофией

+б) мезенхимальной дистрофией

+в) смешанной дистрофией

+г) коагуляционным нерозом

+д) колликвационным некрозом

445. При дифтерии в небных миндалинах развивается воспаление:

+а) дифтеритическое

б) гнойное

в) крупозное

г) гнилостное

д) катаральное

446. К морфологическим формам воспаления относятся:

а) мезенхимальное

+б) пролиферативное

+в) экссудативное

+г) продуктивное

д) демаркационное

447. При дифтерии в гортани и трахеи развивается воспаление:

а) дифтеритическое

б) гнойное

+в) крупозное

г) гнилостное

д) катаральное

448. Причинами геморрагического воспаления являются:

а) гонококк

+б) вирус гриппа

+в) сибироязвенная бацилла

+г) пастерелла чумы

д) стрептококк

449. Видом экссудативного воспаления выделяемым, главным образом, на основании локализации, является:

а) гнойное

б) серозное

в) гнилостное

+г) катаральное

д) геморрагическое

450. Укажите виды и разновидности гнойного воспаления:

+а) абсцесс

+б) мягкая флегмона

+в) твердая флегмона

г) крупозное воспаление

д) дифтеритическое воспаление

451. Обычно не является причиной гнойного воспаления:

а) стафилококки

+б) вирусы

в) эшерихии

г) стрептококки

д) клебсиеллы

452. Флегмона относится к следующему виду воспаления:

а) катаральному

+б) гнойному

в) крупозному

г) гнилостному

д) дифтеритическому

453. К последовательным фазам воспаления относятся:

а) петрификация

б) индурация

в) агглютинация

+г) экссудация

+д) пролиферация

454. Перечислите морфологические формы воспаления:

а) дистрофическое

б) некробиотическое

+в) экссудативное

+г) пролиферативное

+д) продуктивное

455. Укажите осложнение гнойного воспаления:

а) полнокровие

б) отек

в) атрофия

г) пролиферация клеток

+д) арозивное кровотечение

456. Гнойный экссудат макроскопически выглядит как жидкость:

а) прозрачная

б) окрашенная кровью

в) слегка мутная

г) слизистого вида

+д) густая желто-зеленая

457. В гнойном экссудате, в отличие от серозного, преобладают:

а) слущенные клетки покровного эпителия

б) слущенные клетки мезотелия

+в) нейтрофилы

г) слизь

+д) гнойные тельца

458. Очаговое гнойное воспаление с расплавлением ткани и формированием полости называется:

+а) абсцесс

б) киста

в) флегмона

г) гранулема

д) эмпиема

459. Катаральное воспаление может быть:

+а) серозным

б) крупозным

+в) слизистым

г) дифтеритическим

+д) гнойным

460. Что может наступить вследствие повышенной сосудистой проницаемости на уровне микроциркуляторного русла:

+а) экссудация плазмы крови

б) эксикоз

+в) эмиграция клеток крови

+г) образование экссудата и клеточного инфильтрата

д) трупные гипостазы

461. Наиболее частым исходом острого абсцесса является:

а) переход в хронический

б) сгущение гноя и организация

+в) опорожнение, спадение стенок и рубцевание

г) опорожнение и образование кисты

д) сгущение гноя и петрификация

462. Укажите виды фибринозного воспаления:

а) гнилостное

+б) крупозное

+в) дифтеритическое

г) пролиферативное

д) продуктивное

463. При хронизации абсцесса в его стенке формируется:

а) гнойно-расплавленные массы

б) ткань органа, пропитанная лейкоцитами

в) эпителиальная ткань

+г) фиброзная ткань

д) некроз, пропитанный лейкоцитами

464. Укажите вид экссудативного воспаления, наиболее характерный для дифтерии зева:

а) гнойное

б) катаральное

в) крупозное

+г) дифтеритическое

д) гнилостное

465. Укажите осложнение хронически текущего гнойного воспаления:

а) полнокровие

+б) вторичный амилоидоз

в) отек

г) системный гиалиноз

д) пролиферация клеток

466. Для абсцесса характерно:

+а) очаговый характер гнойного воспаления

б) разлитой характер гнойного воспаления

+в) наличие в очаге воспаления некротизированной ткани

+г) наличие пиогенной мембраны

+д) отграничение от соседних тканей валом грануляционной ткани

467. Укажите осложнение острого гнойного воспаления:

а) полнокровие

б) вторичный амилоидоз

в) отек

г) системный гиалиноз

+д) тяжелая интоксикация

468. Назовите разновидности фагоцитоза:

+а) завершенный

+б) незавершенный

в) прямой

г) непрямой

+д) эндоцитобиоз

469. К фибринозному воспалению относятся:

а) гнойное

+б) крупозное

в) серозное

г) гнилостное

д) катаральное

470. Укажите частый исход гнойного воспаления:

+а) организация

б) васкуляризация

в) петрификация

г) амилоидоз

д) оссификация

471. В стенке хронического абсцесса со временем формируется слой:

а) некротизированной ткани с лейкоцитами

б) эпителиальной ткани

в) гнойного экссудата

г) костной ткани

+д) фиброзной ткани

472. Твердая флегмона характеризуется:

а) наличием геморрагического воспаления

б) наличием катарального воспаления

в) гнойным расплавлением некротизированнох тканей

+г) отсутствием гнойного расплавления некротизированных тканей

д) отграничением от соседних тканей валом грануляционной ткани

473. Выделите неверное положение в характеристике катарального воспаления:

а) развивается только на слизистых оболочках

б) относится к экссудативному воспалению

+в) наблюдается только острое течение

г) частая причина инфекция

д) типична смена одного вида катара другим

474. Фибринозное воспаление характерно для:

+а) отравление сулемой

+б) дифтерии

+в) дизентерии

+г) уремии

д) анемии

475. Укажите разновидности острого катарального воспаления:

а) серозный

б) гнойный

в) слизистый

г) слизисто-гнойный

+д) все перечисленные

476. Причинами неспецифического воспаления обычно являются:

+а) стрептококки

б) микобактерии туберкулеза.

+в) менингококки

г) бледная трепонема

+д) стафилококки

477. Средняя продолжительность острого ринита:

а) 24 часа

б) 2-3 дня

в) 7 дней

+г) 2-3 недели

д) 1 месяц

478. Где обычно локализуется крупозное воспаление:

а) полость рта

б) миндалины

в) зев

+г) трахея

+д) бронхи

479. Какое изменение слизистой оболочки появляется, если катар имеет хроническое течение:

а) отек

б) слущивание эпителия

в) полнокровие

г) воспалительный инфильтрат

+д) склероз

480. Назовите форму воспаления, при которой наиболее выражено размножение клеток:

а) альтеративное воспаление

б) зкссудативное воспаление

+в) пролиферативное воспаление

г) паренхиматозное воспаление

+д) продуктивное воспаление

481. Какое изменение слизистой оболочки появляется, если катар имеет хроническое течение:

а) отек

б) десквамация эпителия

в) полнокровие

г) образование язв

+д) атрофия

482. Хроническое катаральное воспаление опасно в связи с развитием:

а) сужения просвета

б) массивного кровотечения

+в) раковой опухоли

г) тяжелой интоксикацией

д) язвы с перфорацией

483. При остром гнойном воспалении могут наблюдаться:

+а) свищи

+б) лимфангиты

+в) тромбофлебиты

г) «волосатое сердце»

+д) целлюлит

484. Катаральное воспаление характеризуется:

+а) выделением и стеканием экссудата

б) формированием пленки

в) образованием язв и эрозий

г) деформацией просвета

485. К процессам, отражающим эмиграцию клеток крови при воспалении, относятся:

а) пиноцитоз

б) фагоцитоз

+в) лейкодиапедез

г) фанероз

+д) эритродиапедез

486. Выделите неверное положение в характеристике острого катара:

а) локализуется на слизистых оболочках

б) экссудат стекает с поверхности

в) в экссудате имеется слизь

+г) в экссудате имеется фибрин

д) в исходе полное восстановление

487. Назовите виды гнойного воспаления:

а) крупозное

б) гнилостное

в) гранулематозное

+г) флегмона

+д) абсцесс

488. Выберите неверное положение в характеристике хронического катара:

а) наблюдается в слизистых оболочках (бронхов, желудка и др.)

+б) дает тяжелую интоксикацию

в) может развиваться дисплазия эпителия

г) может развиваться раковая опухоль

д) имеет длительное многолетнее течение

489. Предраковым изменением эпителия при хроническом катаре является:

а) атрофия

+б) дисплазия

в) дистрофия

г) десквамация

д) все верно

490. В зависимости от характера течения воспаление классифицируют на:

+а) острое

б) фибринозное

+в) хроническое

г) специфическое

д) неспецифическое

491. Серозное воспаление может наблюдаться при:

+а) тиреотоксикозе

б) амилоидозе

в) склерозе

+г) уремии

+д) туберкулезе

492. Типичным исходом острого катарального воспаления является:

а) склероз и деформация

б) изъязвление и перфорация

в) организация и петрификация

г) развитие раковой опухоли

+д) рассасывание и регенерация

493. Экссудат, содержащий мало лейкоцитов и много жидкости называется:

+а) серозный

б) геморрагический

в) гнойный

г) гнилостный

д) фибринозный

494. Примерами экссудативного воспаления являются:

а) паренхиматозное воспаление

+б) гнойное воспаление

+в) катаральное воспаление

г) межуточное воспаление

д) гранулематозное воспаление

495. Где обычно локализуется дифтеритическое воспаление:

+а) зев

+б) миндалины

+в) пищевод

г) желудок

д) кишечник

496. Экссудат, содержащий большое количество нейтрофильных лейкоцитов называется:

а) серозный

б) геморрагический

+в) гнойный

г) гнилостный

д) фибринозный

497. Последовательными фазами воспалительного процесса являются:

а) коагуляция

+б) альтерация

+в) экссудация

г) инфильтрация

+д) пролиферация

498. Экссудат, содержащий большое количество фибрина называется:

а) серозный

б) геморрагический

в) гнойный

г) гнилостный

+д) фибринозный

499. При хроническом гнойном воспалении могут возникнуть:

+а) раневое истощение

+б) склероз

+в) натечники

+г) амилоидоз

+д) фистулы

500.Гранулематозное воспаление является разновидностью:

+а) продуктивного воспаления

б) экссудативного воспаления

в) интерстициального воспаления

+г) пролиферативного воспаления

д) межуточного воспаления

501. В каких 3 органах чаще всего обнаруживаются цистицерки?

а) печень

б) суставы

+в) головной мозг

+г) глаза

+д) мышцы

502.Для туберкулезной гранулемы характерны:

а) нейтрофилы

+б) лимфоциты

+в) эпителиоидные клетки

г) эозинофилы

д) тучные клетки

503. Клеткой воспалительного инфильтрата гематогенного происхождения является:

а) эндотелиальная

+б) лимфоцит

в) лаброцит

г) эпителиоидная

д) фибробласт

504. Сифилис может быть:

а) идиопатическим

+б) приобретенным

в) старческим

+г) врожденным

+д) висцеральным

505. К специфическому воспалению относятся:

а) ревматизм

+б) сифилис

+в) склерома

г) трихинеллез

+д) туберкулез

506. Клеткой воспалительного инфильтрата гистиогенного происхождения является:

а) моноцит

б) нейтрофильный лейкоцит

в) лимфоцит

г) эозинофильный лейкоцит

+д) эпителиоидная

507. Для туберкулезной гранулемы характерны:

а) клетки Вирхова

+б) клетки Пирогова-Лангханса

в) клетки Микулича

+г) коагуляционный некроз

д) колликвационный некроз

508. Типичным исходом продуктивного воспаления является:

а) нагноение

б) оссификация

+в) склероз

г) расплавление ткани

д) петрификация

509. Для вторичного сифилиса характерны:

а) солитарные гуммы

б) твердый шанкр

в) гуммозный инфильтрат

г) миллиарные гуммы

+д) сифилиды

510. К специфическому воспалению относятся:

+а) лепра

б) эхинококкоз

в) саркоидоз

+г) туберкулез

+д) склерома

511. Морфологическим видом продуктивного воспаления является:

+а) гранулематозное

б) гнилостное

в) гнойное

г) серозное

д) геморрагическое

512. Укажите клетку наиболее характерную для туберкулезной гранулемы:

а) лимфоцит

б) моноцит

в) эозинофил

+г) эпителиоидная

д) нейтрофил

513. Для сифилитического мезаортита характерно поражение:

а) бифуркации аорты

+б) восходящей части аорты

+в) дуги аорты

г) брюшной аорты

д) адвентиции аорты

514. Продуктивным воспалением называется воспаление с:

а) выраженной альтерацией

б) образованием гранулем

+в) преобладанием пролиферации

г) разрастанием фиброзной ткани

д) выраженной экссудацией

515. Наиболее типичным течением продуктивного воспаления является:

а) острое

+б) хроническое

в) подострое

г) молниеносное

516. Различают следующие виды пролиферативного воспаления:

а) экссудативное

+б) интерстициальное

в) катаральное

+г) межуточное

+д) гранулематозное

517. Пролиферируют в очаге продуктивного воспаления:

+а) макрофаги

б) нейтрофильные лейкоциты

в) ретикулоциты

г) базофильные лейкоциты

д) эритроциты

518. Характерным для продуктивного межуточного миокардита является:

а) очаги сухого некроза

б) формирование абсцесса

в) чаще острое течение

+г) круглоклеточный инфильтрат в строме

д) формирование гигантоклеточных гранулем

519. Укажите клетки, характерные для сифилитической гранулемы:

а) клетки Вирхова

+б) лимфоциты

в) гиалиновые шары

+г) плазмоциты

д) клетки Микулича

520. Типичным исходом продуктивного межуточного воспаления является:

а) отек

б) обызвествление

+в) склероз

г) оссификация

д) нагноение

521. Для вторичного сифилиса характерны:

а) гуммы

+б) розеолы

+в) папулы

+г) пустулы

д) абсцесы Дюбуа

522. Гранулема – это очаг:

а) гнойного воспаления

б) скопления лимфоидных клеток

+в) скопление клеток, способных к фагоцитозу

г) казеозного некроза

д) фиброзной ткани

523. Специфическое воспаление может быть обусловлено внедрением:

а) гонококка

+б) микобактерии туберкулеза

+в) бледной трепонемы

г) менингококка

+д) лепрозной микобактерии

524. Выберите термин неприемлимый для названия типа гранулемы:

а) эпителиоидноклеточная

б) специфическая

в) гигантоклеточная

+г) смешанная

д) иммунная

525. К признакам характерным для специфического воспаления относятся:

+а) образование гранулем

б) преобладание экссудативной тканевой реакции

+в) преобладание продуктивной тканевой реакции

+г) хроническое волнообразное течение

д) полиэтиологичность заболевания

526. Назовите тип гранулемы, выделяемый по клеточному составу:

а) специфическая

б) липогранулема

+в) гигантоклеточная

г) острая

д) иммунная

527. Для позднего врожденного сифилиса характерны:

+а) абсцессы Дюбуа

б) сифилиды

в) милиарные гуммы

г) твердый шанкр

+д) триада Гетчинсона

528. Выделите неинфекционную гранулему:

а) туберкулезная

б) при склероме

+в) олеогранулема

г) при проказе

д) сифилитическая

529. Выделите инфекционную гранулему:

а) олеогранулема

б) липогранулема

+в) сифилитическая

г) вокруг инородного тела

д) при асбестозе

530. При продуктивном воспалении преобладает:

а) альтерации

б) реакции микроциркулярного русла

+в) пролиферация клеток

г) экссудация

д) клеточный атипизм

531. К специфическому воспалению относятся:

а) саркоидоз

+б) туберкулез

+в) лепра

г) эхинококкоз

д) брюшной тиф

532. Укажите формы нейросифилиса:

+а) простая

б) сложная

+в) гуммозная

+г) сосудистые поражения

д) висцеральная

533. Неиммунная гранулема развивается при:

+а) альвеококкозе

б) проказе

в) туберкулезе

г) склероме

д) сифилисе

534. Приведите классификацию гранулем по этиологии:

+а) инфекционные

б) аллергические

+в) неинфекционные

+г) неустановленной природы

д) гигантоклеточные

535. Иммунная гранулема развивается при:

а) альвеококкозе

+б) туберкулезе

в) асбестозе

г) силикозе

д) инородном теле

536. Скажите, где может возникнуть продуктивное воспаление с образованием полипов:

а) головной мозг

б) печень

+в) желудок

+г) кишечник

д) анальное отверстие

537. При какой острой инфекции типично развитие гранулем:

а) дизентерии

б) сальмонеллезе

в) дифтерии

+г) иерсиниозе

д) скарлатине

538. Выберите неверное положение в отношении туберкулезной гранулемы:

а) милиарная

б) иммунная

+в) в центре влажный некроз

г) специфическая

д) эпителиоидноклеточная

539. Для раннего врожденного сифилиса характерны:

а) солитарные гуммы

+б) милиарные гуммы

+в) интерстициальная сифилитическая пневмония

г) мускатная печень

д) бурая индурация легких

540. Укажите неверное положение в отношении туберкулезной гранулемы:

а) милиарная

б) в исходе нежный рубчик

в) в центре сухой некроз

+г) может нагнаиваться

д) основные клетки эпителиоидные

541. При многокамерном эхинококкозе первично поражается:

а) легкие

б) почки

+в) печень

г) желудок

д) глаза

542. Гранулемы неустановленной природы характерны для:

а) болезни Деркума

+б) болезни Крона

в) пылевых болезней

г) туберкулеза

+д) саркоидоза

543. Выберите неверное положение в отношении сифилитической гранулемы:

а) солитарная

+б) неинфекционная

в) иммунная

г) в исходе грубый рубец

д) специфическая

544. В исходе туберкулезного воспаления могут возникнуть:

+а) инкапсуляция

+б) петрификация

в) лепромы

г) гуммы

+д) склероз

545. Назовите тип гранулемы, развивающийся вокруг шовного материала:

а) иммунная

б) инъекционная

в) специфическая

г) с высоким уровнем обмена клеток

+д) гигантоклеточная

546. При висцеральном сифилисе наиболее часто поражается:

а) органы дыхания

б) желудочно-кишечный тракт

+в) сердечно-сосудистая система

г) мочеполовые органы

д) железы внутренней секреции

547. Типичным исходом гранулемы является:

+а) склероз

б) рассасывание

в) нагноение

г) образование кисты

д) ослизнение

548. Эхинококкоз может протекать в виде следующих форм:

а) ветвистой

б) промежуточной

+в) альвеолярной

г) рацемозной

+д) гидатидозной

549. Осложнением сифилитического мезаортита является:

а) аневризма брюшного отдела аорты

б) кардиосклероз

+в) аневризма грудного отдела аорты

г) аортальный порок сердца

д) инфаркт миокарда

550. Гранулема неустановленной этиологии развивается при:

а) ревматизме

+б) саркоидозе

в) туберкулезе

г) сифилисе

д) склероме

551. Продуктивное воспаление характерно для:

а) гриппа

б) сибирской язвы

+в) ревматизма

+г) склеромы

+д) туберкулеза

552. Типичной локализацией воспалительных полипов является:

а) серозные оболочки

б) мозговые оболочки

в) слизистые оболочки аногенитальной области

+г) слизистые оболочки полости носа

д) повсеместно

553. Для сифилитической гранулемы характерны:

+а) лимфоциты

б) клетки Вирхова

+в) плазмоциты

г) клетки Микулича

д) гиалиновые шары

554. Типичной локализацией остроконечных кондилом является:

а) серозные оболочки

б) мозговые оболочки

+в) слизистые оболочки аногенитальной области

г) слизистые оболочки бронхов

д) слизистые оболочки полости носа

555. Врожденный сифилис подразделяют на:

+а) ранний

б) первичный

в) вторичный

+г) поздний

д) возвратный

556. Выделите неверное положение в характеристике сифилитической гранулемы:

а) можно называть гумма

б) макроскопически один крупный очаг

в) в исходе грубый рубец

г) развивается в третичном периоде сифилиса

+д) локализуется только в печени

557. Вокруг животных паразитов обычно возникает:

а) альтеративное воспаление

б) экссудативное воспаление

+в) продуктивное воспаление

г) специфическое воспаление

+д) неспецифическое воспаление

558. Что такое «пролиферация»

