PATHOLOGIE GÉNÉRALE

1. Les alterations comprennent:

 a) croissance tumorale

 b) régénération

 + c) dystrophie

 d) atrophie

 + e) nécrose

2. Les dommages se manifestant par des accumulations intracellulaires et extracellulaires de quantités anormales de substances peuvent être appelés:

 a) nécrose

 b) atrophie

 c) apoptose

 d) hypertrophie

 + e) dystrophie

3. Les types de dommages sont les suivants:

 a) métaplasie

 + b) dystrophie

 c) apoptose

 + d) nécrose

 e) la sclérose

4. Une dystrophie hydropique prononcée est appelée:

 + a) ballon

 b) membrane muqueuse

 c) hyaline

 d) cornée

 e) gras

5. Les mécanismes de développement de la dystrophie comprennent:

 + a) infiltration

 b) prolifération

 c) agrégation

 + d) phanérose

 + e) transformation.

6. La dégénérescence hydropique des hépatocytes est observée avec:

 a) stéatose hépatique

 b) diabète

 + c) hépatite virale B

 d) obésité

 e) échinocoque du foie

7. La dégénérescence hydropique de l'épithélium du tubule rénal est observée avec:

 a) l'obésité

 b) hypertension

 + c) syndrome néphrotique

 d) athérosclérose

 e) hépatite virale B

8. L'hyaline alcoolique est un produit protéique:

 a) pourriture

 b) formation de mucus

 + c) synthèse

 d) phagocytose

 e) autolyse

9. Selon le métabolisme altéré, les dystrophies sont classées en:

 + a) glucides

 + b) protéine

 + c) gras

 d) parenchyme

 + e) minéral

10. L'accumulation de masses de protéines dans le cytoplasme de l'épithélium des tubules du rein peut se faire avec:

 a) dystrophie hydropique

 + b) dystrophie de gouttelettes hyalines

 c) dystrophie muqueuse

 d) atrophie

 e) stéatose

11. Donnez une classification des dystrophies en fonction de la prévalence du processus:

 + a) général

 + b) local

 c) mixte

 d) gras

 e) protéine

12. Les dystrophies parenchymateuses protéiques comprennent:

 + a) hydropique

 b) gras

 + c) cornée

 + d) gouttelette hyaline

 e) métabolique

13. Les dysprotéinoses parenchymateuses comprennent:

 + a) dystrophie par ballonnet

 + b) dystrophie cornée

 c) dystrophie amyloïde

 d) hyalinose

+ e) dystrophie de gouttelettes hyalines

14. Parmi les dystrophies protéiques répertoriées, n'indiquer que le parenchyme:

 a) gonflement mucoïde

 b) amylose

 + c) dystrophie hydropique

 + d) leucoplasie

 e) gonflement des fibrinoïdes

15. À la fin de la dystrophie des gouttelettes hyalines dans une cellule, les événements suivants peuvent se produire:

 + a) nécrose de coagulation focale

 + b) nécrose de coagulation totale

 c) nécrose de collication focale

 d) nécrose de collication totale

 e) dystrophie par ballonnet

16. La dégénérescence graisseuse parenchymateuse du myocarde est caractérisée par:

 a) l'apparition d'une couche de tissu conjonctif

 b) une augmentation de la taille des myocytes

 c) réduction de la taille des myocytes

 + d) lipides dans le cytoplasme dans les groupes de cellules musculaires

 e) lipides dans le cytoplasme totalement dans toutes les cellules musculaires

17. La conséquence de la dégénérescence des gouttelettes hyalines des tubules rénaux peut être:

 a) glucosurie

 + b) protéinurie

 c) hyperglycémie

 + d) cylindrurie

 e) hyperprotéinémie

18. La dégénérescence graisseuse parenchymateuse du myocarde est détectée par coloration:

 a) hématoxyline et éosine

 b) selon Van Gieson

 + c) Soudan 3

 d) bleu de toluidine

 e) acide picrique

19. Les manifestations de la dystrophie hydropique comprennent:

 + a) dystrophie d'hydropsie

 b) dystrophie de gouttelettes hyalines

 c) dystrophie amyloïde

 d) hyperkératose

 + e) dystrophie par ballonnet

20. À la fin de la dystrophie hydropique dans une cellule, les événements suivants peuvent se produire:

 a) hyperkératose

 b) l'ichtyose

 c) nécrose de coagulation

 + d) nécrose collicative

 e) leucoplasie

21. La dystrophie cornée fait référence à:

 a) dystrophie glucidique

 + b) dystrophie protéique

 c) dégénérescence graisseuse

 d) dystrophie minérale

 e) types de cancer

22. La stéatose hépatique se développe avec:

 + a) alcoolisme

 b) hépatite virale B

 c) hypertension

 d) goitre

 e) hépatite virale A

23. Exemples de dystrophie cornée:

 + a) l'ichtyose

 b) hypertrichose

 + c) hyperkératose

 d) hypokératose

 + e) leucoplasie

24. Les manifestations de la lipidose parenchymateuse comprennent:

 a) rate de sagou

 b) rate sébacée

 + c) coeur de tigre

 d) foie de muscade

 + e) foie d'oie

25. Le foie est appelé "oie" avec:

 a) pléthore veineuse chronique

 + b) stéatose

 c) dystrophie protéique

 d) amylose

 e) capsules d'hyalinose

26. Indiquez où les lipides sont détectés dans le "cœur de tigre":

 + a) dans le myocarde

 b) dans l'épicarde

 c) dans les valves du cœur

 d) dans la couche graisseuse sous-épicardique

 e) transmuralement

27. L'issue la plus typique de la stéatose hépatique est:

 + a) restauration de la structure

 b) transition vers une nécrose hépatique massive

 c) transition vers une dystrophie protéique

 d) transition vers la cirrhose

28. La dégénérescence graisseuse du myocarde peut être:

 a) grosse gouttelette

 b) focale ou totale

 + c) congénitale ou acquise

 + d) poussiéreux

 + e) petite gouttelette

29. L'accumulation de lipides dans la paroi des grandes artères est typique de:

 a) inflammation

 b) cachexie

 c) anévrismes

 d) l'obésité

 + e) athérosclérose

30. Où dans les reins des lipides sont-ils détectés dans la dégénérescence graisseuse parenchymateuse:

 a) dans les glomérules

 + b) dans les tubules

 c) dans le stroma

 d) dans les navires

 e) dans le bassin

31. Le cœur est appelé "tigre", car il y a:

 a) prolifération du tissu adipeux dans le myocarde

 b) l'accumulation de masses protéiques dans les groupes de myocytes

 c) foyers de nécrose dans le myocarde

 d) pléthore inégale du myocarde

 + e) accumulation de lipides dans les groupes de myocytes

32. Quels sont les mécanismes possibles pour le développement de la stéatose hépatique:

 a) embolie

 + b) infiltration

 + c) décomposition

 + d) transformation

 + e) synthèse perverse

33. Les manifestations des dystrophies glucidiques comprennent:

 a) gonflement mucoïde

 + b) fibrose kystique

 + c) dystrophie colloïdale

 d) diabète insipide

 + e) diabète

34. Avec la fibrose kystique, elle est principalement altérée:

 a) métabolisme des protéines

 + b) métabolisme des glucides

 c) métabolisme des graisses

 d) métabolisme minéral

 e) échange de vitamines

35. La dystrophie cornée se produit avec:

 a) vitiligo

 b) mélanome cutané

 + c) leucoplasie

 d) mélanose commune

 e) tout ce qui précède

36. Indiquez où les dysprotéinoses parenchymateuses sont généralement localisées:

 + a) hépatocytes

 + b) cardiomyocytes

 c) mésothélium

 d) lymphocytes

 e) endothélium

37. Indiquez où les lipidoses parenchymateuses acquises sont généralement localisées:

 a) le cerveau

 + b) le foie

 + c) coeur

 + d) reins

 e) poumons

38. Au terme de quels processus la hyalinose peut-elle se développer?

 + a) imprégnation plasma

 + b) gonflement fibrinoïde

 + c) inflammation

 + d) nécrose

 + e) sclérose

39. Lequel des processus suivants peut être réversible?

 a) apoptose

 + b) gonflement mucoïde

 c) hyalinose

 d) modifications des fibrinoïdes

 e) amylose

40. L'hyalinose valvulaire cardiaque est typique de:

 a) maladie cardiaque congénitale

 b) diabète

 + c) rhumatisme

 d) alcoolisme

 e) hypertension

41. Avec gonflement mucoïde dans la substance principale du tissu conjonctif:

 + a) la glycosamine glycane s'accumule

 b) l'acide chlorhydrique s'accumule

 + c) l'acide hyaluronique s'accumule

 + d) les processus d'hydratation, de gonflement

 e) le phénomène de métachromasie disparaît

42. L'hyalinose systémique des artérioles est typique de:

 a) l'athérosclérose

 b) tuberculose

 c) l'alcoolisme

 d) syphilis

 + e) hypertension

43. Les éléments suivants sont sujets à des changements hyalins:

 a) pétrifie

 b) tissu osseux

 c) la masse d'amyloïde

 d) cartilage

 + e) tissu conjonctif

44. Amyloïde - une protéine qui est déposée:

 a) dans les cellules

 b) au centre de la nécrose

 c) dans le noyau cellulaire

 d) au centre de la calcification

 + e) entre les cellules

45. Le phénomène de métachromasie se produit:

 a) dans les foyers de gonflement des fibrinoïdes

 + b) dans les foyers de gonflement mucoïde

 c) avec accumulation de corps gras dans les tissus

 + d) avec accumulation dans les foyers de gonflement mucoïde de substances chromotropes

 e) dans les foyers d'hyalinose

46. ​​Dans une préparation histologique, l'amyloïde est détecté par coloration:

 a) hématoxyline et éosine

 b) selon Van Gieson

 + c) Bouche du Congo

 d) bleu de toluidine

 e) Soudan 3

47. La dysprotéinose stromo-vasculaire comprend:

 + a) amylose

 b) la sclérose

 + c) hyalinose

 d) métaplasie

 + e) gonflement fibrinoïde

48. Amyloid peut compliquer le cours:

 + a) bronchiectasie

 b) pneumonie aiguë

 c) hypertension

 d) dysenterie aiguë

 e) athérosclérose

49. Pour le diagnostic macroscopique de l'amylose, utiliser:

 + a) Réaction de Virchow

 + b) Solution de Lugolevsky

 c) 10% d'acide chlorhydrique

 d) 10% d'acide osmique

 + e) 10% d'acide sulfurique

50. Les dystrophies des protéines mésenchymateuses comprennent:

 + a) gonflement mucoïde

 b) imprégnation plasma

 + c) gonflement fibrinoïde

 + d) amylose

 e) hémosidérose

51. Avec l'amylose, le rein a la forme:

 a) grand hétéroclite

 b) finement tubéreux

 + c) gros gras

 d) grossier

 e) primaire ratatiné

52. Décrivez le gonflement des fibrinoïdes:

 a) est une désorganisation superficielle et réversible

 + b) est une désorganisation profonde et irréversible

 + c) se caractérise par la destruction de la substance de base et des fibres

 d) se caractérise par le phénomène de métachromasie

 + e) se caractérise par une forte augmentation de la perméabilité des tissus vasculaires

53. L'amylose secondaire peut compliquer le cours:

 + a) tuberculose

 b) athérosclérose

 c) le diabète

 d) hépatite

 e) hypertension

54. Quelles sont les variétés d'amylose de la rate:

 d) rate porphyrique

 + b) saga rate

 c) rate ridée

 + d) rate sébacée

 e) rate vitrée

55. L'amylose, se développant dans le contexte d'une maladie antérieure, est appelée:

 a) primaire

 b) héréditaire

 + c) secondaire

 d) famille

 e) sénile

56. La cause de décès la plus courante dans l'amylose secondaire est:

 a) insuffisance cardiaque chronique

 b) insuffisance cardiaque aiguë

 + c) insuffisance rénale chronique

 d) insuffisance rénale aiguë

 e) insuffisance surrénale aiguë

57. L'aspect des organes dans l'amylose est typique de:

 a) texture très lâche

 b) surface vallonnée

 + c) consistance très dense

 d) cicatrices enfoncées

 e) une vue colorée en coupe

58. Guidés par la cause du développement, on distingue les types d'amylose suivants:

 a) généralisé

 b) local

 + c) primaire

 + d) héréditaire

 + e) secondaire

59. Dans le rein, l'amyloïde se dépose dans:

 + a) glomérule rénal

 b) capsule fibreuse

 c) épithélium des tubules alambiqués

 d) dans tout ce qui précède

 e) épithélium des tubules directs

60. L'issue d'un gonflement mucoïde peut être:

 a) transition vers la dystrophie des gouttelettes hyalines

 + b) réparation complète des tissus

 c) transition vers une dystrophie cornée

 d) transition vers la dystrophie hydropique

 + e) transition vers un gonflement fibrinoïde

61. Quels sont les mécanismes morphogénétiques du développement des dystrophies stromales-vasculaires:

 + a) infiltration

 b) coliquadia

 + c) synthèse perverse

 d) réabsorption

 + e) décomposition

62. Quels sont les types d'hyaline vasculaire:

 + a) hyaline simple

 b) hyaline fibrillaire

 + c) lipogialine

 d) achrogialine

 + e) hyaline complexe

63. Avec une obésité générale dans le cœur est observée:

 a) l'apparition de lipides dans le cytoplasme des myocytes

 + b) l'apparition de couches de tissu adipeux dans le myocarde

 c) l'apparition de couches de tissu fibreux dans le myocarde

 d) dépôt de chaux

 e) foyers de nécrose myocytaire

64. Quels vaisseaux sont principalement affectés par l'hyalinose vasculaire?

 a) l'aorte

 + b) petites artères

 c) artères de gros calibre

 d) veines de gros calibre

 + e) artérioles

65. Avec la hyalinose, le tissu conjonctif devient:

 a) flasque

 + b) dense

 + c) blanchâtre

 d) noir

 + e) translucide

66. La dysprotéinose stromale-vasculaire comprend:

 a) glycogénose

 + b) gonflement mucoïde

 + c) hyalinose

 d) lipidose

 + e) amylose

67. La dégénérescence graisseuse vasculaire stromale est caractérisée par des troubles métaboliques:

 + a) graisses neutres

 b) graisse endoplasmique

 c) graisse structurelle

 + d) graisse labile

 + e) cholestérol et ses esters

68. Où peut se produire un gonflement mucoïde?

 + a) dans les parois des artères

 b) dans les hépatocytes

 + c) dans les valves du cœur

 d) dans les cardiomyocytes

 + e) dans l'endocarde

69. L'amylose acquise se développe avec des maladies telles que:

 a) ARVI

 + b) infections chroniques

 + c) les maladies rhumatismales

 + d) ostéomyélite chronique

 e) appendicite

70. Les pigments sont des substances:

 + a) avoir une coloration

 b) capable de percevoir les colorants

 c) nature protéique

 d) soluble dans les lipides

71. Les pigments endogènes sont classés en:

 + a) hémoglobinogène

 + b) protéinogénique

 c) cancérigène

 + d) lipidogène

 + e) tyrosinogène

72. La formation locale accrue de pigments protéinogéniques est caractéristique de:

 a) leucodermie

 b) xérodermie pigmentaire

 + c) mélanomes

 + d) naevus

 e) l'albinisme

73. Les pigments comprennent:

 a) lipides dans le cytoplasme des hépatocytes

 b) protéines dans le cytoplasme des néphrocytes

 + c) bilirubine dans le cytoplasme des hépatocytes

 d) sels de calcium dans le tissu conjonctif

 e) tout ce qui précède

74. Comme il ressort de la définition, les calculs sont les suivants:

 a) formations denses intimement associées aux tissus

 b) formations lâches se trouvant librement dans les tissus

 + c) formations denses, se trouvant librement dans les canaux ou les organes abdominaux

 d) la présence de sels de calcium dans le corps

 e) calcification interstitielle

75. Les éléments suivants ne peuvent être attribués aux pigments endogènes:

 a) mélanine

 b) bilirubine

 c) lipofuscine

 + d) fer sulfureux

 e) hémosidérine

76. Spécifiez les pigments protéinogéniques:

 + a) mélanine

 b) hémomélanine

 + c) adrénochrome

 d) l'adrénaline

 + e) granules pigmentaires cellules d'entérochromaffine

77. L'atrophie brune du foie s'accompagne de troubles métaboliques:

 a) porphyrine

 + b) lipofuscine

 c) mélanine

 d) sérotanine

 e) hémine

78. Les pierres peuvent se former:

 + a) intestins

 + b) bronches

 c) îlots de Langerhans

 + d) voies biliaires

 e) rate

79. Les pigments dérivés de l'hémoglobine comprennent:

 a) mélanine

 b) lipochrome

 c) lipofuscine

 d) adrénochrome

 + e) hémosidérine

80. La jaunisse obstructive est caractéristique de:

 a) hépatite aiguë

 + b) maladie biliaire

 + c) atrésie des voies biliaires

 + d) hypoplasie des voies biliaires

 e) maladie hémolytique

81. Avec l'induction brune des poumons, le pigment s'accumule:

 a) chlorhydrate d'hématine

 b) lipofuscine

 c) bilirubine

 d) poussière de charbon

 + e) hémosidérine

82. Une induction pulmonaire brune typique est:

 a) couleur cerise foncé clair

 b) la lumière des alvéoles est élargie

 + c) consistance dense

 d) un exemple d'hémosidérose générale

 e) la lumière des bronches est élargie

83. Une induction pulmonaire brune typique est:

 + a) accumulation de nids d'hémosidérine

 b) amincissement des cloisons interalvéolaires

 c) expansion de la lumière des alvéoles

 d) se développe avec une pléthore veineuse aiguë

 e) un exemple d'hémosidérose générale

84. Indiquez les pigments résultant de la dégradation physiologique des globules rouges et de l'hémoglobine:

 a) hématines

 + b) ferritine

 c) mélanine

 + d) hémosidérine

 + e) bilirubine

85. Fidèle à la bilirubine:

 + a) pigment biliaire

 b) un dérivé de mélanine

 c) dans le sang normal n'est pas détecté

 d) pigment lipidogène

 e) contient du fer

86. Dans le domaine de l'hémorragie, un pigment apparaît au fil du temps:

 a) adrénochrome

 + b) hémosidérine

 c) mélanine

 d) lipochrome

 e) lipofuscine

87. La réaction de Perls révèle:

 + a) hémosidérine

 b) mélanine

 c) bilirubine

 d) lipofuscine

 e) porphyrine

88. L'ictère parenchymateux peut être dû à:

 a) inflammation aiguë du canal cholédoque

 + b) dommages aux hépatocytes

 c) hémolyse des globules rouges

 + d) hépatite aiguë

 e) une tumeur à la tête du pancréas

89. Avec les ulcères et l'érosion de l'estomac se forment:

 a) hémomélanine

 b) chlorure de fer

 c) porphyrine

 d) sulfure de fer

 + e) chlorhydrate d'hématine

90. Dans la pathogenèse de la formation de pierre sont importants:

 + a) stase de sécrétion dans les conduits

 + b) inflammation des canaux

 + c) altération du métabolisme des graisses

 d) la formation d'un complexe protéique-polysaccharide anormal

 + e) la formation d'une matrice organique

91. Classification de l'ictère selon le mécanisme de développement:

 + a) hémolytique

 b) hypostatique

 + c) mécanique

 + d) parenchymateux

 e) biliaire

92. Avec la cachexie dans le foie s'accumule:

 a) hémosidérine

 + b) lipofuscine

 c) bilirubine

 d) ferritine

 e) mélanine

93. Les pigments tyrosinogènes comprennent:

 a) bilirubine

 b) hémomélanine

 + c) mélanine

 + d) adrénochrome

 e) hémine

94. Spécifiez les pigments hémoglobinogènes contenant du fer:

 a) hémosidérine

 + b) bilirubine

 c) chlorhydrate d'hématine

 + d) porphyrine

 e) lipofuscine

95. Ce qui suit est vrai pour la mélanine:

 a) pigment exogène

 b) jaune

 c) dérivé d'hémoglobine

 + d) est synthétisé par les mélanocytes

 e) contient du fer

96. Indiquez les pigments qui s'accumulent dans les poumons pendant l'hémolyse extravasculaire:

 a) lipofuscine

 + b) hémosidérine

 + c) ferritine

 d) adrénochrome

 e) hémine

97. Padagra est une violation de l'échange:

 a) lipides

 b) pigments

 + c) nucléoprotéines

 d) calcium

 e) acides aminés

98. Les maladies caractérisées par des troubles métaboliques des pigments tyrosinogènes comprennent:

 + a) carcinoïde

 + b) naevus

 + c) albinisme

 d) hémosidérose

 e) jaunisse

99. Lorsque la goutte est observée:

 a) hyperkaliémie

 b) hyperglycémie

 + c) hyperuricurie

 d) glucosurie

 + e) hyperuricémie

100. L'infarctus d'acide urique est un trouble métabolique:

 a) calcium

 b) potassium

 c) pigments lipidogènes

 d) pigments hémoglobinogènes

 + e) nucléoprotéines

101. La calcification dystrophique comprend:

 a) sels de calcium dans la muqueuse gastrique inchangée

 b) métastases calcaires dans les reins

 + c) pétrification de la nécrose

 d) sels de calcium dans les poumons inchangés

 e) sels de calcium dans le myocarde avec hypercalcémie

102. Selon la composition chimique, les calculs biliaires peuvent être:

 a) urate

 + b) cholestérol

 + c) chaux

 + d) pigmenté

 e) à facettes

103. Les causes de l'ictère suprahépatique peuvent être:

 a) hépatite aiguë

 b) hépatite chronique

 + c) poisons hémolytiques

 + d) conflits isoimmunes et auto-immunes

 e) Tumeurs papillaires Vater

104. La disparition générale ou locale de la pigmentation cutanée comprend:

 + a) albinisme

 + b) leucodermie

 c) xérodermie pigmentaire

 + d) vitiligo

 e) nevi

105. Les formes de calcification comprennent:

 + a) dystrophique

 + b) métastatique

 c) malhonnête

 d) anabolisant

 + e) métabolique

106. Un métabolisme altéré du calcium est appelé:

 + a) calcification

 b) dyslipidose

 c) dysprotéinose

 + d) calcification

 + e) dystrophie calcaire

107. L'ictère suprahépatique se caractérise par:

 a) formation insuffisante de bilirubine

 b) violation de l'excrétion de bilirubine

 + c) augmentation de l'hémolyse des globules rouges

 d) manque de conjugaison de bilirubine

 + e) augmentation de la formation de bilirubine

108. Un exemple de calcification dystrophique est le dépôt de sels de calcium dans:

 a) la muqueuse gastrique avec hypercalcémie

 + b) valvules cardiaques avec rhumatisme

 c) myocarde avec hypercalcémie

 d) reins inchangés

 e) poumons inchangés

109. La couleur jaune ocre intense des tissus adipeux indique:

 a) sur l'obésité

 + b) sur la perte de poids

 c) violation de l'échange de pigments hémoglobinogènes

 d) violation du métabolisme des pigments tyrosinogènes

 + e) sur l'altération du métabolisme des pigments lipidogènes

110. La formation de pierres contribue à:

 + a) perturbations du métabolisme eau-minéraux

 b) l'apparition des corps de Mallory

 + c) obésité et athérosclérose

 + d) maladies inflammatoires de certains organes creux

 e) apoptose

111. Les sels de calcium avec calcification métastatique sont déposés dans:

 a) cicatrices du tissu conjonctif

 b) adhérences fibrotiques

 c) thrombus

 d) valvules cardiaques sclérotiques

 + e) dans les reins, les poumons avec hypercalcémie

112. La violation de l'échange de mélanine se produit lorsque:

 a) leucoplasie

 + b) vitiligo

 c) jaunisse obstructive

 d) pétrification

 + e) pigment xérodermie

113. Notez les lipopigments:

 a) ferritine

 + b) lipochromes

 + c) lipofuscine

 d) mélanine

 e) hémomélanine

114. La pétrification de l'issue de la nécrose caséeuse est observée avec:

 a) rhumatisme

 b) hypertension

 + c) tuberculose

 d) dysenterie

 e) athérosclérose

115. La fonte des tissus morts se produit lorsque:

 + a) myomalacie

 + b) encéphalomalacie

 c) momification

 d) coagulation

 e) ossification

116. La cause d'une crise cardiaque peut être:

 a) ossification

 + b) angiospasme

 c) pétrification

 + d) thrombose

 + e) embolie

117. Les signes de décès et les changements cadavériques comprennent:

 a) hyperthermie

 + b) rigor mortis

 + c) opacité cornéenne

 + d) hypostases

 + e) autolyse

118. La nécrose sèche a la couleur:

 + a) blanc-jaune

 b) cyanotique

 c) noir

 d) brun foncé

 e) cerise noire

119. La couleur typique de la gangrène est:

 a) jaune

 b) cerise noire

 c) blanc-gris

 d) cyanotique

 + e) noir

120. Mettre en évidence les formes cliniques et morphologiques de la nécrose:

 a) paranécrose

 + b) crise cardiaque

 + c) séquestration

 d) kyste

 + e) gangrène

121. Indiquez les types de décès en fonction du développement de changements réversibles ou irréversibles dans la vie du corps:

 a) physiologique

 + b) biologique

 + c) clinique

 d) pathologique

 e) soudain

122. La localisation la plus courante de la nécrose de collication est:

 a) rate

 + b) le cerveau

 c) rein

 d) myocarde

 e) foie

123. Parmi les types de nécrose énumérés, mettez en évidence la gangrène:

 + a) noma

 b) infarctus du myocarde

 + c) pression sur la peau endolorie

 + d) cancer de l'eau

 e) encéphalomalacie

124. La gangrène humide est typique de:

 + a) intestins

 b) le cerveau

 c) rein

 d) myocarde

 e) foie

125. Mettre en évidence les processus caractéristiques de la nécrose cellulaire:

 a) hémochromatose

 + b) caryopicne

 c) hyalinose

 + d) cytolyse

 + e) plasmolyse

126. La nécrose indirecte est souvent causée par:

 a) infection

 b) facteurs traumatisants

 c) toxines

 + d) l'arrêt du flux sanguin

 e) facteurs chimiques

127. Quelles sont les formes étiologiques de nécrose:

 + a) allergique

 + b) vasculaire

 c) focale

 + d) trophoneurotique

 + e) toxique

128. Sélectionnez parmi la nécrose humide répertoriée:

 a) nécrose caillée

 b) nécrose fibrinoïde

 c) infarctus ischémique de la rate

 + d) infarctus cérébral ischémique

 e) nécrose cireuse

129. Selon la cause du décès, les variétés suivantes sont distinguées:

 a) clinique

 b) biologique

 + c) naturel

 + d) violent

 + e) physiologique

130. Les signes microscopiques de nécrose comprennent:

 a) méiose

 b) mitose

 + c) plasmorexis

 d) plasmocinèse

 + e) plasmolyse

131. L'ulcère de pression est un type de:

 a) crise cardiaque

 b) nécrose humide

 + c) gangrène

 d) ulcération

 e) nécrose sèche

132. Avec nécrose observée:

 a) vacuolisation du cytoplasme

 b) la disparition du glycogène

 c) vacuolisation du noyau

 + d) plasmolyse

 e) tout ce qui précède

133. Les effets indésirables de la nécrose comprennent:

 a) organisation

 b) pétrification

 + c) fusion purulente

 d) inflammation de démarcation

 + e) septicémie

134. Mettre en évidence la mauvaise position dans la caractérisation d'une escarre:

 a) une variété de gangrène

 b) se développe dans les tissus soumis à une pression

 c) sur la pathogenèse des trophoneurotiques

 + d) la pétrification est typique du résultat

 e) se développe chez les patients alités graves

135. Décrivez la mort biologique:

 a) les changements de vie sont réversibles

 + b) les changements dans l'activité vitale sont irréversibles

 + c) le système nerveux central est le premier à mourir

 d) les tissus deviennent impropres à la transplantation

 e) l'apoptose se produit

136. Autour du foyer de nécrose en 2-3 jours se forme:

 a) dépôt de sels de calcium

 b) capsule fibreuse

 c) tissu osseux

 d) tissu conjonctif fibreux grossier

 + e) inflammation de démarcation

137. Un résultat indésirable de la nécrose est:

 a) encapsulation

 + b) fusion purulente

 c) organisation

 d) ossification

 e) pétrification

138. Quelles sont les formes étiologiques de nécrose:

 a) parenchymateux

 + b) traumatisant

 + c) allergique

 d) caillé

 e) tsenkerovsky.

