

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА (ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.07 «ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ»

1	Организация работы патологоанатомической службы
1	В случаях диагностирования злокачественных новообразований, инфекционных заболеваний, заболеваний, требующих гормональной, лучевой, цитостатической терапии и хирургических вмешательств, патологогистологическое заключение подписывает
	Врач-патологоанатом
	Зав. патологоанатомическим отделением
	Главный врач больницы
	Онколог
	Врач-патологоанатом и зав. патологоанатомическим отделением
2	Этические нормы врача-патологоанатома определяются
	Умениями и навыками
	Законами и приказами
	Этническими особенностями региона
	Моральной ответственностью врача перед обществом
3	Основанием для проведения патологоанатомического исследования трупа является
	Распоряжение главного врача больницы или его заместителя (виза на истории болезни умершего)
	Распоряжение начальника патологоанатомического Бюро
	Распоряжение заведующего патологоанатомическим отделением
	Решение врача-патологоанатома
4	Патологоанатомический диагноз начинают
	С нозологической единицы ("ключевого слова", единицы статистического учета) — основного заболевания - первоначальной причины смерти
	С непосредственной причины смерти
	С патологического процесса, запустившего патогенетическую цепь

	С фонового заболевания
5	Непосредственная причина смерти — это
	Смертельное (главное) осложнение, реже – само основное заболевание, непосредственно приведшие к летальному исходу
	Нозологическая единица, явившаяся причиной танатогенетического процесса
	Механизм наступления смерти
	Сопутствующие заболевания
6	Разрез кожных покровов трупа, проходящий от подбородка или нижнего края щитовидного хряща до лобковой области, называют
	По Абрикосову
	По Лешке
	Срединным
	По Фишеру
	По Самсонову
7	Основные функциональные задачи персонала патологоанатомического отделения включают в себя
	Определение характера патологического процесса на секционном, операционном и биопсийном материале
	Установление причины и механизма смерти больного с выявлением сущности и происхождения заболевания
	Анализ качества диагностической и лечебной работы совместно с лечащими врачами, посредством сопоставления клинических и патологоанатомических данных и диагнозов
8	Патологоанатомические учреждения здравоохранения прямого (внебольничного) подчинения
	Патологоанатомические отделения (в том числе централизованные) лечебно-профилактических учреждений
	Региональные институты патологии
	Патологоанатомические отделы (отделения, лаборатории) диагностических центров
	Республиканские, краевые, городские, муниципальные патологоанатомические бюро

9	Основные задачи патологоанатомической службы
	Прижизненная диагностика заболеваний на основе морфологических исследований биопсийного, операционного материалов, последов
	Посмертная диагностика заболеваний на материалах патологоанатомических вскрытий с установлением причин и механизмов смерти
	Экспертиза качества лечебно-диагностической работы на основе клинико-морфологических сопоставлений
	Обеспечение достоверной информацией органов государственной статистики, органов управления здравоохранения о структуре заболеваемости, смертности населения по материалам патологоанатомических исследований
	Проведение ритуала захоронения умерших
10	Принципы формулировки и оформления патологоанатомического диагноза
	Нозологический в соответствии с МКБ-10
	Структурность с унифицированными рубриками
	Патогенетический принцип
	Принцип логического обоснования
	Социальной значимости заболеваний
11	Разрешение на выдачу без вскрытия тела умершего в стационаре может дать
	Главный врач учреждения здравоохранения
	Заместитель главного врача учреждения здравоохранения по лечебной работе
	Дежурный врач больницы при отсутствии заместителя главного врача по лечебной работе
	Заведующий патологоанатомическим отделением учреждения здравоохранения
12	На выбор способа и порядка проведения патологоанатомического вскрытия влияют требования
	Эффективной и безопасной работы сотрудников патологоанатомического отделения
	Исключению действий, ведущих к обезображиванию трупа
	По Полноценность исследования органов и систем умершего
	Пр Просьбы родственников умершего

1	Общая патологическая анатомия
1	Некроз – это
	Дистрофия
	Местная смерть
	Малокровие
	Обызвествление
	Посмертный аутолиз
2	Некроз Zenker – это некроз
	Восковидный
	Казеозный
	Жировой
	Фибриноидный
	Клеевидный
3	Фокальный колликвационный некроз клетки - это
	Зернистая дистрофия
	Гиалиново-капельная дистрофия
	Апоптоз
	Баллонная дистрофия
	Жировая дистрофия
4	Инфаркт - это
	Токсический некроз
	Аллергический некроз
	Сосудистый некроз
	Апоптоз
	Трофо-невротический некроз

5	К неблагоприятным исходам некроза относятся
	Инкапсуляция
	Гнойное расплавление
	Организация
	Петрификация
	Оссификация
6	Инфаркт почки бывает
	Красный
	Желтый
	Грязно-серый
	Белый с геморрагическим венчиком
	Белый
7	Инфаркт селезенки бывает
	Желтый
	Белый
	Белый с геморрагическим венчиком
	Грязно-серый
	Красный
8	Инфаркт лёгкого бывает
	Белый с геморрагическим венчиком
	Белый
	Красный
	Грязно-серый
	Желтый
9	Ферментативный некроз жира наблюдается при