а) гибель клеток

+б) размножение клеток

в) повреждение клеток

г) синоним регенерации

д) исход воспаления

559. Выделите неиммунную гранулему:

а) при туберкулезе

б) при проказе

в) при сифилисе

+г) вокруг инородного тела

д) при риносклероме

560. Остроконечные кондиломы весьма характерны для:

а) туберкулеза

+б) гонореи

в) пневмонии

г) перитонита

+д) сифилиса

561. Для лепромы характерны:

+а) макрофаги

б) клетки Микулича

+в) лимфоциты

г) зоэинофилы

+д) плазмоциты

562. При туберкулезе гранулема:

а) макрофагальная

б) некротическая

+в) эпителиоидноклеточная

г) регенераторная

д) гигантоклеточная

563. Укажите формы сифилиса нервной системы:

+а) спинная сухотка

б) атоксическая

+в) простая

г) вторичная

+д) гуммозная

564. Альвеококк – это:

+а) цестодоз

+б) многокамерный эхинококк

в) однокамерный эхинококк

г) рацемозный цистицерк

+д) гельминтоз

565. Специфическая гранулема развивается при:

а) ревматизме

б) эхинококке

+в) туберкулезе

г) вокруг шовного материала

д) иерсиниозе

566. Высокая скорость обмена клеточных элементов наблюдается в гранулеме:

а) вокруг инородного тела

б) вокруг шовного материала

в) липогранулеме

г) при эхинококке

+д) при туберкулезе

567. Для гранулематозных болезней характерно:

а) острое течение

б) чаще полное выздоровление

+в) нарушение иммунного гомеостаза

г) обязательно проявление экссудации

д) обязательно формирование казеозного некроза

568. При инфаркте миокарда наблюдается:

а) реституция

+б) субституция

в) гиперплазия кардиомиоцитов

+г) гипертрофия кардиомиоцитов

+д) организация некроза

569. Увеличение объема функциональных структур с увеличением функции называется:

а) дистрофия

б) атрофия

в) дисплазия

г) метаплазия

+д) гипертрофия

570. При неосложненном костном переломе происходит образование:

+а) предварительной костной мозоли

б) костно-хрящевой мозоли

+в) первичное костное сращение

г) экзостозов

д) ложного сустава

571. Увеличение числа клеточных элементов называется:

а) дистрофия

+б) гиперплазия

в) дисплазия

г) метаплазия

д) гипертрофия

572. Викарная гипертрофия может развиться в:

а) сердце

+б) легком

+в) почке

г) печени

д) мочевом пузыре

573. Выберите вид гипертрофии:

+а) рабочая

б) церебральная

в) нейротическая

г) дисфункциональная

д) от давления

574. Железистая гиперплазия эндометрия относится к гипертрофии:

а) рабочей

б) коррелятивной

в) викарной

+г) нейрогуморальной

575. Вид гипертрофии при пороке сердца является:

+а) рабочая

б) коррелятивная

в) викарная

г) нейрогуморальная

576. Различают следующие формы общей патологической атрофии:

а) старческая атрофия

+б) раковая кахексия

+в) церебральная кахексия

+г) гипофизарная кахексия

д) нейротическая атрофия

577. Клеточная регенерация характерна для:

а) эндокринных органов

+б) кроветворной ткани

+в) лимфоидной ткани

+г) серозных оболочек

д) вегетативной нервной системы

578. Вид гипертрофии миокарда при гипертонической болезни является:

+а) рабочая

б) коррелятивная

в) викарная

г) нейрогуморальная

579. Гипертрофия миокарда происходит за счет:

+а) увеличения размеров миоцитов

б) увеличения количества миоцитов

в) отека стромы

г) дистрофии миоцитов

580. Различают следующие виды регенерации:

а) атрофическая

б) тканевая

+в) физиологическая

+г) патологическая

д) органная

581. Причинами патологической регенерации могут быть:

а) острое воспаление

+б) хроническое воспаление

+в) нарушение иннервации

г) избыточное употребление белка

+д) белковое голодание

582. Причиной физиологической гипертрофии миокарда является:

а) порок сердца

б) кардиосклероз

+в) большие физические нагрузки

г) гипертоническая болезнь

д) токсический миокардит

583. Различают следующие виды местной атрофии

а) вакатная

+б) дисфункциональная

+в) нейротическая

г) викарная

д) репаративная

584. Для гипертрофии сердца в стадии компенсации из перечисленного характерно только:

а) уменьшение размеров сердца

+б) утолщение стенки желудочков

в) миогенная дилятация полостей

г) дряблая консистенция миокарда

д) жировая дистрофия миоцитов

585. Регенерационная гипертрофия за счет гиперплазии клеток характерна для:

+а) печени

б) миокарда

+в) почек

г) головного мозга

+д) поджелудочной железы

586. В гипертрофированном миокарде при декомпенсации развивается:

а) атрофия миоцитов

б) регенерация

в) гиперплазия миоцитов

г) гипертрофия миоцитов

+д) дистрофия миоцитов

587. Укажите уровни, на которых может происходить регенераторное восстановление:

+а) молекулярном

+б) субклеточном

+в) клеточном

+г) тканевом

+д) органном

588. При декомпенсации в сердце развивается:

а) увеличение количества миоцитов

б) атрофия миоцитов

в) увеличение размера миоцитов

+г) дистрофия миоцитов

589. При осложненном костном переломе происходит:

а) образование предварительной соединительнотканной мозоли

+б) образование костно-хрящевой мозоли

в) первичное костное сращение

+г) вторичное костное сращение

+д) образование экзостозов

590. В каком органе развивается викарная гипертрофия:

а) сердце

б) матке

в) желудке

г) мочевом пузыре

+д) почках

591. После удаления одной почки в другой наблюдается:

+а) викарная гипертрофия

б) метаплазия

+в) заместительная гипертрофия

г) гистологическая аккомодация

д) вакатная гипертрофия

592. Для фазы декомпенсации гипертрофированного сердца из перечисленного характерно только:

+а) дряблость миокарда

б) тоногенное расширение камер

в) увеличение толщины стенки желудочков

г) нарастание веса сердца

д) нарастание размеров миоцитов

593. Нейрогуморальная гипертрофия развивается в:

а) сердце при гипертонической болезни

+б) молочных железах при беременности

в) мочевом пузыре при гиперплазии предстательной железы

г) почке при удалении второй почки

д) стенке желудка при стенозе привратника

594. Различают следующие виды регенерации:

а) нейрогуморальная

б) компенсаторная

+в) физиологическая

+г) репаративная

+д) патологическая

595. Прижизненное уменьшение объема функционирующих структур называется:

а) гипертрофия

б) гипоплазия

в) гиперплазия

г) дисплазия

+д) атрофия

596. Примерами гистологической аккомодации могут быть:

а) переход многослойного плоского эпителия в цилиндрический

б) переход железистого эпителия желудка в многослойный плоский

+в) переход уплощенного эпителия альвеол в кубический

+г) переход уплощенного нефротелия клубочка в кубический

д) переход соединительной ткани в хрящевую

597. К местной атрофии относится:

+а) дисфункциональная

б) церебральная кахексия

в) раковая кахексия

г) алиментарное истощение

д) гипофизарная кахексия

598. К организации относятся:

+а) заживление ран

б) прозоплазия

+в) замещение участка некроза соединительной тканью

г) гистологическая аккомодация

+д) инкапсуляция

599. К общей атрофии относится:

+а) алиментарное истощение

б) атрофия от бездействия

в) нейротическая атрофия

г) все перечисленное

д) атрофия от давления

600. При атрофии от давления могут возникать:

+а) узуры

б) ихтиоз

+в) гидронефроз

г) онихогрифоз

+д) гидроцефалия

601. К местной атрофии относится:

а) викарная

б) церебральная

в) раковая

г) гипофизарная

+д) от недостаточности кровоснабжения

602. Примером атрофии от давления является атрофия:

а) костного мозга лучевой болезни

б) мышц при переломе кости

+в) почки при наличии камней

г) миокарда при атеросклерозе коронарной артерии

603. Процессы приспособления наиболее ярко представлены:

а) гипертрофией

+б) атрофией

в) регенерацией

+г) перестройкой тканей

+д) метаплазией

604. Примером атрофии от действия физических факторов является атрофия:

+а) костного мозга при лучевой болезни

б) мышц при переломе кости

в) почки при наличии камней

г) коры надпочечников при приеме кортикостероидов

605. Примерами патологической регенерации могут быть:

а) облитерация пупочных сосудов

+б) образование келоида

в) облитерация боталлова протока

+г) избыточное образование костной ткани

+д) метаплазия

606. Примером атрофии от недостаточности кровоснабжения является

+а) очаговая атрофия миокарда при атеросклерозе коронарной артерии

б) атрофия коры надпочечников при приеме кортикостероидов

в) атрофия мышц при переломе кости

г) атрофия зрительного нерва при удалении глаза

607. В отличие от физиологической, репаративная регенерация крови может наблюдаться в:

а) грудине

+б) селезенке

в) телах позвонков

+г) длинных трубчатых костях

д) ребрах

608. Переход одного вида тканей в другой, родственный ей, называется:

а) дисплазия

+б) метаплазия

в) анаплазия

г) малигнизация

д) гиперплазия

609. Бурая атрофия типична для:

а) желудка

б) почек

в) легких

+г) печени

д) предстательной железы

610. При нарушении оттока ликвора в головном мозге развивается:

а) отек и набухание

б) менингит

+в) гидроцефалия

г) энцефалит

д) опухоль

611. Причинами патологической атрофии могут быть:

а) ожирение

+б) недостаточное питание

+в) нарушение функции эндокринных желез

+г) хронические инфекционные заболевания

+д) нарушение функции ЦНС

612. Метаплазия соединительной ткани возможна в:

+а) костную

б) эпителиальную

в) мышечную

г) кроветворную

д) нервную

613. Морфогенез регенераторного процесса складывается из следующих фаз:

а) альтерация

б) экссудация

+в) пролиферация

г) эмиграция

+д) дифференцировка

614. При метаплазии в слизистой оболочке бронхов развивается эпителий:

а) цилиндрический

б) кубический

в) призматический

+г) многослойный плоский

д) мерцательный

615. Метаплазия эпителия бронхов развивается на фоне:

а) лимфостаза

б) острого воспаления

в) полнокровия

+г) хронического воспаления

д) некроза

616. Укажите пигменты, которые могут накапливаться при алиментарном истощении:

а) гемомеланин

+б) меланин

+в) липофусцин

+г) липохром

д) адренохром

617. На фоне метаплазии эпителия бронхов развивается:

а) дистрофия

+б) раковая опухоль

в) атрофия

г) воспаление

д) некроз

618. В основе гипертрофии миокарда лежит:

+а) увеличение массы саркоплазмы

б) дистрофия кардиомиоцитов

+в) увеличение размеров ядра

г) некроз кардиомиоцитов

+д) увеличение числа миофиламентов

619. Врастание соединительной ткани в патологический очаг называется:

а) метаплазия

б) петрификация

в) инкапсуляция

г) дисплазия

+д) организация

620. При регенерации крупных дефектов хрящевой ткани наблюдается:

а) реституция

+б) субституция

в) полное восстановление хрящевой ткани

+г) неполное восстановление хрящевой ткани

+д) замещение дефектов хрящевой ткани рубцовой

621. Обрастание соединительной тканью патологического очага называется:

а) метаплазия

б) петрификация

+в) инкапсуляция

г) дисплазия

д) организация

622. Регенерация в печени осуществляется посредством:

+а) клеточной регенерации

+б) внутриклеточной регенерации

в) гистологической аккомодации

г) атрофии

д) дисплазии

623. Очаговый склероз на месте патологического очага называется:

а) киста

б) цирроз

в) кардиосклероз

г) петрификат

+д) рубец

624. По механизму возникновения выделяют следующие виды гипертрофии:

а) истинная

+б) викарная

+в) рабочая

г) ложная

+д) нейрогуморальная

625. Различают следующие виды местной атрофии:

а) атрофия при болезни Симмондса

+б) атрофия от недостаточности кровоснабжения

+в) дисфункциональная атрофия

+г) нейротическая атрофия

д) атрофия при церебральной кахексии

626. Выраженный склероз органа с перестройкой и деформацией называется:

а) рубец

б) диффузный фиброз

в) диффузный склероз

г) очаговый фиброз

+д) цирроз

627. Нарушение пролиферации и дифференцировки клеток с появлением клеточной атипии в части клеток называется:

а) гиперплазия

+б) дисплазия

в) метаплазия

г) организация

д) анаплазия

628. Примерами перестройки тканей может быть:

+а) коллатеральное кровообращение

б) атрофия

в) дистрофия

г) некроз

+д) гистологическая аккомодация

629. Выделите вид заживления ран:

а) путем организации

+б) первичным натяжением

в) путем инкапсуляции

г) путем метаплазии

д) все перечисленное

630. Компенсаторно-приспособителъные процессы проходят следующие фазы:

а) обновления

+б) становления

в) замещения

+г) закрепления

+д) истощения

631. Восстановление структурных элементов ткани взамен погибшим называется:

а) организация

б) дисплазия

+в) регенерация

г) анаплазия

д) метаплазия

632. Что такое грануляционная ткань?

а) волокнистая соединительная ткань

+б) молодая соединительная ткань

в) зрелая соединительная ткань

г) бедная сосудами ткань

д) бедная клетками ткань

633. Укажите, где наблюдается преимущественно внутриклеточная регенерация:

а) гладких мышцах

+б) поперечно-полосатых мышцах

в) печени

+г) миокарде

д) почках

634. Что из перечисленного не может быть структурным компонентом грануляционной ткани:

а) пролиферирующие соединительнотканные клетки

б) пролиферирующие эндотелиальные клетки

в) ретикулярные волокна

+г) коллагеновые волокна в большом количестве

д) тонкостенные кровеносные сосуды

635. Организация-это…

+а) заживление ран

б) мумификация

+в) инкапсуляция

г) мутиляция

д) импрегнация

636. Среди регуляторных механизмов регенерации различают:

+а) гуморальные

+б) функциональные

в) физиологические

+г) иммунологические

д) патологические

637. Укажите, где наблюдается исключительно внутриклеточная регенерация:

а) вегетативной нервной системе

+б) ЦНС

в) гладких мышцах

г) скелетных мышцах

д) периферической нервной системе

638. Викарная гипертрофия характерна для:

а) селезенки

б) головного мозга

+в) почек

+г) надпочечников

д) печени

639. Какая ткань может регенерировать по типу реституции?

а) нервная

б) хрящ

в) мышечная

г) миокард

+д) кровь

640. Причинами болезни Симмондса могут быть:

а) микседема

+б) атрофия гипофиза

в) гипертрофия клеток гипофиза

+г) кровоизлияния в гипофиз

+д) эмболия артерий гипофиза

641. Эпидермальная метаплазия встречается в:

а) слизистой пищевода

+б) слизистой бронхов

в) коже

+г) поджелудочной железе

д) костном мозге

642. Патологическая регенерация проявляется:

а) реституцией

+б) гипорегенерацией

+в) гиперрегенерацией

г) гистологической аккомодацией

д) субституцией

643. Для рубцовой ткани характерно:

а) обилие пролиферирующих соединительнотканных клеток

б) обилие хромотропных волокон

+в) обилие коллагеновых волокон

г) обилие кровеносных сосудов

д) интенсивная инфильтрация лейкоцитами

644. В зависимости от механизма возникновения выделяют следующие виды гипертрофии:

+а) викарная

б) нейротическая

+в) рабочая

г) дисфункциональная

+д) нейрогуморальная

645. Различают следующие формы общей атрофии:

+а) алиментарное истощение

б) нейротическая атрофия

+в) атрофия при болезни Симмондса

г) атрофия от недостаточности кровоснабжения

+д) истощение при раковой кахексии

646. Компенсаторная гипертрофия сердца развивается при:

а) ДВС-синдроме

+б) гипертонической болезни

в) шоке

г) токсической миокардиодистрофии

д) остром миокардите

647. Клеточная регенерация характерна для:

а) миокарда

+б) кроветворной ткани

в) поперечно-полосатой мускулатуры

+г) лимфоидной ткани

д) ганглиозных клеток ЦНС

648. По отношению к просвету полого органа рост опухоли может быть:

а) экспансивный

+б) экзофитный

+в) зндофитный

г) инфильтрирующий

д) мультицентрический

649. К недифференцированному раку относятся:

а) железистый рак

+б) слизистый рак

+в) мозговидный рак

г) печеночно-клеточный рак

+д) коллоидный рак

650. Выделите признаки, присущие фиброзному раку:

а) растет преимущественно экспансивно

б) обладает только тканевым атипизмом

+в) рано дает метастазы

+г) является недифференцированным раком

д) развивается из фиброзной ткани

651. Выделите виды роста опухоли в зависимости от степени дифференцировки:

+а) инвазивный

+б) аппозиционный

в) гематогенный

+г) инфильтрирующий

+д) экспансивный

652. Выделите признаки, характерные для злокачественной опухоли:

+а) инвазивный рост

+б) наличие клеточного атипизма

в) отсутствие метастазов

+г) рецидивирование

д) медленный рост

653. Перечислите разновидности аденом:

+а) цистаденома

б) железистая

+в) ацинарная

г) неороговеваюшая

+д) тубулярная

654. Выделите признаки, присущие солидному раку:

а) поздно дает метастазы

б) растет экспансивно

+в) является недифференцированной формой рака

+г) обладает тканевым атипизмом

+д) обладает клеточным атипизмом

655. Вследствие общего влияния злокачественной опухоли на организм нередко выявляются:

+а) изменение активности ферментов в крови

б) уменьшение СОЭ

+в) анемия

г) увеличение количества белка в крови

+д) уменьшение липидов в крови

656. Какие различают виды метастазирования злокачественных опухолей?

а) рецидивирующее

+б) гематогенное

в) общее и местное

+г) контактное

+д) смешанное

657. Среди названных форм рака выделите дифференцированные:

а) скирр

+б) аденокарцинома

+В) плоскоклеточный ороговевающий

г) коллоидный

д) мелкоклеточный

658. Выделите признаки, присущие коллоидному раку:

а) развивается из покровного эпителия

+б) относится к недифференцированному раку

в) выявляются раковые жемчужины

+г) характерно метастазирование

д) растет экспансивно

659. Где обычно локализуется аденома:

а) в слизистой мочевого пузыря

б) в слизистой пищевода

в) в лимфоузлах

+г) в молочном железе

+д) в надпочечниках

660. Перечислите виды атипизма, которые принято выделять в опухолевых клетках:

+а) антигенный

б) физический

+в) морфологический

г) клинический

д) дистрофический

661. Выделите микроскопические формы рака:

+а) мелкоклеточный

б) гигантоклеточный

+в) мозговидный

г) фибриноидный

+д) плоскоклеточный

662. Выделите признаки, присущие папилломе:

+а) тканевой атипизм

б) клеточный атипизм

в) метастазирование

г) инвазивный рост

д) раковые жемчужины

663. Вторичные изменения в злокачественной опухоли могут быть представлены:

+а) петрификацией

б) малигнизацией

+в) ослизнением

+г) некрозом

д) пиноцитозом

664. Выделите признаки, характерные для злокачественной опухоли:

а) экспансивный рост

б) только тканевой атипизм

+в) метастазировавие

+г) быстрый рост

+д) рецидивирование

665. Перечислите разновидности аденом:

+а) альвеолярная

б) ороговевающая

в) медуллярная

+г) трабекулярная

+д) сосочковая

666. Выделите признаки, присущие плоскоклеточному раку:

а) экспансивный рост

б) преобладание стромы над паренхимой

в) преобладание паренхимы над стромой

+г) могут возникать раковые жемчужины

+д) является дифференцированным раком

667. Вследствие общего влияния злокачественной опухоли на организм нередко выявляется:

а) увеличение числа эритроцитов

+б) увеличение СОЭ

+в) гипопротеинемия

г) увеличение липидов в крови

+д) кахексия

668. Какие различают виды метастазирования злокачественных опухолей:

а) инвазивный

+б) имплантационный

в) гемосорбционный

+г) лимфогенный

д) промежуточный

669. Выделите разновидности аденом:

а) сетчатая

б) тератома

+в) фиброаденома

+г) сосочковая

д) аденокарцинома

670. Выделите признаки, характерные для мозговидного рака:

+а) инвазивный рост

+б) рецидивирование

в) раковые жемчужины

г) преобладание стромы над паренхимой

+д) преобладание паренхимы над стромой

671. Папиллома может осложниться:

+а) кровотечением

+б) воспалением

в) рассасыванием

+г) малигнизацией с развитием плоскоклеточного рака

д) малигнизацией с развитием аденокарциномы

672.Какие виды роста опухоли различают по отношению к просвету полого органа?