139. Un site de tissus morts qui n'est pas soumis à l'autolyse ou à d'autres résultats est:

 a) pétrifier

 + b) séquestration

 c) escarres

 d) cicatrice

 e) crise cardiaque

140. Précisez les types de gangrène:

 + a) sec

 + b) humide

 c) aérobie

 d) anabolisant

 e) caillé

141. Une complication de la nécrose est:

 a) résorption

 + b) rupture de la paroi d'un organe creux

 c) organisation

 d) pétrification

 e) encapsulation

142. La nécrose indirecte survient souvent en raison:

 + a) angiospasme

 + b) embolie vasculaire

 c) les effets des toxines

 d) blessure mécanique

 + e) troubles du trophisme nerveux

143. Les signes microscopiques de nécrose comprennent:

 a) caryocinèse

 + b) caryorexis

 + c) caryolyse

 d) caryomitose

 + e) caryopicne

144. La couleur des tissus nécrotiques dans la gangrène est due à:

 a) mélanine

 b) chlorhydrate d'hématine

 c) hémosidéoïne

 + d) fer sulfureux

 e) bilirubine

145. Indiquez les formes étiologiques de la nécrose:

 + a) vasculaire

 + b) toxique

 c) mésenchymateux

 d) fibrinoïde

 + e) trophoneurotique

146. La gangrène peut se développer dans:

 a) rein

 + b) les tissus mous du membre inférieur

 c) myocarde

 d) le cerveau

 e) dans tous les emplacements ci-dessus

147. Les résultats relativement favorables de la nécrose comprennent:

 + a) organisation

 + b) pétrification

 c) tumeur maligne

 d) fusion purulente

 + e) encapsulation

148. La nécrose directe se produit sous l'influence:

 + a) facteurs physiques

 + b) facteurs chimiques

 c) facteur vasculaire

 d) troubles du trophisme nerveux

 e) thrombose vasculaire

149. Une réaction inflammatoire accompagne:

 + a) nécrose

 b) vacuolisation du cytoplasme

 c) apoptose

 d) pléthore

 e) prolifération

150. L'apoptose est appelée:

 a) mort cellulaire dans un organisme vivant

 + b) un processus contrôlé d'autodestruction des cellules

 c) la mort des tissus après l'arrêt du corps

 d) mort des cellules parenchymateuses

151. Les changements suivants se produisent dans le noyau cellulaire avec nécrose:

 + a) condensation de chromatine

 + b) dépolymérisation des acides nucléiques

 c) synthèse du glycogène

 d) caryocinèse

 + e) caryopicne

152. La cause de la nécrose toxique peut être:

 a) rayonnement

 b) engelures

 + c) tuberculose

 + d) syphilis

 e) brûlures

153. L'apoptose comprend généralement:

 + a) cellules uniques

 b) une partie du corps

 c) coupes du parenchyme organique

 d) l'ensemble de l'organe

154. La mort clinique se caractérise par:

 a) l'apparition de taches cadavériques

 + b) arrêt respiratoire

 + c) arrêt circulatoire

 + d) hypoxie

 e) rigor mortis

155. Les corps apoptotiques sont exposés:

 a) autolyse

 b) encapsulation

 + c) phagocytose

 d) insulte

 e) organisations

156. Les cellules apoptotiques phagocytaires sont appelées:

 + a) macrophages

 b) plasmocytes

 c) lymphocytes

 d) fibroblastes

 e) monocytes

157. Les signes de décès et de modifications post mortem consécutifs à un décès biologique sont les suivants:

 a) paranécrose

 + b) rigor mortis

 + c) séchage cadavérique

 d) agonie

 + e) taches cadavériques

158. Que se passe-t-il dans l'issue de l'apoptose?

 + a) phagocytose

 b) régénération

 c) organisation

 d) pétrification

 e) encapsulation

159. Une escarre se caractérise par les caractéristiques suivantes:

 a) est une nécrose allergique

 + b) est une nécrose trophoneurotique

 + c) est un type de gangrène

 d) est un type de crise cardiaque

 e) est un type de séquestration

160. La mort cellulaire programmée génétique est appelée:

 a) nécrose

 b) momification

 c) autolyse

 d) séquestration

 + e) apoptose

161. Les signes microscopiques de nécrose comprennent:

 + a) plasmorexis

 b) plasmorrhagie

 c) caryocinèse

 + d) caryolyse

 + e) cytolyse

162. Un défaut superficiel résultant du rejet d'une nécrose muqueuse est appelé:

 a) ulcère

 b) séquestration

 + c) l'érosion

 d) apoptose

 e) atrophie

163. Quelles sont les formes cliniques et morphologiques de la nécrose:

 + a) nécrose sèche

 + b) nécrose humide

 c) nécrose allergique

 d) nécrose toxique

 e) nécrose traumatique

164. Un défaut profond dans la paroi de l'estomac à la suite du rejet de la nécrose est appelé:

 + a) ulcère

 b) séquestration

 c) l'érosion

 d) apoptose

 e) atrophie

165. Dans le développement d'une crise cardiaque, des facteurs tels que:

 + a) thrombose artérielle

 b) sensibilisation

 c) hypofonctionnement des organes

 + d) surmenage fonctionnel de l'organe

 + e) circulation collatérale insuffisante

166. La nécrose de couleur noire due à l'accumulation de fer sulfureux est:

 a) crise cardiaque

 + b) gangrène

 c) un ulcère

 d) l'érosion

 e) séquestration

167. La nécrose fibrinoïde se développe souvent dans:

 a) cellules nerveuses

 b) foie

 c) poumons

 d) la membrane muqueuse de la cavité buccale

 + e) la paroi des vaisseaux sanguins

168. La nécrose caséeuse est typique de:

 a) rhumatisme

 b) dysenterie

 + c) tuberculose

 d) diphtérie

 e) hypertension

169. La nécrose des cellules se produit:

 a) gonflement des fibrinoïdes

 + b) caryolyse

 + c) coagulation du cytoplasme

 d) hyalinose

 + e) collocation cytoplasmique

170. L'organisation de la nécrose est:

 a) formation de capsules

 b) formation de kystes

 c) dépôt de chaux

 + d) croissance du tissu conjonctif au foyer

 e) formation osseuse

171. Quelles sont les formes cliniques et morphologiques de nécrose:

 + a) gangrène

 b) hypostases

 c) autolyse

 + d) séquestration

 + e) crise cardiaque

172. La nécrose directe comprend:

 a) vasculaire

 b) trophoneurotique

 c) allergique

 + d) toxique

 + e) traumatisant

173. La pétrification, c'est:

 a) formation osseuse

 b) formation de capsules

 c) prolifération du tissu conjonctif

 d) fusion purulente

 + e) dépôt de chaux

174. Les signes de décès et les changements post mortem comprennent:

 + a) momification

 b) hydratation

 c) ossification

 + d) décomposition cadavérique

 + e) refroidir le cadavre

175. Choisissez une issue défavorable de la nécrose:

 a) organisation

 b) ossification

 + c) fusion purulente

 d) formation de kystes

 e) pétrification

176. L'anémie de compression se développe avec:

 + a) compression de l'artère par une tumeur

 b) compression d'une veine par une tumeur

 c) thrombose artérielle

 d) thrombose veineuse

 e) élimination du liquide ascitique

177. Avec l'infarctus du myocarde, le ventricule gauche du cœur se développe:

 a) congestion veineuse aiguë d'un grand cercle de circulation sanguine

 + b) congestion veineuse aiguë de la circulation pulmonaire

 c) congestion veineuse chronique de la circulation pulmonaire

 d) congestion veineuse chronique de la circulation pulmonaire

178. Dans la rate, une congestion veineuse chronique se développe:

 a) induction brune

 + b) induction cyanotique

 c) rate de muscat

 d) rate sébacée

 e) saga rate

179. La congestion veineuse aiguë de la circulation pulmonaire se développe avec:

 a) décompensation d'un cœur hypertrophié

 b) maladie cardiaque

 c) cardiosclérose

 + d) infarctus du myocarde

 e) tout ce qui précède

180. Quel type d'hyperémie peut se développer en relation avec une diminution de la pression barométrique?

 a) garantie

 b) postanémique

 c) neuroparalytique

 + d) vacante

 e) fonctionnelle

181. Foie dans la congestion veineuse chronique:

 + a) augmenté

 b) réduit

 c) tissu marron

 d) tissu cyanotique avec des taches blanches

 + e) tissu de couleur gris-jaune avec des taches rouges foncées

182. Avec une crise cardiaque du ventricule gauche du cœur, un poumon se développe:

 a) induction brune

 b) hémosidérose

 c) pneumosclérose

 d) inflammation

 + e) œdème

183. Avec une sténose mitrale décompensée dans les poumons, ce qui suit se développe:

 a) tumeur

 b) inflammation

 c) nécrose

 + d) sclérose

 e) atrophie

184. En cas de foie de muscade:

 a) réduction de la taille des organes

 b) surface vallonnée

 + c) vue en coupe panachée

 d) tout ce qui précède

 e) consistance flasque

185. Les principales formes suivantes de déficience du système lymphatique sont distinguées:

 a) inflammatoire

 + b) mécanique

 + c) dynamique

 d) garantie

 + e) résorption

186. Quelle hyperémie peut survenir après l'ablation chirurgicale d'une grosse tumeur de la cavité abdominale?

 a) garantie

 b) vacance

 c) angioneurotique

 + d) postanémique

 e) inflammatoire

187. Au microscope, pour un foie de muscade, il est caractéristique:

 a) pléthore sélective à la périphérie du lobule

 + b) pléthore sélective au centre des lobules

 + c) hémorragies au centre des lobules

 + d) mort des hépatocytes au centre des lobules

 e) hypertrophie hépatocytaire au centre des lobules

188. En cas de foie de muscat:

 a) ischémie du centre du lobule

 + b) pléthore du centre du lobule

 c) hémosidérose

 d) hypertrophie hépatocytaire des lobules centraux

 e) tout ce qui précède

189. Avec un foie de muscade au centre du lobule observé:

 a) hémorragie

 b) pléthore

 c) atrophie hépatocytaire

 d) le début de la croissance du tissu conjonctif

 + e) tout ce qui précède

190. Exemples de saignements internes:

 a) melena

 + b) hémothorax

 + c) hémopéricarde

 d) hématurie

 + e) hémopéritonium

191. Une hémorragie est appelée:

 a) accumulation de sang dans les cavités séreuses

 + b) accumulation de sang dans les tissus

 c) l'écoulement de sang d'un vaisseau

 d) la circulation du sang dans l'environnement

e) rupture de la paroi du vaisseau

192. Quelle hyperémie peut se développer après une élimination rapide du liquide ascitique?

 a) garantie

 b) inflammatoire

 c) vacance

 + d) postanémique

 e) sur la base d'un shunt artérioveineux

193. L'accumulation de sang dans la cavité anatomique est appelée:

 a) hydrothorax

 + b) hémopéricarde

 c) hydropéritonium

 d) hémorragie

 e) hématome

194. L'hémoptysie autrement appelée:

 a) épistaxis

 b) hématomesis

 + c) hémoptère

 d) métrarrhagie

 e) melena

195. Les principales causes de saignement sont:

 a) exsicose

 + b) corrosion de la paroi du vaisseau

 + c) rupture de la paroi vasculaire

 d) stase sanguine dans les vaisseaux

 e) thrombose

196. Lequel des éléments suivants est une hémorragie:

 + a) hématome

 b) anasarca

 c) hémorragie

 d) tout ce qui précède

 e) ascite

197. En fonction de la maladie ou du processus pathologique à l'origine de l'œdème, les variétés suivantes sont distinguées:

 + a) cardiaque

 b) cerveau

 + c) rénal

 d) foie

 e) pulmonaire

198. Une perte de sang importante et rapide conduit au développement de:

 a) pléthore veineuse

 + b) anémie aiguë

 c) œdème des organes

 d) anémie chronique

 e) stase

199. Dans la congestion veineuse chronique dans les poumons se produit:

 a) hémomélanose

 + b) hémosidérose et sclérose

 c) induction cyanatique

 d) hémochromatose et sclérose

 + e) induction brune

200. La cause du foie de muscade peut être:

 a) thrombose de la veine porte

 + b) thrombophlébite oblitérante des veines du foie

 + c) thrombose veineuse du foie

 d) thrombose de l'artère hépatique

 e) compression de la veine porte par une tumeur

201. Un kyste cérébral «rouillé» se forme en place:

 a) nécrose

 b) tumeurs

 + c) hématomes

 d) échinocoque

 e) infarctus ischémique

202. Au lieu d'un hématome dans le cerveau, généralement formé:

 + a) kyste

 b) le dépôt de sels de calcium

 c) cicatrice

 d) dépôt de chaux

 e) tumeur

203. Le résultat le plus défavorable d'une hémorragie est:

 a) kyste

 b) pétrification

 + c) suppuration

 d) résorption

 e) cicatrice

204. On distingue les types d'hémorragies suivants:

 + a) hématome

 b) exicose

 + c) ecchymose

 d) chylothorax

 + e) ecchymoses

205. Dans la congestion veineuse générale aiguë, on observe ce qui suit:

 + a) plasmorrhagie

 + b) gonflement

 c) métrorragie

 + d) stase

 + e) hémorragies diapédétiques

206. Qu'est-ce qu'un hématome?

 a) accumulation de sang dans les cavités séreuses

 b) l'accumulation de sang dans les tissus sans leur destruction

 + c) accumulation de sang dans les tissus avec leur destruction

 d) hémorragie planaire

 e) hémorragie superficielle

207. Avec l'induction brune des poumons, les changements suivants sont détectés:

 a) hémomélanose

 + b) hémosidérose

 + c) sclérose

 d) amylose

 e) ecchymoses

208. En se corrodant, le saignement se développe avec:

 + a) inflammation purulente

 b) congestion veineuse chronique

 c) congestion veineuse aiguë

 d) crise hypertensive

 e) blessure mécanique

209. L'issue d'une hémorragie peut être:

 + a) suppuration

 + b) encapsulation

 c) chylothorax

 + d) formation de kystes

 e) melena

210. Par rupture, le saignement se développe avec:

 a) inflammation purulente

 + b) crise hypertensive

 c) congestion veineuse chronique

 d) tumeurs

 e) congestion veineuse aiguë

211. Lorsque l'obstruction des veines hépatiques se produit:

 a) hyperémie vaccinale

 + b) hyperémie veineuse du foie

 + c) foie de muscade

 d) hémochromatose

 e) amylose

212. On distingue les types suivants d'hyperémie artérielle pathologique locale:

 a) compression

 b) obstructif

 + c) vacance

 + d) postanémique

 e) ischémique

213. Avec la présence d'une pléthore veineuse chronique, la survenue:

 + a) œdème

 b) choc

 c) hémomélanose

 + d) hypoxie

 + e) sclérose

214. Exemples de saignements externes:

 + a) hémoptysie

 b) pétéchies

 c) hémopéritoine

 + d) melena

 e) hémothorax

215. Staz c'est:

 a) diminution du débit sanguin artériel

 b) augmentation de la viscosité du sang

 c) difficulté à l'écoulement du sang de l'organe

 + d) arrêter le flux sanguin dans la microvascularisation

 e) arrêter le flux de sang artériel

216. Le développement est associé à une lymphorrhée interne:

 a) foie de muscade

 b) induction pulmonaire brune

 + c) ascite chyleuse

 + d) chylothorax

 e) hémothorax

217. Le développement de la stase n'est pas possible dans:

 a) précapillaires

 b) capillaires

 c) artérioles

 + d) artères

 e) postcapillaires

218. Dans la peau avec une pléthore veineuse chronique générale, il y a:

 a) augmentation de la température

 + b) abaisser la température

 + c) cyanose

 + d) sclérose

 e) hémochromatose

219. Les hémorragies ponctuelles de la peau sont appelées:

 a) ecchymoses

 b) lymphœdème

 + c) pétéchies

 + d) ecchymoses

 e) hématome

220. Avec une ischémie prolongée se développe:

 + a) atrophie du parenchyme organique

 b) hyperplasie du parenchyme

 c) atrophie stromale

 + d) hyperplasie des fibroblastes

 + e) sclérose

221. Qu'est-ce qu'un phénomène de boues?

 + a) adhésion des cellules sanguines les unes aux autres

 b) agglutination des globules rouges

 c) une augmentation du nombre de cellules sanguines

 d) augmentation de la viscosité du sang

 e) arrêter le flux sanguin dans la microvascularisation

222. L'œdème est appelé:

 a) augmentation de l'approvisionnement en sang

 + b) augmentation de la teneur en liquide tissulaire

 c) difficulté à l'écoulement du sang veineux

 d) accumulation d'exsudat

 e) imprégnation au plasma

223. L'hyperémie artérielle physiologique comprend:

 + a) travailler

 b) muscade

 c) vacance

 d) garantie

 + e) réflexe

224. Lorsqu'une obstruction thrombus de l'artère fémorale du pied se produit:

 + a) ischémie

 b) hyperémie veineuse

 c) anémie

 + d) gangrène

 e) lymphorrhée

225. Selon les causes et les conditions de survenue, les types d'anémie suivants sont distingués:

 a) neuroparalytique

 + b) angiospastique

 + c) obstructif

 + d) compression

 e) garantie

226. Lorsque l'obstruction de la lumière de la veine porte se produit:

 a) foie de muscade

 b) induction brune du foie

 c) Syndrome de Budd-Chiari

 + d) congestion veineuse de l'intestin grêle

 + e) pléthore veineuse de la rate

227. En cas d'œdème pulmonaire:

 + a) augmentation de la taille des poumons

 b) consistance pulmonaire dense

 c) réduction de poids

 d) tout ce qui précède

 e) aération accrue

228. Lorsque l'œdème pulmonaire se développe:

 a) expansion de la lumière des alvéoles

 + b) accumulation de liquide œdémateux dans la lumière des alvéoles

 c) sclérose de la cloison interalvéolaire

 d) dépôt d'hémosidérine

 e) tout ce qui précède

229. La fermeture de la lumière d'une artère avec un thrombus peut conduire au développement de:

 a) l'athérosclérose

 + b) hyperémie collatérale

 c) hyperémie vaccinale

 d) anémie

 + e) ischémie

230. Lorsque l'œdème pulmonaire se développe:

 a) pléthore de capillaires

 b) accumulation de liquide œdémateux dans la lumière des alvéoles

 c) accumulation de liquide œdémateux dans les cloisons interalvéolaires

 d) diapédèse des globules rouges

 + e) tout ce qui précède

231. Les hémorragies planes de la peau sont appelées:

 a) pétéchies

 b) ecchymoses

 + c) ecchymoses

 d) hématome

 e) imprégnation hémorragique

232. Le transsudat se caractérise par:

 a) type de liquide trouble

 b) beaucoup d'éléments cellulaires

 c) odeur désagréable

 + d) protéines moins de 2%

 e) tout ce qui précède

233. L'accumulation de liquide œdémateux dans le tissu sous-cutané est appelée:

 a) ascite

 + b) anasarca

 c) hydrocèle

 d) hydropéricarde

 e) hydrocéphalie

234. Les crises cardiaques irrégulières se produisent généralement dans:

 + a) le cerveau

 b) poumons

 + c) coeur

 d) la rate

 + e) intestins

235. La cause immédiate d'un caillot de sang est:

 + a) dommages à la paroi vasculaire

 b) diapédèse des globules rouges

 c) une diminution du nombre de globules rouges

 d) plasmorrhagie

 e) diminution du nombre de plaquettes

236. En ce qui concerne la lumière du vaisseau ou les cavités du cœur, un thrombus peut être:

 a) périvasculaire

 + b) pariétal

 + c) obturation

 + d) colmatage

 e) transmural

237. Quelles sont les étapes de la thrombose:

 a) agglutination plaquettaire

 b) précipitation des protéines plasmatiques

 c) coagulation du fibrinogène

 d) agglutination des globules rouges

 + e) tout ce qui précède

238. Les résultats favorables de la thrombose comprennent:

 + a) autolyse aseptique

 b) autolyse septique

 c) thrombembolie

 d) embolie thrombobactérienne

 + e) organisation

239. Une crise cardiaque de type nécrose de collication est caractéristique de:

 a) myocarde

 + b) le cerveau

 c) rate

 d) rein

 + e) moelle épinière

240. Les caillots de sang blanc se forment le plus souvent dans:

 a) veines

 b) cavité d'anévrisme

 + c) artères

 d) capillaires

241. Un caillot de sang peut être:

 a) paradoxal

 + b) obturation

 + c) pariétal

 d) gras

 e) tissu

242. Des caillots de sang rouge se forment souvent

 + a) veines

 b) la cavité du cœur

 c) artères

 d) aorte

 e) capillaires

243. Les thrombus hyalins sont formés dans:

 a) veines

 b) la cavité du cœur

 c) artères

 d) aorte

 + e) capillaires

244. Un résultat défavorable d'un caillot de sang est:

 a) organisation

 b) vascularisation

 + c) thromboembolie

 d) les eaux usées

 e) pétrification

245. Une embolie paradoxale peut se développer si:

 + a) défaut septal auriculaire

 + b) défaut septal ventriculaire

 + c) anastomoses artérioveineuses

 d) bonne circulation collatérale

 e) défaut de paroi aortique

246. Le thrombus obstructif d'une artère peut entraîner:

 a) pléthore veineuse

 b) thromboembolie

 c) pléthore artérielle

 d) atrophie

 + e) crise cardiaque

247. Les types suivants d'infarctus du myocarde se distinguent par leur localisation:

 + a) sous-endocardique

b) subchordal

 + c) sous-épicardique

d) péricardique

 + e) transmural

248. Une issue favorable de la thrombose est:

 a) autolyse septique

 b) thromboembolie

 c) fusion purulente

 d) obstruction de la lumière du vaisseau

 + e) organisation

249. Un caillot de sang composé de sections alternées d'un caillot de sang rouge et blanc est appelé:

 a) rouge

 b) hyaline

 c) blanc

 d) pariétal granulaire

 + e) mixte

250. Dans les veines du bas de la jambe, le thromboembole avec circulation sanguine tombe généralement dans:

 + a) veine cave inférieure

 b) veine jugulaire

 c) veine porte

 + d) oreillette droite

 + e) artère pulmonaire

251. Les résultats favorables à une crise cardiaque comprennent:

 + a) organisation

 b) kollikvadaya

 c) autolyse septique

 + d) remplacement des masses mortes par du tissu conjonctif

 + e) pétrification

252. Un caillot sanguin qui contient un grand nombre de globules rouges est appelé:

 + a) rouge

 b) en couches

 c) blanc

 d) hyaline

 e) mixte

253. Un caillot sanguin, qui contient un grand nombre de fibrine et de globules blancs, est appelé:

 a) rouge

 b) en couches

 + c) blanc

 d) hyaline

 e) mixte

254. Un caillot de sang peut être:

 a) blanc avec un nimbus hémorragique

 + b) blanc

 + c) mixte (en couches)

 d) surgi à titre posthume

 + e) rouge

255. Lorsqu'une obstruction thrombus de l'artère fémorale du membre inférieur se développe:

 a) noma

 b) séquestration

 c) nécrose humide

 d) pléthore

 + e) gangrène

256. Les infarctus cunéiformes se forment généralement en:

 a) le cerveau

 b) les intestins

 + c) reins

 + d) poumons

 + e) la rate

257. Quelle hyperémie artérielle peut être associée à une embolie gazeuse?

 a) garantie

 + b) vacance

 c) angioneurotique

 d) postanémique

 e) neuroparalytique

258. La thromboembolie de petites branches de l'artère pulmonaire entraîne:

 a) réflexe coronaire pulmonaire

 b) choc

 + c) infarctus pulmonaire

 d) DIC

 e) atélectasie

259. L'apparition d'un caillot sanguin se caractérise par:

 + a) surface rugueuse

 b) non fixé à la paroi du vaisseau

 c) surface lisse

 d) contient beaucoup d'humidité

 e) tout ce qui précède est vrai

260. Les facteurs locaux contribuant à la thrombose comprennent:

 + a) dommages à la paroi vasculaire

 b) activation de la fonction du système anticoagulant

 + c) ralentissement et perturbation de la circulation sanguine

 d) activation de la fonction du système de coagulation

 + e) vasculite

261. Les résultats favorables de la thrombose comprennent:

 a) autolyse du thrombus septique

 b) fusion thrombus purulente

 + c) thrombus des eaux usées

 + d) vascularisation du thrombus

 + e) organisation d'un caillot de sang

262. La thromboembolie du tronc et des grandes branches de l'artère pulmonaire conduit au développement de:

 + a) réflexe coronaire pulmonaire

 b) choc

 c) crise cardiaque hémorragique

 d) DIC

 e) atélectasie

263. L'embolie rétrograde peut se développer avec:

 + a) le mouvement de l'embolie contre le flux sanguin

 b) le mouvement de l'embolie à travers la circulation sanguine

 c) le passage d'une embolie à travers un défaut septal ventriculaire

 d) le passage de l'embolie à travers le défaut septal auriculaire

 e) la présence d'embolie graisseuse

264. Une crise cardiaque est:

 + a) nécrose ischémique

 b) nécrose trophoneurotique

 c) nécrose toxique

 + d) nécrose vasculaire

 + e) nécrose angiogénique

265. La localisation des caillots sanguins avec thromboembolie des artères de la circulation pulmonaire est:

 + a) valvules du cœur gauche

 b) veines de la circulation pulmonaire

 c) valves du cœur droit

 d) artères de la circulation pulmonaire

 e) veines de la circulation pulmonaire

266. Le blocage le plus dangereux des capillaires par les emboles graisseux est:

 a) rein

 b) intestins

 c) foie

 d) rate

 + e) poumons

267. Un caillot de sang blanc se forme plus souvent:

 + a) lentement

 b) rapide

 c) avec un flux sanguin lent

 + d) avec un débit sanguin rapide

 e) avec une embolie paradoxale

268. Dans quel organe rechercher les premières métastases d'une tumeur intestinale si elle métastase de manière hématogène:

 a) dans les poumons

 + b) dans le foie

 c) au coeur

 d) dans la rate

 e) dans les reins

269. Quelle est la conséquence de la thromboembolie de la circulation pulmonaire:

 a) pléthore d'organes

 b) exicose

 + c) crises cardiaques dans les organes

 d) cachexie

 e) œdème

270. Le réflexe pulmonaire se développe avec:

 a) embolie graisseuse des vaisseaux pulmonaires

 b) embolie fœtale amniotique

 c) embolie microbienne des vaisseaux pulmonaires

 + d) thromboembolie artérielle pulmonaire

 e) thromboembolie de petites branches de l'artère pulmonaire

271. Les facteurs locaux contribuant à la thrombose comprennent:

 + a) flux sanguin tourbillonnant

 b) accélération du flux sanguin

 + c) vascularite

 d) activation de la fonction du système de coagulation

 e) inhibition de la fonction du système anticoagulant

272. Les résultats possibles de l'infarctus pulmonaire comprennent:

 + a) organisation

 b) myomalacie

 c) formation de kystes

 + d) formation de cicatrice

 + e) suppuration

273. Les sources de thromboembolie d'un grand cercle de circulation sanguine sont:

 + a) thrombi pariétal du ventricule gauche

 b) thrombi pariétal du ventricule droit

 + c) thrombus auriculaire gauche

 d) thrombus de l'oreille de l'oreillette droite

 + e) thrombi dilaté de l'aorte

274. Quelles sont les causes les plus courantes de crise cardiaque:

 a) pléthore veineuse

 + b) thrombose artérielle

 c) thrombose des grosses veines

 d) embolie capillaire

 e) caillots sanguins dans les vaisseaux de la microvascularisation

275. La crise cardiaque hémorragique est la plus caractéristique de:

 a) coeurs

 b) foie

 c) rate

 d) rein

 + e) poumons

276. Les sources d'embolie microbienne peuvent être:

 + a) thrombophlébite purulente

 b) phlébothrombose

 + c) endocardite septique

 + d) autolyse du thrombus septique

 e) autolyse du thrombus aseptique

277. En ce qui concerne la lumière d'un vaisseau, un thrombus peut être:

 a) progressif

 b) périvasculaire

 + c) pariétal

 + d) obturation

 e) régressif

278. Une crise cardiaque rouge est typique de:

 a) myocarde

 b) rein

 + c) poumons

 d) foie

 e) rate

279. Une crise cardiaque blanche avec une corolle hémorragique est typique de:

 a) intestins

 + b) myocarde

 c) peau

 d) foie

 e) le cerveau

280. L'embolie graisseuse pulmonaire se développe généralement avec:

 a) dégénérescence graisseuse du foie

 + b) fracture des os tubulaires

 + c) écrasement du tissu sous-cutané

 d) ulcération des plaques athérosclérotiques

 e) obésité nutritionnelle

281. La crise cardiaque blanche (ischémique) est typique de:

 + a) rate

 b) foie

 c) les intestins

 d) peau

 e) poumons

282. Dans lesquelles 2 maladies sont l'infarctus du myocarde les plus courantes:

 a) rhumatisme

 + b) athérosclérose

 c) syphilis

 d) Maladie de Budd-Chiari

 + e) hypertension artérielle

283. Mettre en évidence la mauvaise position dans la caractéristique de l'infarctus du myocarde:

 + a) triangulaire

 b) consistance dense

 c) couleur blanc-jaune

 d) thrombus de l'endocarde

 e) fouet rouge

284. Mettre en évidence la mauvaise position dans la caractéristique d'une crise cardiaque du rein:

 a) forme triangulaire

 + b) une consistance pâteuse

 c) couleur blanc-jaune

 d) cause de thrombose (thromboembolie)

 e) fouet rouge

285. Quels caillots sanguins peuvent être une source d'embolie thrombobactérienne:

 a) organisé

 b) blanc

 c) mixte

 + d) septique

 e) aseptique

286. La cause de la mort subite dans la thromboembolie du tronc de l'artère pulmonaire est:

 a) insuffisance du flux sanguin collatéral

 b) suppuration de l'infarctus pulmonaire

 + c) réflexe coronaire pulmonaire

 d) infarctus pulmonaire hémorragique

 e) induction pulmonaire brune

287. Une embolie gazeuse peut survenir avec:

 a) veines du cou blessées

 b) empoisonnement à l'ammoniac

 + c) décompression rapide

 d) empoisonnement au monoxyde de carbone

 e) application du pneumothorax

288. L'infarctus du myocarde se caractérise par:

 a) en forme de coin

 b) forme conique

 + c) forme irrégulière

 d) couleur blanche

 + e) couleur blanche avec un nimbus hémorragique

289. Les conséquences les plus graves ont une crise cardiaque:

 a) rate

 b) poumons

 c) reins

 d) les os

 + e) le cerveau

290. Un résultat défavorable d'une crise cardiaque est:

 a) organisation

 + b) fusion purulente

 c) pétrification

 d) encapsulation

 e) formation de kystes

291. En cas d'infarctus du myocarde, il se forme généralement:

 a) kyste

 b) hémosidérose

 c) abcès

 d) pétrification

 + e) cicatrice

292. Dans un thrombus mixte, il y a:

 + a) une tête qui a la structure d'un caillot de sang blanc

 b) le cou, qui a la structure d'un caillot de sang mixte

 + c) un corps qui a la structure d'un thrombus en couches

 d) une tête qui a la structure d'un caillot de sang rouge

 + e) queue, qui a la structure d'un caillot de sang rouge

293. Les éléments suivants se forment généralement à l'issue d'un infarctus cérébral:

 + a) kyste

 b) hémosidérose

 c) abcès

 d) pétrification

 e) cicatrice

294. À la suite de quelle embolie les métastases peuvent-elles se développer?

 a) thromboembolie

 b) gras

 + c) tissu

 d) gaz

 + e) microbien

295. L'inflammation exsudative comprend:

 + a) inflammation fibrineuse

 + b) inflammation putréfactive

 c) inflammation interstitielle

 d) inflammation granulomateuse

 + e) inflammation purulente

296. Le développement de la diphtérie ou de l'inflammation croupeuse dans le gros intestin est déterminé par:

 a) le type d'agent pathogène

 b) la gravité du courant

 c) le degré de troubles circulatoires

 + d) la profondeur de la nécrose

 e) activité leucocytaire

297. Notez le type d'exsudat qui sous-tend l'inflammation de la diphtérie:

 a) purulent

 b) séreux

 + c) fibrineux

 d) hémorragique

 e) catarrhale

298. A quels changements dans le péricarde est le cœur appelé "velu":

 a) organisation de l'exsudat

 + b) perte de masses de fibrine

 c) l'imposition de pus

 d) le développement d'adhérences fibreuses

 e) pétrification de l'exsudat

299. Sous quels changements dans le péricarde se trouve le cœur appelé «carapace»:

 a) perte de masses de fibrine

 + b) organisation et pétrification de l'exsudat

 c) l'imposition d'exsudat purulent

 d) la formation d'adhérences fibreuses

 e) croissance tumorale

300. La cause la plus fréquente d'inflammation purulente est:

 a) virus

 b) toxines

 c) le plus simple

 + d) staphylocoques

 e) produits chimiques

301. Le phlegmon se caractérise par:

 a) la présence d'une inflammation catarrhale

 b) la présence d'une inflammation fibrineuse

 c) délimitation des tissus voisins par un arbre de tissu de granulation

 d) la présence d'une membrane pyogène

 + e) la présence d'une inflammation purulente diffuse

302. Avec la microscopie, l'exsudat purulent est diagnostiqué par un grand nombre de:

 a) fibrine

 b) lymphocytes

 + c) globules blancs neutrophiles

 d) globules rouges

 e) macrophages

303. La phase initiale de l'inflammation est:

 a) exsudation

 b) prolifération

 + c) altération

 d) phagocytose

 e) pinocytose

304. Indiquez les formes morphologiques de l'inflammation:

 + a) prolifératif

 b) inflammation mésenchymateuse

 c) inflammation mixte

 + d) inflammation exsudative

 + e) inflammation productive

305. Le principal composant de l'exsudat purulent est:

 a) de l'eau

 b) fibroblastes

 + c) globules blancs neutrophiles

 d) micro-organismes

 e) détritus

306. Le phlegmon est le plus souvent observé:

 + a) dans la graisse sous-cutanée

 + b) dans le tissu conjonctif fibreux lâche

 c) dans la substance du cerveau

 d) dans le foie

 e) dans le myocarde

307. Une inflammation hémorragique est observée avec:

 + a) anthrax

 b) ulcère gastro-duodénal

 + c) grippe

 d) thyrotoxicose

 + e) peste

308. Indiquez le nom de l'inflammation purulente:

 + a) abcès

 b) kyste

 c) granulome

 d) hématome

 e) anasarca

309. Avec la diphtérie dans les amygdales, l'inflammation se développe:

 + a) diphtérie

 b) purulent

 c) croupeux

 d) putréfactif

 e) catarrhale

310. Les causes de l'inflammation hémorragique sont:

 a) gonocoque

 + b) virus grippal

 + c) bacille charbonneux

 + d) Pasteurella peste

 e) streptocoque

311. Indiquez les types et variétés d'inflammation purulente:

 + a) abcès

 + b) phlegmon mou

 + c) phlegmon solide

 d) inflammation croupeuse

 e) inflammation de la diphtérie

312. Ce n'est généralement pas la cause d'une inflammation purulente:

 a) staphylocoques

 + b) virus

 c) Escherichia

 d) streptocoques

 e) Klebsiella

313. Phlegmon désigne le type d'inflammation suivant:

 a) catarrhale

 + b) purulent

 c) croupeux

 d) putréfactif

 e) diphtérie

314. Énumérer les formes morphologiques de l'inflammation:

 a) dystrophique

 b) nécrobiotique

 + c) exsudative

 + d) prolifératif

 + e) productif

315. L'exsudat purulent ressemble macroscopiquement à un liquide:

 a) transparent

 b) taché de sang

 c) légèrement nuageux

 d) aspect muqueux

 + e) jaune-vert épais

316. Dans l'exsudat purulent, contrairement au séreux, prévalent:

 a) cellules desquamées de l'épithélium tégumentaire

 b) cellules mésothéliales desquamées

 + c) neutrophiles

 d) mucus

 + e) corps purulents

317. L'inflammation suppurée focale avec fusion des tissus et formation de cavités est appelée:

 + a) abcès

 b) kyste

 c) phlegmon

 d) granulome

 e) empyème

318. Que peut-il se produire à la suite d'une augmentation de la perméabilité vasculaire au niveau de la microvascularisation:

 + a) exsudation de plasma sanguin

 b) exicose

 + c) émigration des cellules sanguines

 + d) la formation d'exsudat et d'infiltrat cellulaire

 e) hypostases cadavériques

319. Précisez les types d'inflammation fibrineuse:

 a) putréfactif

 + b) croupeux

 + c) diphtérie

 d) prolifératif

 e) productif

320. Indiquez le type d'inflammation exsudative la plus caractéristique de la diphtérie pharyngée:

 a) purulent

 b) catarrhale

 c) croupeux

 + d) diphtérie

 e) putréfactif

321. Indiquer la complication d'une inflammation purulente chronique actuelle:

 a) pléthore

 + b) amylose secondaire

 c) œdème

 d) hyalinose systémique

 e) prolifération cellulaire

322. L'inflammation fibrineuse comprend:

 a) purulent

 + b) croupeux

 c) séreux

 d) putréfactif

 e) catarrhale

323. Les causes de l'inflammation non spécifique sont généralement:

 + a) streptocoques

 b) Mycobacterium tuberculosis.

 + c) méningocoques

 d) tréponème pâle

 + e) staphylocoques

324. Où l'inflammation croupeuse est généralement localisée:

 a) la cavité buccale

 b) amygdales

 c) pharynx

 + d) trachée

 + e) bronches

325. Quelle est la forme d'inflammation dans laquelle la prolifération cellulaire est la plus prononcée:

 a) inflammation alternative

 b) inflammation exsudative

 + c) inflammation proliférative

 d) inflammation parenchymateuse

 + e) inflammation productive

326. Dans l'inflammation suppurée aiguë, les éléments suivants peuvent être observés:

 + a) fistules

 + b) lymphangite

 + c) thrombophlébite

 d) "coeur velu"

 + e) cellulite

327. L'inflammation catarrhale se caractérise par:

 + a) isolement et drainage de l'exsudat

 b) formation de film

 c) la formation d'ulcères et d'érosion

 d) déformation de la lumière

328. Quels sont les types d'inflammation purulente:

 a) croupeux

 b) putréfactif

 c) granulomateux

 + d) phlegmon

 + e) abcès

329. Un changement précancéreux de l'épithélium dans le catarrhe chronique est:

 a) atrophie

 + b) dysplasie

 c) la dystrophie

 d) desquamation

 e) tout va bien

330. Selon la nature du cours, l'inflammation est classée en:

 + a) aigu

 b) fibrineux

 + c) chronique

 d) spécifique

 e) non spécifique

331. Un résultat typique d'une inflammation catarrhale aiguë est:

 a) sclérose et déformation

 b) ulcération et perforation

 c) organisation et pétrification

 d) le développement d'une tumeur cancéreuse

 + e) résorption et régénération

332. Un exsudat contenant peu de leucocytes et beaucoup de liquide est appelé:

 + a) séreux

 b) hémorragique

 c) purulent

 d) putréfactif

 e) fibrineux

333. Exemples d'inflammation exsudative:

 a) inflammation parenchymateuse

 + b) inflammation purulente

 + c) inflammation catarrhale

 d) inflammation interstitielle

 e) inflammation granulomateuse

334. Où se situe habituellement l'inflammation diphtérique?

 + a) pharynx

 + b) amygdales

 + c) œsophage

 d) estomac

 e) intestins

335. Un exsudat contenant un grand nombre de globules blancs neutrophiles est appelé:

 a) séreux

 b) hémorragique

 + c) purulent

 d) putréfactif

 e) fibrineux

336. Les phases successives du processus inflammatoire sont:

 a) coagulation

 + b) altération

 + c) exsudation

 d) infiltration

 + e) prolifération

337. L'exsudat contenant une grande quantité de fibrine est appelé:

 a) séreux

 b) hémorragique

 c) purulent

 d) putréfactif

 + e) fibrineux

338. Les granulomes tuberculeux sont caractéristiques:

 a) neutrophiles

 + b) lymphocytes

 + c) cellules épithélioïdes

 d) éosinophiles

 e) mastocytes

339. La syphilis peut être:

 a) idiopathique

 + b) acquis

 c) sénile

 + d) congénitale

 + e) viscérale

340. L'inflammation spécifique comprend:

 a) rhumatisme

 + b) syphilis

 + c) sclérome

 d) trichinose

 + e) tuberculose

341. Une cellule d'infiltrat inflammatoire d'origine histiogénique est:

 a) monocyte

 b) globule blanc neutrophile

 c) lymphocyte

 d) globule blanc éosinophile

 + e) épithélioïde

342. Les granulomes tuberculeux sont caractéristiques:

 a) Cellules de Virchow

 + b) Cellules Pirogov-Langhans

 c) Cellules de Mikulich

 + d) nécrose de coagulation

 e) nécrose collicative

343. Pour la syphilis secondaire sont caractéristiques:

 a) gencives solitaires

 b) chancre solide

 c) infiltration gommeuse

 d) millionième gomme

 + e) syphilis

344. L'inflammation spécifique comprend:

 + a) lèpre

 b) échinococcose

 c) sarcoïdose

 + d) tuberculose

 + e) sclérome

345. Le type morphologique d'inflammation productive est:

 + a) granulomateux

 b) putréfactif

 c) purulent

 d) séreux

 e) hémorragique

346. Pour la mésortite syphilitique, une lésion est caractéristique:

 a) bifurcation aortique

 + b) aorte ascendante

 + c) arc aortique

 d) aorte abdominale

 e) adventice de l'aorte

347. L'inflammation productive est appelée inflammation avec:

 a) altération sévère

 b) la formation de granulomes

 + c) la prédominance de la prolifération

 d) prolifération de tissu fibreux

 e) exsudation prononcée

348. Le cours le plus typique de l'inflammation productive est:

 a) aigu

 + b) chronique

 c) subaiguë

 d) rapide comme l'éclair

349. Proliférer au centre d'une inflammation productive:

 + a) macrophages

 b) globules blancs neutrophiles

 c) réticulocytes

 d) globules blancs basophiles

 e) globules rouges

350. Précisez les cellules caractéristiques du granulome syphilitique:

 a) Cellules de Virchow

 + b) lymphocytes

 c) boules hyalines

 + d) plasmocytes

 e) Cellules de Mikulich

351. Un résultat typique d'une inflammation interstitielle productive est:

 a) œdème

 b) calcification

 + c) sclérose

 d) ossification

 e) suppuration

352. Pour la syphilis secondaire sont caractéristiques:

 a) gomme

 + b) roseola

 + c) papules

 + d) pustules

 e) abcès Dubois

353. Le granulome est le centre:

 a) inflammation purulente

 b) accumulations de cellules lymphoïdes

 + c) l'accumulation de cellules capables de phagocytose

 d) nécrose caséeuse

 e) tissu fibreux

354. Les signes caractéristiques d'une inflammation spécifique comprennent:

 + a) la formation de granulomes

 b) la prédominance de la réaction tissulaire exsudative

 + c) la prédominance d'une réaction tissulaire productive

 + d) cours ondulant chronique

 e) maladie polyétiologique

355. Mettre en évidence le granulome non infectieux:

 a) tuberculose

 b) avec sclérome

 + c) oléogranulome

 d) avec la lèpre

 e) syphilitique

356. Mettre en évidence le granulome infectieux:

 a) oléogranulome

 b) lipogranulome

 + c) syphilitique

 d) autour d'un corps étranger

 e) avec asbestose

357. Dans l'inflammation productive, prévaut:

 a) modifications

 b) réactions de la microvascularisation

 + c) prolifération cellulaire

 d) exsudation

 e) atypisme cellulaire

358. Les inflammations spécifiques comprennent:

 a) sarcoïdose

 + b) tuberculose

 + c) lèpre

 d) échinococcose

 e) fièvre typhoïde

359. Un granulome immunitaire se développe avec:

 a) alvéococcose

 + b) tuberculose

 c) asbestose

 d) silicose

 e) un corps étranger

360. Dites-moi où une inflammation productive avec formation de polypes peut se produire:

 a) le cerveau

 b) le foie

 + c) estomac

 + d) intestins

 e) l'anus

361. Choisissez la mauvaise position pour le granulome syphilitique:

 a) solitaire

 + b) non infectieux

 c) immunisé

 d) à la fin, une cicatrice rugueuse

 e) spécifique

362. Dans le résultat de l'inflammation tuberculeuse peut se produire:

 + a) encapsulation

 + b) pétrification

 c) lèpre

 d) gomme

 + e) sclérose

363. Dans la syphilis viscérale, elle est le plus souvent affectée:

 a) système respiratoire

 b) le tractus gastro-intestinal

 + c) système cardiovasculaire

 d) organes génito-urinaires

 e) glandes endocrines

364. Une complication de la mésortite syphilitique est:

 a) anévrisme de l'aorte abdominale

 b) cardiosclérose

 + c) anévrisme de l'aorte thoracique

 d) maladie cardiaque aortique

 e) infarctus du myocarde

365. L'inflammation productive est caractéristique de:

 a) grippe

 b) anthrax

 + c) rhumatisme

 + d) scléromes

 + e) tuberculose

366. Une localisation typique des polypes inflammatoires est:

 a) membranes séreuses

 b) méninges

 c) les muqueuses de la région anogénitale

 + d) les muqueuses de la cavité nasale

 e) partout

367. Une localisation typique des verrues génitales est:

 a) membranes séreuses

 b) méninges

 + c) les muqueuses de la région anogénitale

 d) les muqueuses des bronches

 e) les muqueuses de la cavité nasale

368. La syphilis congénitale est divisée en:

 + a) tôt

 b) primaire

 c) secondaire

 + d) en retard

 e) consigné

369. Autour des parasites animaux se produisent généralement:

 a) inflammation alternative

 b) inflammation exsudative

 + c) inflammation productive

 d) inflammation spécifique

 + e) inflammation non spécifique

370. Qu'est-ce que la "prolifération"

 a) mort cellulaire

 + b) reproduction cellulaire

 c) dommages cellulaires

 d) un synonyme de régénération

 e) le résultat de l'inflammation

371. Mettre en évidence le granulome non immun:

 a) avec tuberculose

 b) avec la lèpre

 c) avec la syphilis

 + d) autour d'un corps étranger

 e) avec rhinosclérome

372. Les verrues génitales sont très caractéristiques pour:

 a) tuberculose

 + b) gonorrhée

 c) pneumonie

 d) péritonite

 + e) syphilis

373. Leproma se caractérise par:

 + a) macrophages

 b) Cellules de Mikulich

 + c) lymphocytes

 d) zéinophiles

 + e) plasmocytes

374. Pour le granulome tuberculeux:

 a) macrophage

 b) nécrotique

 + c) cellule épithélioïde

 d) régénératrice

 e) cellule géante

375. Un granulome spécifique se développe avec:

 a) rhumatisme

 b) échinocoque

 + c) tuberculose

 d) autour du matériau de suture

 e) yersiniose

376. Pour les maladies granulomateuses caractérisées par:

 a) cours aigu

 b) plus souvent une récupération complète

 + c) violation de l'homéostasie immunitaire

 d) nécessairement la manifestation d'exsudation

 e) nécessairement la formation d'une nécrose caséeuse

377. En cas d'infarctus du myocarde:

 a) restitution

 + b) substitution

 c) hyperplasie des cardiomyocytes

 + d) hypertrophie cardiomyocytaire

 + e) organisation de la nécrose

378. Une augmentation du volume des structures fonctionnelles avec une augmentation de la fonction est appelée:

 a) la dystrophie

 b) atrophie

 c) dysplasie

 d) métaplasie

 + e) hypertrophie

379. Dans les fractures osseuses non compliquées, les événements suivants se produisent:

 + a) cal préliminaire

 b) callosités osseuses et cartilagineuses

 + c) fusion osseuse primaire

 d) exostose

 e) fausse articulation

380. Une augmentation du nombre d'éléments cellulaires est appelée:

 a) la dystrophie

 + b) hyperplasie

 c) dysplasie

 d) métaplasie

 e) hypertrophie

381. L'hypertrophie vicaire peut se développer dans:

 a) coeur

 + b) poumon

 + c) rein

 d) foie

 e) vessie

382. Choisissez le type d'hypertrophie:

 + a) travailler

 b) cérébrale

 c) névrotique

 d) dysfonctionnel

 e) pression

383. L'hyperplasie de l'endomètre glandulaire fait référence à l'hypertrophie:

 a) travailler

 b) corrélatif

 c) vicaire

 + d) neurohumoral

384. Le type d'hypertrophie dans les maladies cardiaques est:

 + a) travailler

 b) corrélatif

 c) vicaire

 d) neurohumoral

385. On distingue les formes suivantes d'atrophie pathologique générale:

 a) atrophie sénile

 + b) cachexie cancéreuse

 + c) cachexie cérébrale

 + d) cachexie hypophysaire

 e) atrophie névrotique

386. La régénération cellulaire est caractéristique de:

 a) organes endocriniens

 + b) tissu hématopoïétique

 + c) tissu lymphoïde

 + d) membranes séreuses

 e) système nerveux autonome

387. Le type d'hypertrophie myocardique dans l'hypertension est:

 + a) travailler

 b) corrélatif

 c) vicaire

 d) neurohumoral

388. L'hypertrophie myocardique est due à:

 + a) augmentation de la taille des myocytes

 b) augmentation du nombre de myocytes

 c) œdème du stroma

 d) dystrophie myocytaire

389. On distingue les types de régénération suivants:

 a) atrophique

 b) tissu

 + c) physiologique

 + d) pathologique

 e) organe

390. La cause de l'hypertrophie physiologique du myocarde est:

 a) maladie cardiaque

 b) cardiosclérose

 + c) grande activité physique

 d) hypertension

 e) myocardite toxique

391. Pour l'hypertrophie cardiaque au stade de compensation de ce qui précède, uniquement:

 a) une diminution de la taille du cœur

 + b) épaississement de la paroi des ventricules

 c) dilatation de la cavité myogénique

 d) consistance myocardique flasque

 e) dégénérescence graisseuse des myocytes

392. L'hypertrophie régénérative due à l'hyperplasie cellulaire est caractéristique de:

 + a) foie

 b) myocarde

 + c) rein

 d) le cerveau

 + e) pancréas

393. Dans un myocarde hypertrophique avec décompensation se développe:

 a) atrophie des myocytes

 b) régénération

 c) hyperplasie myocytaire

 d) hypertrophie myocytaire

 + e) dystrophie myocytaire

394. Avec la décompensation dans le cœur se développe:

 a) une augmentation du nombre de myocytes

 b) atrophie des myocytes

 c) une augmentation de la taille des myocytes

 + d) dystrophie des myocytes

395. Dans quel organe se développe l'hypertrophie vicaire:

 a) coeur

 b) l'utérus

 c) l'estomac

 d) la vessie

 + e) reins

396. Après l'ablation d'un rein dans un autre, on observe:

 + a) hypertrophie vicaire

 b) métaplasie

 + c) hypertrophie de remplacement

 d) hébergement histologique

 e) hypertrophie vaccinale

397. Pour la phase de décompensation d'un cœur hypertrophié à partir de ce qui précède, uniquement:

 + a) affaissement du myocarde

 b) expansion tonogénique des chambres

 c) une augmentation de l'épaisseur de paroi des ventricules

 d) augmentation du poids cardiaque

 e) une augmentation de la taille des myocytes

398. L'hypertrophie neurohumorale se développe dans:

 a) coeur avec hypertension

 + b) glandes mammaires pendant la grossesse

 c) la vessie avec hyperplasie prostatique

 d) le rein lors de l'ablation du deuxième rein

 e) la paroi de l'estomac avec une sténose pylorique

399. On distingue les types de régénération suivants:

 a) neurohumoral

 b) compensatoire

 + c) physiologique

 + d) réparatrice

 + e) pathologique

400. La diminution intravitale du volume des structures fonctionnelles est appelée:

 a) hypertrophie

 b) hypoplasie

 c) hyperplasie

 d) dysplasie

 + d) atrophie

401. L'atrophie locale comprend:

 + a) dysfonctionnel

 b) cachexie cérébrale

 c) cachexie cancéreuse

 d) épuisement nutritionnel

 e) cachexie hypophysaire

402. Les organisations comprennent:

 + a) cicatrisation des plaies

 b) prosoplasie

 + c) remplacement du site de nécrose par du tissu conjonctif

 d) hébergement histologique

 + e) encapsulation

403. L'atrophie générale comprend:

 + a) épuisement nutritionnel

 b) atrophie de l'inaction

 c) atrophie névrotique

 d) tout ce qui précède

 e) atrophie par la pression

404. Lorsque l'atrophie due à la pression peut se produire:

 + a) usure

 b) l'ichtyose

 + c) hydronéphrose

 d) onychogryphose

 + e) hydrocéphalie

405. L'atrophie locale comprend:

 a) vicaire

 b) cérébrale

 c) cancer

 d) hypophyse

 + e) d'un apport sanguin insuffisant

406. Un exemple d'atrophie sous pression est l'atrophie:

 a) maladie des radiations de la moelle osseuse

 b) fracture musculaire

 + c) reins en présence de calculs

 d) myocarde avec athérosclérose de l'artère coronaire

407. Les processus d'adaptation sont les plus clairement représentés:

 a) hypertrophie

 + b) atrophie

 c) régénération

 + d) remodelage des tissus

 + e) métaplasie

408. Un exemple d'atrophie due à l'action de facteurs physiques est l'atrophie:

 + a) moelle osseuse en cas de maladie des radiations

 b) fracture musculaire

 c) reins en présence de calculs

 d) cortex surrénalien lors de la prise de corticostéroïdes

409. Un exemple d'atrophie due à une insuffisance circulatoire est

 + a) atrophie myocardique focale dans l'athérosclérose des artères coronaires

 b) atrophie du cortex surrénal lors de la prise de corticostéroïdes

 c) atrophie musculaire lors d'une fracture osseuse

 d) atrophie du nerf optique lors du retrait de l'œil

410. La transition d'un type de tissu à un autre, qui lui est lié, est appelée:

 a) dysplasie

 + b) métaplasie

 c) anaplasie

 d) tumeur maligne

 e) hyperplasie

411. L'atrophie brune est typique de:

 a) l'estomac

 b) rein

 c) poumons

 + d) foie

 e) glande prostatique

412. En violation de l'écoulement du liquide céphalorachidien dans le cerveau se développe:

 a) gonflement et gonflement

 b) méningite

 + c) hydrocéphalie

 d) encéphalite

 e) tumeur

413. La métaplasie du tissu conjonctif est possible dans:

 + a) os

 b) épithéliale

 c) muscle

 d) hématopoïétique

 e) nerveux

414. Avec la métaplasie, un épithélium se développe dans la muqueuse des bronches:

 a) cylindrique

 b) cubique

 c) prismatique

 + d) plat multicouche

 e) auriculaire

415. La métaplasie de l'épithélium bronchique se développe dans le contexte de:

 a) lymphostase

 b) inflammation aiguë

 c) pléthore

 + d) inflammation chronique

 e) nécrose

416. Dans le contexte de la métaplasie de l'épithélium des bronches se développe:

 a) la dystrophie

 + b) cancer

 c) atrophie

 d) inflammation

 e) nécrose

417. La croissance du tissu conjonctif dans le foyer pathologique est appelée:

 a) métaplasie

 b) pétrification

 c) encapsulation

 d) dysplasie

 + e) organisation

418. L'encrassement du tissu conjonctif du foyer pathologique est appelé:

 a) métaplasie

 b) pétrification

 + c) encapsulation

 d) dysplasie

 e) organisation

419. La sclérose focale au site du foyer pathologique est appelée:

 a) kyste

 b) cirrhose

 c) cardiosclérose

 d) pétrification

 + e) cicatrice

420. Selon le mécanisme d'apparition, les types d'hypertrophie suivants sont distingués:

 a) vrai

 + b) vicaire

 + c) travailler

 d) faux

 + e) neurohumoral

421. On distingue les types d'atrophie locale suivants:

 a) atrophie dans la maladie de Simmonds

 + b) atrophie due à un apport sanguin insuffisant

 + c) atrophie dysfonctionnelle

 + d) atrophie névrotique

 e) atrophie avec cachexie cérébrale

422. La sclérose en plaques sévère avec remodelage et déformation est appelée:

 a) cicatrice

 b) fibrose diffuse

 c) sclérose diffuse

 d) fibrose focale

 + e) cirrhose

423. La violation de la prolifération et de la différenciation cellulaire avec l'apparition de l'atypie cellulaire dans certaines cellules est appelée:

 a) hyperplasie

 + b) dysplasie

 c) métaplasie

 d) organisation

 e) anaplasie

424. Exemples de remodelage tissulaire:

 + a) circulation collatérale

 b) atrophie

 c) la dystrophie

 d) nécrose

 + e) hébergement histologique

425. Mettez en évidence le type de cicatrisation:

 a) en organisant

 + b) intention principale

 c) par encapsulation

 d) par métaplasie

 e) tout ce qui précède

426. Les processus compensatoires-adaptatifs passent par les phases suivantes:

 a) mises à jour

 + b) formation

 c) substitution

 + d) fixation

 + e) épuisement

427. La restauration des éléments structuraux des tissus au lieu des morts s'appelle:

 a) organisation

 b) dysplasie

 + c) régénération

 d) anaplasie

 e) métaplasie

428. Qu'est-ce que le tissu de granulation?

 a) tissu conjonctif fibreux

 + b) jeune tissu conjonctif

 c) tissu conjonctif mature

 d) tissu pauvre en vaisseaux

 e) tissus pauvres en cellules

429. Indiquer où la régénération principalement intracellulaire est observée:

 a) muscle lisse

 + b) muscle strié

 c) foie

 + d) myocarde

 e) reins

430. L'organisation est ...

 + a) cicatrisation des plaies

 b) momification

 + c) encapsulation

 d) mutation

 e) imprégnation

431. Parmi les mécanismes de régulation de la régénération, on distingue:

 + a) humorale

 + b) fonctionnel

 c) physiologique

 + d) immunologique

 e) pathologique

432. Indiquer où une régénération exclusivement intracellulaire est observée:

 a) système nerveux autonome

 + b) CNS

 c) muscles lisses

 d) muscle squelettique

 e) système nerveux périphérique

433. L'hypertrophie vicariale est caractéristique de:

 a) rate

 b) le cerveau

 + c) rein

 + d) glandes surrénales

 e) foie

434. Quels tissus peuvent se régénérer par type de restitution?

 a) nerveux

 b) cartilage

 c) muscle

 d) myocarde

 + e) sang

435. Les causes de la maladie de Symmonds peuvent être:

 a) myxœdème

 + b) atrophie hypophysaire

 c) hypertrophie des cellules hypophysaires

 + d) hémorragies de l'hypophyse

 + e) embolie des artères pituitaires

436. La métaplasie épidermique se produit dans:

 a) la membrane muqueuse de l'œsophage

 + b) muqueuse bronchique

 c) peau

 + d) pancréas

 e) moelle osseuse

437. Pour les caractéristiques du tissu cicatriciel:

 a) l'abondance de cellules du tissu conjonctif proliférantes

 b) l'abondance des fibres chromotropes

 + c) l'abondance de fibres de collagène

 d) l'abondance des vaisseaux sanguins

 e) infiltration intense de leucocytes

438. Selon le mécanisme d'apparition, on distingue les types d'hypertrophie suivants:

 + a) vicaire

 b) névrotique

 + c) travailler

 d) dysfonctionnel

 + e) neurohumoral

439. On distingue les formes d'atrophie générale suivantes:

 + a) épuisement nutritionnel

 b) atrophie névrotique

 + c) atrophie dans la maladie de Simmonds

 d) atrophie due à un apport sanguin insuffisant

 + e) malnutrition dans la cachexie cancéreuse

440. L'hypertrophie cardiaque compensatoire se développe avec:

 a) DIC

 + b) hypertension

 c) choc

 d) dystrophie myocardique toxique

 e) myocardite aiguë

441. La régénération cellulaire est caractéristique de:

 a) myocarde

 + b) tissu hématopoïétique

 c) muscles striés

 + d) tissu lymphoïde

 e) Cellules ganglionnaires du SNC

442. En ce qui concerne la lumière d'un organe creux, la croissance tumorale peut être:

 a) expansif

 + b) exophytique

 + c)

 d) s'infiltrer

 e) multicentrique

443. Le cancer indifférencié comprend:

 a) cancer glandulaire

 + b) cancer des muqueuses

 + c) cancer du cerveau

 d) cancer des cellules hépatiques

 + e) cancer colloïdal

444. Mettre en évidence les signes inhérents au cancer fibreux:

 a) croît principalement de manière expansive

 b) ne présente qu'un atypisme tissulaire

 + c) métastases précoces

 + d) est un cancer indifférencié

 e) se développe à partir de tissu fibreux

445. Mettre en évidence les types de croissance tumorale en fonction du degré de différenciation:

 + a) invasif

 + b) appositional

 c) hématogène

 + d) infiltrer

 + e) expansif

446. Mettre en évidence les signes caractéristiques d'une tumeur maligne:

 + a) croissance invasive

 + b) la présence d'atypisme cellulaire

 c) manque de métastases

 + d) récidive

 e) croissance lente

447. Énumérer les variétés d'adénomes:

 + a) cystadénome

 b) glandulaire

 + c) acinar

 d) non kératinisé

 + e) tubulaire

448. Souligner les signes inhérents au cancer solide:

 a) métastases tardives

 b) se développe considérablement

 + c) est une forme indifférenciée de cancer

 + d) a une atypisme tissulaire

 + e) a atypisme cellulaire

449. En raison de l'effet général d'une tumeur maligne sur le corps, les éléments suivants sont souvent détectés:

 + a) une modification de l'activité des enzymes dans le sang

 b) une diminution de l'ESR

 + c) anémie

 d) une augmentation de la quantité de protéines dans le sang

 + e) une diminution des lipides sanguins

450. Quels sont les types de métastases des tumeurs malignes?

 a) récurrente

 + b) hématogène

 c) général et local

 + d) contact

 + e) mixte

451. Parmi les formes de cancer nommées, distinguer les différenciées:

 a) skirr

 + b) adénocarcinome

 + c) squameux kératinisé

 d) colloïdal

 e) petite cellule

452. Où est généralement situé l'adénome:

 a) dans la muqueuse de la vessie

 b) dans la muqueuse de l'œsophage

 c) dans les ganglions lymphatiques

 + d) dans la glande mammaire

 + e) dans les glandes surrénales

453. Mettre en évidence les formes microscopiques de cancer:

 + a) petite cellule

 b) cellule géante

 + c) cérébral

 d) fibrinoïde

 + e) squameux

454. Mettez en évidence les signes inhérents au papillome:

 + a) atypisme tissulaire

 b) atypisme cellulaire

 c) métastases

 d) croissance invasive

 e) perles de cancer

455. Les modifications secondaires d'une tumeur maligne peuvent être représentées:

 + a) pétrification

 b) tumeur maligne

 + c)

 + d) nécrose

 e) pinocytose

456. Mettre en évidence les signes caractéristiques d'une tumeur maligne:

 a) une croissance expansive

 b) seulement atypisme tissulaire

 + c) métastases

 + d) croissance rapide

 + e) récidive

457. Énumérer les variétés d'adénomes:

 + a) alvéolaire

 b) kératinisé

 c) médullaire

 + d) trabéculaire

 + e) papillaire

458. Souligner les signes inhérents au carcinome épidermoïde:

 a) une croissance expansive

 b) la prédominance du stroma sur le parenchyme

 c) la prévalence du parenchyme sur le stroma

 + d) des perles cancéreuses peuvent apparaître

 + e) est un cancer différencié

459. En raison de l'effet général d'une tumeur maligne sur le corps, elle est souvent détectée:

 a) une augmentation du nombre de globules rouges

 + b) augmentation de l'ESR

 + c) hypoprotéinémie

 d) une augmentation des lipides dans le sang

 + e) cachexie

460. Quels sont les types de métastases des tumeurs malignes?

 a) invasif

 + b) implantation

 c) hémosorption

 + d) lymphogène

 e) intermédiaire

461. Mettez en évidence les variétés d'adénomes:

 a) maillage

 b) tératome

 + c) fibroadénome

 + d) papillaire

 e) adénocarcinome

462. Le papillome peut être compliqué:

 + a) saignement

 + b) inflammation

 c) résorption

 + d) tumeur maligne avec développement d'un carcinome épidermoïde

 e) tumeur maligne avec développement d'un adénocarcinome

463. Quels types de croissance tumorale se distinguent par rapport à la lumière d'un organe creux?

 a) invasif

 b) broche

 + c) endophyte

 + d) excitateur

 e) appositional

464. Mettre en évidence les formes microscopiques de cancer:

 a) mésenchymateux

 + b) skirr

 c) osmotique

 + d) colloïdal

 + e) épidermique

465. Mettez en évidence les signes inhérents à l'adénome:

 a) croissance invasive

 + b) la présence d'atypisme tissulaire

 c) la présence d'atypisme cellulaire

 d) métastases

 + e) une croissance expansive

466. Dans quels organes et tissus le cancer peut-il se développer:

 a) ganglions lymphatiques

 + b) l'estomac

 + c) pancréas

 d) la rate

 e) les os

467. Quels sont les types d'atypisme morphologique de la tumeur:

 + a) cellule

 + b) tissu

 c) organe

 d) biochimique

 e) mixte

468. Mettre en évidence les formes microscopiques de cancer:

 + a) muqueux

 + b) solide

 + c) fibreux

 d) parenchyme

 + e) parvicellulaire

469. Dans quels organes et tissus un adénome peut-il se développer?

 + a) glande thyroïde

 + b) glande pituitaire

 c) la substance du cerveau

 d) rate

 e) les os

470. Les tumeurs à croissance localement destructrice sont caractéristiques:

 a) une croissance expansive

 + b) croissance invasive

 c) métastases lymphogènes

 d) métastases hématogènes

 e) métastases d'implantation

471. Énumérer les tumeurs se développant à partir de l'épithélium glandulaire:

 a) papillome

 + b) polype adénomateux

 + c) cancer des muqueuses

 + d) cancer médullaire

 e) cancer épidermique

472. Mettre en évidence les signes inhérents au cancer des muqueuses:

 + a) se développe à partir de l'épithélium glandulaire

 b) fait référence à un cancer différencié

 + c) pousse de façon invasive

 d) le stroma prévaut sur le parenchyme

 + e) atypisme cellulaire détecté

473. Pour les papillomes sont caractéristiques:

 + a) atypisme tissulaire

 b) atypisme cellulaire

 c) croissance invasive

 d) métastases lymphogènes

 e) perles de cancer

474. Mettez en évidence parmi les tumeurs bénignes nommées:

 + a) adénome

 + b) papillome

 + c) polype

 + d) fibroadénome

 e) skyrr

475. Pour "le cancer en place" sont caractéristiques:

 a) croissance invasive

 + b) atypisme cellulaire

 + c) atypisme tissulaire

 d) infiltrer la croissance

 e) souvent localisé dans les os

476. Les tumeurs malignes spécifiques aux organes sont caractéristiques:

 a) une croissance expansive

 b) croissance lente

 + c) atypisme cellulaire

 + d) atypisis tissulaire

 + e) infiltrer la croissance

477. Sélectionnez parmi les tumeurs malignes spécifiques aux organes énumérées:

+ a) néphroblastome

 + b) chorionépithéliome

 + c) seminom

 d) hépatome

 e) fibroadénome

478. Les tumeurs bénignes du sein spécifiques aux organes comprennent:

 a) Maladie de Paget

 b) syringoadénome

 c) chorionépithéliome

 + d) fibroadénome péricanaliculaire

 + e) fibroadénome intracanaliculaire

479. Le dérapage kystique destructeur se transforme en:

 a) papillome choroïde

 + b) épithélium chorionique

 + c) carcinome chorionique

 d) néphroblastique

 e) cancer des cellules de la granulosa

480. Les tumeurs spécifiques de certains organes de la glande surrénale comprennent:

 a) folliculome

 + b) phéochromocytome

 + c) phéochromoblastome

 d) thymome

 e) fibrome

481. Nomez les tumeurs malignes spécifiques aux organes:

 a) skirr

 b) polype

 c) tekoma

 + d) séminome

 + e) dysgerminome

482. Les tumeurs à croissance localement destructrice sont caractéristiques:

 a) une croissance expansive

 + b) croissance invasive

 c) métastases lymphogènes

 d) métastases hématogènes

 e) métastases à voies mixtes

483. Parmi les tumeurs répertoriées, mettre en évidence les tumeurs malignes spécifiques aux organes:

 + a) néphroblastome

 b) adénome solide

 + c) seminom

 d) hépatome

 + e) chorionépithéliome

484. Quelles sont les tumeurs malignes spécifiques aux organes épithéliaux de l'ovaire:

 a) cystadénome séreux

 + b) cystadénocarcinome séreux

 c) tecom malin

 + d) cystcarcinome pseudomucineux

 e) dysgerminome

485. Les tumeurs bénignes spécifiques aux organes sont caractéristiques:

 + a) une croissance expansive

 b) croissance rapide

 c) la croissance de la destruction

 d) atypisme cellulaire

 + e) atypisme tissulaire

486. Calculez parmi ces tumeurs bénignes spécifiques aux organes:

 a) adénome

 b) papillome

 c) le séminome

 + d) hépatome

 e) Maladie de Paget

487. La source de tumeurs épithéliales spécifiques à un organe dans le rein peut être:

 a) épithélium de la capsule glomérulaire

 + b) épithélium tubulaire

 c) épithélium urétéral

 d) épithélium du bassin

 + e) tissu métanéphrogène

488. Quelles sont les tumeurs ovariennes spécifiques aux organes résultant du stroma de la moelle génitale:

 + a) tekoma

 + b) tumeur des cellules de la granulosa

 c) cystadénome séreux

 d) cystadénome mucineux

 e) cystome pseudomucineux

489. Le cancer de la glande thyroïde se développe généralement dans le contexte de:

 a) polype

 b) papillomes

 c) carcinome basocellulaire

 d) insulomes

 + e) adénomes

490. Quelles sont les tumeurs à croissance localement destructrice:

 + a) carcinome basocellulaire

 b) cystadénome

 c) dysgerminome

 + d) carcinome basocellulaire

 e) chorionépithéliome

491. Quelles sont les tumeurs épithéliales ovariennes malignes spécifiques aux organes:

 a) cystadénome séreux

 + b) cystadénocarcinome pseudo-mucineux

 c) tecom malin

 + d) cystadénocarcinome séreux

 e) dysgerminome

492. Les tumeurs spécifiques des organes de la glande surrénale comprennent:

 a) folliculome

 + b) phéochromocytome

 + c) phéochromoblastome

 d) carcinoïde

 + e) cancer corticosurrénal

493. Laquelle des tumeurs suivantes ne contient pas de stroma:

 a) dérive kystique

 b) insulome malin

 + c) chorionepithepioma

 d) papillome choroïde

 e) cancer de l'acné

494. Quels sont les types de métastases des tumeurs malignes?

 a) invasif

 + b) implantation

 c) hémosorption

 + d) lymphogène

 e) morphologique

495. Parmi les tumeurs nommées, sélectionnez bénignes:

 + a) fibroadénome

 + b) pinéalome

 + c) tekoma

 d) dysgerminone

 e) séminome

496. Caractériser le phéochromocytome:

 + a) tumeur mature

 b) tumeur maligne

 c) à partir de la couche corticale de la glande surrénale

 + d) de la médullosurrénale

 e) métastases précoces

497. Quelles sont les tumeurs de l'épithélium tégumentaire:

 a) skirr

 b) cancer des muqueuses

 + c) carcinome basocellulaire

 + d) papillome

 e) dérive kystique

498. Les tumeurs mésenchymateuses bénignes comprennent:

 a) angiofibrome du nasopharynx

 b) desmoïde

 + c) fibrome cutané

 d) chondrosarcome

 e) léiomyosarcome

499. Pour le fibrome, les plus caractéristiques sont:

 a) croissance invasive

 + b) une croissance expansive

 c) atypisme cellulaire

 + d) atypisme tissulaire

 e) atypisme cellulaire et tissulaire

500. Les tumeurs bénignes d'origine mésenchymateuse comprennent:

 + a) fibromyome

 b) desmoïde

 c) léiomyosarcome

 d) liposarcome

 e) ostéosarcome

501. Les sarcomes synoviaux se caractérisent par:

 a) une croissance expansive

 + b) croissance rapide

 c) métastases tardives

 d) croissance lente

 + e) croissance invasive

502. Les tumeurs mésenchymateuses malignes comprennent:

 a) fibromyome

 b) desmoïde

 + c) léiomyosarcome

 d) chondrome

 e) angiofibrome du nasopharynx

503. Le fibrome peut être:

 a) spongieux

 + b) dense

 c) compact

 + d) doux

 e) malin

504. Que sont les tumeurs immatures d'origine musculaire:

 a) fibrosarcome

 b) chémodectome malin

 + c) léiomyosarcome

 + d) rhabdomyosarcome

 e) histiocytome malin

505. Pour l'hémangiome caverneux du foie n'est caractéristique que:

 a) atypisme tissulaire et cellulaire

 + b) construit à partir de vaisseaux veineux

 c) cellules immatures

 d) métastase hématogène

 e) évolution maligne

506. Une tumeur mésenchymateuse maligne est:

 + a) liposarcome

 b) ostéome

 c) desmoïde

 d) fibrome

 e) hémangiome capillaire

507. Une tumeur bénigne du tissu musculaire est:

 a) fibrome

 + b) léiomyome

 c) fibrosarcome

 d) léiomyosarcome

 e) hémangiome

508. Mettre en évidence la mauvaise position concernant l'hémangiome capillaire:

 a) tumeur mature

 b) se développe à partir de vaisseaux sanguins

 c) a une croissance locale

 d) souvent trouvé dans la peau

 + e) métastases

509. La localisation la plus courante du léiomyome est:

 a) peau

 b) tissus mous

 c) coeur

 d) estomac

 + e) utérus

510. Le type histologique de fibrosarcome est:

 a) doux

 b) juvénile

 c) dense

 d) desmoïde

 + e) indifférencié

511. Le lipome est caractéristique:

 a) métastases hématogènes

 b) métastases lymphogènes

 c) atypisme cellulaire

 + d) atypisme tissulaire

 + e) croissance lente

512. Les premières métastases de sarcome des tissus mous du membre inférieur sont localisées dans:

 a) les os

 b) foie

 c) ganglions lymphatiques régionaux

 + d) poumons

 e) reins

513. Les tumeurs mésenchymateuses matures se caractérisent généralement par:

 a) croissance rapide

 + b) croissance lente

 + c) une croissance expansive

 d) croissance invasive

 e) infiltrer la croissance

514. Mettre en évidence la mauvaise position dans la caractéristique de l'hémangiome caverneux du foie:

 a) a une atypisme tissulaire

 b) construit à partir de vaisseaux veineux

 c) cellules matures

 + d) métastases hématogènes

 e) souvent asymptomatique

515. Les tumeurs bénignes des tissus fibreux comprennent:

 + a) fibrome

 b) adénome

 c) lipome

 + d) desmoïde

 e) sarcome

516. La localisation la plus courante du mélanome est:

 + a) peau

 b) la cavité buccale

 c) œil

 d) poumons

 e) rectum

517. Mettre en évidence la mauvaise position dans la caractéristique du mélanome:

 a) malin

 b) peut être sans pigment

 c) métastases

 d) se reproduit

 + e) se développe considérablement

518. Les tumeurs mésenchymateuses immatures se caractérisent généralement par:

 a) une croissance expansive

 + b) croissance invasive

 + c) une croissance infiltrante

 + d) croissance rapide

 e) croissance lente

519. Mettre en évidence la tumeur avec le plus haut degré de malignité:

 a) hémangiome

 + b) hémangiosarcome

 c) liposarcome

 d) desmoïde

 e) fibrosarcome différencié

520. Un sarcome est une tumeur immature qui se développe à partir de:

 a) épithélium

 + b) tissus dérivés du mésenchyme

 c) tissu hématopoïétique

 d) tissu lymphatique

 e) tissu fibreux

521. Une tumeur immature se développant à partir des vaisseaux sanguins:

 a) hémangiome

 b) lymphangiome

 + c) hémangiosarcome

 d) lymphangiosarcome

 e) histiocytome

522. Une tumeur immature se développant à partir de tissus de dérivés de mésenchyme est:

 a) adénome

 b) cancer

 c) papillome

 + d) sarcome

 e) carcinome

523. Une tumeur bénigne mature se développant à partir d'un tissu fibreux est:

 adénome

 b) papillome

 + c) fibrome

 d) carcinome

 e) angiome

524. Une tumeur mature se développant à partir de vaisseaux sanguins est:

 a) lymphangiome

 b) carcinosarcome

 + c) hémangiome

 d) mésenchymome

 e) hémangiosarcome

525. Ce qui suit s'applique à la manifestation de l'atypisme tissulaire de la tumeur:

 a) une forme diversifiée de cellules

 b) la taille variée des noyaux cellulaires

 c) une forme diversifiée de noyaux cellulaires

 + d) le mauvais ratio de cellules et de fibres

 e) violation de la structure des cellules

526. Mettez en surbrillance le nom de l'option de croissance tumorale par rapport aux tissus environnants:

 a) non centrique

 b) endophyte

 + c) infiltrant

 d) implantation

 e) exophytique

527. Mettez en surbrillance le nom du type de croissance tumorale par rapport à la lumière d'un organe creux:

 a) non centrique

 + b) exophytique

 c) multicentrique

 d) infiltrant

 e) appositional

528. Mettre en évidence les tumeurs qui se métastasent:

 a) fibrome

 + b) sarcome ostéoblastique

 + c) sarcome ostéolytique

 d) enchondrome

 + e) angiosarcome

529. Quelle est la voie des métastases:

 a) non centrique

 b) infiltrant

 c) multicentrique

 d) appositional

 + e) lymphogène

530. Les membranes séreuses peuvent être une source de développement:

 a) carcinome basocellulaire

 + b) mésothéliome

 c) ostéosarcomes

 d) méningiomes

 e) synoviomes

531. Quelle est la voie des métastases:

 + a) implantation

 b) appositional

 c) infiltrant

 d) destructrice localement

 e) expansif

532. Mettez en surbrillance le nom du type de croissance tumorale par rapport à la lumière de l'organe creux:

 a) non centrique

 + b) endophyte

 c) multicentrique

 d) infiltrant

 e) appositional

533. Quel principe sous-tend la classification internationale unifiée des tumeurs?

 a) anatomique

 b) histochimique

 c) topographique

 d) antigénique

 + e) histogénétique

534. Les tumeurs du système nerveux périphérique se développent à partir de:

 a) paraganglia

 b) sympathie

 + c) lemmocytes

 + d) cellules de Schwann

 e) ganglioneurocytes

535. Le type de croissance tumorale par rapport aux tissus environnants est:

 a) exophytique

 b) non centrique

 c) endophyte

 d) multicentrique

 + e) expansif

536. Le type de croissance tumorale par rapport à la lumière de l'organe est:

 a) expansif

 b) multicentrique

 c) infiltrant

 + d) exophytique

 e) non centrique

537. Quelles sont les tumeurs immatures d'origine mésenchymateuse:

 a) fibrome

 + b) sarcome

 c) lipome

 d) léiomyome

 e) cancer

538. Contrairement au cancer, les sarcomes se caractérisent par:

 a) métastases principalement lymphogènes

 + b) métastases à prédominance hématogène

 c) récidive

 d) origine épithéliale

 + e) origine mésenchymateuse

539. Le principal composant structurel d'une tumeur est:

 a) stroma

 b) nécrose

 + c) parenchyme

 d) hémorragies

 e) vaisseaux sanguins

540. Mettre en évidence la mauvaise position dans la caractéristique d'une tumeur bénigne:

 a) cellules tumorales différenciées

 b) ne se reproduit pas

 c) une croissance expansive

 + d) a un effet général sur le corps

 e) ne métastase pas

541. Mettre en évidence la mauvaise position dans la caractéristique d'une tumeur maligne:

 a) cellules tumorales indifférenciées

 b) métastases

 c) croissance infiltrante

 d) a un effet général sur le corps

 + e) ne se reproduit pas

542. Quelle est la raison de l'immunité humorale?

 a) complexes immuns

 + b) anticorps

 c) macrophages

 d) système complémentaire

 e) Lymphocytes T et B

543. Qu'est-ce qui cause l'immunité cellulaire?

 a) complexes immuns

 b) anticorps

 c) macrophages

 d) système complémentaire

 + e) lymphocytes T et B

544. Que faut-il attribuer à l'état pathologique du système immunitaire?

 a) réactions d'hypersensibilité

 b) maladies auto-immunes

 c) syndromes d'immunodéficience

 d) amylose

 + e) tous listés

545. Les dommages aux tissus immunitaires sont:

 a) apoptose

 b) autolyse

 c) phagocytose

 d) inflammation

 + e) réactions d'hypersensibilité

546. Une manifestation d'une réaction systémique d'hypersensibilité de type I (hypersensibilité immédiate) est:

 a) DIC

 + b) choc anaphylactique

 c) gonflement

 d) vascularite commune

 e) syndrome hémorragique

547. Quel est le synonyme de réactions d'hypersensibilité de type IV:

 a) phagocytose

 + b) réactions d'hypersensibilité de type retardé

 c) nécrose

 d) anaphylaxie

 e) apoptose

548. La maladie dans laquelle se développe la réaction d'hypersensibilité de type retardé classique est:

 a) grippe

 + b) tuberculose

 c) sclérodermie

 d) fièvre typhoïde

 e) Infection par le VIH

549. Quel type morphologique d'inflammation est caractéristique des réactions d'hypersensibilité retardée:

 a) purulent

 b) intermédiaire

 c) fibrineux

 + d) granulomateux

 e) catarrhale

550. Quelle est l'essence des maladies auto-immunes?

 a) le développement d'une tolérance immunologique

 b) immunodéficience génétiquement déterminée

 + c) le développement de réponses immunitaires contre leurs propres antigènes

 d) violation de la structure des antigènes HLA

 e) l'accumulation dans les cellules et les tissus de produits métaboliques inhabituels