	Жировой эмболии
	Остром геморрагическом некрозе поджелудочной железы
	Туберкулезном перитоните
	Гангрене
	Инфаркте миокарда
10	Казеозный некроз встречается при
	Дистрофии
	Газовой гангрене
	Инфарктах мозга
	Инфарктах миокарда
	Туберкулезе
11	Непосредственная причина инфаркта
	Артериальная гиперемия
	Диapedез эритроцитов
	Тромбоз сосудов
	"Разъедание" стенки сосудов
12	Макроскопическая характеристика печени при жировом гепатозе
	«Гусиная»
	Большая пестрая
	Большая белая
	«Мускатная»
	«Сальная»
13	Липидоз – это избыточное накопление в тканях
	Липофусцина
	Липофильных веществ

	Липидов
	Липопротеидов
	Белков
14	Цианотическая индукция легкого
	Хроническое венозное полнокровие
	Острое венозное полнокровие
	Инфаркт легкого
	Тромбоэмболия легочной артерии
	Пневмоторакс
15	Макроскопическая характеристика печени при хроническом венозном полнокровии
	Большая пестрая
	Большая белая
	«Сальная»
	«Мускатная»
	«Гусиная»
16	К развитию распространенного гемосидероза приводит
	Васкулит
	Некроз стенки сосудов
	Внутрисосудистый гемолиз
	Образование гематомы
	Разрыв аневризмы аорты
17	При бурой атрофии цвет органа зависит от накопления
	Гемосидерина
	Гемофусцина
	Липофусцина

	Свободного железа
	Белков
18	Вид обызвествления
	Некротический
	Дистрофический
	Атрофический
	Гипертрофический
	Пролиферативный
19	Макроскопическая характеристика фибринозного перикардита
	«Бычье» сердце
	«Тигровое» сердце
	«Волосатое» сердце
	Легочное сердце
	«Мраморное» сердце
20	Апостема – это
	Абсцесс
	Гранулема
	Закупорка камнем мочеточника
	Атерома с нагноением
21	Диагностическая клетка при туберкулезе
	Клетка Hodgkin
	Клетка Sternberg
	Клетка Mikulich
	Клетка Virchow
	Клетка Langhans

22	Аутоиммунное поражение слюнной железы
	Болезнь Adisson
	Синдром Sjogren
	Болезнь Libman-Saks
	Болезнь Hasimoto
	Болезнь Moshkovits
23	Наиболее характерные клетки при гнойном воспалении
	Плазматические
	Тучные
	Лимфоциты
	Полиморфноядерные лейкоциты
	Эритроциты
24	Для катарального воспаления характерно
	Образование пленки на слизистой оболочке
	Расплавление пленки
	Наличие слизи в экссудате
	Пролиферация клеточных элементов с формированием гранулем
	Скопление в экссудате моноцитов
25	Характерный исход продуктивного воспаления
	Изъязвление
	Муцификация
	Расплавление
	Склероз
	Обызвествление

26	Гранулема — это
	Скопление нейтрофильных лейкоцитов
	Наличие слизи в экссудате
	Ограниченная продуктивная воспалительная реакция
	Наличие фибринозной пленки
27	Гипертрофия истинная
	Увеличение объема
	Увеличение объема с перестройкой
	Увеличение объема с усилением функции
	Увеличение объема с извращением функции
	Увеличение объема с уменьшением функции
28	Компенсация — это
	Восстановление ткани взамен утраченной
	Переход одного вида ткани в другой
	Увеличение массы органа
	Процессы жизнедеятельности, направленные на сохранение вида
	Индивидуальные реакции, направленные на восстановление нарушений функции
29	Полная регенерация — это
	Переход одного вида ткани в другой
	Увеличение объема клеток, ткани, органа
	Уменьшение объема клеток, ткани, органа
	Восстановление структурных элементов ткани взамен погибших
	Замещение соединительной тканью
30	Наиболее яркий пример компенсаторной гипертрофии
	Гипертрофия сердца при пороках клапанов

	Гипертрофия беременной матки
	Гипертрофия молочных желез при лактации
	Гинекомастия
	Железисто-кистозная гиперплазия эндометрия
31	При гипертрофии миокарда в стадии компенсации наблюдается
	Миогенная дилатация полостей
	Тоногенная дилатация полостей
	Жировая дистрофия миокарда
	Кардиосклероз
32	Атрофия — это
	Прижизненное уменьшение размеров клеток, тканей, органов
	Увеличение объема органов за счет разрастания стромы
	Переход одной ткани в другую
	Возмещение ткани взамен утраченной
33	Гистологические признаки изменения ядер клеток при некрозе
	Кариопикноз
	Кариорексис
	Кариолизис
	Набухание митохондрий
34	Исходы некроза благоприятные
	Организация
	Петрификация
	Оссификация
	Инкапсуляция
	Гнойное расплавление

35	Изменения в тканях и органах при хроническом венозном полнокровии
	Отечно-геморрагические
	Дистрофические и некротические
	Неопластические
	Иммунопатологические
36	Преобладающий клеточный состав инфильтрата в очаге хронического воспаления
	Лимфоциты
	Гистиоциты
	Эпителиоидные клетки
	Нейтрофилы
37	Инфекции, для которых характерно развитие геморрагического воспаления
	Бруцеллез
	Грипп
	Сибирская язва
	Чума
38	Морфологические варианты гранулем
	Макрофагальные
	Гигантоклеточные
	Эпителиоидноклеточные
	Плазмноклеточные
39	Гранулемы при туберкулезе
	Эпителиоидноклеточные
	Гигантоклеточные
	Макрофагальные