а) инвазивный

б) контактный

+в) эндофитный

+г) зкзофитный

д) аппозиционный

673. Выделите микроскопические формы рака:

а) мезенхимальный

+б) скирр

в) осмотический

+г) коллоидный

+д) эпидермапьный

674. Выделите признаки, присущие аденоме:

а) инвазивный рост

+б) наличие тканевого атипизма

в) наличие клеточного атипизма

г) метастазирование

+д) экспансивный рост

675. В каких органах и тканях может развиться рак:

а) лимфоузлах

+б) желудке

+в) поджелудочной железе

г) селезенке

д) костях

676. Назовите разновидности морфологического атипизма опухоли:

+а) клеточный

+б) тканевой

в) органный

г) биохимический

д) смешанный

677. Выделите микроскопические формы рака:

+а) слизистый

+б) солидный

+в) фиброзный

г) паренхиматозный

+д) мелкоклеточный

678. В каких органах и тканях может развиться аденома?

+а) щитовидная железа

+б) гипофиз

в) вещество головного мозга

г) селезенка

д) кости

679. Для опухолей с местнодеструирующим ростом характерны:

а) экспансивный рост

+б) инвазивный рост

в) лимфогенное метастазирование

г) гематогенное метастазирование

д) имплантационное метастазирование

680. Какие различают виды роста опухоли в зависимости от степени ее дифференцировки:

а) инкреторный

+б) инвазивный

+в) экспансивный

г) экзогенный

д) эндогенный

681. Перечислите опухоли, развивающиеся из железистого эпителия:

а) папиллома

+б) аденоматозный полип

+в) слизистый рак

+г) медуллярный рак

д) зпидермальный рак

682. Выделите признаки, присущие слизистому раку:

+а) развивается из железистого эпителия

б) относится к дифференцированному раку

+в) растет инвазивно

г) строма преобладает над паренхимой

+д) выявляется клеточный атипизм

683. Для папилломы характерны:

+а) тканевой атипизм

б) клеточный атипизм

в) инвазивный рост

г) лимфогенное метастазирование

д) раковые жемчужины

684. Назовите дифференцированные формы рака:

+а) аденокарцинома

б) скирр

+в) плоскоклеточный рак с ороговением

+г) плоскоклеточный рак без ороговения

д) слизистый рак

685. Выделите среди названных опухолей доброкачественные:

+а) аденома

+б) папиллома

+в) полип

+г) фиброаденома

д) скирр

686. Отметьте признаки, присущие медуллярному раку:

а) развитие из покровного эпителия

б) экспансивный рост

+в) раннее метастазирование

г) развитие из ткани мозга

д) плотная консистенция

687. Для «рака на месте» характерны:

а) инвазивный рост

+б) клеточный атипизм

+в) тканевой атипизм

г) инфильтрирующий рост

д) нередко локализуется в костях

688. Для злокачественных органоспецифических опухолей характерны:

а) экспансивный рост

б) медленный рост

+в) клеточный атипизм

+г) тканевой атипизи

+д) инфильтрирующий рост

689. Выделите среди перечисленных опухолей злокачественные органоспецифические:

+а) нефробластома

+б) хорионэпителиома

+в) семинома

г) гепатома

д) фиброаденома

690. К доброкачественным органоспецифическим опухолям молочной железы относятся:

а) болезнь Педжета

б) сирингоаденома

в) хорионэпителиома

+г) периканаликулярная фиброаденома

+б) интраканаликулярная фиброаденома

691. Органоспецифические опухоли яичников, в зависимости от их происхождения, классифицируют на:

а) мезенхимальные

+б) эпителиальные

+в) стромы полового тяжа

г) кортикальные

+д) герминогенные

692. Деструирующий пузырный занос трансформируется в:

а) хориоидпапиллому

+б) хорионэпителиому

+в) хорионкарциному

г) нефроблистому

д) гранулезоклеточный рак

693. К предраковым заболеваниям щитовидной железы относятся:

а) папиллома

б) полип

в) серозная цистаденома

г) фолликулома

+д) аденома

694. Органоспецифические аденомы поджелудочной железы развиваются из:

+а) бетта-клеток

б) С–клеток

в) А-клеток

+г) альфа-клеток

+д) G-клеток

695. Семиному также называют:

а) апудомой

б) лейдигомой

+в) дисгерминомой

г) фолликуломой

д) аденомой

696. К органоспецифическим опухолям надпочечника относятся:

а) фолликулома

+б) феохромоцитома

+в) феохромобластома

г) тимома

д) фиброма

697. Органоспецифические опухоли поджелудочной железы растут из:

а) экзокринной части железы

+б) эндокринной части железы

в) С-клеток

+г) бетта-клеток

+д) альфа-клеток

698. Выделите злокачественные органоспецифические опухоли:

а) скирр

б) полип

в) текома

+г) семинома

+д) дисгерминома

699. Отметьте гормонально-активные опухоли гипофиза:

+а) соматотропная аденома

б) симпатотропная аденома

в) карциноидная аденома

+г) пролактиновая аденома

д) тубулярная аденома

700. Для опухолей с местнодеструирующим ростом характерны:

а) экспансивный рост

+б) инвазивный рост

в) лимфогенное метастазирование

г) гематогенное метастазирование

д) смешанный путь метастазирования

701. Среди перечисленных опухолей выделите злокачественные органоспецифические:

+а) нефробластома

б) аденома солидная

+в) семинома

г) гепатома

+д) хорионэпителиома

702. Назовите злокачественные эпителиальные органоспецифические опухоли яичника:

а) серозная цистаденома

+б) серозная цистаденокарцинома

в) текома злокачественная

+г) псевдомуцинозная цисткарцинома

д) дисгерминома

703. Назовите гормонально активные опухоли гипофиза:

а) пинеалома

б) симпатотропная аденома

в) карциноидная аденома

+г) пролактиновая аденома

д) протеиногенная аденома

704. Для доброкачественных органоспецифических опухолей характерны:

+а) экспансивный рост

б) быстрый рост

в) деструирующий рост

г) клеточный атипизм

+д) тканевой атипизм

705. Вычислите среди названных опухолей доброкачественные органоспецифические:

а) аденома

б) папиллома

в) семинома

+г) гепатома

д) болезнь Педжета

706. Для медуллярного рака щитовидной железы характерны:

а) развивается из А-клеток

б) развивается из В-клеток

+в) развивается из С-клеток

г) только тканевой атипизм

+д) амилоидоз стромы

707. Источником органоспецифических эпителиальных опухолей в почке может явиться:

а) эпителий капсулы клубочка

+б) эпителий канальцев

в) эпителий мочеточника

г) эпителий лоханок

+д) метанефрогенная ткань

708. Перечислите виды атипизма опухолевых клеток:

+а) биохимический

б) аллергический

+в) антигенный

г) мутационный

+д) морфологический

709. Назовите органоспецифические опухоли яичников, возникающие из стромы полового тяжа:

+а) текома

+б) гранулезоклеточная опухоль

в) серозная цистаденома

г) муцинозная цистаденома

д) псевдомуцинозная кистома

710. Рак щитовидной железы как правило развивается на фоне:

а) полипа

б) папилломы

в) базалиомы

г) инсуломы

+д) аденомы

711. Выделите признаки, характерные для фолликулярного рака щитовидной железы:

а) дистрофическое обызвествление

б) миомаляция

+в) клеточный атипизм

+г) тканевой атипизм

д) энцефаломаляция

712. Назовите опухоли, обладающие местнодеструирующим ростом:

+а) базалиома

б) цистаденома

в) дисгерминома

+г) базально-клеточный рак

д) хорионэпителиома

713. Назовите злокачественные органоспецифические эпителиальные опухоли яичника:

а) серозная цистаденома

+б) псевдомуцинозная цистаденокарцинома

в) текома злокачественная

+г) серозная цистаденокарцинома

д) дисгерминома

714. К органоспецифическим опухолям надпочечника относятся:

а) фолликулома

+б) феохромоцитома

+в) феохромобластома

г) карциноид

+д) адренокортикальный рак

715. Для G- инсуломы характерны:

а) синдром Гудпасчера

б) синдром Кона

+в) синдром Эллисона-Золингера

г) амилоидоз стромы опухоли

д) гиперинсулинизм

716. Отметьте гормонально-активные аденомы гипофиза:

+а) соматотропная

б) кортикально-клеточная

в) медуллярно-клеточная

г) фолликулярная

+д) пролактиновая

717. Для феохромоцитомы характерны:

а) гипотония

б) тканевой и клеточный атипизм

+в) только тканевой атипизм

+г) гормональная активность

д) раннее метастазирование

718. Укажите признаки, присущие семиноме:

а) доброкачественная опухоль

+б) злокачественная опухоль

+в) герминогенная опухоль

г) возникает из лейдиговских клеток

д) поздно дает метастазы

719. Выделите признаки, присущие фолликулярному раку щитовидной железы:

а) петрификация

+б) метастазирование

+в) клеточный атипизм

+г) тканевой атипизм

д) образование амилоида в строме

720. Какая из перечисленных опухолей не содержит стромы:

а) пузырный занос

б) злокачественная инсулома

+в) хорионэпитепиома

г) хориоидпапиллома

д) угревидный рак

721. Какие различают виды метастазирования злокачественных опухолей:

а) инвазивный

+б) имплантационный

в) гемосорбционный

+г) лимфогенный

д) морфологический

722. В каких органах может развиться органоспецифическая эпителиальная опухоль:

+а) кожа

б) мочевой пузырь

в) экзокринный отдел поджелудочной железы

+г) почка

д) селезенка

723. Среди названных опухолей выделите доброкачественные:

+а) фиброаденома

+б) пинеалома

+в) текома

г) дисгерминона

д) семинома

724. Дайте характеристику феохромоцитоме:

+а) опухоль зрелая

б) опухоль злокачественная

в) из коркового слоя надпочечника

+г) из мозгового слоя надпочечника

д) рано дает метастазы

725. Перечислите органоспецифические опухоли яичников, возникающие из стромы полового тяжа:

+а) текома

+б) фолликулома

в) сертолиома

г) лейдигома

д) карциноид

726. Назовите опухоли из покровного эпителия:

а) скирр

б) слизистый рак

+в) базалиома

+г) папиллома

д) пузырный занос

727. Назовите разновидности неинфильтрирующего протокового рака молочной железы:

а) солидный

+б) угревидный

в) железистый

+г) сосочковый

+д) комедокарцинома

728. Назовите наиболее частую зрелую нейроэктодермальную опухоль ЦНС:

а) медуллобластома

б) астробластома

в) ганглионевробластома

г) глиобластома

+д) астроцитома

729. К опухолям мезенхимального происхождения относится:

а) аденома

б) гепатома

+в) ангиосаркома

г) костная мозоль

д) папиллома

730. Мениигососудистые опухоли развиваются из:

+а) мягкой мозговой оболочки

+б) арахноидэндотелия

+в) менинготелия

г) ганглиозных клеток

д) хориоидэпителия

731. К доброкачественным мезенхимальным опухолям относится:

а) ангиофиброма носоглотки

б) десмоид

+в) фиброма кожи

г) хондросаркома

д) лейомиосаркома

732. Для фибромы наиболее характерны:

а) иивазивный рост

+б) экспансивный рост

в) клеточный атипизм

+г) тканевой атипизм

д) как клеточный так и тканевой атипизм

733. К доброкачественным опухолям мезенхимального генеза относится:

+а) фибромиома

б) десмоид

в) лейомиосаркома

г) липосаркома

д) остеосаркома

734. Синовиальные саркомы характеризуются:

а) экспансивным ростом

+б) быстрым ростом

в) поздним метастазированием

г) медленным ростом

+д) инвазивным ростом

735. К злокачественным мезенхимальным опухолям относится:

а) фибромиома

б) десмоид

+в) лейомиосаркома

г) хондрома

д) ангиофиброма носоглотки

736. Фиброма может быть:

а) губчатой

+б) плотной

в) компактной

+г) мягкой

д) злокачественной

737. Назовите незрелые опухоли мышечного происхождения:

а) фибросаркома

б) хемодектома злокачественная

+в) лейомиосаркома

+г) рабдомиосаркома

д) злокачественная гистиоцитома

738. Для кавернозной гемангиомы печени характерно только:

а) тканевой и клеточный атипизм

+б) построена из сосудов венознозного типа

в) незрелые клетки

г) метастазирует гематогенно

д) злокачественное течение

739. Злокачественной мезенхимальной опухолью является:

+а) липосаркома

б) остеома

в) десмоид

г) фиброма

д) капиллярная гемангиома

740. В цитоплазме клеток меланобластом могут накапливаться пигменты:

а) гемоглобиногенные

+б) протеиногенные

в) липопигменты

+г) меланин

д) псевдомеланин

741. Источником развития нейроэктодермальных опухолей ЦНС могут быть:

а) леммоциты

б) симпатогонии

в) клетки нехромаффинных параганглиев

+г) глиобласты

+д) астроциты

742. Доброкачественной опухоль из мышечной ткани является:

а) фиброма

+б) лейомиома

в) фибросаркома

г) лейомиосаркома

д) гемангиома

743. Различают следующие формы нейрофиброматоза:

а) первичная

б) вторичная

в) доброкачественная и злокачественная

+г) центральная

+д) периферическая

744. Нейроэктодермальные опухоли ЦНС классифицируют:

а) менингососудистые

+б) эмбриональные

+в) астроцитарные

+г) нейрональные

+д) олигодендроглиальные

745. Выделите неверное положение в отношении капиллярной гемангиомы:

а) зрелая опухоль

б) развивается из кровеносных сосудов

в) обладает местнодеструирующим ростом

г) часто встречается в коже

+д) метастазирует

746. Наиболее частой локализацией лейомиомы является:

а) кожа

б) мягкие ткани

в) сердце

г) желудок

+д) матка

747. Гистологической разновидностью фибросаркомы является:

а) мягкая

б) ювенильная

в) плотная

г) десмоид

+д) недифференцированная

748. Для выбухающей дерматофибромы характерно:

а) быстрый экспансивный рост

+б) медленный инфильтрирующий рост

в) метастазы дает часто

+г) метастазы дает редко

+д) упорно рецидивирует

749. Не выделяют вид гемангиомы:

а) капиллярная

б) кавернозная

в) венозная

г) гломусангиома

+д) артериальная

750. Для липомы характерным является:

а) гематогенное метастазирование

б) лимфогенное метастазирование

в) клеточный атипизм

+г) тканевой атипизм

+д) медленный рост

751. Первые метастазы саркомы мягких тканей нижней конечности локализуются в:

а) костях

б) печени

в) регионарных лимфоузлах

+г) легких

д) почках

752. Менингососудистые опухоли могут развиться из:

+а) арахноидэндотелия

+б) менинготелия

в) костей черепа

г) эпендимы желудочков мозга

д) нервных волокон

753. Первые метастазы саркомы брыжейки тонкого кишечника локализуются в:

а) костях

+б) печени

в) регионарных лимфоузлах

г) легких

д) почках

754. Зрелые мезенхимальные опухоли как правило характеризуются:

а) быстрым ростом

+б) медленным ростом

+в) экспансивным ростом

г) инвазивным ростом

д) инфильтрирующим ростом

755. Выделите неверное положение в характеристике кавернозной гемангиомы печени:

а) обладает тканевым атипизмом

б) построена из сосудов венозного типа

в) клетки зрелые

+г) метастазирует гематогенно

д) часто бессимптомное течение

756. К доброкачественным опухолям из фиброзной ткани относятся:

+а) фиброма

б) аденома

в) липома

+г) десмоид

д) саркома

757. Меланома кожи развивается на основе:

а) внутридермального невуса

б) витилиго

+в) меланоцитарной дисплазии

г) лентиго

д) пигментного пятна

758. Опухоли ЦНС подразделяются на:

+а) нейроэктодермальные и менингососудистые

б) пигментные и беспигментные

+в) зрелые и незрелые

+г) доброкачественные и злокачественные

д) диффузные и узловатые

759. Наиболее частой локализацией меланомы является:

+а) кожа

б) ротовая полость

в) глаз

г) легкие

д) прямая кишка

760. Выделите неверное положение в характеристике меланомы:

а) злокачественная

б) может быть беспигментной

в) метастазирует

г) рецидивирует

+д) растет экспансивно

761. Выделите неверное положение в характеристике невуса:

а) опухолеподобное образование

б) опасен при наличии дисплазии

+в) всегда малигнизируется

г) может быть беспигментным

д) типичная локализация кожи

762. Незрелые мезенхимальные опухоли, как правило, характеризуются:

а) экспансивным ростом

+б) инвазивным ростом

+в) инфильтрирующим ростом

+г) быстрым ростом

д) медленным ростом

763. Выделите опухоль с наиболее высокой степенью злокачественности:

а) гемангиома

+б) гемангиосаркома

в) липосаркома

г) десмоид

д) дифференцированная фибросаркома

764. Выделите опухоль с наиболее высокой степенью злокачественности:

а) дифференцированная фибросаркома

б) липосаркома

в) остеобластокластома

г) десмоид

+д) меланома

765. Назовите доброкачественные нейроэктодермальные опухоли ЦНС:

+а) эпендимома

+б) ганглионеврома

в) хориоидкарцинома

г) астробластома

д) медуллобластома

766. Саркома – это незрелая опухоль, развивающаяся из:

а) эпителия

+б) тканей, производных мезенхимы

в) кроветворной ткани

г) лимфатической ткани

д) фиброзной ткани

767. Исходными клетками нейроэктодермальных опухолей ЦНС могут быть:

а) леммоцит

+б) медуллобласт

+в) хориоидэпителий

г) хориальный эпителий

д) симпатогонии

768. Незрелая опухоль, развивающаяся из кровеносных сосудов:

а) гемангиома

б) лимфангиома

+в) гемангиосаркома

г) лимфангиосаркома

д) гистиоцитома

769. Для астроцитомы характерны:

+а) медленный рост

б) быстрый рост

+в) нейроэктодермальное происхождение

г) гематогенные метастазы

д) имплантационные метастазы

770. Менингососудистые опухоли делят на:

а) фибриллярные

б) протоплазматические

в) фибриллярно-протоплазматические

+г) доброкачественные и злокачественные

+д) зрелые и незрелые

771. Незрелой опухолью, развивающейся из тканей производных мезенхимы, является:

а) аденома

б) рак

в) папиллома

+г) саркома

д) карцинома

772. Зрелой доброкачественной опухолью, развивающейся из фиброзной ткани, является:

а) аденома

б) папиллома

+в) фиброма

г) карцинома

д) ангиома

773. Ганглионейроцит является источником развития:

+а) ганглионевромы

+б) ганглиоцитомы

в) хориоидкарциномы

г) нейробластомы

д) шванномы

774. Зрелая опухоль, развивающаяся из кровеносных сосудов – это:

а) лимфангиома

б) карциносаркома

+в) гемангиома

г) мезенхимома

д) гемангиосаркома

775. Выделите три наиболее частые локализации фибром:

+а) кожа

б) легкие

+в) матка

г) печень

+д) молочная железа

776. Основной морфологический диагностический критерий опухоли – это:

а) инфильтрирующий рост

б) нарушение дифференцировки клеток

в) патология деления клетки

г) пролиферация клеток

+д) тканевой и (или) клеточный атипизм

777. Для фибромы характерно:

а) тканевой и клеточный атипизм

б) нейроэктодермальное происхождение

+в) мезенхимальное происхождение

г) инвазивный рост

+д) экспансивный рост

778. К проявлению тканевого атипизма опухоли относится только:

а) разнообразная форма клеток

б) разнообразная величина ядер клеток

в) разнообразная форма ядер клеток

+г) неправильное соотношение клеток и волокон

д) нарушение строения клеток

779. Назовите виды остеом:

+а) компактная и губчатая

+б) экстраоссальная и внутрикостная

в) костеобразующая и хрящеобразующая

г) первичная и вторичная

д) наследственная и приобретенная

780. Где чаще всего бывает голубой невус:

а) на шее

б) на волосистой части головы

+в) в области ягодиц

г) на животе

д) на лице

781. Выделите название варианта роста опухоли по отношению к окружающим тканям:

а) уницентричный

б) эндофитный

+в) инфильтративный

г) имплантационный

д) экзофитный

782. Укажите опухоли периферической нервной системы:

+а) неврилеммома

б) астроцитома

+в) нейрофиброматоз

г) ганглионейробластома

+д) шваннома

783. Выделите название типа роста опухоли по отношению к просвету полого органа:

а) уницентричный

+б) экзофитный

в) мультицентричный

г) инфильтративный

д) аппозиционный

784. Выделите опухоли, которые метастазируют:

а) фиброма

+б) остеобластическая саркома

+в) остеолитическая саркома

г) энхондрома

+д) ангиосаркома

785. Назовите путь метастазирования:

а) уницентричный

б) инфильтративный

в) мультицентричный

г) аппозиционный

+д) лимфогенный

786. Серозные оболочки могут быть источником развития:

а) базалиомы

+б) мезотелиомы

в) остеосаркомы

г) менингиомы

д) синовиомы

787. Назовите путь метастазирования:

+а) имплантационный

б) аппозиционный

в) инфильтративный

г) местнодеструирующий

д) экспансивный

788. Дайте характеристику медуллобластоме:

а) зрелая опухоль

+б) незрелая опухоль

+в) нейроэктодермальная опухоль

г) опухоль из меланоцитов

д) менингососудистая опухоль

789. Выделите название типа роста опухоли по отношению к просвету полого органа:

а) уницентричный

+б) эндофитный

в) мультицентричный

г) инфильтративный

д) аппозиционный

780. Какой принцип положен в основу единой международной классификации опухолей?