PATHOLOGIE CLINIQUE

551. L'anémie d'Addison-Birmer se caractérise par:

 a) hémosidérose isolée des poumons

 + b) carence endogène en vitamine B-12 et / ou en acide folique

 + c) hémosidérose générale

 + d) type d'hématopoïèse mégaloblastique

 e) hyperproduction de gastromucoprotéine

552. Pour l'anémie hémolytique due à une hémolyse extravasculaire, une triade est caractéristique:

 a) hépatomégalie

 + b) anémie

 + c) splénomégalie

 d) hyperémie

 + e) jaunisse

553. On distingue les types d'érythropoïèse suivants:

 a) myéloblastique

 + b) érythroblastique

 + c) mégaloblastique

 + d) normoblastique

 e) hématopoïétique

554. Le développement d'une anémie ferriprive peut être dû à:

 + a) apport insuffisant en fer avec de la nourriture

 b) résorption excessive de fer dans l'intestin

 + c) les conséquences de la résection de l'estomac ou des intestins

 d) appendicectomie

 + e) une demande accrue du corps de la femme enceinte dans la glande

555. Vitamine B-12 - l'anémie par carence en acide folique est caractérisée par:

 a) hématopoïèse améliorée

 + b) érythropoïèse perverse

 c) le développement d'une anémie hypochromique

 + d) le développement d'une anémie hyperchromique

 + e) inhibition de la fonction des cellules supplémentaires du fond de l'estomac

556. Selon les raisons, les types d'anémie hémolytique suivants sont distingués:

a) pernicieux

 + b) toxique

 + c) infectieux

 + d) post-transfusion

 e) carence en vitamine B-12

557. Selon l'état morphologique et fonctionnel de la moelle osseuse rouge, les anémies suivantes sont distinguées:

 a) aigu

 + b) hyporégénérative

 c) hyperrégénérative

 + d) aplastique

 + e) dysplasique

558. L'infériorité héréditaire des glandes fundiques de l'estomac peut conduire au développement de:

 a) anémie posthémorragique

 + b) anémie maligne

 + c) Maladie d'Addison-Birmer

 d) anémie hémolytique

 + e) anémie pernicieuse

559. L'anémie post-hémorragique avec le cours peut être:

a) intravasculaire

 + b) net

 c) extravasculaire

 + d) chronique

 e) Carence en vitamine B-12

560. L'anémie qui se développe avec la leucémie est appelée:

 a) aleucémique

 + b) leucoanémie

 c) leucopénique

 + d) anémie due au déplacement de l'érythron par les cellules tumorales

 e) hémolytique

561. La cause de l'anémie hémolytique, causée principalement par l'hémolyse intravasculaire des globules rouges, peut être:

 + a) poisons hémolytiques

 b) poisons neurotoxiques

 + c) brûlures étendues

 + d) transfusion sanguine, incompatible dans le système ABO

 + e) Transfusion sanguine incompatible avec Rh

562. Classer l'anémie selon l'étiologie et la pathogenèse:

 a) l'adaptation

 + b) posthémorragique

 + c) hémolytique

 d) post-transfusion

 + e) anémie due à une altération de la formation de sang

563. L'anémie pernicieuse est:

 a) Maladie d'Addison

 + b) Maladie d'Addison-Birmer

 c) anémie post-hémorragique aiguë

 d) anémie posthémorragique chronique

 e) anémie hémolytique

564. L'anémie posthémorragique aiguë est le plus souvent causée par:

 + a) la corrosion des branches de l'artère pulmonaire avec la tuberculose

 + b) rupture de la paroi de l'anévrisme aortique

 c) dommages aux veines des membres inférieurs

 + d) rupture du tube pendant la grossesse extra-utérine

 e) extraction dentaire

565.L'image la plus complète de l'état du système hématopoïétique peut être obtenue en étudiant:

 a) la composition du sang périphérique

 + b) ponction de la moelle osseuse rouge

 c) ponctué du foie

 d) ponction du ganglion lymphatique

 e) ponction de la rate

566.Après une perte de sang importante mais non fatale, les changements suivants se produisent:

 a) la moelle osseuse des os longs devient jaune

 + b) la moelle osseuse des os longs devient rouge

 c) il existe une hématopoïèse de type mégaloblastique

 d) des foyers d'hématopoïèse extramédullaire apparaissent

 + e) dans le sang périphérique, des globules rouges nucléés peuvent apparaître

567. Vitamine B-12 - l'anémie par carence en acide folique est:

 a) anémie posthémorragique

 + b) anémie mégaloblastique

 c) leucoanémie

 + d) anémie hyperchromique

 e) anémie hypochromique

568. L'anémie hémolytique, causée principalement par une hémolyse extravasculaire, est divisée en:

 a) thrombocytopathie

 + b) érythrocytopathie

 + c) hémoglobinopathies

 d) leucocytopathie

 + e) érythrocytofermentopathie

569. L'anémie post-hémorragique avec le cours peut être:

 a) intravasculaire

 + b) net.

 c) extravasculaire

 + d) chronique

 e) bénigne et maligne

570. Quelles sont les anémies causées par une altération de la formation sanguine:

 + a) rare

 b) posthémorragique

 c) hémolytique

 + d) hypoplasique

 + e) aplastique

571. Le développement d'une anémie déficiente peut être associé à un manque de:

 + a) fer

 b) vitamine B-1

 + c) vitamine B-12

 d) acide chlorhydrique

 + e) acide folique

572. Selon la nature de l'évolution de l'anémie, ils sont divisés en:

 a) hyporégénérative

 + b) net

 c) hypoplasique

 + d) chronique

 e) dysplasique

573. Selon la cause, on distingue les types d'anémie hémolytique suivants:

 a) pernicieux

 + b) toxique

 + c) infectieux

 + d) post-transfusion

 e) carence en vitamine B-12

 + f) post-transfusion

574. La cause de l'anémie peut être:

 + a) perte de sang

 b) fonction normopoïétique de la moelle osseuse

 + c) fonction insuffisante de la moelle osseuse érythropoïétique

 + d) hémolyse intravasculaire

 + e) hémolyse extravasculaire

575. En fonction de l'état morphologique et fonctionnel de la moelle osseuse rouge, l'anémie peut être divisée en:

 + a) aplastique

 b) hémolytique

 + c) hyporégénérative

 d) posthémorragique

 + e) dysplasique

576. L'anémie par carence en vitamine B-12 est accompagnée de:

 a) leucocytose

 + b) érythropoïèse perverse

 c) échec leucémique

 + d) le développement d'une anémie hyperchromique

 + e) Glossite de Gunther

577. L'anémie posthémorragique peut être:

 a) intravasculaire

 + b) net

 c) extravasculaire

 + d) chronique

 e) subaiguë

578. L'anémie ferriprive se développe le plus souvent:

 a) après extraction dentaire

 + b) après résection de l'estomac

 c) après une mastectomie

 + d) après résection intestinale

 e) après néphrectomie

579. Les anémies aplasiques comprennent:

 a) pernicieux

 + b) rayonnement

 + c) toxique

 d) chronique posthémorragique

 + e) médicaments

580. L'image la plus complète de l'état du système hématopoïétique peut être obtenue en étudiant:

 a) test sanguin biochimique

 + b) moelle osseuse ponctuée

 c) ponctué du foie

 d) ponction du ganglion lymphatique

 e) antécédents médicaux

581. La cause de l'anémie hémolytique, causée principalement par l'hémolyse intravasculaire des globules rouges, peut être:

 + a) septicémie

 b) poisons neurotoxiques

 + c) brûlures étendues

 + d) transfusion de sang non compatible avec le système ABO

 + e) Transfusion sanguine incompatible avec Rh

582. Le développement d'une anémie ferriprive peut être dû à:

 + a) apport insuffisant en fer avec de la nourriture

 b) hémosidérose des poumons

 + c) transféré par résection de l'estomac ou des intestins

 d) hémolyse des globules rouges

 + e) grossesse

583. L'anémie hémolytique causée principalement par une hémolyse extravasculaire est divisée en:

 a) leucoanémie

 + b) érythrocytopathie

 + c) hémoglobinopathies

 d) thrombocytopathie

 + e) érythrocytofermentopathie

584. Une anémie hypo- et aplasique peut survenir avec:

 + a) remplacement de la moelle osseuse rouge par des cellules leucémiques

 + b) métastases du cancer des os squelettiques

 c) métastases cancéreuses aux ganglions lymphatiques

 + d) intoxication aux barbituriques

e) rupture d'un anévrisme aortique

585. Mettre en évidence les options de lymphogranulomatose:

 a) immunoblastique

 + b) lymphohistiocytaire

 + c) cellule mixte

 d) cellule éosinophile

 e) mycose aux champignons

586. Notez la forme de leucémie, qui se caractérise par une combinaison d'évolution clinique par étapes, une crise blastique dans la moelle osseuse pyoïde finale, une forte augmentation de la masse rate et hépatique, une infiltration leucémique diffuse dans le foie le long des sinusoïdes:

 a) leucémie lymphoïde chronique

 b) leucémie érythromyéloblastique aiguë

 c) leucémie lymphoblastique aiguë

 + d) leucémie myéloïde chronique

 e) érythromyélose chronique

587. Notez la leucémie résultant de cellules précurseurs de la lymphopoïèse:

 + a) leucémie lymphoblastique

 + b) leucémie plasmoblastique

 c) myélose chronique

 + d) leucémie lymphoïde chronique

 + e) hémoblastose paraprotéinémique

588. Compte tenu du nombre de leucocytes et de cellules leucémiques dans le sang, les types de leucémie suivants sont distingués:

 a) leucocyte

 + b) leucémique

 + c) subleucémique

 + d) leucopénique

 e) lymphopénique

589. La leucémie se caractérise par:

 + a) absence de défense immunologique

 + b) leucoanémie

 + c) neuroleucémie

 d) processus tumoraux régionaux dans le tissu hématopoïétique

 + e) processus septiques fréquents

590. Marquez les lymphomes malins:

 a) leucémie myéloïde

 + b) mycose fongique

 c) leucémie indifférenciée

 + d) Tumeur de Burkitt

 + e) Maladie de Hodgkin

591. La leucémie chronique est:

 a) formes explosives de leucémie

 + b) formes «cytriques» de leucémie

 c) leucémie à partir des cellules des trois premières classes d'hématopoïèse

 + d) leucémie à partir de cellules de la 5ème classe d'hématopoïèse

 e) leucémie à partir de cellules de la 4ème classe d'hématopoïèse

592. Leucémie indifférenciée due à la prolifération tumorale:

 + a) cellules hématopoïétiques de classe 1

 + b) cellules hématopoïétiques de classe 2

 + c) cellules hématopoïétiques de classe 3

 d) cellules hématopoïétiques de classe 4

 e) cellules hématopoïétiques de grade 5

593. Les lymphomes malins comprennent:

 a) leucémie lymphocytaire

 + b) lymphosarcome

 + c) Maladie de Hodgkin

 + d) réticulosarcome

 e) myélome

594. Mettre en évidence les maladies tumorales systémiques du tissu hématopoïétique:

 + a) hémoblastose

 b) lymphomes malins

 + c) leucémie

 d) leucodermie

 e) maladies tumorales régionales du tissu hématopoïétique

595. La maladie de Hodgkin est:

 a) lymphomatose cutanée

 b) lymphosarcome

 + c) lymphogranulomatose

 d) réticulosarcome

 e) leucémie lymphoïde chronique

596. Les lymphomes malins comprennent:

 + a) lymphogranulomatose

 b) leucémie lymphoïde chronique

 + c) lymphosarcome

 d) leucémie lymphoïde aiguë

 e) lymphadénite chronique

597. Selon la classification, les formes suivantes de leucémie chronique sont distinguées:

 a) leucémie d'origine myélocytaire

 b) leucémie indifférenciée

 + c) leucémie d'origine lymphocytaire

 d) leucémie d'origine lymphoblastique

 + e) leucémie d'origine monocytaire

598. La leucémie chronique d'origine lymphocytaire comprend:

 + a) leucémie lymphoïde chronique

 b) leucémie myéloïde chronique

 c) vraie polycythémie

 d) histiocytose

 + e) leucémie paraprotéinémique

599. En fonction du degré de maturité des cellules sanguines tumorales, la leucémie se distingue:

 a) leucopénique

 + b) net

 c) aleucémique

 + d) chronique

 e) leucémique

600. Dans la leucémie myéloïde aiguë est observée:

 a) la présence dans l'hémogramme de toutes les formes cellulaires de myélopoïèse

 + b) échec leucémique

 + c) moelle osseuse pyoïde

 + d) syndrome hémorragique prononcé

 e) la sécurité de l'homéostasie immunologique

601. Pour la leucémie myéloïde chronique sont caractéristiques:

 + a) stade monoclonal (bénin) de la maladie

 b) l'absence de signes de progression tumorale

 + c) stade polyclone (malin) de la maladie

 + d) maladies infectieuses fréquentes

 e) échec leucémique

602. La lymphogranulomatose est:

 + a) Lymphome de Hodgkin

 b) lymphome non hodgkinien

 c) Maladie de Brill-Simmers

 d) maladie de di-Guglielmo

 e) Maladie de Cesari

603. Décrire la leucémie lymphoïde chronique:

 a) communément trouvé chez les enfants

 + b) se trouve généralement chez les personnes d'âge moyen et les personnes âgées

 c) se développe à partir du système T de la lymphopoïèse

 + d) se développe à partir du système B de la lymphopoïèse

 + e) un parcours bénin relativement long est caractéristique

604. Pour la leucémie myéloïde chronique sont caractéristiques:

 + a) une forte augmentation de la rate et du foie

 b) rate porphyrique

 + c) la présence du chromosome de Philadelphie

 d) localisation périportale des infiltrats leucémiques

 + e) infiltration diffuse du foie par les cellules leucémiques

605. Notez les options pour le lymphosarcome diffus:

 a) cellule géante

 + b) lymphoblastique

 c) monoblastique

 + d) immunoblastique

 e) lymphohistiocytaire

606. Notez les options pour la lymphogranulomatose:

 + a) variante avec prédominance de lymphocytes

 + b) sclérose nodulaire

 c) lymphomatose cutanée

 + d) variante à cellules mixtes

 + e) Sarcome de Hodgkin

607. Selon le degré de différenciation des cellules leucémiques et la nature de l'évolution de la leucémie, elles sont divisées en:

 a) aigu

 b) subaiguë

 + c) aigu

 + d) chronique

 e) subchronique

608. Que sont les endocardites rhumatismales valvulaires:

 + a) verruqueuse aiguë

 + b) endocardite diffuse

 + c) valvulite

 d) ulcéreux polypes

 + e) arrière-verruqueux

609. On distingue les formes anatomiques cliniques suivantes de rhumatisme:

 + a) cardiovasculaire

 + b) polyarthritique

 c) rénale

 + d) cérébral

 + e) nodose

610. Un groupe de maladies du tissu conjonctif avec des troubles immunitaires comprennent:

 + a) lupus érythémateux disséminé

 + b) périartérite noueuse

 c) oblitérante izdoartérite

 d) Syndrome de Lerish

 + e) dermatomyosite

611. Dans les membranes séreuses avec rhumatisme se développe:

 a) inflammation purulente

 + b) inflammation croupeuse

 + c) inflammation séreuse-fibrineuse

 d) inflammation ichorotique

 e) inflammation hémorragique

612. À quelle forme clinique anatomique de rhumatisme la chorée mineure appartient-elle?

 a) articulaire

 b) cardiovasculaire

 c) polyarthritique

 d) nodose

 + e) cérébral

613. Quelle endocardite provoque des complications thromboemboliques?

 a) valvulite

 + b) verruqueuse aiguë

 c) diffus

 + d) dos et verruqueux

 e) fibroplastique

614. Quelles sont les formes cliniques et anatomiques des rhumatismes:

 + a) nodose

 + b) noueux

 c) rénale

 + d) cardiovasculaire

 e) viscérale

615. Les modifications des fibrinoïdes se caractérisent par:

 a) désorganisation superficielle du tissu conjonctif

 + b) dommages aux structures fibreuses du collagène

 c) la réversibilité du processus

 + d) homogénéisation des fibres de collagène

 + e) l'irréversibilité du processus

616. Les causes de décès les plus courantes chez les patients atteints de lupus érythémateux disséminé sont:

 a) insuffisance hépatique

 + b) insuffisance rénale

 c) hémorragies cérébrales

 + d) maladies infectieuses

 e) insuffisance respiratoire aiguë

617. L'endocardite verruqueuse récurrente est caractéristique de:

 a) endocardite septique prolongée

 b) septicémie

 + c) rhumatisme

 d) lupus érythémateux disséminé

 e) scarlatine

618. Au stade final de la formation du granulome rhumatismal, les caractéristiques suivantes sont caractéristiques:

 a) prédominance des neutrophiles

 + b) la prédominance des fibroblastes

 + c) fibres de collagène

 d) la présence de fibrinoïdes

 e) gonflement mucoïde

619. Les maladies cardiaques combinées sont:

 + a) sténose et insuffisance valvulaire mitrale

 + b) sténose et insuffisance valvulaire aortique

 c) sténose mitrale et insuffisance valvulaire aortique

 d) malformation des valves bicuspides et tricuspides

 e) insuffisance mitrale et sténose valvulaire aortique

620. Le résultat de l'endocardite rhumatismale dans la valve peut être trouvé:

 + a) l'organisation des masses thrombotiques

 b) colonies microbiennes

 + c) déformation de la valve

 + d) sclérose

 + e) petrification

621. Quel organe est toujours affecté par les rhumatismes:

 a) rein

 b) peau

 + c) coeur

 d) le cerveau

 e) poumons

622. Un signe diagnostique fiable du lupus érythémateux systémique est la détection dans le sang ou les organes:

 a) plasmocytes

 b) Cellules de Mikulich

 + c) cellules lupiques

 d) cellules épithélioïdes

 e) Cellules de Pirogov-Langhans

623. Pour les maladies cardiaques décompensées sont caractéristiques:

 a) hypertrophie myocardique concentrique

 + b) hypertrophie myocardique excentrique

 + c) anasarca

 d) hémomélanose de la rate

 + e) induction cyanotique des reins

624. Quelle endocardite rhumatismale l'endothélium valvulaire endommage-t-il?

 + a) valvulite

 b) verruqueuse aiguë

 c) retour verruqueux

 d) ulcéreux aigu

 e) ulcéreux polypes

625. Qu'est-ce qu'une endocardite rhumatismale selon la localisation?

 a) diffus

 + b) valve

 + c) corde

 d) fibrineux

 + d) pariétal

626. Quel est le changement morphologique caractéristique des reins avec le lupus érythémateux disséminé:

 a) néphrite fibroplastique

 + b) néphrite lupique

 c) néphrose lipoïde

 d) glomérulonéphrite extracapillaire

 d) pyélonéphrite

627. Récemment, une augmentation de l'incidence des rhumatismes a été notée:

 a) chez les nourrissons

 b) nouveau-nés

 c) adolescents

 d) jeunes hommes

 + d) adultes

628. La myocardite rhumatismale est:

 + a) nodulaire productif

 b) diffuse productive

 + c) exsudative interstitielle diffuse

 + d) interstitielle focale interstitielle

 e) alternative focale

629. L'endocardite fibroplastique se caractérise par:

 a) la formation d'ulcères sur la valve

 b) la présence de chevauchements thrombotiques sur la valve

 + c) sclérose valvulaire

 + d) la nature productive de l'inflammation dans la valve

 d) l'abondance de leucocytes dans le stroma de la valve

630. Quelles sont les maladies liées aux maladies systémiques du tissu conjonctif:

 + a) Maladie de Sokolsky-Buyo

 + b) spondylarthrite ankylosante

 + c) rhumatisme

 d) athérosclérose

 + e) dermatomyosite

631. Quels sont les types d'endocardite valvulaire rhumatismale:

 a) ulcéreux polypes

 + b) verruqueuse aiguë

 + c) fibroplastique

 + d) arrière-verruqueux

 e) ulcéreuse aiguë

632. Dans le développement des rhumatismes, le rôle principal est joué par:

 + a) Streptocoque du groupe A hémolytique B

 b) diplocoque

 c) staphylocoque

 d) pneumocoque

 e) virus

633. Avec le lupus érythémateux disséminé, principalement affecté:

 a) coeur

 + b) peau

 + c) navires

 + d) reins

 e) poumons

634. Dans le cadre de l'athérosclérose des artères mésentériques dans l'intestin grêle, les éléments suivants peuvent se développer:

 a) crise cardiaque blanche

 b) une crise cardiaque blanche avec un nimbus hémorragique

 c) pléthore veineuse chronique

 + d) gangrène humide

 + e) crise cardiaque hémorragique

635. Indiquez les étapes de développement de l'infarctus du myocarde:

 a) hémorragique

 b) gonflé

 + c) nécrotique

 d) vascularisation

 + e) organisations

636. L'athérosclérose est souvent developpé chez:

 a) villageois

 + b) citadins

 + c) personnes de travail intellectuel

 d) personnes de travail physique

 e) alcooliques

637. En occlusion aiguë des artères du cœur est observée:

 a) gangrène myocardique

 + b) infarctus du myocarde

 c) atrophie du myocarde brun

 d) hypertrophie myocardique

 e) obésité myocardique

638. Parmi les facteurs suivants, lesquels sont importants pour le développement de l'athérosclérose?

 a) hypoglycémie

 + b) hypercholestérolémie

 + c) hypertension

 d) hypercalcémie

 + e) hyperlipidémie

639. Les manifestations de l'athérosclérose comprennent:

 a) métaplasie

 + b) calcification

 c) amylose

 + d) taches et bandes grasses

 + e) plaques fibreuses

640. Pour les plaques fibreuses, contrairement aux taches graisseuses, sont caractéristiques:

 + a) les plaques s'élèvent au-dessus de la surface de l'intimité

 b) les plaques sont au niveau de l'intimité

 + c) sont blancs

 d) avoir une couleur jaune

 e) l'ulcération des plaques est déterminée

641. Dans l'aorte, le stade de la liposclérose est noté:

 a) la formation de masses athéromateuses

 + b) athérocalcinose prononcée

 c) ulcération de la plaque

 + d) destruction des membranes élastiques et argyrophiles

 e) sténose aortique prononcée

642. Précisez les formes d'anévrismes aortiques:

 + a) cylindrique

 + b) sacciforme

 c) bulbeux

 + d) herniforme

 e) en forme de poire

643. Les étapes suivantes se distinguent dans le développement de l'infarctus du myocarde:

 a) exsudatif

 b) récurrente

 + c) nécrotique

 + d) organisations

 e) myomalacie

644. Indiquez les stades de l'athérosclérose dans lesquels la chaux est déterminée dans les plaques:

 a) dolipide

 b) lipoïdose

 + c) ulcération

 + d) l'athéromatose

 + e) liposclérose

645. La taille de l'infarctus du myocarde est déterminée par:

 + a) le degré d'athérosclérose sténosante

 b) l'âge du patient

 + c) la possibilité de circulation collatérale

 + d) tension fonctionnelle myocardique

 + e) le niveau de fermeture du tronc artériel

646. Notez les deux localisations les plus fréquentes d'hémorragies cérébrales avec hypertension artérielle:

 a) aboyer

 b) moelle oblongue

 + c) cervelet

 + d) nœuds sous-corticaux

 e) les jambes du cerveau

647. Indiquer les signes morphologiques d'une crise hypertensive:

 a) élastofibrose des artères

 + b) ondulation et destruction de la membrane basale de l'endothélium

 + c) imprégnation plasma des artérioles

 + d) l'emplacement de l'endothélium sous la forme d'une palissade

 e) hyalinose des artérioles

648. Quel type d'infarctus du myocarde peut développer une péricardite:

 a) sous-endocardique

 + b) sous-épicardique

 c) ventriculaire

 + d) transmural

 e) sous-ventriculaire

649. Quels sont les organes dont les maladies développent souvent une hypertension symptomatique:

 + a) reins

 + b) glande pituitaire

 + c) le cerveau

 d) foie

 e) poumons

650. Notez les trois localisations les plus fréquentes d'hémorragies cérébrales dans l'hypertension artérielle:

 a) aboyer

 + b) tubercule visuel

 c) les jambes du cerveau

 + d) cervelet

 + e) nœuds sous-corticaux

651. Avec une thrombose de l'artère coronaire dans le myocarde est observée:

 a) gangrène

 + b) crise cardiaque

 c) atrophie brune

 d) hémosidérose

 e) obésité

652. Une hypertension symptomatique est observée avec:

 a) maladies respiratoires

 b) maladies du foie

 + c) maladie rénale

 + d) maladies du système nerveux central

 + e) maladie vasculaire

653. À quel infarctus du myocarde le développement de la péricardite fibrineuse est possible:

 a) sous-endocardique

 + b) transmural

 + c) sous-épicardique

 d) nodulaire

 e) étape

654. Indiquez les facteurs directement impliqués dans la pathogenèse de l'hypertension artérielle:

 a) morphologique

 + b) humorale

 + c) réflexe

 d) dysontogénétique

 e) allergique

655. Marquez les étapes de l'hypertension artérielle:

 + a) préclinique

 + b) stade des changements communs dans les artères

 c) ischémique

 d) nécrotique

 + e) fonctionnel

656. Identifier les processus pathologiques qui peuvent se développer dans le myocarde avec l'hypertension artérielle:

 + a) crise cardiaque

 b) gangrène

 + c) myomalacie

 d) nécrose décubitale

 e) hypertrophie vicaire

657. Quels changements dans le myocarde se trouvent dans l'hypertension artérielle de stade 1:

 a) crise cardiaque

 + b) hypertrophie des cardiomyocytes

 c) atrophie myocardique

 d) dégénérescence graisseuse des myocytes

 + e) hyperplasie stromale myocardique

658. À quel type d'infarctus du myocarde et à quel stade est-il possible de développer un thrombus pariétal dans le cœur:

 + a) infarctus sous-endocardique

 b) infarctus sous-épicardique

 + c) infarctus transmural

 d) au stade ischémique d'une crise cardiaque

 + e) au stade nécrotique d'une crise cardiaque

659. Indiquez la "triade sévère" des maladies de l'homme moderne:

 + a) hypertension essentielle

 b) myocardite

 + c) athérosclérose

 d) rhumatisme

 + e) maladie coronarienne

660. Les maladies pulmonaires inflammatoires aiguës comprennent:

 + a) pleuropneumonie

 + b) pneumonie interstitielle

 + c) bronchopneumonie

 d) emphysème pulmonaire aigu

 + e) pneumonie croupeuse

661. Indiquez les synonymes de pneumonie croupeuse:

 a) pneumonie interstitielle

 + b) pleuropneumonie

 c) bronchopneumonie

 + d) pneumonie lobaire

 e) pneumonie péri-bronchique

662. La bronchopneumonie, selon la taille des foyers, peut être:

 a) partagé

 + b) lobulaire

 c) acinar

 + d) miliaire

 + e) segmentaire

663. Marquez les formes de pneumonie interstitielle:

 a) bronchopneumonie

 + b) péribronchique

 + c) interlobulaire

 + d) interalvéolaire

 e) croupeux

664. Les agents responsables de la pneumonie croupeuse sont:

 + a) pneumocoques

 b) streptocoques

 c) staphylocoques

 d) E. coli

 + e) Baguette Friedlander

665. Les complications extrapulmonaires de la pneumonie croupeuse comprennent:

 a) empyème pleural

 + b) péricardite purulente

 + c) méningite purulente

 d) vrai croup

 e) carnification

666. Marquez les stades de la pneumonie croupeuse selon Zinserling:

 + a) œdème microbien

 b) l'étape de la marée

 + c) stade de la garde

 + d) stade d'infiltration leucocytaire

 e) stade de carnification

667. Les complications de la pneumonie croupeuse comprennent:

 a) pleurésie fibrineuse

 + b) carnification

 c) tumeur maligne

 + d) insuffisance cardiaque pulmonaire

 e) induction brune

668. Selon la taille des foyers d'inflammation, la pneumonie focale peut être:

 a) microbien

 b) urémique

 + c) miliaire

 + d) acineux

 e) partagé

669. Précisez les formes de pneumonie interstitielle:

 a) pneumonie focale

 b) pleuropneumonie

 + c) interlobulaire

 + d) interalvéolaire

 e) péritrachéal

670. Précisez la nature de l'inflammation au premier stade de la pneumonie croupeuse:

 a) purulent

 b) hémorragique purulente

 c) fibrineux

 d) croupeux

 + e) séreux

671. Le terme "carnification" signifie:

 a) inflammation purulente-fibrineuse de la plèvre et des poumons

 b) la formation de bronchectasie

 c) induction pulmonaire brune

 + d) l'organisation de l'exsudat

 e) processus destructeur aigu dans les poumons

672. Notez les synonymes de bronchopneumonie:

 a) pleuropneumonie

 b) pneumonie lobaire

 + c) pneumonie focale

 d) pneumonie lobaire

 e) pneumonie croupeuse

673. Précisez les variantes de l'hépatite avec pneumonie croupeuse selon V.D. Zinserling:

 + a) hépatisation rouge

 b) hépatisation jaune

 + c) hépatisation grise

 d) central

 e) périphérique

674. Les stades de la pneumonie croupeuse comprennent:

 a) gonflement cérébral

 + b) œdème microbien

 + c) infiltration leucocytaire

 + d) tutelle

 e) carnification

675. La cause de la bronchopneumonie peut être:

 + a) facteurs physiques

 + b) facteurs chimiques

 + c) virus

 d) régénération physiologique de l'épithélium des bronches et des alvéoles

 + e) agents microbiens

676. L'anthracose des poumons peut être compliquée:

 + a) bronchopneumonie

 b) pleuropneumonie

 + c) abcès pulmonaire

 + d) gangrène pulmonaire

 e) infarctus pulmonaire

677. Caractériser le cancer basal:

 + a) est un périphérique plus courant

 b) est un périphérique moins courant

 + c) la structure histologique est souvent squameuse

 d) la structure histologique est souvent glandulaire

 d) se développe à partir de l'épithélium de la trachée

678. Dans les poumons atteints de pneumonie chronique, les éléments suivants sont détectés:

 + a) carnification

 b) myomalacie

 c) momification

 + d) bronchiectasie

 + e) panbronchite

679. On distingue les types d'emphysème suivants:

 + a) foyer chronique

 b) endobronchique

 c) polypes

 + d) panacinaire primaire

 + e) intérimaire

680. Précisez les types microscopiques de cancer du poumon:

 a) hypernephroïde

 + b) glandulaire

 + c) squameux

 d) cellule basale

 + e) adénocarcinome

681. Le cancer du poumon exophytique basal s'accompagne souvent de:

 + a) atélectasie pulmonaire

 b) effondrement pulmonaire

 c) pneumonie lobaire

 + d) le développement de la bronchectasie

 + e) le développement d'un abcès pulmonaire

682. De par la nature de l'exsudat, la pleurésie peut être:

 + a) séreux

 + b) fibrineux

 c) catarrhale

 + d) purulent

 + e) hémorragique

683. Les complications suivantes sont caractéristiques du cancer du poumon central endophytique:

 a) effondrement pulmonaire

 b) anthracose pulmonaire

 + c) pleurésie

 + d) péricardite

 e) paranéphrite

684. Un examen microscopique de la paroi bronchique dans la bronchite chronique révèle:

 a) la disparition des cellules caliciformes

 + b) atrophie de la couche musculaire

 + c) métaplasie épithéliale épidermique

 + d) la formation de polypes

 e) la formation de verrues génitales

685. Indiquez les deux causes de décès les plus courantes dans la silicose:

 a) urémie

 + b) maladie cardiaque pulmonaire

 c) hémorragie cérébrale

 d) hypertension pulmonaire primaire

 + e) l'adhésion de la tuberculose

686. On distingue les types d'emphysème suivants:

 a) atélectasique

 + b) vicaire

 + c) intérimaire

 + d) panacinaire idiopathique

 e) se deformer

687. Selon les caractéristiques morphologiques, les formes suivantes de bronchite chronique sont distinguées:

 + a) déformant

 b) noueux

 c) semblable à une plaque

 d) ramifié

 + e) polypes

688. La germination du cancer de l'estomac dans le portail du foie avec compression de la veine porte conduit à:

 a) foie de muscade

 + b) hypertension portale

 c) jaunisse

 + d) ascite

 e) cirrhose musculaire du foie

689. Le cancer de Kruckenberg est une métastase lymphogène rétrograde de la muqueuse gastrique dans:

 a) ganglions lymphatiques supraclaviculaires

 b) ganglions lymphatiques de fibre pararectale

 c) le foie

 d) le pancréas

 + e) ovaires

690. Dans l'appendicite aiguë, un examen histologique révèle:

 a) sclérose de la paroi du processus

 b) oblitération de la lumière de l'appendice

 + c) hémorragies dans le mur

 + d) œdème

 + e) leucodiapadesis

691. Pour l'appendicite phlegmoneuse est caractéristique:

 a) oblitération du proximal

 b) la mise en œuvre du processus de mucus

 + c) infiltration diffuse de la paroi des leucocytes

 d) nécrose étendue en annexe

 + e) accumulation dans la lumière du pus

692. Précisez le type de bord de l'ulcère face à l'œsophage:

 + a) quelque peu miné

 + b) la muqueuse plane sur l'ulcère

 c) doux

 d) a la forme d'une terrasse

 e) étape

693. Le groupe de complications destructrices de l'ulcère de l'ulcère gastrique comprend:

 + a) pénétration

 b) tumeur maligne

 + c) perforation

 + d) saignement

 e) sténose pylorique

694. La sténose pylorique se caractérise par le développement de:

 a) vomir la couleur du marc de café

 b) selles goudronneuses

 + c) cachexie

 + d) tétanie gastrique

 e) obésité

695. Les métastases du cancer gastrique dans les ganglions lymphatiques de la fibre pararectale sont:

 a) lymphogène orthograde

 + b) lymphogène rétrograde

 c) métastases "virkhovsky"

 + d) Métastases "Schnitzler"

 e) Métastases "Kruckenberg"

696. Existe-t-il des formes destructives d'appendicite?

 a) tranchant simple

 b) surface coupante

 + c) phlegmoneux

 + d) gangreneux

 + e) ulcératif phlegmoneux

697. L'ulcère gastrique chronique est le plus souvent localisé dans:

 a) service cardiaque

 b) division sous-cardiale

 + c) antrum

 + d) le département pylorique

 e) département fondamental

698. Le cancer gastrique diffus est généralement représenté par:

 a) formes différenciées de cancer

 + b) formes indifférenciées de cancer

 c) adénocarcinome

 + d) cancer fibreux

 + e) carcinome à cellules cricoïdes

699. Les complications du cancer de l'estomac comprennent:

 + a) saignement

 + b) cachexie

 + c) perforation de la paroi de l'estomac

 d) mucocèle

 e) penetration

700. La fievre du stade de la dystrophie jaune de la nécrose hépatique massive progressive se manifeste:

 a) compactage du foie

 + b) organe affaissé et gélules ridées

 + c) dégénérescence graisseuse et nécrobiose des hépatocytes au centre des lobules

 d) une forte expansion et une pléthore de sinusoïdes

 d) une augmentation du volume corporel

701. Avec la cirrhose du foie, les événements suivants se produisent:

 + a) hypertension portale

 + b) le développement d'anastomoses intra-hépatiques portocavales

 + c) le développement d'anastomoses extra-hépatiques portocavales

 + d) le développement de l'ascite

 e) flasque du foie

702. Quelles sont les formes cliniques et morphologiques de l'hépatite virale:

 + a) hépatite avec nécrose hépatique massive

 + b) forme chronique

 c) forme anicteric cyclique

 + d) cholangiostatique et cholangiolytique

 e) hépatosplénomégalie

703. Selon la morphogenèse, la cirrhose se distingue:

 a) de l'alcool

 + b) post-nécrotique

 c) nécrotique

 + d) portail

 + e) biliaire

704. La stéatose hépatique se caractérise par:

 a) dystrophie protéique des hépatocytes

 + b) dégénérescence graisseuse des hépatocytes

 c) dégénérescence minérale des hépatocytes

 d) hémosidérose du foie

 e) infiltration des hépatocytes glycogènes

705. L'hépatite épidémique se caractérise par:

 a) voie d'injection de transmission

 + b) voie fécale-orale de transmission

 + c) courte période d'incubation

 d) longue période d'incubation

 + e) transmission alimentaire

706. Le résultat de l'hépatite virale peut être:

 + a) restauration complète de la structure à chronique

 + b) la transition de l'hépatite aiguë à chronique

 c) transition vers l'hépatose

 + d) cirrhose du foie

 e) amylose hépatique

707. Selon la nature du cours, l'hépatite se produit:

 + a) aigu

 b) subaiguë

 + c) chronique

 d) persistant

 e) terminal

708. Quels sont les deux facteurs qui conduisent le plus souvent à une cirrhose post-nécrotique:

 + a) dystrophie hépatique toxique

 + b) hépatite virale

 c) hépatite parasitaire

 d) hépatite alcoolique

 e) hépatite bactérienne

709. La cirrhose portale est généralement la fin:

 + a) hépatite chronique

 b) hypertension portale

 + c) hépatose grasse

 d) glycogénose hépatique

 e) dystrophie hépatique toxique

710. L'hépatite virale de type A se caractérise par:

 + a) transmission fécale-orale

 b) transmission percutanée

 c) le développement de la maladie après l'injection

 + d) période d'incubation de 15 à 45 jours

 d) la période d'incubation de 25-180 jours

711. Les glomérulopathies comprennent:

 + a) glomérulonéphrite

 b) rein de myélome

 c) fermentopathies tubulaires

 d) polykystose rénale

 e) maladie rénale

712. Le syndrome néphrotique se caractérise par:

 a) jaunisse

 b) l'inactivité physique

 + c) protéinurie

 + d) hyperlipidémie

 + e) œdème

713. Le principal facteur étiologique de la glomérulonéphrite est:

 + a) Streptocoque hémolytique B

 b) virus hépatotrope A

 c) virus hépatotrope B

 d) méningocoque

 e) pneumocoque

714. La glomérulonéphrite extracapillaire est:

 + a) séreux

 b) intracapillaire

 c) pariétal

 + d) fibrineux

 + e) hémorragique

715. Selon la nature du cours, la glomérulonéphrite est:

 a) anticorps

 b) bactérien

 c) abactérien

 + d) subaiguë

 + e) aigu

716. Les facteurs locaux de formation de calculs dans la maladie rénale comprennent:

 a) troubles acquis du métabolisme minéral

 b) troubles congénitaux du métabolisme minéral

 + c) stase urinaire

 + d) processus inflammatoires dans les voies urinaires

 e) néphrosclérose

717. Un rein "thyroïde" est formé à la suite de:

 a) amylose rénale

 b) goitre de bazedova

 + c) pyélonéphrite chronique

 d) pyélonéphrite aiguë

 e) glomérulonéphrite extracapillaire

718. Pour la glomérulonéphrite chronique est caractéristique:

 a) surface grossière des reins

 b) reins primaires flétris

 + c) reins flétris secondaires

 d) un gros rein graisseux

 e) gros rein marbré

719. Quelles sont les complications de l'insuffisance rénale aiguë:

 a) amylose rénale

 b) cancer du rein

 c) glomérulonéphrite

 d) néphrolithiase

 + e) nécrose totale de la couche corticale du rein

720. Quels sont les symptômes rénaux de la glomérulonéphrite:

 a) hypertension artérielle

 + b) hématurie

 c) dysprotéinémie

 d) gonflement

 + e) protéinurie

721. Un gros rein graisseux est observé avec:

 a) glomérulonéphrite aiguë

 b) insuffisance rénale aiguë

 + c) amylose rénale

 d) glomérulonéphrite aiguë

 e) glomérulonéphrite chronique

722. Quelles sont les étapes de l'amylose rénale:

 a) ischémique

 + b) protéinurique

 + c) néphrotique

 d) dystrophique

 e) nécrotique

723. Pour la glomérulonéphrite proliférative extracapillaire est caractéristique:

 + a) dommages à la capsule glomérulaire

 b) la lésion primaire des capillaires glomérulaires

 + c) prolifération de néphrothélium

 + d) prolifération des podocytes

 e) infiltration abondante de leucocytes dans le glomérule

724. Le "rein hétéroclite" est observé avec:

 a) néphrosclérose artériolosclérotique

 b) néphrosclérose athérosclérotique

 + c) glomérulonéphrite aiguë

 d) amylose rénale

 e) pyélonéphrite

725. Selon l'étiopathogenèse, la glomérulonéphrite est:

 a) maladie virale

 + b) maladie infectieuse et allergique

 c) maladie de rickettsies

 d) maladie fongique

 e) maladie parasitaire

726. Selon la topographie du processus, la glomérulonéphrite est:

 a) focale

 b) diffus

 + c) intracapillaire

 + d) extracapillaire

 e) interstitiel

727. Quelles sont les étapes de l'insuffisance rénale aiguë:

 + a) choc

 b) latent

 c) azotémique

 + d) oligoanurique

 + e) restauration de la diurèse

728. Quels sont les symptômes extrarénaux de la glomérulonéphrite:

 a) hypertrophie myocardique du ventricule droit du cœur

 b) hématurie

 c) oligurie

 + d) gonflement

 + e) hypertrophie myocardique ventriculaire gauche

729. Selon l'implication des composants structurels du rein, la glomérulonéphrite peut être:

 + a) avec un composant tubulaire

 b) avec un composant glomérulaire

 + c) avec composante tubulo-interstitielle

 + d) avec composante tubulo-interstitielle-vasculaire

 e) avec la composante pelvienne

730. Quelles sont les maladies entraînant une ride secondaire des reins:

 + a) pyélonéphrite

 b) hypertension essentielle

 + c) glomérulonéphrite

 d) athérosclérose

 + e) néphrose amyloïde

731. La glomérulonéphrite extracapillaire est:

 + a) séreux

 b) mésangial

 c) pariétal

 d) purulent

 + e) hémorragique

732. Pour la glomérulonéphrite chronique est caractéristique:

 a) une augmentation de la taille des reins

 b) reins primaires flétris

 c) néphrose lipoïde

 d) sclérose glomérulaire segmentaire focale

 + e) réduction de la taille des reins

733. Les reins principalement flétris se produisent lorsque:

 a) glomérulonéphrite aiguë

 b) glomérulonéphrite chronique

 + c) hypertension artérielle

 + d) athérosclérose

 e) amylose rénale

734. Les tubulopathies comprennent:

 a) glomérulonéphrite

 + b) rein de myélome

 c) néphrite tubulo-interstitielle

 d) pyélonéphrite

 + e) néphrose nécrotique

735. Quelles sont les phases de la glomérulonéphrite aiguë:

 + a) exsudatif

 b) oligoanurique

 + c) exsudative-proliférative

 d) restauration de la diurèse

 + e) prolifératif

736. Une hyperplasie de l'endomètre glandulaire est observée:

 a) chez les jeunes femmes

 + b) chez les femmes d'âge mûr

 + c) chez les femmes âgées

 + d) avec dysfonction ovarienne

 + e) pour les irrégularités menstruelles

737. Les maladies qui surviennent après la grossesse comprennent:

 a) grossesse extra-utérine

 + b) polype placentaire

 c) fausse couche spontanée

 + d) infection à la naissance de l'utérus

 + e) chorionépithélium

738. La cause d'une grossesse extra-utérine peut être:

 + a) maladies inflammatoires des trompes de Fallope

 + b) excès cicatriciels de la trompe de Fallope

 + c) anomalies du développement des trompes de Fallope

 d) agénésie du tube utérin

 + e) tumeurs des trompes de Fallope

739. Le précancéreux obligatoire est:

 + a) hyperplasie de l'endomètre glandulaire atypique

 + b) adénomatose endométriale focale

 + c) polypes adénomateux de l'endomètre

 d) adénocarcinome utérin

 e) endométrite atrophique

740. Avec une éclampsie dans le foie, les éléments suivants sont détectés:

 + a) dystrophie hépatocytaire

 + b) nécrose hépatocytaire

 c) infiltration de cellules leucémiques

 + d) hémorragies

 e) atypisme cellulaire

741. Pour l'endométrite chronique sont caractéristiques:

 + a) infiltration de cellules lymphoïdes

 + b) infiltration plasmocytaire

 + c) sclérose

 d) infiltration de cellules exclusivement neutrophiles

 e) infiltration leucémique

742. On distingue les types de grossesse tubaire suivants:

 + a) ampullaire

 b) intra-muros

 + c) isthmique

 + d) interstitiel

 e) extratubulaire

743. Une infection post-partum peut survenir:

 + a) endométrite

 + b) endomyométrite

 + c) septicémie

 d) gestose

 e) chorionépithéliome

744. S'il pénètre dans la cavité abdominale, le fœtus peut être exposé à:

 + a) autolyse

 + b) pétrification

 + c) organisations

 d) tumeur maligne

 + e) une grossesse abdominale peut survenir

745. Le principal danger de dérive kystique est:

 a) en violation du développement de la grossesse

 b) dans la mort du fœtus

 + c) dans le développement possible du processus de destruction dans l'utérus

 d) dans l'augmentation rapide de la taille de l'utérus

 + e) dans le développement possible d'un chorionépithéliome

746. Les maladies des organes génitaux féminins sont classées dans les groupes suivants:

 + a) inflammatoire

 b) immunopathologique

 + c) malhonnête

 + d) tumeur

 e) compensatoire

747. Quels sont les types de pseudo-érosion cervicale:

 + a) simple

 + b) glandulaire

 + c) papillaire

 + d) papillaire glandulaire

 e) fibrokystique

748. Les maladies hypophysaires cérébrales comprennent:

 a) Maladie de Hashimoto

 + b) Maladie d'Itsenko-Cushing

 + c) Maladie de Simmonds

 + d) Maladie de Babinsky-Fröhlich

 e) Maladie de Bazedova

749. La maladie d'Addison se caractérise par:

 a) hyperfonction surrénalienne

 + b) couleur de peau bronze

 c) l'obésité

 d) hypertension

 + e) hypoglycémie

750. Pour le goitre de Riedel sont caractéristiques:

 a) consistance des glandes molles

 + b) fibrose glande

 + c) atrophie du parenchyme de la glande

 + d) hypofonction de la glande

 e) hyperfonction de la glande

751. Les organes endocriniens comprennent:

 + a) glande thyroïde

 b) rate

 + c) glande pituitaire

 + d) glande surrénale

 e) glande salivaire sous-maxillaire

752. Le diabète sucré chez les personnes âgées a ses propres caractéristiques, à souligner:

 + a) est bénin

 b) est malin

 c) conduit à l'épuisement

 + d) conduit à l'obésité

 e) sujettes à l'acidocétose

753. Quels sont les signes de Hashimoto Struma:

 a) polymorphisme folliculaire

 b) résorption de colloïde

 + c) infiltration stromale lymphoïde

 + d) atrophie du parenchyme

 + e) sclérose glandulaire

754. Le développement de la maladie de Basedova est favorisé par:

 a) manque d'iode dans la biosphère

 + b) traumatisme mental

 + c) prédisposition héréditaire

 d) abus alimentaire riche en glucides

 + e) maladies infectieuses

755. Les maladies avec une lésion thyroïdienne prédominante comprennent:

 a) Maladie d'Itsenko-Cushing

 b) plus de Simmonds

 + c) Hashimoto Struma

 d) Maladie d'Addison

 + e) Maladie de Bazedova

756. L'ostéodystrophie parathyroïdienne peut être due à:

 a) tuberculose surrénale

 b) maladie rénale

 c) dommages au côlon

 + d) adénome parathyroïdien

 + e) hyperplasie parathyroïdienne

757. Les causes typiques de décès des patients diabétiques sont:

 + a) urémie

 + b) gangrène du membre

 + c) infarctus du myocarde

 d) choc allergique

 + e) septicémie

758. Chez les patients atteints de la maladie de Bazedovo, il est souvent possible de détecter la présence de:

 + a) cirrhose du foie

 b) l'obésité

 + c) hypertrophie ventriculaire gauche

 + d) exophtalmie

 e) mélasma

759. On distingue les types de goitre colloïdal suivants:

 + a) prolifère

 b) tubulaire

 c) trabéculaire

 + d) macrofolliculaire

 + e) microfolliculaire

760. Le résultat de la microangiopathie diabétique est souvent:

 a) infarctus du myocarde transmural

 + b) polynévrite

 + c) urémie

 + d) rétinopathie

 e) septicémie

INFECTIONS

761. Les complications de la grippe qui surviennent dans le système nerveux comprennent:

 + a) névrite périphérique

 b) neurofibromatose

 + c) encéphalite

 + d) arachnoïdite

 e) hématome épidural

762. L'infection par PC se caractérise par:

 + a) forte contagiosité

 b) faible contagiosité

 + c) dommages primaires au système respiratoire

 d) lésion prédominante du tractus gastro-intestinal

 e) l'agent pathogène appartient aux virus contenant de l'ADN

763. Les complications de la parainfluenza comprennent:

 + a) sinusite

 b) hépatite

 c) pancréatite

 + d) otite moyenne

 + e) eustachéite

764. L'agent causal, quelles infections appartiennent aux virus contenant de l'ADN?

 a) grippe

 b) parainfluenza

 c) Infection à SEP

 + d) infection à adénovirus

 e) pneumonie croupeuse

765. En raison de l'effet cytopathogène du virus de la grippe dans l'épithélium des bronches et de la trachée, les événements suivants se produisent:

 a) prolifération

 b) la formation de papilles

 + c) dystrophie

 + d) nécrose

 + e) desquamation

766. La parainfluenza se caractérise par:

 + a) excroissances en forme d'oreiller de l'épithélium des bronches

 + b) la présence dans les alvéoles de cellules multinucléées

 c) inflammation spécifique

 d) hémorragie étendue dans les poumons

 e) le virus est plus agressif que le virus de la grippe

767. Avec la généralisation de l'infection RS dans les organes, les éléments suivants sont souvent détectés:

 + a) excroissances papillaires de l'épithélium

 + b) changements inflammatoires

 + c) prolifération focale de l'épendyme

 d) entérocolite purulente

 e) péricardite fibrineuse

768. L'encéphalite grippale se caractérise par:

 a) dysplasie des cellules nerveuses

 + b) dystrophie des cellules nerveuses

 + c) infiltrats lymphocytaires

 d) infiltrats leucocytaires

 + e) petites hémorragies focales

769. Les complications pulmonaires de la grippe comprennent:

 + a) bronchiolite

 + b) pneumofibrose

 c) anthracose

 + d) pneumonie bactérienne

 e) cancer du poumon

770. Décrire l'infection à adénovirus:

 + a) l'agent causal fait référence aux virus contenant de l'ADN

 b) l'agent causal fait référence à des virus contenant de l'ARN

 + c) une conjonctivite survient souvent

 d) l'intoxication, en règle générale, est plus prononcée qu'avec la grippe

 + e) l'apparition de cellules adénovirales est caractéristique

771. La source d'infection grippale peut être:

 + a) une personne malade

 b) rongeurs

 c) bovins

 d) insectes

 e) oiseaux

772. La mort de la grippe survient généralement:

 + a) insuffisance cardio-pulmonaire

 + b) pneumonie

 c) saignement gastro-intestinal

 d) infarctus du myocarde

 e) gangrène intestinale

773. L'infection par PC se caractérise par:

 + a) l'agent pathogène fait référence aux virus contenant de l'ARN

 b) l'agent pathogène est un virus contenant de l'ADN

 c) ne se trouve que chez l'homme

 + d) une généralisation de l'infection est possible

 e) la contagiosité du virus est négligeable

774. Les complications de l'infection à adénovirus comprennent:

 + a) amygdalite

 + b) otite moyenne

 c) ostéomyélite

 d) iridocyclite

 + e) pneumonie

775. La période d'incubation de la grippe est généralement:

 a) 1-2 jours

 + b) 2-4 jours

 c) 5-7 jours

 d) 6-8 jours

 e) 10-15 jours

776. Les complications pulmonaires caractéristiques de la grippe comprennent:

 + a) carnification de l'exsudat

 b) pneumothorax

 c) hémorragie pulmonaire abondante

 + d) bronchiectasie

 e) silicose

777. L'infection par PC se caractérise par:

 a) trachéite nécrotique

 + b) prolifération de l'épithélium des bronches

 + c) la formation de symplastes cellulaires

 + d) le développement de foyers d'emphysème aigu

 + e) adhésion d'une infection secondaire

778. La mort de patients atteints de parainfluenza non compliquée peut survenir à cause de:

 + a) pneumonie virale

 b) effondrement pulmonaire

 + c) asphyxie

 d) eustachéite

 e) rhinite

779. En raison de l'effet cytopathogène du virus de la grippe, dans l'épithélium des bronches et de la trachée se produisent:

 a) prolifération

 b) la formation de papilles

 + c) changements alternatifs

 d) métaplasie

 + e) desquamation

780. Parainfluenza se caractérise par:

 + a) excroissances en forme d'oreiller de l'épithélium des bronches

 b) anthracose pulmonaire

 c) atypisme cellulaire de l'épithélium de la trachée et des bronches

 d) dysplasie de l'épithélium alvéolaire

 e) le virus est plus agressif que le virus de la grippe

781. ARVI, qui ont la plus grande signification pratique, comprennent:

 a) rickettsioses

 + b) parainfluenza

 + c) infection à adénovirus

 d) yersiniose

 e) coqueluche

782. La source de la maladie avec la grippe peut être:

 + a) une personne malade

 b) rongeurs

 c) bovins

 + d) porteur de virus

 e) oiseaux

783. Dans la plupart des cas, la mort causée par la grippe résulte de:

 + a) infection secondaire

 + b) pneumonie

 c) hémorragie pulmonaire abondante

 d) cancer du poumon

 e) gangrène pulmonaire

784. Les complications de l'infection à adénovirus comprennent:

 + a) amylose rénale

 + b) otite moyenne

 c) cancer trachéal

 d) silicoanthracose des poumons

+ e) pneumonie

785. Les complications pulmonaires caractéristiques de la grippe comprennent:

 + a) carnification de l'exsudat

 b) hémothorax

 c) hémorragie pulmonaire abondante

 + d) bronchiectasie

 + e) pneumosclérose

786. Le SRAS qui a la plus grande signification pratique comprend:

 + a) grippe

 b) la rage

 + c) infection par SEP

 d) pneumonie croupeuse

 e) le choléra

787. Les complications de la grippe qui surviennent dans le système nerveux comprennent:

 a) infarctus cérébral

 b) neurofibromatose

 + c) encéphalite

 + d) arachnoïdite

 e) hématome épidural

788. Quel est l'agent causal des virus à ADN?

 a) grippe

 b) pneumonie croupeuse

 c) tuberculose

 + d) infection à adénovirus

 e) la rougeole

789. Les changements pathologiques dans le corps infectés par le VIH sont dus à:

 + a) tumeurs adhérentes

 + b) exposition au virus de l'immunodéficience humaine

 c) la présence dans le corps d'anticorps antiviraux

 + d) infections opportunistes

 + e) complications de la thérapie

790. Les options pour le cours du SIDA comprennent:

 a) peau

 + b) pulmonaire

 c) muqueux

 + d) neurologique

 + e) gastro-intestinal

791. Indiquez les voies d'infection par le VIH:

 a) aéroporté

 + b) sexuelle

 c) alimentaire

 + d) transplacentaire

 + e) parentérale

792. Les stades de l'infection à VIH comprennent:

 + a) porteur de virus

 + b) pré-SIDA

 + c) SIDA

 d) lymphohistiocytaire

 e) avec suppression du tissu lymphoïde

793. La troisième étape de l'infection à VIH est appelée:

 + a) présID

 b) SIDA

 c) infection asymptomatique

 d) lymphadénopathie généralisée persistante

 e) infection aiguë

794. La fenêtre de séroconversion pour l'infection à VIH est une période de temps ...

 a) du moment de l'infection à la mort

 + b) du moment de l'infection à l'apparition des anticorps anti-VIH

 c) à partir du moment où les anticorps anti-VIH apparaissent jusqu'à l'apparition des infections opportunistes

 d) à partir du moment où les anticorps anti-VIH apparaissent jusqu'à l'apparition de tumeurs associées au VIH

 e) du début de la lymphadénopathie à la mort du patient

795. Les «conditions constitutionnelles» de l'infection à VIH comprennent:

 + a) syndrome de fatigue chronique

 + b) fièvre d'origine inconnue

 + c) perte de poids

 d) infections opportunistes

 e) lymphadénopathie généralisée persistante

796. Les options pour le cours du SIDA comprennent:

 + a) pulmonaire

 + b) gastro-intestinal

 c) urogénital

 + d) neurologique

 e) peau

797. L'encéphalite à VIH se caractérise par:

 a) inflammation purulente

 + b) changements dystrophiques dans les neurones

 + c) vascularite

 + d) encéphalopathie vacuolaire

 e) infarctus cérébral étendu

798. Combien d'étapes y a-t-il dans l'infection à VIH?

 a) deux

 b) trois

 + c) quatre

 d) cinq

 e) six

799. L'infection à VIH se produit:

 a) par des gouttelettes aéroportées

 + b) voie parentérale

 + c) sexuellement

 d) translumbally

 e) voie urinogène ascendante

800. Le complexe de symptômes associés au SIDA comprend:

 a) fenêtre de séroconversion

 + b) infections opportunistes

 + c) conditions constitutionnelles

 d) infection asymptomatique

 e) immunodéficience congénitale

801. La tuberculose génito-urinaire peut être une manifestation de:

 + a) progression de la tuberculose primaire

 b) tuberculose primaire fluide

 + c) tuberculose hématogène

 + d) généralisation hématogène du complexe tuberculeux primaire

 e) tuberculose pulmonaire infiltrante

802. La tuberculose hépatique peut se développer:

 + a) avec la progression du complexe tuberculeux primaire

 b) avec une évolution régulière du complexe tuberculeux primaire

 + c) avec une intoxication tuberculeuse primaire

 + d) comme manifestation de tuberculose hématogène avec localisation extrapulmonaire

 e) avec tuberculose pulmonaire

803. Laquelle des formes de tuberculose suivantes répond bien à la thérapie moderne?

 a) tuberculose fibro-caverneuse chronique

 + b) tuberculose pulmonaire focale aiguë

 c) consommation pulmonaire chronique

 + d) tuberculose primaire

 + e) tuberculome

804. Énumérer les complications extrapulmonaires de la tuberculose pulmonaire fibro-caverneuse:

 + a) épuisement

 b) hyalinose systémique

 c) hémomélanose de la rate et du foie

 + d) dysprotéinémie, hypoprotéinémie

 e) hypertrophie du ventricule gauche du cœur

805. Les foyers de réinfection diffèrent de l'affect primaire:

 + a) multiplicité

 b) la solitude

 + c) naturalisation par canaux naturels

 d) généralisation des vaisseaux lymphatiques

 e) l'absence totale d'immunité antituberculeuse

806. Les complications pulmonaires de la tuberculose pulmonaire fibro-caverneuse chronique comprennent:

 a) intoxication tuberculeuse primaire

 + b) métastases bronchogènes

 c) hypertrophie du ventricule droit du cœur

 + d) hémorragie pulmonaire

 + e) empyème tuberculeux de la plèvre

807. Quels sont les types de progression du complexe tuberculeux primaire:

 a) généralisation bronchogène

 + b) généralisation hématogène

 + c) généralisation lymphogène

 + d) augmentation de l'affect primaire

 e) Généralisation périneurale

808. Les types de formes hématogènes de tuberculose comprennent:

 a) tuberculose pulmonaire focale aiguë

 + b) tuberculose hématogène généralisée

 + c) tuberculose surrénale

 + d) tuberculose miliaire totale aiguë

 e) tuberculose pulmonaire caverneuse aiguë

809. L'évolution favorable du complexe tuberculeux primaire est indiquée par:

 a) développement dans le domaine de l'affect primaire de la pneumonie caséeuse

 b) augmentation de l'inflammation périfocale avec sa transition vers un

 + c) résorption de la zone d'inflammation périfocale

 + d) l'apparition du foyer Gon

 e) signes de militarisation de la tuberculose

810. Les signes de tuberculose pulmonaire hématogène chronique disséminée sont:

 + a) la prédominance des réactions tissulaires productives

 b) la prédominance des réactions tissulaires exsudatives

 + c) le développement d'une pneumosclérose diffuse et d'un emphysème

 d) la tendance à la décomposition des foyers de tuberculose

 + e) hypertrophie du ventricule droit du cœur

811. Le complexe de tuberculose primaire comprend:

 + a) affect principal

 b) lymphadénite distante

 + c) lymphadénite régionale

 + d) lymphangite

 e) bronchopneumonie non spécifique

812. La tuberculose hématogène comprend:

 + a) tuberculose hématogène généralisée

 + b) tuberculose miliaire chronique totale

 + c) Forme Landusi

 d) généralisation hématogène du complexe tuberculeux primaire

 e) tuberculose pulmonaire focale aiguë

813. La progression du complexe primaire de tuberculose intestinale peut conduire à:

 + a) entérocolite ulcéreuse

 + b) péritonite

 + c) amylose des organes internes

 d) pour proférer d'une hémorragie pulmonaire

 e) au cancer de l'intestin

814. L'abcès du feu sauvage est une manifestation de:

 a) tuberculose cutanée

 b) tuberculose

 + c) spondylarthrite tuberculeuse

 d) tuberculose intestinale

 e) tuberculose surrénale

815. Avec la tuberculose pulmonaire fibro-caverneuse et cirrhotique dans le cœur se produit:

 + a) hypertrophie du muscle du ventricule droit

 b) hypertrophie du muscle du ventricule gauche

 + c) cœur pulmonaire

 + d) dilatation cardiaque myogénique

 e) infarctus du myocarde

816. Une réaction fortement positive avec la tuberculine indique:

 + a) la présence d'un processus évolutif de tuberculose dans le corps

 + b) infection tuberculeuse

 c) le manque d'immunité antituberculeuse

 + d) la présence d'une sensibilité à l'antigène tuberculeux

 e) sur la guérison biologique de la tuberculose existante

817. La tuberculose hématogène comprend:

 a) leptoméningite tuberculeuse, identifiée dans le contexte d'un complexe de tuberculose primaire "en fleurs"

 + b) tuberculose pulmonaire miliaire aiguë

 + c) tuberculose pulmonaire miliaire chronique

 + d) typhobacillose

 + e) leptoméningite tuberculeuse détectée dans le contexte de la concentration de Gon

818. Le foyer de Gon indique:

 a) évolution aiguë de la tuberculose primaire

 b) tuberculose hématogène transférée

 c) une évolution favorable de la pneumonie bactérienne banale

 d) tuberculose secondaire

 + e) tuberculose primaire transferee

819. La tuberculose miliaire générale peut être une manifestation de:

 + a) tuberculose hématogène

 b) tuberculose secondaire

 + c) progression du complexe tuberculeux primaire

 d) la progression de la bronchopneumonie staphylococcique

 e) tuberculose pulmonaire focale

820. Du point de vue morphologique, le principal effet tuberculeux pulmonaire est:

  a) un foyer de néoplasme

  + b) au centre de la bronchopneumonie caséeuse

  c) pneumonie lobaire

  d) pneumonie interstitielle

  e) manifestation de tuberculose secondaire

821. La tuberculose hématogène comprend:

 a) leptoméningite tuberculeuse en association avec le complexe tuberculeux primaire

 + b) tuberculose pulmonaire miliaire sans présence d'un complexe tuberculeux primaire

 + c) méningite tuberculeuse sans présence d'un complexe tuberculeux primaire

 d) tuberculose miliaire en combinaison avec le complexe tuberculeux primaire

 e) la croissance et la progression de l'affection tuberculeuse primaire

822. L'évolution défavorable du complexe tuberculeux primaire est indiquée par:

 a) calcification de ses foyers

 + b) pourriture dans les foyers d'inflammation

 c) fibrose des foyers

 + d) l'apparition de la tuberculose miliaire

 e) encapsulation de foyers

823. Indiquer les signes de tuberculose pulmonaire chronique hématogène disséminée:

 a) lésions pulmonaires unilatérales

 + b) lésions pulmonaires bilatérales

 + c) la symétrie des lésions dans les deux poumons

 d) l'apparition de multiples cavernes de tuberculose

 + e) la présence d'une pneumosclérose diffuse

824. La tuberculose secondaire comprend:

 + a) tuberculose pulmonaire caverneuse aiguë

 + b) tuberculose pulmonaire fibro-focale

 c) tuberculose miliaire des poumons

 + d) tuberculose pulmonaire infiltrante

 e) polysérosite tuberculeuse

825. La tuberculose primaire est désormais plus courante:

 a) chez les nouveau-nés

 b) dans la petite enfance

 c) à l'âge scolaire

 + d) chez l'adulte

 + e) dans les groupes plus âgés

826. La tuberculose fibro-caverneuse chronique peut se développer à partir de:

 + a) tuberculose pulmonaire caverneuse aiguë

 + b) tuberculose pulmonaire hématogène chronique disséminée

 + c) consommation pulmonaire primaire

 d) tuberculose pulmonaire focale aiguë

 e) tuberculose pulmonaire miliaire aiguë

827. Décrivez l'affection tuberculeuse primaire:

 a) se compose de nombreuses lésions

 b) localisé dans le parenchyme pulmonaire

 + c) localisé principalement sous la plèvre

 + d) associée à une lymphangite et une lymphadénite

 + e) en son centre il y a une nécrose caséeuse

828. La composition du complexe tuberculeux primaire comprend:

 + a) lymphangite tuberculeuse

 b) pneumonie fibrineuse lobaire

 + c) affect tuberculeux primaire

 + d) composant lympho-fer

 e) vascularite tuberculeuse

829. Le substrat morphologique de la tuberculose hématogène est:

 a) complexe de tuberculose primaire

 + b) tuberculose pulmonaire miliaire

 c) lymphadénite tuberculeuse

 d) vascularite tuberculeuse

 e) foyers d'Abrikosov

830. Les centres de réinfection sont également appelés:

 + a) tuberculose pulmonaire focale aiguë

 + b) foyers d'Abrikosov

 c) foyers d'Assman-Redeker

 d) atteinte tuberculeuse primaire

 e) foyers de Gon

831. La paroi de la cavité tuberculeuse chronique se compose de:

 a) zones de tissu pulmonaire inchangé

 + b) zones de nécrose

 + c) zones de tissu de granulation spécifique

 d) le foyer de bronchopneumonie

 + d) capsule de tissu conjonctif

832. La pneumonie caséeuse peut être:

 + a) acineux

 + b) nodose

 + c) lobulaire

 + d) lobaire

 e) intérimaire

833. Les manifestations de la tuberculose hématogène peuvent inclure:

 a) tuberculose pulmonaire fibro-caverneuse

 + b) tuberculose pulmonaire miliaire aiguë

 + c) tuberculose hématogène généralisée

 + d) tuberculose pulmonaire miliaire chronique

 e) tuberculose pulmonaire focale aiguë

834. Une généralisation hématogène du complexe tuberculeux primaire peut survenir:

 + a) le développement de la tuberculose miliaire générale

 + b) le développement de la méningite tuberculeuse

 + c) le développement de la tuberculose pulmonaire miliaire

 d) la formation de foyers de Gon

 e) la formation de foyers d'Abrikosov

835. Les types de tuberculose secondaire comprennent:

 + a) tuberculose pulmonaire infiltrante

 b) complexe de tuberculose primaire

 + c) pneumonie caséeuse lobaire

 + d) formes caverneuses de tuberculose

 e) grande tuberculose pulmonaire focale avec cavernes "estampées"

836. Les signes de progression du processus de tuberculose dans la paroi de la cavité comprennent:

 a) épaississement de la capsule fibreuse

 b) amincissement de la couche nécrotique

 + c) expansion de la zone de tissu de granulation spécifique

 + d) extension de la zone de nécrose

 e) l'effondrement (affaissement) de la cavité de la cavité

837. Les complications extrapulmonaires de la tuberculose fibro-caverneuse chronique sont:

 + a) épuisement

 b) l'obésité

 + c) cachexie

 + d) anémie

 + e) amylose

838. Les signes de tuberculose pulmonaire hématogène disséminée comprennent:

 + a) les foyers d'inflammation tuberculeuse se décomposent rarement

 b) la présence de foyers de Gon

 + c) hypertrophie du muscle du ventricule droit du cœur

 + d) la présence de cavernes "estampées" dans le poumon

 e) la présence de foyers d'Abrikosov

839. Les formes secondaires de tuberculose comprennent:

 a) tuberculose focale aiguë des reins

 + b) tuberculose pulmonaire focale aiguë

 + c) tuberculose pulmonaire caverneuse aiguë

 + d) tuberculose pulmonaire cirrhotique

 e) pneumonie croupeuse

840. Indiquez de quelle manière la propagation de l'infection dans la tuberculose secondaire est effectuée:

 a) hématogène

 b) lymphogène

 + c) bronchogène

 d) périneural

 e) implantation

841. Les complications non spécifiques du choléra comprennent:

 a) urémie post-choléra

 + b) septicémie

 + c) érysipèle

 d) typhoïde cholérique

 + e) pneumonie

842. Les changements courants typiques de la fièvre typhoïde comprennent:

 + a) éruption cutanée

 b) dystrophie granulaire des organes parenchymateux

 c) dégénérescence graisseuse des organes parenchymateux

 + d) granulomes typhoïdes dans les poumons

 + e) granulomes typhoïdes dans la moelle osseuse

843. L'infection du foyer principal peut se propager:

 + a) lymphogène

 + b) hématogène

 + c) intracanaliculaire

 + d) périneural

 + e) contact

844. Les formes suivantes de salmonellose sont distinguées:

 + a) typhoïde

 + b) intestinal

 + c) septique

 d) allergique

 e) gastro-intestinal

845. Indiquez combien d'étapes se distinguent dans le développement du choléra:

 a) un

 b) deux

 + c) trois

 d) quatre

 e) cinq

846. La fièvre typhoïde est particulièrement contagieuse:

 a) dès la première semaine de la maladie

 + b) à partir de la deuxième semaine de la maladie

 c) à partir de la troisième semaine de la maladie

 d) à partir de la quatrième semaine de la maladie

 e) à partir de la cinquième semaine de la maladie

847. Les complications intestinales de l'amibiase comprennent:

 + a) perforation d'un ulcère

 b) pénétration de l'ulcère gastrique chronique

 + c) sténose cicatricielle de l'intestin

 + d) péritonite

 e) abcès du foie

848. La première étape de la fièvre typhoïde est basée sur:

 a) inflammation altérative aiguë

 b) inflammation exsudative aiguë

 + c) inflammation productive aiguë

 d) inflammation proliférative chronique

 e) inflammation exsudative chronique

849. Le choléra typhoïde se caractérise par:

 a) manifestations cliniques et morphologiques prononcées de la période algidique

 b) manifestations prononcées d'exsicose

 + c) la disparition des manifestations d'exsicose

 d) la présence d'une gastro-entérite hémorragique séreuse

 + e) la présence de colite diphtérique

850. Le source d'infection dela fièvre typhoïde est:

 a) pou de vêtements

 b) cochez

 c) chien

 d) cochon

 + d) une personne malade

851. Les types de coexistence de micro et macroorganismes comprennent:

 + a) symbiose

 b) dysbiose

 + c) commensalisme

 + d) parasitisme

 e) chimiotaxie

852. La deuxième étape de la fièvre typhoïde se caractérise par:

 a) la formation de cicatrices dans l'iléon

 + b) nécrose des granulomes typhoïdes

 + c) nécrose des follicules du groupe

 + d) nécrose des follicules solitaires

 + d) dystrophie des ganglions nerveux intra-muros

853. Dans les cas prolongés d'infection des coli intestinaux, les éléments suivants sont détectés:

 + a) ulcères situés le long de la ligne d'attache du mésentère

 b) ulcères situés dans l'appareil lymphoïde de l'intestin

 c) petits foyers de gonflement de la muqueuse

 d) ulcères chroniques de l'estomac et du duodénum

 + e) atrophie distincte de l'appareil lymphoïde intestinal

854. L'entérite cholérique est caractéristique:

 + a) inflammation séreuse

 b) inflammation purulente

 c) inflammation croupeuse

 d) inflammation de la diphtérie

 + d) inflammation hémorragique séreuse

855. Avec la dysenterie, les étapes se distinguent:

 + a) colite catarrhale

 b) entérite catarrhale

 c) gonflement cérébral

 + d) colite fibrineuse

 + e) colite ulcéreuse

856. Au deuxième stade de la fièvre typhoïde, les éléments suivants peuvent être observés:

 a) ulcères aigus dans l'iléon

 + b) exanthème typhoïde

 + c) nécrose des follicules solitaires

 + d) changements dystrophiques dans les ganglions nerveux intra-muros

 + e) nécrose des follicules du groupe

857. Dans la pathogenèse du choléra, les éléments suivants sont d'une importance décisive:

 a) la propagation des vibrions dans l'épithélium de l'intestin

 + b) la reproduction de vibrions à la surface de l'épithélium intestinal

 c) l'effet de l'endotoxine

 + d) l'effet de l'exotoxine

 + e) blocage de la "pompe à sodium" de la cellule

858. L'infection des coli intestinaux peut être compliquée:

 + a) pneumonie bactérienne

 + b) otite

 + c) effondrement vasculaire

 + d) méningite purulente

 + e) septicémie

859. Dans la période algide du choléra, la mort des patients survient généralement en raison de:

 + a) déshydratation

 b) péritonite

 + c) coma

 + d) urémie

 e) saignement intestinal

860. Indiquer des changements dans la rate dans la fièvre typhoïde:

 + a) a augmenté de taille

 b) de taille réduite

 c) fournit un grattage maigre de la pulpe

 + d) donne un grattage abondant de la pulpe

 e) appelé "gros gras"

861. En termes d'étiologie, les maladies infectieuses sont classées en:

 + a) viral et bactérien

 b) anthroponoses

 c) anthropozoonoses

 + d) rickettsioses et infections parasitaires

 + e) infections fongiques et protozoaires

862. Le stade du gonflement cérébral dans les follicules de groupe dans la fièvre typhoïde est caractérisé par:

 a) la formation d'ulcères

 + b) prolifération cellulaire réticulaire

 c) prolifération des éosinophiles

 + d) la formation de macrophages

 e) nécrose des granulomes typhoïdes

863. Dans la pathogenèse de la salmonellose, les éléments suivants sont de première importance:

 a) la libération d'exotoxine

 + b) libération d'endotoxines

 c) l'allocation d'exo et d'endotoxine

 d) reproduction intraépithéliale du pathogène

 e) endocytobiose

864. Les manifestations prononcées de l'exicose avec le choléra sont inhérentes:

 a) stades de l'entérite cholérique

 b) stades de la gastro-entérite cholérique

 + c) période algide

 d) typhoïde cholérique

 e) la période d'incubation du choléra

865. Les complications extra-intestinales de la fièvre typhoïde comprennent:

 + a) pneumonie

 + b) nécrose cireuse des muscles du droit de l'abdomen

 + c) périchondrite purulente du larynx

 + d) abcès intramusculaires

 + e) ostéomyélite

866. La classification des maladies infectieuses est basée sur les symptômes suivants:

 + a) biologique

 + b) mécanisme de transmission

 + c) étiologique

 d) la prédominance des troubles métaboliques

 + e) la nature des manifestations anatomiques cliniques

867. L'infection par une infection des coli intestinaux se produit:

 + a) par voie alimentaire

 b) par des gouttelettes aéroportées

 + c) voie contact-ménage

 d) à travers la peau endommagée

 e) avec transfusions sanguines et sériques

868. L'amibiase se caractérise par:

 a) entérite catarrhale

 b) gastro-entérite hémorragique séreuse

 c) colite purulente

 + d) colite ulcéreuse chronique

 e) colite diphtérique aiguë

869. Le décès de patients atteints de fièvre typhoïde survient généralement:

 a) hémorragie cérébrale

 + b) saignement intestinal

 + c) pneumonie

 + d) septicémie

 + e) péritonite

870. L'endocytobiose joue un rôle déterminant dans la pathogenèse de:

 a) infection des coli intestinaux

 b) salmonellose

 c) choléra

 + d) dysenterie

 e) amibiase

871. Biologiquement, les infections sont classées en:

 a) viral

 + b) anthroponoses

 + c) anthropozoonoses

 d) dysprotéinoses

 + e) biocénoses

872. Les modifications locales de la dysenterie sont principalement localisées dans:

 a) iléon

 b) le caecum

 c) côlon transverse

 + d) rectum et côlon sigmoïde

 e) l'intestin grêle et l'estomac

873. Le signe le plus caractéristique du troisième stade de la fièvre typhoïde est la formation de:

 + a) ulcères intestinaux aigus

 b) ulcères intestinaux chroniques

 c) des ulcères intestinaux propres

 d) granulomes typhoïdes

 e) ulcères duodénaux chroniques

874. Quelle inflammation sous-tend le deuxième stade de la dysenterie?

 a) séreux

 + b) fibrineux

 c) purulent

 d) putréfactif

 e) hémorragique

875. Quelle partie du côlon est principalement affectée par l'amibiase et la balantidose?

 a) direct

 b) sigmoïde

 c) colique descendant

 d) transversal

 + e) aveugle

876. Au premier stade de la fièvre typhoïde, il y a:

 a) la formation d'ulcères propres

 + b) la formation de granulomes typhoïdes

 c) nécrose des follicules de groupe

 + d) développement d'une entérite catarrhale

 + e) prolifération cellulaire réticulaire

877. La mort dans la période aiguë d'infection des coli intestinaux résulte de:

 a) cachexie

 + b) toxicose

 + c) exsicose

 + d) effondrement vasculaire

 e) hypertension symptomatique avec hémorragies cérébrales

878. Les complications spécifiques du choléra comprennent:

 + a) typhoïde cholérique

 b) entérite cholérique

 c) diarrhée abondante

 + d) urémie postcholérale

 e) gastro-entérite cholérique

879. Quelles sont les causes de la péritonite dans la fièvre typhoïde?

 a) rupture de la capsule hépatique

 + b) rupture de la capsule de la rate

 + c) perforation d'un ulcère de l'intestin grêle

 d) perforation de l'ulcère gastrique chronique

 e) perforation d'un ulcère duodénal chronique

880. Les complications extra-intestinales de la dysenterie comprennent:

 a) l'apparition dans les foyers pulmonaires de Gon

 + b) abcès hépatiques

 + c) pyélonéphrite

 + d) arthrite

 e) pneumonie croupeuse

881. Dans la pathogenèse de la diphtérie, l'importance principale est:

 a) libération d'endotoxines

 + b) libération d'exotoxines

 c) l'allocation d'exo et d'endotoxine

 d) reproduction intraépithéliale du pathogène

 e) variante sérologique du streptocoque

882. Le vrai croup c'est:

 a) inflammation diphtérique des amygdales et du pharynx

 b) inflammation diphtérique du larynx

 + c) inflammation croupeuse du larynx

 d) inflammation croupeuse de l'arbre bronchique

 e) inflammation croupeuse du pharynx et des amygdales

883. La manifestation la plus importante de la deuxième période de scarlatine est:

 a) desquamation lamellaire de la peau

 b) desquamation de la peau par pityriasis

 c) paralysie tardive du cœur

 d) néphrose nécrotique

 + e) glomérulonéphrite

884. Dans la membrane muqueuse des voies respiratoires supérieures avec la rougeole, les éléments suivants peuvent être observés:

 + a) inflammation catarrhale

 b) inflammation de la diphtérie

 c) desquamation du pityriasis

 + d) métaplasie de l'épithélium dans un squameux stratifié

 e) l'ichtyose

885. Indiquez les causes de décès les plus probables de la diphtérie du pharynx et des amygdales:

 + a) insuffisance cardiaque précoce et tardive

 + b) paralysie du diaphragme

 c) coma cérébral

 d) vrai croup

 e) fausse croupe

886. La scarlatine est appelée extra buccale si l'affect primaire est localisé dans:

 a) pharynx

 b) amygdales

 + c) peau

 + d) voies génitales

 + e) poumons

887. Des changements locaux de la rougeole se produisent:

 a) sur la peau

 + b) dans la gorge

 + c) dans la trachée

 + d) dans les bronches

 + e) dans la conjonctive

888. À quels endroits de la diphtérie les changements toxiques les plus toxiques sont les plus prononcés:

 + a) diphtérie du pharynx

 + b) amygdales diphtérie

 c) diphtérie du larynx

 d) diphtérie de la trachée

 e) diphtérie bronchique

889. L'exotoxine diphtérique affecte principalement:

 a) poumons

 + b) nerfs périphériques

 + c) les glandes surrénales

 + d) coeur

 e) intestins

890. Pour les formes septiques sévères de scarlatine sont caractéristiques:

 a) mal de gorge catarrhale

 + b) amygdalite purulente-nécrotique

 c) hyperplasie lymphoïde

 + d) métaplasie myéloïde du tissu lymphorétique

 + e) changements purulents-nécrotiques dans les tissus mous du cou

891. Les formes généralisées d'infection à méningocoques comprennent:

 a) rhinopharyngite méningococcique

 + b) septicémie à méningocoque

 + c) méningite à méningocoque

 d) méningococcilles

 + e) méningococcémie

892. La conséquence de la virémie et de la généralisation du virus de la rougeole est le développement de:

 a) faux croup

 + b) énanthème

 + c) exanthème

 d) vrai croup

 + e) pneumonie à cellules géantes

893. Les changements les plus prononcés de la diphtérie du pharynx et des amygdales sont localisés dans les nerfs suivants:

 + a) errant

 b) oculomoteur

 + c) sympathique

 + d) glossopharyngé

 + e) ouverture

894. Une infection par la scarlatine se produit:

 + a) par des gouttelettes aéroportées

 + b) voie contact-ménage

 c) pendant la transfusion de sang et de sérum

 d) à travers la peau endommagée

 e) transmissivement

895. L'exanthème de la rougeole se caractérise par:

 a) inflammation catarrhale des muqueuses des voies respiratoires

 + b) éruption cutanée papuleuse

 + c) parakératose

 d) métaplasie de l'épithélium cylindrique dans le squameux stratifié

 e) fausse croupe

896. Précisez les formes de scarlatine:

 a) allergique

 b) idiopathique

 + c) toxique

 + d) septique

 + e) toxique-septique

897. La cause de l'insuffisance cardiaque avec diphtérie peut être:

 a) myocardite purulente

 + b) myocardite alternative

 c) cardiosclérose post-infarctus

 + d) paralysie du nerf vague

 e) infarctus du myocarde

898. Dans les reins atteints de diphtérie, les symptômes suivants peuvent survenir:

 a) amylose

 + b) néphrose nécrotique

 c) glomérulonéphrite

 d) pyélonéphrite

 + e) nécrose massive de la couche corticale

899. Le complexe primaire de la scarlatine se compose des éléments suivants:

 a) effet primaire

 + b) affect principal

 + c) lymphangite

 + d) lymphadénite

 e) exanthème et énanthème

900. Lorsque la rougeole est principalement affectée:

 a) le tractus gastro-intestinal

 + b) des voies respiratoires supérieures

 c) organes génito-urinaires

 + d) conjonctive des yeux

 + e) peau

901. Une infection diphtérique survient:

 a) à travers la peau endommagée

 b) par voie alimentaire

 c) pendant la transfusion de sang et de sérum

 d) transmissivement

 + e) par des gouttelettes aéroportées

902. Dans la forme septique sévère de la scarlatine peut être observée:

 + a) abcès pharyngé

 + b) abcès cérébral

 + c) otite moyenne

 + d) cou de phlegmon

 + e) ostéomyélite osseuse temporale

903. Le virus de la rougeole a les propriétés suivantes:

 a) augmente la fonction barrière de l'épithélium

 + b) réduit l'activité phagocytaire des leucocytes

 c) augmente l'activité phagocytaire des leucocytes

 + d) réduit le titre des anticorps anti-infectieux

 e) augmente le titre des anticorps anti-infectieux

904. Lors de l'examen d'un patient dans la première période de scarlatine, vous pouvez trouver:

 + a) mal de gorge catarrhale

 b) amygdalite fibrineuse

 + c) amygdalite nécrotique

 d) amygdalite putride

 e) amygdalite chronique

905. La réflexion sur la virémie et la généralisation du virus de la rougeole sont:

 + a) pneumonie à cellules géantes

 + b) encéphalite rougeoleuse

 c) faux croup

 + d) énanthème

 + e) exanthème

906. Dans les reins atteints de diphtérie, les éléments suivants peuvent être observés:

 a) pyélonéphrite

 b) glomérulopathie

 + c) néphrose nécrotique

 d) glomérulonéphrite

 e) pyonéphrose

907. Dans les ganglions nerveux avec diphtérie observé:

 + a) hémorragies

 + b) dystrophie cellulaire et nécrose

 c) métaplasie

 d) amylose

 e) induction

908. Pour l'éruption avec scarlatine, contrairement à la rougeole, les caractéristiques suivantes sont inhérentes:

 a) caractère papulaire à grandes taches

 + b) caractère à petits points, couleur rouge vif

 c) apparaît initialement derrière les oreilles, puis sur le visage, le cou, le tronc, les membres

 + d) couvre toute la surface du corps, à l'exception du triangle nasolabial

 e) apparaît initialement sur les hanches et les fesses

909. L'exotoxine diphtérique affecte principalement:

 a) CNS

 + b) systèmes nerveux périphériques et autonomes

 + c) système surrénalien

 + d) système cardiovasculaire

 e) système digestif

910. Dans les glandes surrénales atteintes de diphtérie, les éléments suivants peuvent être observés:

 + a) hémorragies

 + b) dystrophie cellulaire et nécrose

 c) néphrose nécrotique

 d) paralysie tardive

 e) paralysie précoce

911. Les formes cliniques et morphologiques de la scarlatine comprennent:

 + a) toxique

 + b) septique

 c) allergique

 d) primaire et secondaire

 e) local et général

912. Pour la méningite à méningocoque, il est typique:

 a) inflammation catarrhale

 b) inflammation hémorragique

 + c) inflammation purulente

 d) inflammation putréfactive

 e) inflammation productive

913. Dans la forme septique sévère de la scarlatine peut être observée:

 + a) lymphadénite purulente-nécrotique

 b) amygdalite catarrhale

 + c) arrosion des vaisseaux cervicaux

 + d) cou de phlegmon

 + e) méningite purulente

914. Indiquer la localisation de l'énanthème dans la rougeole:

 a) sur toute la surface du corps, à l'exception du triangle nasolabial

 b) sur les lèvres

 c) dans le nez

 + d) sur la muqueuse des joues

 e) sur la peau du visage

915. Le croup descendant est ...

 a) inflammation croupeuse du pharynx

 b) amygdalite croupeuse

 c) inflammation croupeuse du larynx

 + d) inflammation croupeuse des bronches

 e) inflammation croupeuse du pharynx

916. L'agent causal de la rougeole est:

 a) Variants viraux contenant de l'ARN A, B, C

 b) Virus PC

 c) Virus à ADN

 + d) Virus à ARN contenant des myxovirus

 e) Virus contenant de l'ARN apparenté aux paramyxovirus

917. Mettez en évidence la myocardite caractéristique de la diphtérie:

 a) purulent

 + b) interstitiel

 c) productif

 + d) alternative

 e) hémorragique séreuse

918. Dans la forme toxique sévère de la scarlatine se produit:

 a) leucémie

 + b) hyperplasie lymphoïde

 + c) changements dystrophiques prononcés dans les organes parenchymateux

 + d) amygdalite nécrotique

 e) amygdalite chronique

919. Les changements locaux de la rougeole comprennent:

 a) énanthème

 b) exanthème

 + c) pharyngo-trachéobronchite catarrhale

 d) Taches de Bilshovsky-Filatov-Koplik

 + e) faux croup

920. Le complexe primaire de la scarlatine est présenté:

 + a) lymphadénite régionale

 + b) lymphangite

 + c) affecter

 d) lymphadénopathie généralisée

 e) réinfecter

921. En fonction de la localisation du foyer septique, les types de septicémie suivants sont distingués:

 a) septicémie

 b) chroniosepsie

 + c) amygdalogène

 + d) utérin

 + e) otogénique

922. Les soi-disant signes périphériques de l'endocardite septique comprennent:

 + a) spots de Lukin-Libman

 b) Syndrome de Wakez-Osler

 + c) nodules d'Osler

 d) Abcès Dubois

 + e) spots de Jainway

923. Pour la septicopyémie, contrairement à la septicémie, les plus caractéristiques sont:

 a) myocardite séreuse

 + b) infiltration leucocytaire de la pulpe de rate

 c) atrophie de la rate et des ganglions lymphatiques

 d) augmentation de l'hématopoïèse dans la moelle osseuse

 + e) abcès métastatiques

924. La manifestation de la septicopyémie dans la septicémie ombilicale peut être:

 + a) méningite purulente

 b) hypertrophie myocardique ventriculaire gauche

 + c) abcès dans le foie et les reins

 + d) abcès dans les poumons et le myocarde

 e) chroniosepsie

925. En présence d'endométrite purulente comme foyer septique, les premières embolies thrombobactériennes devraient être attendues dans:

 a) ovaires

 b) foie

 c) reins

 + d) poumons

 e) myocarde du ventricule gauche

926. Quelle est l'inflammation sous-jacente à l'anthrax anthrax?

 a) séreux

 b) purulent

 + c) hémorragique

 d) putréfactif

 e) catarrhale

927. La septicémie ombilicale peut être compliquée:

 + a) syndrome de coagulation intravasculaire disséminé

 b) syndrome d'immunodéficience acquise

 + c) pneumonie bactérienne virale

 + d) otite moyenne purulente

 + e) ostéomyélite purulente

928. Dans les cas où la septicémie ombilicale a guéri, dans les vaisseaux ombilicaux, vous pouvez trouver:

 a) thrombophlébite

 + b) déformation des parois des artères avec calcification

 c) l'athérocalcinose

 + d) oblitération des veines

 e) thromboartérite

929. Précisez les formes cliniques et anatomiques de la septicémie:

 a) chirurgical

 + b) septicémie

 c) ombilical

 + d) septicopyémie

 e) otogénique

930. Avec l'endocardite septique (bactérienne) dans les valves cardiaques, il y a:

 a) endocardite verruqueuse aiguë

 b) endocardite verruqueuse récurrente

 + c) endocardite ulcéreuse polypeuse

 d) endocardite fibroplastique pariétale avec éosinophilie

 e) endocardite diffuse

931. La septicopyémie se caractérise par:

 + a) la présence d'embolie thrombobactérienne

 b) l'absence d'embolie thrombobactérienne

 + c) la présence de métastases purulentes

 + d) la présence d'une lymphangite et d'une lymphadénite régionales

 e) la présence de signes prononcés d'hyperergie

932. Les manifestations du syndrome DIC avec septicémie ombilicale comprennent:

 + a) hémorragies cutanées

 + b) hémorragies dans les membranes séreuses et muqueuses

 + c) melena

 d) méningite

 + e) hémorragies cérébrales

933. Lequel de ces micro-organismes peut provoquer une septicémie:

 + a) bactéries

 + b) champignons

 c) parasites animaux

 d) virus

 + e) mycobactéries

934. L'endocardite septique (bactérienne) est divisée en:

 + a) aigu

 + b) subaiguë

 + c) prolongé

 d) répété

 e) récurrente

935. Les changements locaux dans la septicémie comprennent:

 + a) foyer septique

 b) néphrite septique interstitielle

 c) myocardite septique interstitielle

 + d) lymphangite et phlébite près de la porte d'entrée de l'infection

 e) hépatite septique interstitielle

936. Dans les vaisseaux ombilicaux avec septicémie, les éléments suivants peuvent être observés:

 a) omphalite

 + b) thromboartérite purulente

 c) périartérite nodulaire

 + d) thrombophlébite purulente

 + e) artérite purulente

937. Syndrome hémorragique avec grippe dû à:

 + a) augmentation de la perméabilité vasculaire

 b) un pletor

 c) anémie

 d) métaplasie de la moelle osseuse jaune au rouge

 e) vascularite

938. Contrairement à d'autres maladies infectieuses, la septicémie présente les caractéristiques suivantes:

 + a) polyétiologique

 b) monoéthiologique

 + c) pochoir des manifestations cliniques de la maladie

 d) l'évolution cyclique de la maladie

 e) caractère strictement définitif des modalités de la période d'incubation

939. La forme pulmonaire primaire de l'anthrax se caractérise par le développement de:

 + a) trachéite hémorragique

 b) trachéite purulente-ulcéreuse

 c) bronchite séreuse

 + d) bronchite hémorragique

 + e) pneumonie hémorragique séreuse

940. On distingue les formes cliniques et anatomiques suivantes de l'anthrax:

 + a) peau

 b) génital

 + c) intestinale

 d) rénale

 + e) pulmonaire primaire

941. Dans les glandes surrénales avec septicémie ombilicale se développent:

 a) hyperplasie des cellules de la couche corticale ou cérébrale

 + b) nécrose

 + c) hémorragies

 + d) délipidisation

 e) dépigmentation

942. Lesquelles des formes anatomiques cliniques ci-dessus sont caractéristiques de l'anthrax?

 a) toxique-septique

 b) toxique

 + c) conjonctival

 + d) septique primaire

 + e) intestinal

943. Avec une endocardite septique prolongée dans la microvascularisation, on observe:

 + a) nécrose fibrinoïde des parois des vaisseaux sanguins

 b) fusion purulente des parois des vaisseaux sanguins

 + c) anévrismes

 + d) plasmorrhagie

 e) amylose

944. Pour la septicémie, contrairement à d'autres maladies infectieuses, caractérisée par:

 a) la septicémie est une maladie contagieuse

 + b) la septicémie n'est pas une maladie contagieuse

 c) après la septicémie est une immunité persistante

 + d) la septicémie n'a pas de substrat pathomorphologique spécifique

 e) l'évolution cyclique est caractéristique de la septicémie

945. Un foyer septique dans la septicémie ombilicale peut être:

 + a) phlébite des vaisseaux ombilicaux

 b) anévrisme des vaisseaux ombilicaux

 + c) artérite ombilicale

 d) orchite

 + e) omphalite

946. Au cours de la septicémie, ils sont classés en:

 + a) aigu

 b) latent

 + c) subaiguë

 d) subchronique

 + e) chronique

947. L'omphalite avec septicémie ombilicale peut être:

 + a) nécrotique ulcéreuse

 b) catarrhale

 + c) purulente-nécrotique

 d) abactérien

 e) productif

948. La propagation de l'infection du foyer septique avec septicémie ombilicale est réalisée:

 a) par des gouttelettes aéroportées

 + b) voie hématogène

 + c) par contact

 d) voie périneurale

 e) voie transplacentaire

949. Lesquelles de ces valves sont le plus souvent affectées par une endocardite septique prolongée?

 + a) mitral

 + b) bicuspide

 + c) aortique

 d) tricuspide

 e) valve pulmonaire

950. Pour la septicémie sont caractéristiques:

 a) abcès dans divers organes

 b) abcès métastatiques

 + c) réaction tissulaire hyperergique

 + d) vascularite allergique

 e) syndrome thromboembolique

951. Marquer les formes anatomiques cliniques de la septicémie

 a) cryptogénique

 + b) septicopyémie

 + c) endocardite septique (bactérienne)

 + d) septicémie

 e) toxique-septique

952. La septicémie est classée en tenant compte des symptômes suivants:

 a) la prévalence du processus

 + b) étiologie

 + c) la nature de la porte d'entrée de l'infection

 d) l'influence des facteurs génétiques

 + e) caractéristiques cliniques et morphologiques

953. Les formes cliniques et morphologiques de la septicémie ombilicale comprennent:

 + a) septicopyémie

 + b) septicémie

 c) chroniosepsie

 d) endocardite septique (bactérienne)

+ e) septicémie granulomateuse

954. La classification de l'endocardite septique (bactérienne) est basée sur les critères suivants:

 + a) la nature de l'évolution de la maladie

 b) l'influence des facteurs génétiques

 c) la prévalence du processus

 + d) la présence ou l'absence de maladie de fond

 e) la nature des troubles métaboliques

955. Les formes cliniques et anatomiques de la septicémie ombilicale comprennent:

 a) endocardite septique prolongée

 b) endocardite ulcéreuse polype

 + c) septicémie

 + d) septicopyémie

 e) Maladie de Tchernogubov

956. Lequel des micro-organismes suivants provoque le plus souvent une septicémie ombilicale?

 + a) staphylocoques

 + b) Pseudomonas aeruginosa

 c) virus

 d) pneumocoques

 + e) E. coli

957. La septicémie se caractérise par:

 a) la présence d'un foyer septique prononcé

 b) la présence de métastases purulentes

 + c) l'absence de métastases purulentes

 + d) hyperplasie lymphoïde

 + e) hyperplasie du tissu hématopoïétique

958. Dans la septicémie, les éléments suivants peuvent être observés dans le cerveau:

 + a) gonflement de la substance du cerveau

 + b) gonflement du cerveau

 + c) inflammation purulente

 + d) dystrophie des cellules nerveuses

 e) plusieurs anévrismes des artères

959. Quels sont les deux micro-organismes qui jouent actuellement un rôle majeur dans le développement de la septicopyémie?

 a) virus

 b) E. coli

 + c) staphylocoque

 + d) Pseudomonas aeruginosa

 e) rickettsies

960. Spécifiez les types de septicémie en fonction de l'emplacement du foyer septique:

 + a) odontogène

 + b) ombilical

 + c) amygdalogène

 + d) otogénique

 + e) utérin

PATHOLOGIE PERINATALE

961. La période de kimatogenèse est classée en:

 a) progénèse

 + b) blastogenèse

 + c) embryogenèse

 + d) début de la période fœtale

 + e) période fœtale tardive

962. La durée de la blastogenèse est:

 + a) deux semaines

 b) trois semaines

 c) quatre semaines

 d) cinq semaines

 e) six semaines

963. Les hématopathies sont divisées en:

 a) primaire

 + b) spontané

 c) secondaire

 + d) hérité

 e) idiopathique

964. Les syndromes causés par des anomalies du système autosomique comprennent:

 a) Syndrome de Shereshevsky-Turner

 b) Syndrome de Klinefelter

 + c) Syndrome de Down

 + d) Syndrome de Patau

 + e) Syndrome d'Edwards

965. Selon le degré de prévalence dans le corps, les malformations congénitales sont classées en:

 + a) isolé

 + b) système

 c) primaire

 + d) multiple

 e) secondaire

966. Les défauts du système nerveux central comprennent:

 a) apus

 + b) acrania

 + c) microgyrie

 d) hydrocèle

 e) pyocéphalie

967. Les défauts du crâne facial comprennent:

 a) syndactylie

 b) sympathie

 + c) synotie

 + d) cyclopie

 + e) heiloschis

968. Les défauts urogénitaux comprennent:

 + a) le monarchisme

 + b) anorchisme

 + c) hypospadias

 + d) épispades

 e) heiloschis

969. Les défauts du système ostéoarticulaire comprennent:

 + a) focomelia

 + b) amelia

 + c) sympus

 + d) sympathie

 e) cyclopie

970. Amelia c'est l'absence de:

 a) les doigts

 b) les orteils

 c) doigts et orteils

 + d) membres supérieurs et inférieurs

 e) mains et pieds

971. Le sympus est ...

 a) articulation des doigts

 b) articulation des orteils

 + c) fusion des membres inférieurs

 d) fusion des membres supérieurs

 e) manque de membres supérieurs et inférieurs

972. Après la fin de quelle semaine de grossesse commence le calcul de la période périnatale?

 a) 20 semaines

 + b) 22 semaines

 c) 24 semaines

 d) 25 semaines

 e) 28 semaines

973. La période périnatale est classée en:

 + a) prénatal

 + b) intrapartum

 + c) néonatal précoce

 d) néonatal tardif

 e) prénatal

974. La prématurité est l'accouchement pendant la grossesse:

 a) 280 jours

 b) 270-290 jours

 c) 260-293 jours

 + d) moins de 259 jours

 e) 260-280 jours

975. Précisez les formes de maladie hémolytique du nouveau-né:

 a) hémorragique

 + b) œdémateux

 c) ischémique

 + d) ictérique

 + e) anémique

976. Les blessures à la naissance contribuent à:

 + a) rejet prématuré d'eau

 + b) présentation de la jambe du fœtus

 + c) tissu tissulaire

 + d) position latérale du fœtus

 + e) faible niveau d'eau

977. La cause de l'asphyxie du nouveau-né peut être:

 a) hypoplasie placentaire

 b) les nœuds du cordon ombilical

 + c) pneumopathie néonatale

 + d) immaturité du système tensioactif

 e) placenta previa

978. Indiquez les formes d'infection par le cytomégalovirus:

 a) primaire et secondaire

 + b) congénitale et acquise

 c) granulomateux et ischémique

 + d) localisé et généralisé

 e) tôt et tard

979. L'asphyxie du fœtus peut être due à:

 a) immaturité du système tensioactif

 b) pneumopathie

 + c) hypoplasie placentaire

 + d) placenta previa

 e) violation de l'acte de respiration indépendante

980. Les formes de listériose suivantes sont distinguées:

 + a) pyémique

 b) cardiopathique

 c) encéphalopathique

 d) primaire et secondaire

 + e) granulomateux

981. Les lésions extracrâniennes à la naissance comprennent:

 a) céphalohématome interne

 + b) céphalohématome externe

 c) hématome épidural

 d) fracture de la colonne vertébrale

 + e) tumeur de naissance du 3ème degré

982. La forme ictérique de la maladie hémolytique du nouveau-né se caractérise par:

 a) une diminution de la taille du foie et de la rate

 + b) encéphalopathie à la bilirubine

 + c) ictère nucléaire

 d) gonflement prononcé des tissus

 e) issue fatale obligatoire de la maladie

983. La Triade de Gatchinson comprend la défaite:

 a) le cerveau

 + b) organe auditif

 + c) organe de vision

 + d) dents

 e) foie

984. Les formes de septicémie de la période périnatale comprennent:

 a) chroniosepsie

 + b) septicémie

 + c) septicopyémie

 d) endocardite septique prolongée

 + e) septicémie granulomateuse

985. Indiquez les complications d'une blessure à la naissance au foie:

 a) ascite

 + b) hémopéritoine

 c) maladie hémolytique du nouveau-né

 + d) anémie

 e) varices de l'œsophage

986. Les pneumopathies du nouveau-né comprennent:

 a) pneumonie

 + b) atélectasie

 + c) membranes pulmonaires hyalines

 d) pneumonie

 + e) syndrome hémorragique œdémateux

987. Dans les poumons, une asphyxie est observée:

 + a) membranes hyalines

 + b) atélectasie

 c) pneumosclérose

 d) emphysème bulleux

 + e) syndrome hémorragique œdémateux

988. Dans la pathogenèse de la pneumonie intra-utérine, les éléments suivants sont importants:

 a) infection de la plaie ombilicale

 b) pneumopathie

 + c) aspiration de liquide amniotique

 + d) rupture intempestive du liquide amniotique

 + e) prématurité

989. L'asphyxie du nouveau-né peut être due à:

 + a) sous-développement du centre respiratoire

 + b) immaturité du tissu pulmonaire

 c) pathologie du placenta

 + d) blessure à la naissance au crâne

 e) pathologie du cordon ombilical

990. À quelle période la maladie hémolytique peut-elle se développer?

 a) progénèse

 b) gamétogenèse

 + c) prénatal

 + d) néonatal

 + e) postnatal

991. Une blessure à la naissance de la rate peut être compliquée par:

 a) hémomélanose

 b) induction cyanotique de la rate

 + c) hémopéritoine

 + d) anémie

 e) ascite

992. Le céphalohématome interne est ...

 a) hémorragie leptoméningique

 b) hémorragie cérébrale

 c) hématome sous-aponeurotique

 d) hématome sous-dural

 + e) hématome épidural

993. Les causes de l'asphyxie prénatale du fœtus peuvent être:

 + a) maladies maternelles

 + b) pathologie du cordon ombilical

 c) immaturité du centre respiratoire

 d) inadéquation de la tête fœtale au canal de naissance de la mère

 + e) pathologie placentaire

994. La listeria peut provoquer:

 + a) septicémie granulomateuse

 + b) mortinaissance

 + c) prématurité

 + d) septicopyémie

 e) ictère nucléaire

995. La toxoplasmose congénitale se caractérise par:

 + a) microcéphalie

 + b) hydrocéphalie

 + c) foyers de calcification dans le cerveau

 d) septicémie granulomateuse

 + e) choriorétinite

996. La période fœtale est classée en:

 a) primaire

 b) secondaire

 c) tertiaire

 + d) tôt

 + e) en retard

997. Les blastopathies comprennent:

 + a) altération de l'implantation des ovules dans l'utérus

 + b) grossesse extra-utérine

 + c) aplasie de l'amnios

 d) pneumonie

 + e) malformations jumelles

998. Les foetopathies se caractérisent par:

 + a) rareté des malformations congénitales

 + b) infection généralisée

 + c) syndrome hémorragique

 d) déformations jumelles

 + e) retard de maturation morphologique et fonctionnelle des organes

999. En raison de malformations congénitales, il peut y avoir:

 + a) héréditaire

 + b) déterminé de façon exogène

 + c) d'une étiologie inconnue

 d) primaire et secondaire

 + e) multifactoriel

1000. L'apparition dans le cerveau de lacunes ou de kystes tapissés d'épendyme est appelée:

 a) hydrocéphalie interne

 b) hydrocéphalie externe

 c) microcéphalie

 d) encéphalocèle

 + e) porencéphalie