	Нейтрофильные
40	Разновидности патологической местной атрофии
	От бездействия
	От давления
	От недостаточного кровоснабжения
	Церебральная
41	Гистохимические методы выявления амилоида
	Metyl violet
	Congo red
	Metyl green
	Diamynobenzidin
42	Факторы, определяющие патогенез тромбообразования
	Локальный ангиоспазм
	Повышение активности системы плазминогена
	Повреждение эндотелия
	Активация коагуляционного гемостаза
	Активация агрегации тромбоцитов
43	Заболевания и состояния, при которых часто развивается ДВС-синдром
	Сепсис
	Шок
	Обширные травмы
	Преждевременная отслойка плаценты
	Отравления гемокоагулирующими змеиными ядами
44	Признаки некроза

	Генетически контролируемый физиологический процесс самоуничтожения клеток
	Развивается постепенно
	Распространяется только на отдельные клетки или их группы
	Сопровождается развитием воспалительной реакции
	приводит к образованию тканевого детрита
45	Казеозный некроз - это
	Разновидность коагуляционного некроза
	Разновидность колликвационного некроза
	Участки некроза сухие, белесоватые, крошащиеся
	Развивается при иммунопатологических процессах
	Развивается при туберкулёзе, сифилисе
46	Признаки гиалиноза сосудов, которые выявляются при гистологическом исследовании
	Накопление гиалина в просвете сосудов
	Накопление гиалина в субэндотелиальном пространстве
	Оттеснение эластической мембраны кнаружи и её разрушение
	Истончение меди
	Резкое сужение просвета сосуда
47	Микроорганизмы, которые вызывают инфекционные заболевания с развитием фибринозного воспаления
	<i>Corynebacterium diphtheriae</i>
	<i>Shigella dysenteriae</i>
	<i>Bacillus anthracis</i>
	<i>Entamoeba histolytica</i>
	<i>Mycobacterium tuberculosis</i>
	<i>Plasmodium malariae</i>

48	Клетки, входящие в состав гуммозного инфильтрата
	Лимфоциты
	Плазматические клетки
	Эритроциты
	Нейтрофилы
	Тучные клетки
49	Выберите процессы, которые относятся к общей патологической атрофии
	Атрофия от давления
	Раковая кахексия
	Атрофия от недостаточности кровоснабжения
	Алиментарное истощение
	Дисфункциональная атрофия
50	Тромбы в зависимости от их состава делят на
	Красные
	Белые
	Желтые
	Смешанные
51	В желчном пузыре по химическому составу образуются камни
	Ураты
	Холестериновые
	Пигментные
	Оксалаты
1	Патологическая анатомия инфекционных и паразитарных болезней
1	Характерным признаком брюшного тифа является
	Катаральный гастроэнтерит

	Фибринозный колит
	Язвенный колит
	Мозговидное набухание пейеровых бляшек
	Дифтеритическое воспаление тонкой кишки
2	Для брюшнотифозной гранулемы характерны следующие клетки
	Гистиоциты
	Плазмоциты
	Эпителиоидные
	Лимфоциты
	Макрофаги
3	Характерный морфологический признак холеры- это
	Серозно-геморрагический гастроэнтерит
	Катаральный колит
	Острый гастрит
	Мозговидное набухание групповых фолликулов подвздошной кишки
	Фибринозный колит
4	Наиболее характерное изменение при брюшном тифе
	Миокардит
	Гнойный отит
	Гломеруллопатия
	Гнойный артрит
	Сыпь
5	Осложнения брюшного тифа
	Кишечное кровотечение
	Пиелонефрит

	Гломерулопатия
	Миокардит
	Гнойный артрит
6	В паренхиматозных органах при дизентерии (шигеллезе) можно обнаружить
	Гранулематозные изменения
	Эпителиоидноклеточные гранулемы
	Гистиоциты
	Дистрофические изменения
	Очаговые скопления клеток типа макрофагов
7	Септическая форма сальмонеллеза характеризуется
	Внутри мозговым кровоизлиянием
	Гранулемами в органах
	Метастатическими гнойниками в органах
	Множественными некрозами в органах
8	Исход туберкулезной гранулемы
	Рубцевание
	Кровоизлияние
	Нагноение
	Гнилостное разложение
	Геморрагическая инфильтрация
9	Клинико-морфологическая форма сепсиса
	Грибковый
	Терапевтический
	Криптогенный
	Хирургический

	Септицемия
10	Гнойное метастазирование характерно для данной формы сепсиса
	Септикопиемия
	Септицемия
	Затяжной септический эндокардит
	Хрониосепсис
11	Для сыпного тифа микроскопически характерно
	Гранулематоз
	Кровоизлияния в органах
	Пневмония
	Васкулит
	Менингит
12	Специфические изменения при болезни «кошачьих царапок» выявляются в
	ЦНС
	Лимфоузлах
	Почках
	Легких
13	Для амебиаза характерно
	Гранулематозное воспаление
	Стенозирующие рубцы после заживления язв
	Некроз ткани кишки с образованием язв
	Фибринозное воспаление
	Прободение язв
14	Возбудитель малярии обнаруживается в

	Эндотелии сосудов
	Плазмочитах
	Лимфоцитах
	Эритроцитах
	Лейкоцитах
15	Основной компонент первичного инфекционного комплекса при сифилисе
	Воспалительные очаги на слизистых оболочках
	Воспалительные очаги на коже
	Бубон
	Твердый шанкр
	Везикул
16	Самый частый путь заражения при гонорее
	Половой
	Оральный
	Инъекционный
	Ректальный
	Имплантационный
17	Воспаление при гонорее в тканях носит характер
	Серозный
	Фибринозный
	Гнойный
	Геморрагический
	Гнилостный
18	Наиболее характерная локализация шистосомных гранулем
	Головной мозг