а) анатомический

б) гистохимический

в) топографический

г) антигенный

+д) гистогенетический

791. Опухоли периферической нервной системы развиваются из:

а) параганглиев

б) симпатогоний

+в) леммоцитов

+г) шванновских клеток

д) ганглионейроцитов

792. Типом роста опухоли по отношению к окружающим тканям является:

а) экзофитный

б) уницентрический

в) эндофитный

г) мультицентрический

+д) экспансивный

793. Остеомы классифицируют на:

а) первичные и вторичные

б) пигментные и беспигментные

+в) костные и внекостные

г) центральные и периферические

+д) губчатые и компактные

794. Типом роста опухоли относительно просвета органа является:

а) экспансивный

б) мультицентричный

в) инфильтративный

+г) экзофитный

д) уницентричный

795. Назовите незрелые опухоли мезенхимального происхождения:

а) фиброма

+б) саркома

в) липома

г) лейомиома

д) рак

796. Тип роста опухоли по количеству фокусов первичного развития – это:

а) экспансивный

б) локальный

в) инфильтративный

г) экзофитный

+д) уницентричный

797. Назовите доброкачественные нейроэктодермальные опухоли ЦНС:

+а) эпендимома

+б) ганглионеврома

в) невринома

+г) хориоидная папиллома

д) менингиома

798. Клетки перицитарного характера могут быть источником развития:

а) миосарком

б) фибросарком

в) липосарком

+г) ангиосарком

д) синовиальных сарком

799. Для сарком в отличие от рака характерны:

а) преимущественно лимфогенное метастазирование

+б) преимущественно гематогенное метастазированме

в) рецидивирование

г) эпителиальное происхождение

+д) мезенхимальное происхождение

800. Тип роста опухоли по количеству фокусов первичного развития - это:

а) экспансивный

+б) мультицентрический

в) инфильтративный

г) экзофитный

д) аппозиционный

801. Главным структурным компонентом опухоли является:

а) строма

б) некроз

+в) паренхима

г) кровоизлияния

д) кровеносные сосуды

802. Различают следующие гистологические виды астроцитом:

+а) фибриллярно-протоплазматическая

+б) фибриллярная

в) экстрацеребральная и интрацеребральная

+г) протоплазматическая

д) пигментная и беспигментная

803. К опухолям вегетативной нервной системы относятся:

а) нейрофиброма

б) шваннома

г) глиобластома

+г) ганглионеврома

+д) хемодектома

804. Выделите неверное положение в характеристике доброкачественной опухоли:

а) опухолевые клетки дифференцированные

б) не рецидивирует

в) рост экспансивный

+г) оказывает общее влияние на организм

д) не метастазирует

805. Укажите менингососудистые опухоли:

+а) арахноидэндотелиома

+б) арахноидальная саркома

в) глиобластома

+г) менингиомома

д) ганглионеврома

806. Выделите неверное положение в характеристике злокачественной опухоли:

а) опухолевые клетки недифференцированные

б) метастазирует

в) рост инфильтративный

г) оказывает общее влияние на организм

+д) не рецидивирует

807. В зависимости от гистологического строения фибросаркомы бывают:

+а) клеточные

+б) клеточно-волокнистые

+в) дифференцированные и низкодифференцированные

г) первичные и вторичные

д) органоспецифические и органонеспецифические

808. Чем обусловлен гуморальный иммунитет?

а) иммунными комплексами

+б) антителами

в) макрофагами

г) системой комплемента

д) Т- и В-лимфоцитами

809. Чем обусловлен клеточный иммунитет?

а) иммунными комплексами

б) антителами

в) макрофагами

г) системой комплемента

+д) Т- и В-лимфоцитами

810. Что следует отнести к патологическому состоянию иммунной системы?

а) реакции гиперчувствительности

б) аутоиммунные болезни

в) синдромы иммунодефицита

г) амилоидоз

+д) все перечисленные

811. Иммунное повреждение тканей – это:

а) апоптоз

б) аутолиз

в) фагоцитоз

г) воспаление

+д) реакции гиперчувствительности

812. Ведущим звеном морфогенеза изменений при реакциях гиперчувствительности I типа является:

а) образование иммунных комплексов

б) образование антигенспецифических антител

в) активирование нейтрофилов

г) сенсибилизация лимфоцитов

+д) высвобождение вазоактивных и спазмогенных веществ

813. Ведущим звеном морфогенеза изменений при реакциях гиперчувствительности II типа является:

а) образование иммунных комплексов

+б) формирование восприимчивости клеток к фагоцитозу/лизису путем присоединения антител

в) сенсибилизация лимфоцитов

г) высвобождение вазоактивных и спазмогенных веществ

д) активация нейтрофилов

814. Ведущим звеном морфогенеза изменений при реакциях гиперчувствительности III типа является:

+а) активация нейтрофилов вследствие активирования комплемента иммунными комплексами

б) опсонизация клеток антителами

в) сенсибилизация лимфоцитов

г) высвобождение вазоактивных и спазмогенных веществ

д) все перечисленное

815. Ведущим звеном морфогенеза изменений при реакциях гиперчувствительности IV типа является:

+а) развитие клеточного иммунитета с участием сенсибилизированных лимфоцитов

б) высвобождение вазоактивных и спазмогенных веществ

в) актирование нейтрофилов

г) образование антигенспецифических антител

д) образование иммунных комплексов

816. Проявлением системной реакции гиперчувствительности I типа (гиперчувствительности немедленного типа) является:

а) ДВС-синдром

+б) анафилактический шок

в) отеки

г) распространенные васкулиты

д) геморрагический синдром

817. Проявлением местной реакции гиперчувствительности I типа (гиперчувствительности немедленного типа) является:

а) кожная аллергия, крапивница

б) аллергический ринит

в) аллергический конъюнктивит

г) бронхиальная астма

+д) все перечисленное

818. Морфологическими проявлениями местной реакции гиперчувствительности I типа (гиперчувствительности немедленного типа) являются:

а) гиперемия и повышение проницаемости

б) спазм гладкой мускулатуры

в) повышение секреции желез

г) повреждение эпителиальных клеток

+д) все перечисленное

819. В чем суть реакций гиперчувствительности II типа:

а) развитие ДВС-синдрома

+б) появление антител, направленных против собственных клеток и тканей

в) развитие шока

г) диффузные клеточные инфильтрации тканей

д) развитие гиперплазии лимфоидной ткани

820. В чем суть реакций гиперчувствительности III типа:

а) диффузные клеточные инфильтрации тканей

+б) иммуннокомплексное повреждение тканей

в) распространенные отеки

г) острое общее венозное полнокровие

д) все перечисленное

821. Первоначальным морфологическим проявлением реакций гиперчувствительности III типа является:

а) геморрагический синдром

б) повышение сосудистой проницаемости

+в) острый некротизирующий васкулит

г) гранулематозное воспаление

д) тромбоэмболия легочной артерии

822. Назовите синоним реакций гиперчувствительности IV типа:

а) фагоцитоз

+б) реакции гиперчувствительности замедленного типа

в) некроз

г) анафилаксия

д) апоптоз

823. Назовите эффекторные клетки реакций гиперчувствительности IV типа:

+а) макрофаги

б) эпителиальные клетки

в) эозинофилы

г) плазматические клетки

д) специфически сенсибилизированные Т-лимфоциты

824. В чем биологическая роль реакций гиперчувствительности замедленного типа?

+а) защита от устойчивых микробов, способных размножаться внутри фаголизосом макрофагов

б) ответная реакция на повреждение

в) возмещение утраченных, поврежденных структур

г) полное уничтожение чужеродных агентов

д) пусковой механизм воспаления

825. Тип иммунной реакции, развертывающейся при отторжении трансплантата – это:

а) реакция гиперчувствительности немедленного типа

б) реакции гиперчувствительности II типа

в) реакции гиперчувствительности III типа

+г) реакции гиперчувствительности IV типа

д) фагоцитоз

826. В какие клетки трансформируются макрофаги при персистенции внутри них антигена?

а) плазматические клетки

б) сидеробласты

в) лимфоциты

г) моноциты

+д) эпителиоидные клетки

827. Заболеванием, при котором развертывается классическая реакция гиперчувствительности замедленного типа является:

а) грипп

+б) туберкулез

в) склеродермия

г) брюшной тиф

д) ВИЧ-инфекция

828. Какой морфологический тип воспаления характерен для реакций гиперчувствительности замедленного типа:

а) гнойное

б) межуточное

в) фибринозное

+г) гранулематозное

д) катаральное

829. В чем суть аутоиммунных заболеваний?

а) развитие иммунологической толерантности

б) генетически детерминированный иммунодефицит

+в) развитие иммунных реакций против собственных антигенов

г) нарушение структуры HLA-антигенов

д) накопление в клетках и тканях необычных продуктов обмена

ЧАСТНАЯ ПАТОЛОГИЯ

1. Анемия Аддисона-Бирмера характеризуется:

а) изолированным гемосидерозом легких

+б) эндогенной недостаточностью витамина В-12 и\или фолиевой кислоты

+в) общим гемосидерозом

+г) мегалобластическим типом кроветворения

д) гиперпродукцией гастромукопротеина

2. Для гемолитической анемии, обусловленной внесосудистым гемолизом, характерна триада:

а) гепатомегалия

+б) анемия

+в) спленомегалия

г) гиперемия

+д) желтуха

3.Различают следующие типы эритропоэза:

а) миелобластический

+б) эритробластический

+в) мегалобластический

+г) нормобластический

д) гемопоэтическмй

4. Развитие железодефицитных анемий может быть обусловлено:

+а) недостаточным поступлением железа с пищей

б) избыточной резорбцией железа в кишечнике

+в) последствиями резекции желудка или кишечника

г) аппендэктомией

+д) повышенным запросом организма беременной в железе

5. Витамин В-12 – фолиеводефицитная анемия характеризуется:

а) усиленным гемопоэзом

+б) извращенным эритропоэзом

в) развитием гипохромной анемии

+г) развитием гиперхромной анемии

+д) угнетением функции добавочных клеток фундальных желез желудка

6. В зависимости от причин различают следующие виды гемолитических анемий:

а) пернициозные

+б) токсические

+в) инфекционные

+г) посттрансфузионные

д) витамин В-12- дефицитные

7. Причиной анемий может быть:

+а) кровопотеря

б) нормопоэтическая функция костного мозга

+в) недостаточная эритропоэтическая функция костного мозга

+г) повышенное кроворазрушение

д) физиологический гемолиз эритроцитов

8. По морфофункциональному состоянию красного костного мозга выделяют следующие анемии:

а) острую

+б) гипорегенераторную

в) гиперрегенераторную

+г) апластическую

+д) диспластическую

9. Наследственная неполноценность фундальных желез желудка может привести к развитию:

а) постгеморрагической анемии

+б) злокачественного малокровия

+в) болезни Аддисона-Бирмера

г) гемолитической анемии

+д) пернициозной анемии

10. Постгеморрагические анемии по течению могут быть:

а) внутрисосудистыми

+б) острыми

в) внесосудистыми

+г) хроническими

д) витамин В-12-дефицитными

11. Железодефицитные анемии обычно развиваются:

+а) у подростков.

+б) у девушек

в) у старых женщин

+г) у беременных и кормящих женщин

д) у плодов и новорожденных

12. Анемия, развивающаяся при лейкозах, называется:

а) алейкемической

+б) лейкоанемией

в) лейкопенической

+г) анемией, обусловленной вытеснением эритрона опухолевыми клетками

д) гемолитической

13. Причиной гемолитических анемий, обусловленных преимущественно внутрисосудистым гемолизом эритроцитов, могут быть:

+а) гемолитические яды

б) нейротоксическме яды

+в) обширные ожоги

+г) переливание крови, несовместимое по АВО-системе

+д) переливание крови, несовместимой по резус-фактору

14. Среди гипо- и апластических анемий выделяют:

а) постгеморрагическую

+б) радиационную

+в) токсическую

г) гемолитическую

+д) медикаментозную

15. Расклассифицируйте анемии в зависимости от этиологии и патогенеза:

а) адаптационные

+б) постгеморрагические

+в) гемолитические

г) посттрансфузионные

+д) анемии, обусловленные нарушением кровообразования

16. Пернициозная анемия – это:

а) болезнь Аддисона

+б) болезнь Аддисона-Бирмера

в) острая постгеморрагическая анемия

г) хроническая постгеморрагическая анемия

д) гемолитическая анемия

17. Острая постгеморрагическая анемия чаще всего обусловлена:

+а) разъеданием ветвей легочной артерии при туберкулезе

+б) разрывом стенки аневризмы аорты

в) повреждением вен нижних конечностей

+г) разрывом трубы при внематочной беременности

д) экстракцией зуба

18. О состоянии кроветворной системы наиболее полное представление можно получить при изучении:

а) состава периферической крови

+б) пунктата красного костного мозга

в) пунктата печени

г) пунктата лимфатического узла

д) пунктата селезенки

19. При злокачественном малокровии наблюдается:

+а) гюнтеровский глоссит

б) губы Гетчинсона

в) полип желудка

+г) атрофический гастроэнтерит

+д) жировая дистрофия паренхиматозных органов

20. После обильной, но не смертельной кровопотери возникают следующие изменения:

а) костный мозг длинных трубчатых костей становится желтым

+б) костный мозг длинных трубчатых костей становится красным

в) возникает мегалобластический тип кроветворения

г) появляются очаги экстрамедуллярного кроветворения

+д) в периферической крови могут появиться ядросодержащие эритроциты

21. Витамин В-12 – фолиеводефицитная анемия – это:

а) постгеморрагическая анемия

+б) мегалобластическая анемия

в) лейкоанемия

+г) гиперхромная анемия

д) гипохромная анемия

22. Гемолитические анемии, обусловленные преимущественно внесосудистым гемолизом, делят на:

а) тромбоцитопатии

+б) эритроцитопатии

+в) гемоглобинопатии

г) лейкоцитопатии

+д) эритроцитоферментопатии

23. Постгеморрагические анемии по течению могут быть:

а) внутрисосудистыми

+б) острыми.

в) внесосудистыми

+г) хроническими

д) доброкачественными и злокачественными

24. Назовите анемии, обусловленные нарушением кровеобразования:

+а) дефицитные

б) постгеморрагические

в) гемолитические

+г) гипопластические

+д) апластические

25. Развитие дефицитных анемий может быть связано с недостатком:

+а) железа

б) витамина В-1

+в) витамина В-12

г) соляной кислоты

+д) фолиевой кислоты

26. По характеру течения анемии делят на:

а) гипорегенераторные

+б) острые

в) гипопластические

+г) хронические

д) диспластические

27. В зависимости от причины различают следующие виды гемолитических анемий:

а) пернициозные

+б) токсические

+в) инфекционные

+г) посттрансфузионные

д) витамин В-12 -дефицитные

28. Причиной анемий могут быть:

+а) кровопотеря

б) нормопоэтическая функция костного мозга

+в) недостаточная эритропоэтическая функция костного мозга

+г) внутрисосудистый гемолиз

+д) внесосудистый гемолиз

29. В соответствии с морфофункциональным состоянием красного костного мозга анемии могут быть разделены на:

+а) апластические

б) гемолитические

+в) гипорегенераторные

г) постгеморрагические

+д) диспластические

30. Витамин В-12 фолиеводефицитная анемия сопровождается:

а) лейкоцитозом

+б) извращенным эритропоэзом

в) лейкемическим провалом

+г) развитием гиперхромной анемии

+д) гюнтеровским глосситом

31. Постгеморрагические анемии могут быть:

а) внутрисосудистыми

+б) острыми

в) внесосудистыми

+г) хроническими

д) подострыми

32. Железодефицитные анемии чаще всего развиваются:

а) после экстракции зуба

+б) после резекции желудка

в) после мастэктомии

+г) после резекции кишечника

д) после нефрэктомии

33. К типам эритропоэза относятся:

а) лейкопенический

+б) эритробластический

+в) мегалобластический

+г) нормобластический

д) диспластический

34. К апластическим анемиям относятся:

а) пернициозная

+б) радиационная

+в) токсическая

г) хроническая постгеморрагическая

+д) медикаментозная

35. О состоянии кроветворной системы наиболее полное представление можно получить при изучении:

а) биохимического анализа крови

+б) пунктата костного мозга

в) пунктата печени

г) пунктата лимфатического узла

д) анамнеза заболевания

36. При злокачественном малокровии наблюдается:

+а) гюнтеровский глоссит

б) триада Гетчинсона

в) рак желудка

+г) атрофический гастроэнтерит

+д фуникулярный миелоз

37. Причиной гемолитических анемий, обусловленных преимущественно внутрисосудистым гемолизом эритроцитов, могут быть:

+а) сепсис

б) нейротоксические яды

+в) обширные ожоги

+г) переливание крови, не совместимой по АВО-системе

+д) переливание крови, не совместимой по резус-фактору

38. Развитие железодефицитных анемий может быть обусловлено:

+а) недостаточным поступлением железа с пищей

б) гемосидерозом легких

+в) перенесенной резекцией желудка или кишечника

г) гемолизом эритроцитов

+д) наступившей беременностью

39. Гемолитические анемии, обусловленные преимущественно внесосудистым гемолизом делят на:

а) лейкоанемии

+б) эритроцитопатии

+в) гемоглобинопатии

г) тромбоцитопатии

+д) эритроцитоферментопатии

40. Гипо- и апластические анемии могут возникнуть при:

+а) замещении красного костного мозга лейкозными клетками

+б) метастазах рака в кости скелета

в) метастазах рака в лимфатические узлы

+г) интоксикации барбитуратами

д) разрыве аневризмы аорты

41 Выделите варианты лимфогранулематоза:

а) иммунобластный

+б) лимфогистиоцитарный

+в) смешанно-клеточный

г) эозинофильно-клеточный

д) грибовидный микоз

42. Выделите парапротеинемическме лейкозы:

а) болезнь Сезари

+б) болезнь Рустицкого-Калера

+в) болезнь Франклина

г) болезнь ди-Гульельмо

+д) болезнь Вальденстрема

43. Отметьте форму лейкоза, для которого характерно сочетание: стадийность клинического течения, бластный криз в финале, пиоидиый костный мозг, резкое увеличение массы селезенки и печени, диффузная лейкозная инфильтрация в печени по ходу синусоидов:

а) хронический лимфолейкоз

б) острый эритромиелобластный лейкоз

в) острый лимфобластный лейкоз

+г) хронический миелолейкоз

д) хронический эритромиелоз

44. Отметьте варианты лимфогранулематоза, свидетельствующие о генерализации процесса:

а) нодудярный склероз

+б) саркома Ходжкина

в) узловатый склероз

г) лимфогистиоцитарный вариант

+д) смешанно-клеточный вариант

45. Отметьте лейкозы, возникающие из клеток, предшественников лимфопоэза:

+а) лимфобластный лейкоз

+б) плазмобластный лейкоз

в) хронический миелоз

+г) хронический лимфолейкоз

+д) парапротеинемические гемобластозы

46. Учитывая количество лейкоцитов и лейкозных клеток в крови, выделяют следующие виды лейкозов:

а) лейкоцитарные

+б) лейкемическме

+в) сублейкемические

+г) лейкопенические

д) лимфопенические

47. Для лейкозов характерны:

+а) иммунологическая беззащитность

+б) лейкоанемия

+в) нейролейкемия

г) регионарные опухолевые процессы в кроветворной ткани

+д) частые септические процессы

48. Отметьте злокачественные лимфомы:

а) миелолейкоз

+б) грибовидиый микоз

в) недифференцированный лейкоз

+г) опухоль Беркитта

+д) болезнь Ходжкина

49. Для каких опухолей системы крови характерен лейкемический провал:

а) «цитарных» форм лейкозов

б) болезни Ходжкина

в) лимфогранулематоза

+г) «бластных» форм лейкозов

д) неходжкинских лимфом

50. Этиологию и патогенез лейкозов связывают с воздействием:

+а) ионизирующей радиации

б) гноеродных бактерий

+в) вирусов

+г) факторов, способных вызвать мутацию клеток кроветворной ткани

+д) химических канцерогенов

51. Хронические лейкозы - это:

а) «бластные» формы лейкозов

+б) «цитарные» формы лейкозов

в) лейкозы из клеток первых трех классов гемопоэза

+г) лейкозы из клеток 5 класса гемопоэза

д) лейкозы из клеток 4 класса гемопоэза

52. Лимфогранулематоз относят к группе:

+а) регионарных опухолей системы крови

б) гемобластозов

в) системных опухолей кроветворной ткани

+г) злокачественных лимфом

д) неходжскинских лимфом

53. Примерами лимфосарком являются:

+а) опухоль Беркитта

б) грибовидный микоз

в) лимфогранулематоз

г) лимфолейкоз

+д) лимфобластная саркома

54. Недифференцированные лейкозы обусловлены опухолевой пролиферацией:

+а) гемопоэтических клеток 1 класса

+б) гемопозтическмх клеток 2 класса

+в) гемопоэтических клеток 3 класса

г) гемопоэтических клеток 4 класса

д) гемопоэтических клеток 5 класса

55. Выделите среди названных болезней хронические лейкозы:

а) болезнь Аддисон-Бирмера

+б) болезнь Рустицкого-Калера

+в) болезнь Ходжкина

+г) болезнь Вальденстрема

+д) болезнь Франклина

56. Выделите из данной группы лейкозов острые:

+а) мегакариобластный

б) миелоз

+в) эритромиелобластный

+г) болезнь ди Гульельмо

д) болезнь тяжелых цепей Франклина

57. Какая из представленных теорий лежит в основе современных представлений о кроветворении:

а) дуалистическая теория

+б) унитарная теория Воробьева-Черткова

в) унитарная теория Максимова

г) учение о гемоцитобласте

+д) учение о стволовой плюрипотентной клетке

58. К злокачественным лимфомам относятся:

а) лимфолейкоз

+б) лимфосаркома

+в) болезнь Ходжкина

+г) ретикулосаркома

д) миеломная болезнь

59. Выделите системные опухолевые заболевания кроветворной ткани:

+а) гемобластозы

б) злокачественные лимфомы

+в) лейкозы

г) лейкодермия

д) регионарные опухолевые заболевания кроветворной ткани

60. Болезнь Ходжкина – это:

а) лимфоматоз кожи

б) лимфосаркома

+в) лимфогранулематоз

г) ретикулосаркома

д) хронический лимфолейкоз

61. К злокачественным лимфомам относятся:

+а) лимфогранулематоз

б) хронический лимфолейкоз

+в) лимфосаркома

г) острый лимфолейкоз

д) хронический лимфаденит

62. Острый лимфобластный лейкоз это:

а) лейкоз из В-системы лимфопоэза

+б) лейкоз из Т- системы лимфопоэза

в) лейкоз пожилого возраста

+г) лейкоз детского возраста

+д) цитостатическая терапия обычно обеспечивает длительную ремиссию

63. Согласно классификации различают следующие формы хронического лейкоза:

а) лейкозы миелоцитарного происхождения

б) недифференцированные лейкозы

+в) лейкозы лимфоцитарного происхождения

г) лейкозы лимфобластного происхождения

+д) лейкозы моноцитарного происхождения

64. Выделите формы миеломной болезни:

+а) множественно-узловая

б) мелкоочаговая

+в) диффузноузловая

г) крупноочаговая

+д) диффузная

65. К хроническим лейкозам лимфоцитарного происхождения относятся:

+а) хронический лимфолейкоз

б) хронический миелолейкоз

в) истинная полицитемия

г) гистиоцитоз

+д) парапротеинемические лейкозы

66. В зависимости от степени зрелости опухолевых клеток крови различают лейкозы:

а) лейкопенические

+б) острые

в) алейкемические

+г) хронические

д) лейкемические

67. При остром миелоидном лейкозе наблюдается:

а) наличие в гемограмме всех клеточных форм миелопоэза

+б) лейкемический провал

+в) пиоидный костный мозг

+г) резко выраженный геморрагический синдром

д) сохранность иммунологического гомеостаза

68. Порфировая селезенка характерна для:

а) лимфобластного лейкоза

+б) лимфогранулематоза

в) болезни Брилла-Симмерса

+г) болезни Ходжкина

д) миелобластного лейкоза

69. К бластомогенным веществам, способным вызвать мутацию клеток крови, относятся:

+а) бензпирен

+б) дибензантрацен

в) гемосидерин

г) порфирин

+д) метилхолантрен

70. Для хронического миелоидного лейкоза характерны:

+а) моноклоновая (доброкачественная) стадия заболевания

б) отсутствие признаков опухолевой прогрессии

+в) поликлоновая (злокачественная) стадия заболеваний

+г) частые инфекционные болезни

д) лейкемический провал

71. Лимфогранулематоз – это:

+а) ходжкинская лимфома

б) неходжкинская лимфома

в) болезнь Брилла-Симмерса

г) болезнь ди-Гульельмо

д) болезнь Сезари

72. Отметьте болезни, относящиеся к лейкозам:

а) болезнь Ходжкина

б) болезнь Беркитта

+в) болезнь Вальденстрема

+г) болезнь Франклина

+д) болезнь ди-Гульельмо

73. Охарактеризуйте хронический лимфолейкоз:

а) обычно встречается у детей

+б) обычно встречается у лиц среднего и пожилого возраста

в) развивается из Т-системы лимфопоэза

+г) развивается из В-системы лимфопоэза

+д) характерно относительно длительное доброкачественное течение

74. Для хронического миелоидного лейкоза характерны:

+а) резкое увеличение селезенки и печени

б) порфировая селезенка

+в) наличие филадельфийской хромосомы

г) перипортальное расположение лейкозных инфильтратов

+д) диффузная инфильтрация печени лейкозными клетками

75. Отметьте варианты диффузной лимфосаркомы:

а) гигантоклеточный

+б) лимфобластный

в) монобластный

+г) иммунобластный

д) лимфогистиоцитарный

76. К региональным опухолевым заболеваниям системы крови относятся:

а) лимфобластный лейкоз

+б) злокачественные лимфомы

+в) лимфосаркома

г) липосаркома

+д) лимфогранулематоз

77. Отметьте варианты лимфогранулематоза:

+а) вариант с преобладанием лимфоцитов

+б) нодуллярный склероз

в) лимфоматоз кожи

+г) смешанно-клеточный вариант

+д) саркома Ходжкина

78. К хроническим лейкозам миелоцитарного происхождения относят:

+а) хронический миелоз

б) миеломатоз

в) меланоз

+г) эритремию

+д) хронический эритромиелоз

79. В зависимости от степени дифференцировки лейкозных клеток и характера течения лейкозы делят на:

а) острейшие

б) подострые

+в) острые

+г) хронические

д) субхронические

80. Недифференцированный лейкоз характеризуется:

а) развитием из 4 класса клеток кроветворной ткани

+б) частым присоединением сепсиса

+в) развитием из 1-3 классов клеток кроветворной ткани

+г) геморрагическим синдромом

д) преимущественно доброкачественным течением

81.Назовите клапанные ревматические эндокардиты:

+а) острый бородавчатый

+б) диффузный эндокардит

+в) вальвулит

г) полипозно-язвенный

+д) возвратно-бородавчатый

82. Выделяют следующие клиникоанатомическме формы ревматизма:

+а) кардиоваскулярная

+б) полиартритическая

в) ренальная

+г) церебральная

+д) нодозная

83. Для мукоидного набухания характерны:

+а) поверхностная дезорганизация соединительной ткани

б) глубокая дезорганизация соединительной ткани

+в) гидратация основного вещества соединительной ткани

г) разрушение и гибель соединительной ткани

+д) усиление метахроматической реакции на гликозаминогликаны

84. К группе болезней соединительной ткани с иммунными нарушениями относятся:

+а) системная красная волчанка

+б) узелковый периартериит

в) облитерирующий зндоартериит

г) синдром Лериша

+д) дерматомиозит

85. В период ревматической атаки наблюдаются:

+а) цветущие гранулемы

+б) зрелые гранулемы

в) увядающие гранулемы

г) рубцующиеся гранулемы

д) целующиеся гранулемы

86. «Панцирное» сердце образуется при:

а) ревматическом эндокардите

б) ревматическом миокардите

+в) рематическом перикардите

+г) ревматическом панкардите

д) ревматическом кардите

87. В серозных оболочках при ревматизме развивается:

а) гнойное воспаление

+б) крупозное воспаление

+в) серозно-фибринозное воспаление

г) ихорозное воспаление

д) геморрагическое воспаление

88. К какой клинико-анатомической форме ревматизма относится малая хорея?

а) суставной

б) кардиоваскулярной

в) полиартритической

г) нодозной

+д) церебральной

89. При каких эндокардитах наблюдаются тромбоэмболические осложнения?

а) вальвулите

+б) остром бородавчатом

в) диффузном

+г) возвратно-бородавчатом

д) фибропластическом

90. Патоморфологическая диагностика ревматизма основана на обнаружении:

а) альтеративной тканевой реакции

+б) продуктивной тканевой реакции

+в) гранулематозного воспаления

г) экссудативной тканевой реакции

д) полипозно-язвенного эндокардита

91. Назовите клинико-анатомические формы ревматизма:

+а) нодозная

+б) узловатая

в) почечная

+г) сердечно-сосудистая

д) висцеральная

92. Фибриноидные изменения характеризуются:

а) поверхностной дезорганизацией соединительной ткани

+б) повреждением волокнистых структур коллагена

в) обратимостью процесса

+г) гомогенизацией коллагеновых волокон

+д) необратимостью процесса

93. Наиболее частыми причинами смерти больных системной красной волчанкой являются:

а) печеночная недостаточность

+б) почечная недостаточность

в) кровоизлияния в головной мозг

+г) инфекционные заболевания

д) острая дыхательная недостаточность

94. Возвратно-бородавчатый эндокардит характерен для:

а) затяжного септического эндокардита

б) сепсиса

+в) ревматизма

г) системной красной волчанки

д) скарлатины

95. На заключительном этапе формирования ревматической гранулемы характерным является:

а) преобладание нейтрофилов

+б) преобладание фибробластов

+в) коллагеновые волокна

г) наличие фибриноида

д) мукоидное набухание

96. В зависимости от преобладания тканевых реакций ревматические эндокардиты бывают:

а) геморрагические

б) гнойные

в) фибринозные

+г) серозные

д) гнилостные

97. Ревматический миокардит может быть:

а) альтеративным

+б) экссудативным

+в) продуктивным

г) индуративным

д) позитивным

98. Комбинированный порок сердца это:

+а) стеноз и недостаточность митрального клапана

+б) стеноз и недостаточность аортального клапана

в) стеноз митрального и недостаточность аортального клапанов

г) порок двустворчатого и трехстворчатого клапанов

д) недостаточность митрального и стеноз аортального клапанов

99. Назовите заболевания, относящиеся к ревматическим болезням:

+а) болезнь Бехтерева

+б) склеродермия

в) болезнь Ходжкина

г) ишемическая болезнь сердца

+д) дерматомиозит

100. В исходе ревматического эндокардита в клапане можно обнаружить:

+а) организацию тромботических масс

б) колонии микробов

+в) деформацию клапанов

+г) склероз

+д) петрификацию

101. Какой орган всегда поражается при ревматизме:

а) почки

б) кожа

+в) сердце

г) головной мозг

д) легкие

102. Сочетанный порок сердца это:

а) стеноз и недостаточность митрального клапана

+б) стеноз митрального и недостаточность аортального клапанов

+в) порок двустворчатого и трехстворчатого клапанов

г) недостаточность и стеноз митрального клапана

д) стеноз и недостаточность аортального клапана

103. Достоверным диагностическим признаком системной красной волчанки является обнаружение в крови или органах:

а) плазматических клеток

б) клеток Микулича

+в) волчаночных клеток

г) эпителиоидных клеток

д) клеток Пирогова-Лангханса

104. Для декомпенсированного порока сердца характерны:

а) концентрическая гипертрофия миокарда

+б) эксцентрическая гипертрофия миокарда

+в) анасарка

г) гемомеланоз селезенки

+д) цианотическая индурация почек

105. Как называются изменения в эндокарде при системной красной волчанке?

а) острый бородавчатый эндокардит

б) возвратно-бородавчатый эндокардит

+в) абактериальный бородавчатый эндокардит

г) полипозно-язвенный эндокардит

+д) эндокардит Либмана-Сакса

106. При каком ревматическом эндокардите эндотелий клапана не повреждается?

+а) вальвулите

б) остром бородавчатом

в) возвратно-бородавчатом

г) остром язвенном

д) полипозно-язвенном

107. Назовите сосуды, в которых наиболее часто наблюдается воспаление при ревматизме:

а) аорта

б) артерии эластического типа

+в) артериолы

г) вены

+д) капилляры

108. Каким может быть ревматический эндокардит в зависимости от локализации?

а) диффузным

+б) клапанным

+в) хордальным

г) фибринозным

+д) пристеночным

109. Ревматические перикардиты в зависимости от характера экссудата бывают:

а) геморрагическими

+б) серозными

в) фибринозно-гнойными

+г) серозно-фибринозными

+д) фибринозными

110. Назовите характерное морфологическое изменение в почках при системной красной волчанке:

а) фибропластический нефрит

+б) волчаночный нефрит

в) липоидный нефроз

г) экстракапиллярный гломерулонефрит

д) пиелонефрит

111. При компенсированном пороке сердца наблюдается:

+а) концентрическая гипертрофия миокарда

б) эксцентрическая гипертрофия миокарда

+в) тоногенная дилятация полостей сердца

г) миогенная дилятация полостей сердца

д) анасарка

112. В последнее время отмечено учащение заболеваемости ревматизмом:

а) у детей грудного возраста

б) новорожденных

в) подростков

г) юношей

+д) взрослых

113. Ревматический миокардит бывает:

+а) узелковым продуктивным

б) диффузным продуктивным

+в) диффузным межуточным экссудативным

+г) очаговым межуточным зкссудативным

д) очаговым альтеративным

114. Для фибропластического эндокардита характерны:

а) образование язв на клапане

б) наличие тромботических наложений на клапане

+в) склероз клапана

+г) продуктивный характер воспаления в клапане

д) обилие лейкоцитов в строме клапана

115. Какие из перечисленных изменений характеризуют декомпенсированный порок сердца:

+а) расширение полостей сердца

+б) водянка полостей

+в) жировая дистрофия миокарда

г) концентрическая гипертрофия

+д) эксцентрическая гипертрофия миокарда

116. Назовите заболевания, которые относятся к системным заболеваниям соединительной ткани:

+а) болезнь Сокольского-Буйо

+б) болезнь Бехтерева

+в) ревматизм

г) атеросклероз

+д) дерматомиозит

117. Назовите разновидности ревматического клапанного эндокардита:

а) полипозно-язвенный

+б) острый бородавчатый

+в) фибропластический

+г) возвратно-бородавчатый

д) острый язвенный

118. Какой из названных миокардитов относится к специфическому ревматическому?

а) очаговый межуточный экссудативный

б) диффузный межуточный экссудативный

+в) узелковый продуктивный

г) диффузный продуктивный

д) терминальный

119. В развитии ревматизма главную роль играет:

+а) В-гемолитический стрептококк группы А

б) диплококк

в) стафилококк

г) пневмококк

д) вирусы

120. При системной красной волчанке преимущественно поражаются:

а) сердце

+б) кожа

+в) сосуды

+г) почки

д) легкие

121. Обызвествлению атеросклеротических бляшек способствуют:

+а) эластолиз

б) фибринолиз

+в) накопление глутаминовой кислоты

+г) накопление аспарагиновой кислоты

д) накопление аскорбиновой кислоты

122. О волнообразном течении атеросклероза свидетельствует наличие:

+а) многослойных бляшек

б) однослойных бляшек

+в) бляшек на различных стадиях развития

г) бляшек на одной стадии развития (например, атероматоза)

+д) бляшек в стадии липосклероза, атероматоза, кальциноза

123. В связи с атеросклерозом брыжеечных артерий в тонкой кишке может развиться:

а) белый инфаркт

б) белый инфаркт с геморрагическим венчиком

в) хроническое венозное полнокровие

+г) влажная гангрена

+д) геморрагический инфаркт

124. Укажите стадии развития инфаркта миокарда:

а) геморрагическая

б) отечная

+в) некротическая

г) васкуляризации

+д) организации

125. Атеросклерозом чаще болеют:

а) жители деревень

+б) жители городов

+в) лица умственного труда

г) лица физического труда

д) алкоголики

126. Для стадии липосклероза характерны:

а) образование атероматозных масс

+б) разрастание соединительной ткани вокруг жировых отложений

в) изъязвление бляшек

+г) разрушение эластических и аргирофильных мембран

д) образование на бляшке тромбов

127. При острой окклюзии артерий сердца наблюдается:

а) гангрена миокарда

+б) инфаркт миокарда

в) бурая атрофия миокарда

г) гипертрофия миокарда

д) ожирение миокарда

128. Какие из перечисленных факторов имеют значение в развитии атеросклероза?