	Желчный пузырь
	Мочевой пузырь
	Тонкая кишка
	Печень
19	Источником заражения описторхозом является
	Шкурки грызунов
	Свиное мясо
	Сырая рыба
	Говяжье мясо
	Птицы
20	При брюшном тифе чаще поражается кишка
	Сигмовидная
	Двенадцатиперстная
	Слепая
	Подвздошная
	Прямая
21	Наиболее характерная форма дизентерийного (шигеллезного) колита у взрослых
	Гнойный
	Катаральный
	Десквамативный
	Фибринозный
	Геморрагический
22	Самым характерным микроскопическим проявлением в кишечнике при дизентерии (шигеллезе) является
	Изъязвление толстой кишки

	Поражение лимфатического аппарата кишечника
	Кровоизлияния в слизистой оболочке кишечника
	Некроз тонкой кишки
	Изъязвление тонкой кишки
23	Характерные поражения скелетных мышц в алгидный период холеры
	Миозит
	Ценкерровский некроз
	Казеозный некроз
	Склероз
24	Для амебиаза характерно поражение кишки
	Тонкой
	Прямой
	Слепой
	Сигмовидной
25	Лимфоузлы поражаются при форме туберкулеза
	Гематогенной
	Вторичной
	Первичной
	Фиброзно-очаговой
	Фиброзно-кавернозной
26	Характерная органная локализация вторичного туберкулеза
	Головной мозг
	Поджелудочная железа
	Легкие
	Кости

	Суставы
27	Клинико-морфологическая форма чумы при вдыхании возбудителя:
	Бубонная
	Септическая
	Кишечная
	Легочная
28	Во входных воротах при дифтерии воспаление имеет характер
	Продуктивного
	Фибринозного
	Гнойного
	Геморрагического
	Гнилостного
29	Возбудитель скарлатины
	Диплококк
	Кишечная палочка
	Стрептококк группы А
	Зеленящий стрептококк
	Стафилококк
30	Типичное воспаление при менингококковом менингите
	Геморрагическое
	Катаральное
	Продуктивное
	Гнойное
	Гранулематозное

31	Частое осложнение менингококкового менингита является
	Киста головного мозга
	Опухоль головного мозга
	Геморрагический инфаркт головного мозга
	Гидроцефалия
	Глиальный рубец
32	Воспаление слизистой оболочки верхних дыхательных путей при неосложненной кори имеет характер
	Гнойного
	Некротического
	Фибринозного
	Катарального
	Геморрагического
33	Наиболее частая локализация поражений при полиомиелите
	Задние рога спинного мозга
	Передние рога спинного мозга
	Мозжечок
	Кора затылочной доли головного мозга
	Кора лобной доли головного мозга
34	Тельца Бабеша-Негри обнаруживаются у больных
	Корью
	Желтой лихорадкой
	Токсоплазмозом
	Бешенством
	Вирусным гепатитом

35	Возбудитель сыпного тифа размножается в
	Лимфоцитах
	Железистом эпителии
	Эндотелии
	Клетках центральной нервной системы
36	Источником заражения орнитозом являются
	Рыбы
	Птицы
	Кошки
	Грызуны
37	Возбудитель сифилиса
	Шигелла
	Коринебактерия
	Бледная трепонема (спирохета)
	Лямблия
	Листерия
38	Инфекционный процесс это
	Проникновение возбудителя в организм человека или животного
	Возникновение сложного комплекса взаимодействия микроба и организма
	Размножение и болезнетворное действие микроорганизмов
	Динамика патологических изменений в организме в связи с инфекцией
39	Возбудителями инфекции являются
	Бактерии
	Простейшие
	Вирусы

	Грибы
40	Туберкулезный менингит наиболее часто встречается при
	Первичном туберкулезном комплексе
	Казеозном лимфадените
	Туберкулезе мочеполовой системы
	Диссеминированном туберкулезе
41	В селезенке при затяжном септическом эндокардите возникают
	Подострая гиперплазия пульпы
	Кровоизлияние
	Острая гиперплазия пульпы
	Инфаркты разной давности
42	Легочный вариант СПИДа включает
	Цитомегаловирусную пневмонию
	Пневмоцистную пневмонию
	Атипичную пневмонию
	Саркому Капоши
43	Для малярии характерные изменения
	Желтуха
	Анемия
	Внутреннее кровотечение
	Десквамативный бронхит
44	Пути распространения возбудителя сифилиса в инкубационном периоде
	Гематогенный
	Лимфогенный

	Воздушно-капельный
45	Источник заражения альвеолярным эхинококкозом
	Грызуны
	Собаки
	Крупный рогатый скот
	Птицы
46	Токсоплазмоз может быть
	Врожденным
	Приобретенным
	Персистирующим
	Подострым
47	Формы вторичного туберкулеза
	Инфильтративный
	Цирротический
	Кавернозный
	Миллиарный
48	Туберкулез легких может вызвать попадание в организм человека туберкулезных микобактерий
	Бычьего типа
	Птичьего типа
	Человеческого типа
	Хладнокровных животных
49	Для туберкулезного воспаления типичен экссудат
	Фибринозный
	Серозно-десквамативный