а) гипогликемия

+б) гиперхолестеринемия

+в) гипертония

г) гиперкальциемия

+д) гиперлипидемия

129. К проявлениям атеросклероза относятся:

а) метаплазия

+б) кальциноз

в) амилоидоз

+г) жировые пятна и полоски

+д) фиброзные бляшки

130. Хроническая ишемия головного мозга на почве атеросклероза мозговых артерий сопровождается:

+а) дистрофией клеток коры мозга

б) обширными кровоизлияниями в головной мозг

+в) атрофией коры мозга

г) гипертрофией клеток коры

+д) развитием слабоумия

131. Для фиброзных бляшек, в отличие от жировых пятен, характерны:

+а) бляшки возвышаются над поверхностью интимы

б) бляшки находятся на уровне интимы

+в) имеют белый цвет

г) имеют желтый цвет

д) определяется изъязвление бляшек

132. На прогрессирование атеросклероза указывает:

а) макрофагальная резорбция липидов

+б) наличие атероматоза

в) фиброз атеросклеротических бляшек

+г) изъязвление атеросклеротических бляшек

+д) волна липоидоза

133. В аорте в стадию липосклероза отмечается:

а) образование атероматозных масс

+б) резко выраженный атерокальциноз

в) изъязвление бляшки

+г) разрушение эластических и аргирофильных мембран

д) резко выраженный стеноз аорты

134. Укажите формы аневризм аорты:

+а) цилиндрическая

+б) мешковидная

в) колбовидная

+г) грыжевидная

д) грушевидная

135. В развитии инфаркта миокарда выделяют следующие стадии:

а) экссудативную

б) рецидивирующую

+в) некротическую

+г) организации

д) миомаляции

136. Кардиосклероз может быть:

+а) постинфарктным

б) постэндокардитическим

+в) заместительным

г) постперикардитическим

+д) постмиокардитическим

137. Укажите стадии атеросклероза, при которых в бляшках определяется известь:

а) долипидная

б) липоидоз

+в) изъязвления

+г) атероматоз

+д) липосклероз

138. К клинико-анатомическим формам атеросклероза относятся:

+а) почечная

б) печеночная

+в) кишечная

г) легочная

+д) мозговая

139. При атеросклерозе в стадию липоидоза выявляются:

а) повышение активности липо-и протеолитических ферментов

+б) снижение активности липо- и протеолитических ферментов

+в) очаговая инфильтрация интимы холестерином и липопротеидами

+г) ксантомные клетки

д) обызвествление

140. Размер инфаркта миокарда определяется:

+а) степенью стенозирующего атеросклероза

б) возрастом больного

+в) возможностью коллатерального кровообращения

+г) функциональным напряжением миокарда

+д) уровнем закрытия артериального ствола

141. Отметьте две наиболее частые локализации кровоизлияний в головном мозге при артериальной гипертонии:

а) кора

б) продолговатый мозг

+в) мозжечок

+г) подкорковые узлы

д) ножки мозга

142. Укажите морфологические признаки гипертонического криза:

а) эластофиброз артерий

+б) гофрированность и деструкция базальной мембраны эндотелия

+в) плазматическое пропитывание артериол

+г) расположение эндотелия в виде частокола

д) гиалиноз артериол

143. При какой разновидности инфаркта миокарда возможно развитие перикардита:

а) субэндокардиальном

+б) субэпикардиальном

в) вентрикулярном

+г) трансмуральном

д) субвентрикулярном

144. Отметьте стадии артериальной гипертонии:

+а) доклиническая

+б) стадия распространенных изменений артерий

в) долипидная

г) липоидоза

д) стадия изменений органов в связи с изменением артерий и нарушением внутриорганного кровообращения

145. Назовите органы, при заболеваниях которых часто развивается симптоматическая гипертония:

+а) почки

+б) гипофиз

+в) головной мозг

г) печень

д) легкие

146. Для инфаркта миокарда характерны:

а) красный цвет

б) белый цвет

+в) белый цвет с геморрагическим венчиком

г) клиновидная форма

+д) неправильная форма

147. Отметьте три наиболее частые локализации кровоизлияний в головном мозге при артериальной гипертонии:

а) кора

+б) зрительный бугор

в) ножки мозга

+г) мозжечок

+д) подкорковые узлы

148. При тромбозе венечных артерий в миокарде наблюдается:

а) гангрена

+б) инфаркт

в) бурая атрофия

г) гемосидероз

д) ожирение

149. Укажите особенности атеросклероза при артериальной гипертонии:

а) носит ограниченный характер

+б) носит распространенный характер

+в) характерно циркулярное расположение фиброзных бляшек в артериях

+г) характерно поражение артерий мышечного типа

д) характерно изолированное поражение артерий эластического типа

150. Отметьте изменения в артериях, которые характерны для артериальной гипертонии:

+а) эластофиброз

б) медиокальциноз

+в) плазматическое пропитывание

+г) гиалиноз

д) атерокальциноз

151. Симптоматическая гипертония наблюдается при:

а) заболеваниях органов дыхания

б) заболеваниях печени

+в) заболеваниях почек

+г) заболеваниях ЦНС

+д) заболеваниях сосудов

152. При каком инфаркте миокарда возможно развитие фибринозного перикардита:

а) субэндокардиальном

+б) трансмуральном

+в) субэпикардиальном

г) узелковом

д) ступенчатом

153. Укажите факторы, которые непосредственно причастны к патогенезу артериальной гипертонии:

а) морфологический

+б) гуморальный

+в) рефлекторный

г) дизонтогенетический

д) аллергический

154. Отметьте стадии артериальной гипертонии:

+а) доклиническая

+б) стадия распространенных изменений артерий

в) ишемическая

г) некротическая

+д) функциональная

155. Обозначьте виды артериальной гипертонии в зависимости от характера ее течения:

а) мозговая

б) сердечная

+в) доброкачественная

+г) злокачественная

д) почечная

156. Обозначьте патологические процессы, которые могут развиться в миокарде при артериальной гипертонии:

+а) инфаркт

б) гангрена

+в) миомаляция

г) декубитальный некроз

д) викарная гипертрофия

157. Сосуды, каких трех органов наиболее часто подвергаются плазматическому пропитыванию и гиалинозу при артериальной гипертонии?

а) печени

б) легких

+в) почек

+г) головного мозга

+д) поджелудочной железы

158. Какие изменения в миокарде обнаруживают в 1 стадию артериальной гипертонии:

а) инфаркт

+б) гипертрофию кардиомиоцитов

в) атрофию миокарда

г) жировую дистрофию миоцитов

+д) гиперплазию стромы миокарда

159 При какой разновидности инфаркта миокарда и в какую стадию возможно развитие пристеночного тромба в сердце:

+а) субэндокардиальном инфаркте

б) субэпикардиальном инфаркте

+в) трансмуральном инфаркте

г) в ишемическую стадию инфаркта

+д) в некротическую стадию инфаркта

160. Укажите "суровую триаду" болезней современного человека:

+а) эссенциальная гипертония

б) миокардит

+в) атеросклероз

г) ревматизм

+д) ишемическая болезнь сердца

161. К острым воспалительным заболеваниям легких относятся:

+а) плевропневмония

+б) межуточная пневмония

+в) бронхопневмония

г) острая эмфизема легких

+д) крупозная пневмония

162. Укажите синонимы крупозной пневмонии:

а) межуточная пневмония

+б) плевропневмония

в) бронхопневмония

+г) лобарная пневмония

д) перибронхиальная пневмония

163. Бронхопневмония, в зависимоси от размера очагов, может быть:

а) долевой

+б) дольковой

в) ацинарной

+г) милиарной

+д) сегментарной

164. Отметьте формы межуточной пневмонии:

а) бронхопневмония

+б) перибронхиальная

+в) межлобулярная

+г) межальвеолярная

д) крупозная

165. Возбудителями крупозной пневмонии являются:

+а) пневмококки

б) стрептококки

в) стафилококки

г) кишечная палочка

+д) палочка Фридлендера

166. К внелегочным осложнениям крупозной пневмонии относятся :

а) эмпиема плевры

+б) гнойный перикардит

+в) гнойный менингит

г) истинный круп

д) карнификация

167. Укажите пути распространения инфекции при бронхопневмонии:

+а) гематогенно

+б) интрабронхиально

+в) перибронхиально

г) панбронхиально

д) нейрорефлекторно

168. Перибронхиальная стрептококковая пневмония характеризуется:

+а) преимущественной локализацией воспаления в межуточной ткани легкого

б) преимущественная локализация воспаления в паренхиме легкого

+в) гнойным воспалением

г) гранулематозным воспалением

д) фибринозным воспалением

169. Отметьте стадии крупозной пневмонии по Цинзерлингу:

+а) микробный отек

б) стадия прилива

+в) стадия опеченения

+г) стадия лейкоцитарной инфильтрации

д) стадия карнификации

170. К осложнениям крупозной пневмонии относятся:

а) фибринозный плеврит

+б) карнификация

в) малигнизация

+г) легочно-сердечная недостаточность

д) бурая индурация

171. В соответствии с размером очагов воспаления очаговая пневмония может быть:

а) микробной

б) уремической

+в) милиарной

+г) ацинозной

д) долевой

172. Укажите формы интерстициальной пневмонии:

а) очаговая пневмония

б) плевропневмония

+в) межлобулярная

+г) межальвеолярная

д) перитрахеальная

173. Укажите характер воспаления в первую стадию крупозной пневмонии:

а) гнойное

б) гнойно-геморрагическое

в) фибринозное

г) крупозное

+д) серозное

174. Под термином «карнификация» понимают:

а) гнойно-фибринозное воспаление в плевре и легких

б) образование бронхоэктазов

в) бурую индурацию легких

+г) организацию экссудата

д) острый деструктивный процесс в легких

175. Отметьте синонимы бронхопневмонии:

а) плевропневмония

б) долевая пневмония

+в) очаговая пневмония

г) лобарная пневмония

д) крупозная пневмония

176. Межуточная пневмония может быть:

а) плеврогенной

б) расслаивающей

в) секвестрирующий

+г) межальвеолярной

д) эндобронхиальной

177. Укажите варианты опеченения при крупозной пневмонии по В.Д. Цинзерлингу:

+а) красная гепатизация

б) желтая гепатизация

+в) серая гепатизация

г) центральная

д) периферическая

178. К стадиям крупозной пневмонии относятся:

а) мозговидное набухание

+б) микробный отек

+в) лейкоцитарная инфильтрация

+г) опеченение

д) карнификация

179. Причиной бронхопневмонии могут явиться:

+а) физические факторы

+б) химические факторы

+в) вирусы

г) физиологическая регенерация эпителия бронхов и альвеол

+д) микробные агенты

180. Источником развития межлобулярной пневмонии могут явиться:

+а) плеврит

+б) альвеолит

в) «панцирное» сердце

+г) медиастинит

+д) абсцессы легких

181. Различают следующие виды ателектаза легких:

+а) обтурационный

+б) компрессионный

в) интерстициальный

г) панацинарный

д) центроацинарный

182. Антракоз легких может осложниться:

+а) бронхопневмонией

б) плевропневмонией

+в) абсцессом легких

+г) гангреной легких

д) инфарктом легких

183. Охарактеризуйте прикорневой рак:

+а) встречается чаще периферического

б) встречается реже периферического

+в) по гистологической структуре чаще бывает плоскоклеточным

г) по гистологической структуре чаще бывает железистым

д) развивается из эпителия трахеи

184. Для пневмосклероза характерны:

+а) гипертрофия миокарда правого желудочка

б) гипертрофия миокарда левого желудочка

+в) легочное сердце

г) недостаточность митрального клапана

+д) недостаточность сердца

185. В легких при хронической пневмонии выявляются:

+а) карнификация

б) миомаляция

в) мумификация

+г) бронхоэктазы

+д) панбронхит

186. Различают следующие виды эмфиземы легких:

+а) хроническую очаговую

б) эндобронхиальную

в) полипозную

+г) первичную панацинарную

+д) межуточную

187. Укажите микроскопические виды рака легкого:

а) гипернефроидный

+б) железистый

+в) плоскоклеточный

г) базально-клеточный

+д) аденокарцинома

188. Медиастинальный рак легкого может исходить:

а) из альвеолярного эпителия

б) из эпителия бронхиол

+в) из эпителия стволового бронха

+г) из эпителия долевого бронха

д) из лимфоузлов средостения

189. К хроническим неспецифическим заболеваниям легких относятся:

+а) пневмосклероз

+б) хронический бронхит

в) крупозная пневмония

+г) бронхоэктазы

д) грипп

190. Во время приступа бронхиальной астмы в бронхах определяются:

а) скопление гигантских многоядерных клеток

б) пролиферация фибробластов

+в) накопление эозинофилов

+г) накопление лимфоцитов

+д) гиперсекреция слизи

191. Прикорневой экзофитный рак легкого часто сопровождается:

+а) ателектазом легкого

б) коллапсом легкого

в) лобарной пневмонией

+г) развитием бронхоэктазов

+д) развитием абсцесса легкого

192. При панацинарной эмфиземе наблюдается:

+а) преобладание изменений в крупных бронхах

б) преобладание изменений в бронхиолах

в) расширение трахеи

+г) расширение всего ацинуса

+д) увеличение легких в объеме

193. По характеру экссудата плеврит может быть:

+а) серозным

+б) фибринозным

в) катаральным

+г) гнойным

+д) геморрагическим

194. Для эндофитного центрального рака легкого характерны следующие осложнения:

а) коллапс легких

б) антракоз легких

+в) плеврит

+г) перикардит

д) паранефрит

195. Микроскопическое исследование стенки бронхов при хроническом бронхите выявляет:

а) исчезновение бокаловидных клеток

+б) атрофию мышечного слоя

+в) эпидермальную метаплазию эпителия

+г) образование полипов

д) образование остроконечных кондилом

196. Коллапс легких развивается при:

а) обтурации просвета бронхов опухолью

б) сдавление крупного бронха опухолью извне

+в) гидротораксе

+г) спонтанном пневмотораксе

+д) эмпиеме плевры

197. Укажите две наиболее частые причины смерти при силикозе:

а) уремия

+б) легочно-сердечная недостаточность

в) кровоизлияние в мозг

г) первичная легочная гипертония

+д) присоединение туберкулеза

198. Первые метастазы медиастинального рака легкого обычно локализуются в:

а) перикарде

б) печени

в) паховых лимфоузлах

+г) бронхиальных лимфоузлах

д) надпочечниках

199. Различают следующие виды эмфиземы легких:

а) ателектатическую

+б) викарную

+в) межуточную

+г) идиопатическую панацинарную

д) деформирующую

200. По морфологическим признакам выделяют следующие формы хронического бронхита:

+а) деформирующую

б) узловатую

в) бляшковидную

г) разветвленную

+д) полипозную

201. Темно-серая окраска дна язв и эрозий желудка обусловлена:

а) тиразином

+б) распадом гемоглобина

+в) солянокислым гематином

г) гемомеланмном

д) меланином

202. Прорастание рака желудка в ворота печени со сдавлением воротной вены приводит к:

а) мускатной печени

+б) портальной гипертензии

в) желтухе

+г) асциту

д) мускатному циррозу печени

203. Рак Крукенберга - это ретроградный лимфогенный метастаз слизистого рака желудка в:

а) надключичные лимфоузлы

б) лимфоузлы параректальной клетчатки

В) печень

г) поджелудочную железу

+д) яичники

204. При остром аппендиците гистологическое исследование выявляет:

а) склероз стенки отростка

б) облитерацию просвета отростка

+в) кровоизлияния в стенке

+г) отек

+д) лейкодиапедез

205. К осложнениям язвенной болезни желудка относятся:

+а) перигастрит

+б) гастрит

в) миксоглобулез

+г) малигнизация язвы

+д) стеноз привратника

206. Для рака пилорического отдела желудка характерны следующие осложнения:

+а) кахексия

+б) желудочная тетания

в) анасарка

+г) хлоргидропеническая уремия

д) гидроторакс

207. Для флегмонозного аппендицита характерно:

а) облитерация проксимального отдела

б) выполнение отростка слизью

+в) диффузная лейкоцитарная инфильтрация стенки

г) обширные некрозы в отростке

+д) накопление в просвете гноя

208. При облитерации проксимального отдела отростка и заполнении его слизью говорят о развитии:

а) эмпиемы

+б) мукоцеле

в) водянки

г) острого аппендицита

д) слизистого рака

209. Укажите вид края язвы, обращенного к пищеводу:

+а) несколько подрыт

+б) слизистая оболочка нависает над язвой

в) пологий

г) имеет вид террасы

д) ступенчатый

210. К раку с преимущественно эндофитным инфильтрирующим ростом относятся:

а) грибовидный рак

+б) диффузный рак

+в) инфильтративно-язвенный рак

г) полипозвый рак

д) бляшковидвый рак

211. Выделяют следующие теории возникновения аппендицита:

а) локального клеточного синтеза

+б) нервно-сосудистую

в) физико-химическую

г) дизонтогенетическую

д) вирусно-генетическую

212. При хроническом аппендиците в отростке могут наблюдаться:

+а) склероз стенки

+б) атрофические процессы

+в) облитерация просвета

+г) образование спаек с окружающими тканями

д) самоампутация отростка

213. К язвенно-деструктивной группе осложнений язвенной болезни желудка относятся:

+а) пенетрация

б) малигнизация

+в) перфорация

+г) кровотечение

д) стеноз привратника

214. Для стеноза привратника характерно развитие:

а) рвоты цвета кофейной гущи

б) дегтеобразного стула

+в) кахексии

+г) желудочной тетании

д) тучности

215. Метастаэы рака желудка в лимфоузлы параректальной клетчатки являются:

а) ортоградными лимфогенными

+б) ретроградными лимфогенными

в) "вирховскими" метастазами

+г) "шницлеровскими" метастазами

д) "крукенберговскими" метастазами

216. К деструктивным формам аппендицита относятся?

а) острый простой

б) острый поверхностный

+в) флегмонозный

+г) гангренозный

+д) флегмонозно-язвенный

217. Хроническая язва желудка чаще всего локализуется в:

а) кардиальном отделе

б) субкардиальном отделе

+в) антральном отделе

+г) пилорическом отделе

д) фундальном отделе

218. Диффузный рак желудка обычно представлен:

а) дифференцированными формами рака

+б) недифференцированными формами рака

в) аденокарциномой

+г) фиброзным раком

+д) перстневидно-клеточным раком

219. При ложном аппендиците может наблюдаться:

+а) атония отростка

+б) гиперкинез отростка

в) воспалительная инфильтрация в пределах слизистой оболочки

г) переход воспаления на мышечный слой

д) эмпиема отростка

220. К осложнениям рака желудка относятся:

+а) кровотечение

+б) кахексия

+в) перфорация стенки желудка

г) мукоцеле

д) пенетрацию

221.Разгар стадии желтой дистрофии прогрессирующего массивного некроза печени проявляется:

а) уплотнением печени

+б) дряблостью органа и морщиностью капсулы

+в) жировой дистрофией и некробиозом гепатоцитов в центре долек

г) резким расширением и полнокровием синусоидов

д) увеличением объема органа

222. Микроскопическая картина острого алкогольного гепатита сводится к:

+а) жировой дистрофии гепатоцитов

+б) некрозу печеночных клеток

+в) лейкоцитарной инфильтрации очагов некроза и портальных трактов

г) появление телец Русселя

+д) появление телец Маллори

223. При циррозе печени имеет место:

+а) портальная гипертензия

+б) развитие внутрипеченочных портокавальных анастомозов

+в) развитие внепеченочных портокавальных анастомозов

+г) развитие асцита

д) дряблость печени

224. Назовите клинико-морфологические формы вирусного гепатита:

+а) гепатит с массивным некрозом печени

+б) хроническая форма

в) циклическая безжелтушная форма

+г) холангиостатическая и холангиолитическая

д) гепатоспленомегалическая

225. Причиной прогрессирующего массивного некроза печени бывают:

+а) экзогенная интоксикация

+б) отравление ядовитыми грибами

+в) тиреотоксикоз

г) атеросклероз

+д) болезнь Боткина

226. По морфогенезу различают циррозы:

а) алкогольный

+б) постнекротический

в) некротический

+г) портальный

+д) билиарный

227. Стеатоз печени характеризуется:

а) белковой дистрофией гепатоцитов

+б) жировой дистрофией гепатоцитов

в) минеральной дистрофией гепатоцитов

г) гемосидерозом печени

д) гликогеновой инфильтрацией гепатоцитов

228. Наиболее частыми причинами смерти больных, страдающих болезнью Боткина, являются:

а) сердечно-сосудистая недостаточность

б) мозговая кома

в) легочно-сердечная недостаточность

+г) гепато-ренальный синдром

+д) гепаторргия

229. Назовите морфологические формы хронического гепатита:

+а) агрессивный

б) постнекротический

+в) персистирующий

г) септальный

+д) холестатический

230. Для эпидемического гепатита характерно:

а) инъекционный путь передачи

+б) фекально-оральный путь передачи

+в) короткий инкубационный период

г) длинный инкубационный период

+д) алиментарный путь передачи

231. Исходом вирусного гепатита может быть:

+а) полное восстановление структуры в хронический

+б) переход острого гепатита в хронический

в) переход в гепатоз

+г) цирроз печени

д) амилоидоз печени

232. Прогрессирующий массивный некроз печени сопровождается:

а) асцитом

+б) желтухой

в) расширение вен пищевода

+г) гиперплазией регионарных лимфоузлов

+д) геморрагическим синдромом

233. Назовите стадии стеатоза печени:

а) сложное ожирение

+б) простое ожирение

+в) ожирение гепатоцитов с их некробиозом

+г) ожирение со структурной перестройкой органа

д) ожирение в сочетании со спленомегалией

234. В зависимости от характера течения гепатит бывает:

+а) острый

б) подострый

+в) хронический

г) затяжной

д) терминальный

235. Для преджелтушного периода циклической формы вирусного гепатита характерно:

+а) полнокровие и отек печеночной ткани

+б) пролиферация эндотелиоцитов

в) тельца Маллори

г) некроз гепатоцитов

д) тельца Каунсильмена

236. Назовите два фактора, приводящие чаще всего к постнекротическому циррозу:

+а) токсическая дистрофия печени

+б) вирусный гепатит

в) паразитарный гепатит

г) алкогольный гепатит

д) бактериальный гепатит

237. Портальный цирроз обычно бывает финалом:

+а) хронического гепатита

б) портальной гипертензии

+в) жирового гепатоза

г) гликогеноза печени

д) токсической дистрофии печени

238. Среди острых гепатитов различают:

а) геморрагический

б) персистирующий

+в) серозный

г) холестатический

+д) гнойный

239. Для вирусного гепатита типа А характерно:

+а) фекально-оральный путь передачи

б) чрезкожный путь передачи

в) развитие заболевания после инъекций

+г) инкубационный период 15-45 дней

д) инкубационный период 25-180 дней

240. Печень при первичном билиарном циррозе:

а) резко уменьшена в размерах

+б) увеличена в размерах

+в) уплотнена

г) имеет желтый цвет

+д) имеет серозеленый цвет

241. К гломерулопатиям относятся:

+а) гломерулонефрит

б) миеломная почка

в) канальцевые ферментопатии

г) поликистоз почек

д) почечно-каменная болезнь

242. Нефротический синдром характеризуется:

а) желтухой

б) гиподинамией

+в) протеинурией

+г) гиперлипидемией

+д) отеками

243. В течении амилоидоза почек различают стадии:

+а) латентную

+б) нефротическую

в) гипергликемическую

г) гипогликемическую

д) предлатентную

244. Главным этиологическим фактором гломерулонефрита является:

+а) В-гемолитический стрептококк

б) гепатотропный вирус А

в) гепатотропный вирус В

г) менингококк

д) пневмококк

245. Экстракапиллярный гломерулонефрит бывает:

+а) серозным

б) интракапиллярным

в) пристеночным

+г) фибринозным

+д) геморрагическим

246. В зависимости от этиологии гломерулонефриты бывают:

+а) бактериальные

б) смешанно-клеточные

в) пролиферативные

+г) абактериальные

д) терминальные

247. Укажите приобретенные тубулопатии:

а) канальцевые энзимопатии

+б) миеломная почка

в) липоидный нефроз

г) поликистозная почка

+д) подагрическая почка

248. Назовите стадии амилоидоза почек:

а) шоковая

+б) латентная

+в) азотемическая

г) олиго-анурическая

д) восстановления диуреза

249. В зависимости от характера течения гломерулонефриты бывают:

а) антительный

б) бактериальный

в) абактериальный

+г) подострый

+д) острый

250. Для мембранозной гломерулопатии характерно:

а) острое течение

+б) диффузное утолщение стенок капилляров клубочков

в) выраженная лейкоцитарная инфильтрация

+г) хроническое течение

+д) увеличение почек в размере

251. К хроническим тубулопатиям относятся:

+а) парапротеинемический нефроз

+б) подагрическая почка

в) экстракапиллярный гломерулонефрит

г) интракапиллярный гломерулонефрит

д) постстрептококковый экссудативный гломерулонефрит

252. В основе гломерулопатий лежит:

+а) первичное поражение клубочков

+б) нарушение клубочковой фильтрации

в) вторичные поражения клубочков

г) первичное поражение канальцев

д) нарушение, прежде всего секреторной функции канальцев

253. К местным факторам камнеобразования при почечно-каменной болезни относятся:

а) приобретенные нарушения минерального обмена

б) врожденные нарушения минерального обмена

+в) мочевой стаз

+г) воспалительные процессы в мочевых путях

д) нефросклероз

254. К доброкачественным опухолям почечных лоханок относятся:

а) почечноклеточная аденома

б) опухоль Вильмса

+в) переходноклеточная папиллома

г) лейкоплакия

д) метаплазия

255. «Щитовидная» почка образуется в результате:

а) амилоидоза почек

б) базедова зоба

+в) хронического пиелонефрита

г) острого пиелонефрита

д) экстракапиллярного гломерулонефрита

256. Назовите самое тяжелое осложнение ОПН:

а) амилоидоз

б) первично-сморщенная почка

в) нефролитиаз

+г) тотальный некроз коркового слоя почки

д) карбункул почки

257. К приобретенным тубулопатиям относятся:

а) канальцевые энзимопатии

+б) миеломная почка

в) липоидный нефроз

+г) некротический нефроз

+д) подагрическая почка

258. Для хронического гломерулонефрита характерны:

а) крупнобугристая поверхность почек

б) первично-сморщенные почки

+в) вторично-сморщенные почки

г) большая сальная почка

д) большая пестрая почка

259. Назовите осложнения острой почечной недостаточности:

а) амилоидоз почек

б) рак почки

в) гломерулонефрит

г) нефролитиаз

+д) тотальный некроз коркового слоя почки

260. Назовите почечные симптомы гломерулонефрита:

а) артериальная гипертония

+б) гематурия

в) диспротеинемия

г) отеки

+д) протеинурия

261. Большая сальная почка наблюдается при:

а) остром гломерулонефрите

б) острой почечной недостаточности

+в) амилоидозе почек

г) остром гломерулонефрите

д) хроническом гломерулонефрите

262. Назовите стадии амилоидоза почек:

а) ишемическая

+б) протеинурическая

+в) нефротическая

г) дистрофическая

д) некротическая

263. Для экстракапиллярного пролиферативного гломерулонефрита характерно:

+а) поражение капсулы клубочков

б) преимущественное поражение капилляров клубочков

+в) пролиферация нефротелия

+г) пролиферация подоцитов

д) обильная лейкоцитарная инфильтрация в клубочке

264. «Пестрая почка» наблюдается при:

а) артериолосклеротическом нефросклерозе

б) атеросклеротическом нефросклерозе

+в) остром гломерулонефрите

г) амилоидозе почек

д) пиелонефрите

265. По этиопатогенезу гломерулонефрит является:

а) вирусным заболеванием

+б) инфекционно-аллергическим заболеванием

в) риккетсиозным заболеванием

г) грибковым заболеванием

д) паразитарным заболеванием

266. По топографии процесса гломерулонефриты бывают:

а) очаговые

б) диффузные

+в) интракапиллярные

+г) экстракапиллярные

д) интерстициальные

267.Назовите признаки, характерные для хронического гломерулонефрита:

а) он часто является исходом острого гломерулонефрита

+б) как правило, имеет латентное течение

в) относится к тубулопатиям

+г) относится к гломерулопатиям

+д) как правило, заканчивается ХПН

268. Назовите стадии острой почечной недостаточности:

+а) шоковая

б) латентная

в) азотемическая

+г) олигоанурическая

+д) восстановления диуреза

269. Назовите внепочечные симптомы гломерулонефрита:

а) гипертрофия миокарда правого желудочка сердца

б) гематурия

в) олигурия

+г) отеки

+д) гипертрофия миокарда левого желудочка сердца

270. В зависимости от вовлечения в процесс структурных компонентов почки, гломерулонефриты бывают:

+а) с тубулярным компонентом

б) с гломерулярным компонентом

+в) с тубуло-интерстициальным компонентом

+г) с тубуло-интерстициально-сосудистым компонентом

д) с лоханочным компонентом

271. Назовите заболевания, ведущие к вторичному сморщиванию почек:

+а) пиелонефрит

б) эссенциальная гипертония

+в) гломерулонефрит

г) атеросклероз

+д) амилоидный нефроз

272. Назовите морфологические изменения, которые наблюдаются в олигоанурическую стадию острой почечной недостаточности:

а) разрастание соединительной ткани

+б) некроз эпителия канальцев почки

в) регенерация эпителия канальцев почки

+г) деструкция базальных мембран канальцев почки

+д) отек, лейкоцитарные инфильтраты и кровоизлияния в строме почки

273. Экстракапиллярный гломерулонефрит бывает:

+а) серозным

б) мезангиальным

в) пристеночным

г) гнойным

+д) геморрагическим

274. Нефротический синдром характеризуется:

а) асцитом

б) макрогематурией

+в) протеинурией

+г) гиперхолестеринемией

+д) отеками

275. Для хронического гломерулонефрита характерно:

а) увеличение почек в размерах

б) первично-сморщенные почки

в) липоидный нефроз

г) фокальный сегментарный гломерулярный склероз

+д) уменьшение почек в размерах

276. Какие из перечисленных изменений характерны для уремии:

а) острая почечная недостаточность

+б) геморрагический диатез

+в) фибринозный перикардит

+г) фибринозная пневмония

+д) отек легких

277. К гломерулопатиям относятся:

+а) гломерулонефрит

+б) синдром Альпорта

в) синдром Бадда-Киари

г) поликистоз почек

д) синдром Лериша

278. Первично-сморщенные почки возникают при:

а) остром гломерулонефрите

б) хроническом гломерулонефрите

+в) артериальной гипертензии

+г) атеросклерозе

д) амилоидозе почек

279. К тубулопатиям относятся:

а) гломерулонефрит

+б) миеломная почка

в) тубуло-интерстициальный нефрит

г) пиелонефрит

+д) некротический нефроз

280. Назовите фазы острого гломерулонефрита:

+а) экссудативная

б) олигоанурическая

+в) экссудативно-пролиферативная

г) восстановления диуреза

+д) пролиферативная

281. Эстрогенные гормоны синтезируются:

+а) тека-тканью созревающих фолликулов

+б) гранулезными клетками фолликулов

+в) клетками ретикулярной зоной коры надпочечников

г) хромофобными клетками гипофиза

д) эпифизом

282. Железистая гиперплазия эндометрия наблюдается:

а) у женщин молодого возраста

+б) у женщин зрелого возраста

+в) у женщин пожилого возраста

+г) при дисфункции яичников

+д) при нарушении менструального цикла

283. К болезням, возникающим после беременности, относят:

а) внематочную беременность

+б) плацентарный полип

в) самопроизвольный выкидыш

+г) родовую инфекцию матки

+д) хорионэпителиому

284. Причиной внематочной беременности могут явиться:

+а) воспалительные заболевания маточных труб

+б) рубцовые перегибы маточной трубы

+в) аномалии развития маточных труб

г) агенезия маточных труб

+д) опухоли маточных труб

285. Биосинтез прогестивных гормонов осуществляется:

+а) клетками ретикулярной зоны коры надпочечников

+б) синцитиотрофобластом плаценты при беременности

в) тека-тканью созревающих фолликулов

+г) гранулезными клетками фолликулов

д) базофильными клетками гипофиза

286. Облигатным предраком является:

+а) атипическая железистая гиперплазия эндометрия

+б) очаговый аденоматоз эндометрия

+в) аденоматозные полипы эндометрия

г) аденокарцинома тела матки

д) атрофический эндометрит

287. При эклампсии в печени выявляются:

+а) дистрофия гепатоцитов

+б) некроз гепатоцитов

в) инфильтрация лейкозными клетками

+г) кровоизлияния

д) клеточный атипизм

288. В период беременности могут возникнуть:

+а) гестоз

б) плацентарный полип

+в) преждевременные роды

+г) пузырный занос

д) рак яичек

289. К эстрогенным гормонам относятся:

а) прогестерон

+б) эстрадиол

+в) эстрон

г) гестаген

+д) фолликулин

290. Для хронического эндометрита характерны:

+а) лимфоидноклеточная инфильтрация

+б) плазмоцитарная инфильтрация

+в) склероз

г) исключительно нейтрофильноклеточная инфильтрация

д) лейкозная инфильтрация

291. Различают следующие виды трубной беременности:

+а) ампулярная

б) интрамуральная

+в) истмическая

+г) интерстициальная

д) экстратубарная

292. Послеродовая инфекция может проявиться:

+а) эндометритом

+б) эндомиометритом

+в) сепсисом

г) гестозом

д) хорионэпителиомой

293. Эстрогены вызывают в эндометрии:

+а) пролиферацию клеток стромы и желез

б) секреторные изменения в эпителии желез

в) децидуальную реакцию стромы

+г) повышение проницаемости сосудов

д) накопление гликогена в эпителии желез и клетках стромы

294 .Укажите основные теории возникновения эрозии шейки матки:

а) аутоиммунная

+б) воспалительная

+в) травматическая

г) вирусно-генетическая

+д) дисгормональная

295. При попадании в брюшную полость плод может подвергаться:

+а) аутолизу

+б) петрификации

+в) организации

г) малигнизации

+д) может возникнуть брюшинная беременность

296. Главная опасность пузырного заноса заключается:

а) в нарушении развития беременности

б) в гибели плода

+в) в возможном развитии деструирующего процесса в матке

г) в быстром увеличении размеров матки

+д) в возможном развитии хорионэпителиомы

297. Заболевания женских половых органов классифицируют на следующие группы:

+а) воспалительные

б) иммунопатологические

+в) дисгормональные

+г) опухолевые

д) компенсаторно-приспособительные

298. Назовите разновидности псевдоэрозий шейки матки:

+а) простая

+б) железистая

+в) сосочковая

+г) железисто-сосочковая

д) фиброзно-кистозная

299. Внематочная беременность это:

а) беременность во влагалище

+б) беременность в маточной трубе

+в) беременность в яичниках

+г) беременность в брюшной полости

д) беременность в шейке матки

300. К искусственному аборту относятся:

+а) аборт по медицинским показаниям

+б) аборт по желанию женщин

+в) криминальный аборт

+г) аборт по социальным показаниям

д) самопроизвольный аборт

301. К церебрально-гипофизарным заболеваниям относятся:

а) болезнь Хашимото

+б) болезнь Иценко-Кушинга

+в) болезнь Симмондса

+г) болезнь Бабинского-Фрелиха

д) Базедова болезнь

302. Для аддисоновой болезни характерно:

а) гиперфункция надпочечников

+б) бронзовая окраска кожи

в) ожирение

г) гипертония

+д) гипогликемия

303. Сахарный диабет у молодых людей имеет свои особенности, выделите их:

а) ведет к ожирению

+б) ведет к истощению

в) протекает доброкачественно

+г) протекает злокачественно

+д) склонен к кетоацидозу

304. Для зоба Риделя характерны:

а) мягкая консистенция железы

+б) фиброз железы

+в) атрофия паренхимы железы

+г) гипофункция железы

д) гиперфункция железы

305. К эндокриннным органам относятся:

+а) щитовидная железа

б) селезенка

+в) гипофиз

+г) надпочечник

д) подчелюстная слюнная железа

306. Адипозо-генитальной дистрофией называется:

а) болезнь Иценко-Кушинга

+б) болезнь Бабинского-Фрелиха

в) болезнь Хашимото

г) болезнь Симмондса

д) синдром Эллисона-Золлингера

307. Сахарный диабет у стариков имеет свои особенности, выделите их:

+а) протекает доброкачественно

б) протекает злокачественно

в) ведет к истощению

+г) ведет к ожирению

д) склонен к кетоацидозу

308. Назовите признаки струмы Хашимото:

а) полиморфизм фолликулов

б) резорбция коллоида

+в) лимфоидная инфильтрация стромы

+г) атрофия паренхимы

+д) склероз железы

309. Развитию Базедовой болезни способствуют:

а) недостаток йода в биосфере

+б) психическая травма

+в) наследственная предрасположенность

г) злоупотребление пищей богатой углеводами

+д) инфекционные заболевания

310. В последние годы больные сахарным диабетом чаще умирают от следующих причин:

а) диабетической комы

б) гиперосмолярной комы

+в) уремии

+г) инфаркта миокарда

+д) гангрены конечностей

311. К болезням, с преимущественным поражением щитовидной железы относятся:

а) болезнь Иценко-Кушинга

б) болеезнь Симмондса

+в) струма Хашимото

г) Аддисонова болезнь

+д) Базедова болезнь

312. Паратиреоидная остеодистрофия может быть обусловлена:

а) туберкулезом надпочечников

б) заболеванием почек

в) поражением толстой кишки

+г) аденомой паращитовидной железы

+д) гиперплазией паращитовидной железы

313. К причинам, ведущим к нарушению деятельности желез внутренней секреции относятся:

+а) расстройство функции ЦНС

+б) неполноценное питание

+в) врожденная аномалия железы

+г) нарушение кровообращения в железе

+д) извращенная реактивность тканей к гормонам

314. Выделяют следующие виды зоба:

а) эпителиальный

+б) спорадический

в) атрофический

+г) Риделя

+д) Базедов

315. Характерными причинами смерти больных сахарным диабетом являются:

+а) уремия

+б) гангрена конечности

+в) инфаркт миокарда

г) аллергический шок

+д) сепсис

316. У больных Базедовой болезнью часто можно выявить наличие:

+а) цирроза печени

б) ожирения

+в) гипертрофии левого желудочка

+г) экзофтальма

д) меланодермии

317. Выделяют следующие виды коллоидного зоба:

+а) пролиферирующий

б) тубулярный

в) трабекулярный

+г) макрофолликулярный

+д) микрофолликулярный

318. Исходом диабетической микроангиопатии часто является:

а) трансмуральный инфаркт миокарда

+б) полиневрит

+в) уремия

+г) ретинопатия

д) сепсис

319. Несахарное мочеизнурение проявляется:

а) глюкозурией

+б) полиурией

+в) полидипсией

+г) нарушением минерального обмена

д) парапротеинемией

320. Назовите основные морфологические проявления зоба Хашимото:

а) гиперплазия паренхимы железы

+б) оксифильное превращение эпителия (появление клеток Гюртле)

+в) лимфоплазмоцитарная инфильтрация железы

г) наличие подушек Сандерсена

+д) склероз железы

ИНФЕКЦИИ

1. К осложнениям гриппа, возникающим в нервной системе относятся:

+а) периферический неврит

б) нейрофиброматоз

+в) энцефалит

+г) арахноидит

д) эпидуральная гематома

2. Для РС-инфекции характерны:

+а) высокая контагиозность

б) низкая контагиозность

+в) преимущественное поражение органов дыхания

г) преимущественное поражение желудочно-кишечного тракта

д) возбудитель относится к ДНК-содержащим вирусам

3. К осложнениям парагриппа относятся:

+а) синусит

б) гепатит

в) панкреатит

+г) отит

+д) евстахеит

4. Возбудитель, какой инфекции относятся к ДНК-содержащим вирусам?