	Гнойный
	Геморрагический
50	Осложнениями туберкулезного менингита могут быть
	Гидроцефалия
	Инфаркт мозга
	Субарахноидальное кровоизлияние
	Абсцесс мозга
51	Функциональные обязанности патологоанатома при выявлении или подозрении на инфекционные болезни
	Информировать администрацию больницы
	Изолировать всех присутствующих на вскрытии в специально выделенное помещение
	Обеспечить врача, проводившего вскрытие защитной одеждой, средствами личной профилактики, укладкой для забора материала, дезинфицирующими средствами, емкостями для их разведения
	Организовать мероприятия по захоронению и эвакуации тела умершего
1	Патологическая анатомия новообразований
1	Наиболее признанным синонимом зернистоклеточной опухоли является
	Опухоль Абрикосова
	Опухоль Баре-Массона
	Эпителиоидноклеточная лейомиома
	Опухоль Глазунова
	Гломусная опухоль
2	Безусловным доказательством диагноза «полиморфная рабдомиосаркома» является выявление
	Поперечно-исчерченных миофибрилл
	Митохондрий
	Лизосом

	Полисом
	Миксоматоза
3	Основной гистологический компонент гемангиомы
	Артерио-венозный анастомоз
	Артериола
	Сосудистые почки
	Миоидные клетки
	Клетки эпителиоидного типа
4	Самая частая первичная злокачественная опухоль пищевода
	Плоскоклеточный рак
	Аденокарцинома
	Лейомиосаркома
	Меланома
	Недифференцированный рак
5	Рак желчного пузыря чаще всего развивается на фоне
	Хронического панкреатита
	Хронического холецистита
	Холелитиаза
	Цирроза печени
	Эмпиемы желчного пузыря
6	Назовите биохимический маркер хорионэпителиомы яичка
	Ферритин
	Хорионический гонадотропин
	Соматомаммотропин
	Тиреотропин

	Альфа-фетапротейн
7	Опухоль Крукенберга – это
	Остеосаркома
	Гормоноактивная опухоль яичника
	Тератобластома почки
	Рак молочной железы
	Метастаз рака желудка в яичник
8	Назовите наиболее типичный гистологический признак лейомиосаркомы матки
	Массивные поля некрозов
	Отчетливый инвазивный рост
	Увеличение количества митозов (до 2-х в 10 полях зрения)
	Увеличение количества митозов (больше 5-ти в 10 полях зрения)
	Появление выраженного клеточного полиморфизма
9	Для диагностики пиломатриксомы (эпителиомы Малерба) является обязательным наличие
	Базалоидных клеток
	Кист
	«Роговых» кист
	Клеток-теней
	Железистых комплексов
10	Тельца Верокаи характерны для
	Симпатогониомы
	Нейрофибромы
	Ампутационной фибромы
	Ганглионевромы
	Нейрилемомы

11	Злокачественная опухоль бронхиальных желез
	Смешанная опухоль
	Аденокистозная опухоль
	Базалиома
	Плоскоклеточный рак
12	Самая частая локализация хондросаркомы
	Кости таза
	Ребра
	Череп
	Короткие трубчатые кости
	Длинные трубчатые кости
13	Фактор, предрасполагающий к возникновению опухолей яичка
	Курение
	Крипторхизм
	Авитаминоз Е
	Ожирение
	Чрезмерное употребление алкоголя
14	Большинство интраэпителиальных поражений шейки матки развивается из
	Экзоцервикса
	Эндоцервикса
	Зоны трансформации
	Нижнего сегмента тела матки
	Свода влагалища
15	У детей наиболее часто встречается опухоль

	Дисгерминома
	Миобластома
	Арахнобластома
	Нейробластома
	Рак
16	Наиболее часто встречающийся морфологический вариант аденокарциномы яичника
	Муцинозная
	Серозная
	Эндометриоидная
	Светлоклеточная
	Уротелиальная
17	Предопухолевыми процессами для рака желудка является
	Кишечная метаплазия эпителия
	Язва желудка
	Гиперпластический полип
	Аденома с выраженной дисплазией
18	Гистологические признаки рака in situ
	Инвазивный рост
	Наличие метастазов
	Периневральное распространение
	Внутриэпителиальный злокачественный рост
19	Укажите наиболее частую локализацию гематогенных метастазов рака желудка
	Печень
	Яичники
	Надпочечники

	Кости
	Паховые лимфатические узлы
20	Характерный гистологический признак скирра молочной железы
	Преобладание фиброзной стромы
	Преобладание опухолевых клеток
	Округлые железистые полости
	Папиллярные структуры
	Экстрацеллюлярное ороговение с формированием «раковых жемчужин»
21	Вирус, выделяемый в качестве основного фактора цервикального канцерогенеза
	Вирус гепатита В
	Респираторно-синцитиальный вирус
	Вирус Норволк
	Вирус папилломы человека
	Вирус иммунодефицита человека
22	Укажите наиболее частый гистологический тип рака шейки матки
	Аденокарцинома
	Плоскоклеточный рак
	Аденосквамозный рак
	Мелкоклеточный рак
	Недифференцированный рак
23	Укажите предраковый процесс в теле матки
	Цервикальная интраэпителиальная неоплазия
	Хронический эндометрит
	Атипическая гиперплазия эндометрия
	Полип эндометрия

	Лейомиома матки
24	Укажите наиболее частый гистологический тип рака тела матки
	Аденокарцинома
	Плоскоклеточный рак с ороговением
	Плоскоклеточный рак без ороговения
	Железисто-плоскоклеточный рак
	Недифференцированный рак
25	Опухоль, имеющую на коже вид «пятен портвейна»
	Фиброма
	Фиброзная гистиоцитома
	Капиллярная гемангиома
	Гемангиосаркома
	Кистозная лимфангиома
26	Наиболее частая локализация остеомы
	Язык
	Молочные железы
	Легкие
	Трубчатые кости
	Кости черепа
27	Наиболее частая локализация остеосаркомы
	Длинные трубчатые кости в области коленного сустава
	Длинные трубчатые кости в области локтевого сустава
	Ребра
	Тазовые кости
	Кости черепа

28	Укажите наиболее частую локализацию первых гематогенных метастазов остеосаркомы
	Головной мозг
	Легкие
	Почки
	Печень
29	Синоним остеокластомы
	Остеосаркома
	Гигантоклеточная опухоль кости
	Саркома Юинга
	Фибросаркома кости
	Гемангиоэндотелиома кости
30	Опухоль, для которой характерны многочисленные участки некроза, кровоизлияний и кистозного перерождения
	Полиморфная ксантоастроцитома
	Мультиформная глиобластома
	Гангионеврома
	Арахноидэндотелиома
31	Наиболее частую локализацию тератом у детей раннего возраста
	Средостение
	Полость черепа
	Крестцово-копчиковая область
	Яичники
	Яички
32	Укажите наиболее частую внекожную локализацию меланомы
	Мозговое вещество надпочечников

	Мягкие оболочки головного мозга
	Слизистые оболочки
	Сосудистая оболочка глаза
	Связки и апоневрозы
33	Назовите основной ранний признак инфильтрирующего рака
	Выраженная дисплазия
	Рост опухоли в сосуды
	Разрушение базальной мембраны
	Прорастание капсулы органа
	Метастазирование в регионарные лимфатические узлы
34	К преимущественной гистологической форме центрального рака легкого относится
	Плоскоклеточный
	Железистый
	Мелкоклеточный
	Недифференцированный
	Бронхиолоальвеолярный
35	Эпулис – это
	Болезнь обмена веществ
	Опухоль
	Опухолоподобное поражение
	Расстройство кровообращения
	Воспаление
36	К злокачественным хондрогенным опухолям относятся
	Хондрома
	Хордома

	Хондросаркома
	Хондробластома
	Хондромиксоидная фиброма
37	При какой опухоли обнаруживаются «педжетоидные» меланоциты
	Внутриэпидермальный невус
	Голубой невус
	Поверхностно распространяющаяся меланома
	Себорейная кератома
	Базально-клеточный рак
38	Характерный групповой иммунофенотип опухолей из эпителиальных тканей
	Pancytokeratin
	S100
	NSE
	Desmin
	OLA
39	Характерный групповой иммунофенотип меланоцитарных опухолей
	Pancytokeratin
	S100
	NSE
	Tyrosinase
	OLA
40	Назовите признаки, характерные для фиброматоза
	Пролиферация фибробластов с их замедленным созреванием
	Избыточное образование межклеточной субстанции и коллагеновых волокон
	Ангиоматоз в периферических отделах новообразования

	Наличие соединительнотканной капсулы
41	Какие признаки характеризуют пиогенную гранулему
	Плоское бляшкообразное образование на коже или слизистой оболочке
	Узелок на ножке на коже или слизистой оболочке
	Наличие анастомозирующих сосудов капиллярного типа с воспалительными инфильтратами между ними
	Наличие сосудов разных калибров с муфтами из клеток эпителиоидного типа
42	По особенностям гормональной активности апудомы различают на
	Параэндокринные
	Ортоэндокринные
	Апокринные
	Паракринные
43	Назовите виды инсулом по вырабатываемому гормону
	Инсулинома
	Гастронома
	Глюкогонома
	G-клеточная аденома
44	Назовите характерные признаки клеточного атипизма в раке
	Патологические митозы
	Анеуплоидия
	Полихроматизм
	Гиперхромия ядер
45	Признака плоскоклеточного рака лёгкого
	Гистологический тип преимущественно центрального рака лёгкого
	Гистологический тип преимущественно периферического рака лёгкого

	Возникновение в метаплазированном эпителии на фоне хронического воспаления
	Гистогенетическая связь с базальными, бокаловидными и реснитчатыми клетками эпителия бронхов
	Гистогенетическая связь с клетками Клара и альвеолоцитами II типа
46	Признаки рака тела матки
	Увеличение заболеваемости в пременопаузе
	Снижение заболеваемости в пременопаузе
	Развитие на фоне гиперэстрогемии
	Развитие при избытке прогестерона или андрогенов
	Предраковый процесс – атипичная гиперплазия эндометрия
47	Злокачественные мезенхимальные опухоли
	Обнаруживаются в более пожилом возрасте, чем рак
	Редко возникают из предшествующих доброкачественных опухолей
	Являются органоспецифическими
	Прогноз определяется размерами опухоли и глубиной локализации
	Метастазируют преимущественно гематогенно
48	Верные утверждения в отношении лейомиомы матки
	Наиболее часто встречающаяся опухоль матки
	Локализуясь субсерозно, приводит к метроррагии
	Часто обладает мультицентрическим ростом
	Отмечается рост опухоли во время беременности
	Регрессирует в менопаузе
49	К доброкачественным пигментным образованиям кожи относятся
	Веснушки
	Лентиго

	Меланоцитарный невус
	Поверхностно распространяющаяся меланома
	Акральная лентигинозная меланома
50	Типичная локализация акральной лентигинозной меланомы
	Открытые участки кожи головы и шеи
	Туловище
	Ладони
	Подошвы
	Ногтевые ложа
51	Признаки остеосаркомы
	Рост из метафизов трубчатых костей
	Рост из диафизов трубчатых костей
	Частое поражение костей коленного сустава
	Рентгенологический признак «солнечного протуберанца»
	Наиболее частая локализация первых гематогенных метастазов – головной мозг
1	Патологическая анатомия болезней системы кровообращения
1	При компенсированной гипертрофии миокарда наблюдается
	Крупноочаговый кардиосклероз
	Диффузный мелкоочаговый кардиосклероз
	Миогенная дилатация полостей
	Тоногенная дилатация полостей
	Жировая дистрофия миокарда
2	Кардиогенный шок может развиваться при
	Аллергических реакциях
	Массивном кровотечении