а) гриппа

б) парагриппа

в) РС-инфекции

+г) аденовирусной инфекции

д) крупозной пневмонии

5. Вследствие цитопатического действия вируса гриппа в эпителии бронхов и трахеи возникают:

а) пролиферация

б) образование сосочков

+в) дистрофия

+г) некроз

+д) слущивание

6. Для парагриппа характерны:

+а) подушкообразные разрастания эпителия бронхов

+б) наличие в альвеолах многоядерных клеток

в) специфическое воспаление

г) обширные кровоизлияния в легких

д) вирус более агрессивен по сравнению с вирусом гриппа

7. При генерализации РС-инфекции в органах нередко выявляются:

+а) сосочковые разрастания эпителия

+б) воспалительные изменения

+в) очаговая пролиферация эпендимы

г) гнойный энтероколит

д) фибринозный перикардит

8. Для гриппозного энцефалита характерны:

а) дисплазия нервных клеток

+б) дистрофия нервных клеток

+в) лимфоцитарные инфильтраты

г) лейкоцитарные инфильтраты

+д) мелкоочаговые кровоизлияния

9. К легочным осложнениям гриппа можно отнести:

+а) бронхиолит

+б) пневмофиброз

в) антракоз

+г) бактериальную пневмонию

д) рак легкого

10. Дайте характеристику аденовирусной инфекции:

+а) возбудитель относится к ДНК-содержащим вирусам

б) возбудитель относится к РНК-содержащим вирусам

+в) нередко возникает конъюнктивит

г) интоксикация, как правило, выражена значительней, чем при гриппе

+д) характерно появление аденовирусных клеток

11. Источником заражения гриппом может явиться:

+а) больной человек

б) грызуны

в) крупный рогатый скот

г) насекомые

д) птицы

12. Смерть при гриппе обычно наступает от:

+а) сердечно-легочной недостаточности

+б) пневмонии

в) желудочно-кишечного кровотечения

г) инфаркта миокарда

д) гангрены кишечника

13. Для РС-инфекции характерны:

+а) возбудитель относится к РНК-содержащим вирусам

б) возбудитель является ДНК-содержащим вирусом

в) встречается только у человека

+г) возможно развитие генерализации инфекции

д) контагиозность вируса незначительная

14. К осложнениям аденовирусной инфекции можно отнести:

+а) ангину

+б) отит

в) остеомиелит

г) иридоциклит

+д) пневмонию

15. Инкубационный период при гриппе обычно составляет:

а) 1-2 дня

+б) 2-4 дня

в) 5-7 дней

г) 6-8 дней

д) 10-15 дней

16. К характерным легочным осложнениям гриппа можно отнести:

+а) карнификацию экссудата

б) пневмоторакс

в) профузное легочное кровотечение

+г) бронхоэктазы

д) силикоз

17. Для РС-инфекции характерны:

а) некротический трахеит

+б) пролиферация эпителия бронхов

+в) образование клеточных симпластов

+г) развитие очагов острой эмфиземы

+д) присоединение вторичной инфекции

18. Смерть больных при неосложненном парагриппе может наступить от:

+а) вирусной пневмонии

б) коллапса легкого

+в) асфиксии

г) евстахеита

д) ринита

19. Вследствие цитопатического действия вируса гриппа, в эпителии бронхов и трахеи возникают:

а) пролиферация

б) образование сосочков

+в) альтеративные изменения

г) метаплазия

+д) десквамация

20. Для пагриппа характерны:

+а) подушкообразные разрастания эпителия бронхов

б) антракоз легкого

в) клеточный атипизм эпителия трахеи и бронхов

г) дисплазия альвеолярного эпителия

д) вирус более агрессивен по сравнению с вирусом гриппа

21. К ОРВИ, имеющим наибольшее практическое значение, относятся:

а) риккетсиозы

+б) парагрипп

+в) аденовирусная инфекция

г) иерсиниоз

д) коклюш

22. Источником болезни при гриппе может явиться:

+а) больной человек

б) грызуны

в) крупный рогатый скот

+г) вирусоноситель

д) птицы

23. Смерть при гриппе в большинстве случаев наступает от:

+а) вторичной инфекции

+б) пневмонии

в) профузного легочного кровотечения

г) рака легкого

д) гангрены легкого

24. К осложнениям аденовирусной инфекции можно отнести:

+а) амилоидоз почек

+б) отит

в) рак трахеи

г) силикоантракоз легких

+д) пневмонию

25. К характерным легочным осложнениям гриппа можно отнести:

+а) карнификацию экссудата

б) гемоторакс

в) профузное легочное кровотечение

+г) бронхоэктазы

+д) пневмосклероз

26. К ОРВИ, имеющим наибольшее практическое значение относятся:

+а) грипп

б) бешенство

+в) РС-инфекция

г) крупозная пневмония

д) холера

27. К осложнениям гриппа, возникающим в нервной системе относятся:

а) инфаркт мозга

б) нейрофиброматоз

+в) энцефалит

+г) арахноидит

д) эпидуральная гематома

28. Возбудитель какой инфекции относится к ДНК-содержащим вирусам?

а) гриппа

б) крупозной пневмонии

в) туберкулеза

+г) аденовирусной инфекции

д) кори

29. Патологоанатомические изменения в организме при ВИЧ-инфекции обусловлены:

+а) присоединившимися опухолями

+б) воздействием вируса иммунодефецита человека

в) наличием в организме антивирусных антител

+г) оппортунистическими инфекциями

+д) осложнениями терапии

30. К вариантам течения СПИДа относятся:

а) кожный

+б) легочной

в) слизистый

+г) неврологический

+д) желудочно-кишечный

31. Укажите пути заражения ВИЧ-инфекцией:

а) воздушно-капельный

+б) половой

в) алиментарный

+г) трансплацентарный

+д) парентеральный

32. К стадиям ВИЧ-инфекции относятся:

+а) вирусоносительство

+б) преСПИД

+в) СПИД

г) лимфогистиоцитарная

д) с подавлением лимфоидной ткани

33. Третья стадия ВИЧ-инфекции называется:

+а) преСПИД

б) СПИД

в) асимптомная инфекция

г) персистирующая генерализованная лимфаденопатия

д) острая инфекция

34. Сероконверсионное окно при ВИЧ-инфекции это промежуток времени…

а) с момента заражения до смерти

+б) с момента заражения до появления анти-ВИЧ антител

в) с момента появления анти-ВИЧ антител до появления оппортунистических инфекций

г) с момента появления анти-ВИЧ антител до появления ВИЧ-ассоциированных опухолей

д) с момента появления лимфаденопатии до смерти больного

35. К «конституционным состояниям» при ВИЧ-инфекции относятся:

+а) синдром хронической усталости

+б) лихорадка неясного генеза

+в) потеря массы тела

г) оппортунистические инфекции

д) персистирующая генерализованная лимфаденопатия

36. К вариантам течения СПИДа относятся:

+а) легочный

+б) желудочно-кишечный

в) мочеполовой

+г) неврологический

д) кожный

37. Для ВИЧ-энцефалита характерны:

а) гнойное воспаление

+б) дистрофические изменения нейронов

+в) васкулиты

+г) вакуолярная энцефалопатия

д) обширные инфаркты головного мозга

38. Сколько стадий выделяют при ВИЧ-инфекции (СПИДе)?

а) две

б) три

+в) четыре

г) пять

д) шесть

39. Заражение при ВИЧ-инфекции происходит:

а) воздушно-капельным путем

+б) парентеральным путем

+в) половым путем

г) транслюмбально

д) восходящим уриногенным путем

40. СПИД-ассоциированный симптомокомплекс включает:

а) сероконверсионное окно

+б) оппортунистические инфекции

+в) конституциональные состояния

г) асимптомную инфекцию

д) врожденный иммунодефицит

41. Туберкулез мочеполовых органов может быть проявлением:

+а) прогрессирования первичного туберкулеза

б) гладкотекущего первичного туберкулеза

+в) гематогенного туберкулеза

+г) гематогенной генерализации первичного туберкулезного комплекса

д) инфильтративного туберкулеза легких

42. Туберкулез печени может развиться:

+а) при прогрессировании первичного туберкулезного комплекса

б) при гладком течении первичного туберкулезного комплекса

+в) при первичной туберкулезной интоксикации

+г) как проявление гематогенного туберкулеза с внелегочной локализацией

д) при туберкулеме легких

43. Какие из перечисленных форм туберкулеза хорошо поддаются современной терапии?

а) хронический фиброзно-кавернозный туберкулез

+б) острый очаговый туберкулез легких

в) хроническая легочная чахотка

+г) первичный туберкулез

+д) туберкулема

44. Перечислите внелегочные осложнения фиброзно-кавернозного туберкулеза легких:

+а) истощение

б) системный гиалиноз

в) гемомеланоз селезенки и печени

+г) диспротеинемия, гипопротеинемия

д) гипертрофия левого желудочка сердца

45. Очаги реинфекта отличаются от первичного аффекта:

+а) множественностью

б) одиночностью

+в) генерализацией по естественным каналам

г) генерализацией по лимфатическим сосудам

д) полным отсутствием противотуберкулезного иммунитета

46. К легочным осложнениям хронического фиброзно-кавернозного туберкулеза легких относятся:

а) первичная туберкулезная интоксикация

+б) бронхогенное метастазирование

в) гипертрофия правого желудочка сердца

+г) легочное кровотечение

+д) туберкулезная эмпиема плевры

47. Назовите виды прогрессирования первичного туберкулезного комплекса:

а) бронхогенная генерализация

+б) гематогенная генерализация

+в) лимфогенная генерализация

+г) рост первичного аффекта

д) периневральная генерализация

48. К разновидностям гематогенной формы туберкулеза относятся:

а) острый очаговый туберкулез легких

+б) генерализованный гематогенный туберкулез

+в) туберкулез надпочечников

+г) острый общий милиарный туберкулез

д) острый кавернозный туберкулез легких

49. О благоприятном течении первичного туберкулезного комплекса свидетельствует:

а) развитие в области первичного аффекта казеозной пневмонии

б) усиление перифокального воспаления с переходом его в специфическое

+в) рассасывание зоны перифокального воспаления

+г) появление очага Гона

д) наличие признаков милиаризации туберкулеза

50. Признаками хронического гематогенно-диссеминированного туберкулеза легких являются:

+а) преобладание продуктивных тканевых реакций

б) преобладание экссудативных тканевых реакций

+в) развитие диффузного пневмосклероза и эмфиземы легких

г) наклонность очагов туберкулеза к распаду

+д) гипертрофия правого желудочка сердца

51. Первичный туберкулезный комплекс состоит из:

+а) первичного аффекта

б) отдаленного лимфаденита

+в) регионарного лимфаденита

+г) лимфангита

д) неспецифической бронхопневмонии

52. К гематогенному туберкулезу относятся:

+а) генерализованный гематогенный туберкулез

+б) хронический общий милиарный туберкулез

+в) форма Ландузи

г) гематогенная генерализация первичного туберкулезного комплекса

д) острый очаговый туберкулез легких

53. Прогрессирование первичного кишечного туберкулезного комплекса может привести к:

+а) язвенному энтероколиту

+б) перитониту

+в) амилоидозу внутренних органов

г) к профузному легочному кровотечению

д) к раку кишечника

54. Холодный натечный абсцесс является проявлением:

а) туберкулеза кожи

б) туберкулезного гонита

+в) туберкулезного спондилита

г) туберкулеза кишечника

д) туберкулеза надпочечников

55 .При фиброзно-кавернозном и цирротическом туберкулезе легких в сердце возникает:

+а) гипертрофия мышцы правого желудочка

б) гипертрофия мышцы левого желудочка

+в) легочное сердце

+г) миогенная дилятация сердца

д) инфаркт миокарда

56. Резко положительная реакция с туберкулином свидетельствует:

+а) о наличии прогрессирующего туберкулезного процесса в организме

+б) о туберкулезном инфицировании

в) об отсутствии противотуберкулезного иммунитета

+г) о наличии чувствительности к туберкулезному антигену

д) о биологическом заживлении имевшегося туберкулеза

57. К гематогенному туберкулезу относятся:

а) туберкулезный лептоменингит, выявленный на фоне «цветущего» первичного туберкулезного комплекса

+б) острый милиарный туберкулез легких

+в) хронический милиарный туберкулез легких

+г) тифобациллез

+д) туберкулезный лептоменингит, выявленный на фоне очага Гона

58. Очаг Гона свидетельствует об:

а) остром течении первичного туберкулеза

б) перенесенном гематогенном туберкулезе

в) благоприятном течении банальной бактериальной пневмонии

г) вторичном туберкулезе

+д) перенесенном первичном туберкулезе

59. Общий милиарный туберкулез может быть проявлением:

+а) гематогенного туберкулеза

б) вторичного туберкулеза

+в) прогрессирования первичного туберкулезного комплекса

г) прогрессирования стафилококковой бронхопневмонии

д) крупноочагового туберкулеза легких

60. С морфологической точки зрения первичный туберкулезный аффект в легком является:

а) очагом неоплазмы

+б) очагом казеозной бронхопневмонии

в) лобарной пневмонией

г) межуточной пневмонией

д) проявлением вторичного туберкулеза

61. К гематогенному туберкулезу относятся:

а) туберкулезный лептоменингит в сочетании с первичным туберкулезным комплексом

+б) милиарный туберкулез легких без наличия первичного туберкулезного комплекса

+в) туберкулезный менингит без наличия первичного туберкулезного комплекса

г) милиарный туберкулез в сочетании с первичным туберкулезным комплексом

д) рост и прогрессирование первичного туберкулезного аффекта

62. О неблагоприятном течении первичного туберкулезного комплекса свидетельствует:

а) обызвествление его очагов

+б) распад в очагах воспаления

в) фиброз очагов

+г) появление милиарного туберкулеза

д) инкапсуляция очагов

63. Укажите признаки хронического гематогенно-диссеминированного туберкулеза легких:

а) одностороннее поражение легких

+б) двустороннее поражение легких

+в) симметричность очагов поражения в обоих легких

г) появление множественных туберкулезных каверн

+д) наличие диффузного пневмосклероза

64. Ко вторичному туберкулезу относятся:

+а) острый кавернозный туберкулез легких

+б) фиброзно-очаговый туберкулез легких

в) милиарный туберкулез легких

+г) инфильтративный туберкулез легких

д) туберкулезный полисерозит

65. Первичный туберкулез в настоящее время стал чаще встречаться:

а) у новорожденных

б) в раннем детском возрасте

в) в школьном возрасте

+г) у взрослых

+д) в старших возрастных группах

66. Хронический фиброзно-кавернозный туберкулез может развиться из:

+а) острого кавернозного туберкулеза легких

+б) хронического гематогенно-диссеминированного туберкулеза легких

+в) первичной легочной чахотки

г) острого очагового туберкулеза легких

д) острого милиарного туберкулеза легких

67. Охарактеризуйте первичный туберкулезный аффект:

а) состоит из множества очажков поражения

б) локализуется в паренхиме легкого

+в) локализуется преимущественно под плеврой

+г) сочетается с лимфангитом и лимфаденитом

+д) в центре его имеется казеозный некроз

68. В состав первичного туберкулезного комплекса входит:

+а) туберкулезный лимфангит

б) лобарная фибринозная пневмония

+в) первичный туберкулезный аффект

+г) лимфожелезистый компонент

д) туберкулезный васкулит

69. Морфологическим субстратом гематогенного туберкулеза является:

а) первичный туберкулезный комплекс

+б) милиарный туберкулез легких

в) туберкулезный лимфаденит

г) туберкулезный васкулит

д) очаги Абрикосова

70. Очаги реинфекта называются также:

+а) острый очаговый туберкулез легких

+б) очаги Абрикосова

в) очаги Ассмана-Редекера

г) первичный туберкулезный аффект

д) очаги Гона

71. Стенка хронической туберкулезной каверны состоит из:

а) зоны неизмененной легочной ткани

+б) зоны некроза

+в) зоны специфической грануляционной ткани

г) очага бронхопневмонии

+д) соединительнотканной капсулы

72. Казеозная пневмония может быть:

+а) ацинозной

+б) нодозной

+в) лобулярной

+г) лобарной

д) межуточной

73. К проявлениям гематогенного туберкулеза могут быть отнесены:

а) фиброзно-кавернозный туберкулез легких

+б) острый милиарный туберкулез легких

+в) генерализованный гематогенный туберкулез

+г) хронический милиарный туберкулез легких

д) острый очаговый туберкулез легких

74. Гематогенная генерализация первичного туберкулезного комплекса может проявиться:

+а) развитием общего милиарного туберкулеза

+б) развитием туберкулезного менингита

+в) развитием милиарного туберкулеза легких

г) образованием очагов Гона

д) образованием очагов Абрикосова

75. К разновидностям вторичного туберкулеза относятся:

+а) инфильтративный туберкулез легких

б) первичный туберкулезный комплекс

+в) лобарная казеозная пневмония

+г) кавернозные формы туберкулеза

д) крупноочаговый туберкулез легких со «штампованными» кавернами

76. К признакам прогрессирования туберкулезного процесса в стенке каверны относятся:

а) утолщение фиброзной капсулы

б) истончение некротического слоя

+в) расширение зоны специфической грануляционной ткани

+г) расширение зоны некроза

д) коллабирование (спадение) полости каверны

77. Внелегочными осложнениями хронического фиброзно-кавернозного туберкулеза являются:

+а) истощение

б) ожирение

+в) кахексия

+г) малокровие

+д) амилоидоз

78. К признакам гематогенно-диссеминированного туберкулеза легких относятся:

+а) очаги туберкулезного воспаления редко подвергаются распаду

б) наличие очагов Гона

+в) гипертрофия мышцы правого желудочка сердца

+г) наличие «штампованных» каверн в легком

д) наличие очагов Абрикосова

79. К формам вторичного туберкулеза относятся:

а) острый очаговый туберкулез почек

+б) острый очаговый туберкулез легких

+в) острый кавернозный туберкулез легких

+г) цирротический туберкулез легких

д) крупозная пневмония

80. Укажите, каким путем осуществляется распространение инфекции при вторичном туберкулезе:

а) гематогенным

б) лимфогенным

+в) бронхогенным

г) периневральным

д) имплантационным

81. К неспецифическим осложнениям холеры относятся:

а) постхолерная уремия

+б) сепсис

+в) рожа

г) холерный тифоид

+д) пневмония

82. К общим изменениям, типичным для брюшного тифа, относятся:

+а) сыпь

б) зернистая дистрофия паренхиматозных органов

в) жировая дистрофия паренхиматозных органов

+г) брюшнотифозные гранулемы в легких

+д) брюшнотифозные гранулемы в костном мозге

83. Инфекция из первичного очага может распространяться:

+а) лимфогенно

+б) гематогенно

+в) интраканаликулярно

+г) периневрально

+д) контактно

84. Различают следующие формы сальмонеллеза:

+а) брюшнотифозную

+б) интестинальную

+в) септическую

г) аллергическую

д) желудочно-кишечную

85. Укажите, сколько стадий различают в развитии холеры:

а) одну

б) две

+в) три

г) четыре

д) пять

86. Больной брюшным тифом особенно заразен:

а) с первой недели заболевания

+б) со второй недели заболевания

в) с третьей недели заболевания

г) с четвертой недели заболевания

д) с пятой недели заболевания

87. К кишечным осложнениям амебиаза относятся:

+а) прободение язвы

б) пенетрация хронической язвы желудка

+в) рубцовый стеноз кишки

+г) перитонит

д) абсцессы печени

88. В основе первой стадии брюшного тифа лежит:

а) острое альтеративное воспаление

б) острое экссудативное воспаление

+в) острое продуктивное воспаление

г) хроническое пролиферативное воспаление

д) хроническое экссудативное воспаление

89. Холерный тифоид характеризуется:

а) ярко выраженными клинико-морфологическими проявлениями алгидного периода

б) ярко выраженными проявлениями эксикоза

+в) исчезновением проявлений эксикоза

г) наличием серозно-геморрагического гастроэнтерита

+д) наличием дифтеритического колита

90. Источником заражения брюшным тифом может быть:

а) платяная вошь

б) клещ

в) собака

г) свинья

+д) больной человек

91. К разновидностям сосуществования микро- и макроорганизма относятся:

+а) симбиоз

б) дисбактериоз

+в) комменсализм

+г) паразитизм

д) хемотаксис

92. Вторая стадия брюшного тифа характеризуется:

а) образованием рубчиков в подвздошной кишке

+б) некрозом брюшнотифозных гранулем

+в) некрозом групповых фолликулов

+г) некрозом солитарных фолликулов

+д) дистрофией интрамуральных нервных ганглиев

93. В затянувшихся случаях кишечной коли-инфекции обнаруживаются:

+а) язвы, расположенные по линии прикрепления брыжейки

б) язвы, расположенные в лимфоидном аппарате кишечника

в) мелкие очаги отека слизистой оболочки

г) хронические язвы желудка и 12-перстной кишки

+д) отчетливая атрофия лимфоидного аппарата кишечника

94. Для холерного энтерита характерно:

+а) серозное воспаление

б) гнойное воспаление

в) крупозное воспаление

г) дифтеритическое воспаление

+д) серозно-геморрагическое воспаление

95. При дизентерии различают стадии:

+а) катарального колита

б) катарального энтерита

в) мозговидного набухания

+г) фибринозного колита

+д) язвенного колита

96. Во второй стадии брюшного тифа могут наблюдаться:

а) острые язвы в подвздошной кишке

+б) брюшнотифозные экзантемы

+в) некроз солитарных фолликулов

+г) дистрофические изменения интрамуральных нервных ганглиев

+д) некроз групповых фолликулов

97. В патогенезе холеры определяющее значение имеют:

а) размножение вибрионов в эпителии кишки

+б) размножение вибрионов на поверхности эпителия кишки

в) влияние эндотоксина

+г) влияние экзотоксина

+д) блокада «натриевого насоса» клетки

98. Кишечная коли-инфекция может осложниться:

+а) бактериальной пневмонией

+б) отитом

+в) сосудистым коллапсом

+г) гнойным менингитом

+д) сепсисом

99. В алгидный период холеры смерть больных обычно наступает вследствие:

+а) обезвоживания

б) перитонита

+в) комы

+г) уремии

д) кишечного кровотечения

100. Укажите изменения селезенки при брюшном тифе:

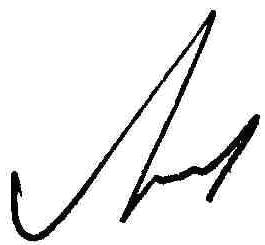
+а) увеличена в размерах

б) уменьшена в размерах

в) дает скудный соскоб пульпы

+г) дает обильный соскоб пульпы

д) называется «большая сальная»



Зав.кафедрой патологической анатомии

АстрГМУ, д.м.н., профессор А.Е.Лазько