	Обширных ожогах
	Обширном инфаркте миокарда
	Менингококкемии
3	"Болезнь неотрагированных эмоций" с длительным стойким повышением артериального давления — это
	Первичная гипертоническая болезнь
	Симптоматическая гипертензия
	Атеросклероз
	Гломерулонефрит
	Атеросклероз
4	Наиболее вероятная причина внезапной смерти больного гипертонической болезнью во время гипертонического криза – это
	Ишемический инфаркт головного мозга
	Диapedезное кровоизлияние в дне IV желудочка головного мозга
	Гематома в лобной доле головного мозга
	Отек лёгких
	Уремия
5	При атеросклерозе поражаются
	Артерии и вены
	Артерии мышечного и эластического типа
	Артерии эластического типа
	Артерии мышечного типа
	Артериолы
6	Синоним гипертонической болезни
	Эссе Эссенциальная гипертензия
	Энд Эндокринная гипертензия

	Ваз Вазоренальная гипертензия
	Доб Доброкачественная артериальная гипертензия
	Злокачественная артериальная гипертензия
7	Поверхность почки при атеросклеротическом нефросклерозе
	Мелкозернистая
	Мелкобугристая
	Гладкая
	Сморщенная
	Крупнобугристая
8	Синоним гипертонической болезни
	Вазоренальная гипертензия
	Эссенциальная гипертензия
	Эндокринная гипертензия
	Доброкачественная артериальная гипертензия
	Злокачественная артериальная гипертензия
9	К клинико-морфологическим формам гипертонической болезни относятся
	Сердечная, кишечная, почечная
	Сердечная, мозговая, печёночная
	Сердечная, мозговая, легочная
	Мозговая, почечная, печёночная
	Сердечная, мозговая, почечная
10	Патологический процесс в почках при гипертонической болезни
	Амилоидоз почек
	Атрофия почек
	Артериолосклеротический нефросклероз

	Поликистоз почек
	Атеросклеротический нефросклероз
11	Патологический процесс в почках при атеросклерозе проявляется
	Амилоидозом почек
	Поликистозом почек
	Атеросклеротическим нефросклерозом
	Артериолосклеротическим нефросклерозом
	Гипоплазией почек
12	Чем проявляются изменения артериол во 2-й стадии гипертонической болезни вне криза
	Плазматическим пропитыванием
	Гиперэластозом
	Атеросклерозом
	Гиалинозом
	Фибриноидным некрозом
13	Микроскопические стадии атеросклероза
	Пятна и полосы
	Осложнения
	Кальциноз
	Бляшки
	Долипидная
14	Что относится к стадии инфаркта миокарда
	Дисциркуляторная
	Атрофическая
	Некротическая
	Трофоневротическая

	Разрыв сердца
15	Оболочка стенки артерии, которая преимущественно поражается при атеросклерозе
	Интима
	Медиа и адвентиция
	Интима и медиа
	Медиа
	Адвентиция
16	Наиболее частый ревматический порок сердца
	Митральный стеноз
	Дефект межпредсердной перегородки
	Дефект межжелудочковой перегородки
	Стеноз устья аорты
	Трикуспидальная недостаточность
17	Изменения миокарда при пороках сердца
	Дистрофия и некроз
	Гипертрофия и дистрофия
	Дистрофия и склероз
	Атрофия и липофуциноз
	Дисплазия и склероз
18	Обратимое изменение клапанов при ревматическом эндокардите
	Полипозно-язвенный эндокардит
	Возвратно-бородавчатый эндокардит
	Острый вальвулит
	Фибропластический эндокардит
	Острый бородавчатый эндокардит

19	Морфологические признаки хронической сердечно-сосудистой недостаточности при декомпенсации порока сердца
	Мускатная печень, общий гемосидероз, вторично-сморщенные почки
	Бурая индурация лёгких, общий гемосидероз, мускатная печень
	Вторично-сморщенные почки, мускатная печень, бурая индурация лёгких
	Мускатная печень, цианотическая индурация почек, бурая индурация лёгких
	Общий гемосидероз, надпеченочная желтуха, вторично-сморщенные почки
20	Ревматизм имеет происхождение
	Инфекционное
	Аллергическое
	Инфекционно-аллергическое
	Вирусное
	Опухолевое
21	Патогномоничный признак ревматизма
	Очаг Гопа
	Очаг Ашоффа-Пуля
	Гранулема Пирогова-Лангханса
	Гранулема Ашоффа-Талалаева
	Мукоидное набухание соединительной ткани
22	Клинико-анатомические формы ревматизма
	Печеночно-почечная
	Легочная
	Кардиоваскулярная
	Узловато-разветвленная
	Межуточная

23	Наиболее существенное пагубное последствие перенесенного ревматизма
	Перикардит
	Артрит височно-нижнечелюстного сустава
	Ревматическая эритема кожи
	Порок сердца
	Наличие узелков под кожей на затылке
24	Изменение кардиомиоцитов при декомпенсации гипертрофированного миокарда
	Атрофия
	Склероз
	Жировая дистрофия
	Фибриноидный некроз
	Дисплазия
25	Фиброзная бляшка в аорте или в артерии — это проявление
	Сахарного диабета
	Артериальной гипертензии
	Атеросклероза
	Вторичного сифилиса
	Третичного сифилиса
26	Повышение артериального давления может наблюдаться при
	Кори, болезнях почек и сосудов
	Болезнях сосудов, почек и печени
	Болезнях сосудов, скарлатине и нейроэндокринных расстройствах
	Нейроэндокринных расстройствах, болезнях сосудов и почек
	Нейроэндокринных расстройствах, болезнях суставов и почек
27	В этиологии гипертонической болезни ведущую роль играют

	Избыток жиров и пищевой соли в пище
	Наследственные факторы и избыток жиров в пище
	Психоэмоциональное напряжение
	Психоэмоциональное напряжение, наследственные факторы, избыток пищевой соли в пище
	Психоэмоциональное напряжение и наследственные факторы
28	Длительная относительная ишемия ткани приводит к
	Склерозу стромы и отеку паренхимы
	Склерозу стромы и атрофии паренхимы
	Отеку стромы и паренхимы
	Некрозу стромы и паренхимы
	Липоматозу стромы и паренхимы
29	Изменения артериол при гипертоническом кризе
	плазматическое пропитывание
	Фибриноидный некроз
	Гиалиноз
	Гиперэластоз
	Атеросклероз
30	Гипертрофия миокарда при декомпенсации сердца
	Обструктивная
	Концентрическая
	Реактивная Рестриктивная
	Эксцентрическая
31	Смертельное осложнение тромбоза глубоких вен нижних конечностей
	Инфаркт миокарда
	Гангрена нижних конечностей

	Инфаркт головного мозга
	Тромбоэмболия ствола лёгочной артерии
	Гангрена кишечника
32	В понятие «эволюция» острого или возвратного бородавчатого эндокардита при ревматизме, ведущего к пороку сердца, входят
	Отложение тромботических масс
	Организация тромботических масс
	Петрификация тромботических масс
	Деформация клапанов и фиброзных колец
	Рубцевание
33	Гипертрофическая кардиомиопатия характеризуется
	Аневризмой верхушки сердца
	Асимметричной септальной гипертрофией
	Дилатацией всех полостей сердца
	Истончением стенки правого желудочка
	Относительной митральной недостаточностью
34	Феномен «оглушенного» миокарда развивается
	При ДВС-синдроме
	В результате реперфузии после ишемии
	При травме сердца
	При острой ишемии миокарда
	При гипертоническом кризе
35	Резко увеличенное сердце носит название
	«Тигровое» сердце
	«Пергаментное» сердце

	«Бычье» сердце
	«Львиное» сердце
	«Волосатое» сердце
36	Наиболее частый источник метастазов опухоли в сердце
	Меланома
	Рак печени Рак пищевода
	Саркома Юинга
	Опухоль Вильмса
37	В состав атеросклеротической бляшки входят
	Липидное ядро
	Фиброзная покрывка
	Жировые клетки
	Гладкомышечные клетки
38	Выделяют следующие виды аневризмы аорты
	Окончатая
	Цилиндрическая
	Мешотчатая
	Сливная
39	Главным в танатогенезе при трансмуральном инфаркте миокарда может
	Кардиогенный шок
	Разрыв сердца
	Фибрилляция желудочков
	Асистолия
40	По локализации инфаркт миокарда бывает

	Субэпикардальным
	Субэндокардальным
	Интрамуральным
	Трансмуральным
41	Факторы риска для ишемической болезни сердца
	Артериальная гипертензия
	Гиперлипидемия
	Курение
	Умеренное употребление алкоголя
42	Причиной смерти больных с декомпенсированным пороком сердца является
	Перикардит
	Паралич гипертрофированного сердца
	Разрыв сердца
	Очаговая пневмония
43	Нозологическая единица, входящая в состав группы хронической ишемической болезни сердца
	Крупноочаговый кардиосклероз
	Диффузный мелкоочаговый кардиосклероз
	Постинфарктный кардиосклероз
	Хроническая аневризма сердца
44	Осложнения хронической аневризмы сердца
	Нарушения ритма сердца
	Пристеночные тромбы в сердце
	Тромбоэмболический синдром
	Вторичный амилоидоз

45	Инфаркт миокарда в зависимости от времени его возникновения бывает
	Острый
	Рецидивирующий
	Повторный
	Эссенциальный
46	Какие заболевания ускоряют развитие атеросклероза
	Артериальная гипертензия
	Сахарный диабет
	Стрессы
	Гипотония
47	Непосредственные местные причины развития инфаркта миокарда это
	Тромбоз коронарных артерий
	Тромбоэмболия коронарных артерий
	Длительный спазм коронарных артерий
	Функциональное перенапряжение миокарда при стенозирующем атеросклерозе
48	Макроскопически в аорте и в артериях крупного и среднего калибра при атеросклерозе обнаруживают
	Липоидоз
	Липосклероз
	Жировые пятна и полосы
	Фиброзные бляшки
49	Вторичная (симптоматическая) артериальная гипертензия бывает при
	Гломерулонефрите
	Тиреотоксикозе
	Феохромоцитоме Пневмонии

50	Врожденные пороки сердца в зависимости от наличия или отсутствия артериальной гипоксемии делятся на пороки типа
	Синего
	Белого
	Красного
	Смешанного
51	К важнейшим клинико-морфологическим формам атеросклероза относят поражение артерий
	Нижних конечностей
	Верхних конечностей
	Сердца
	Головного мозга
	Кишечника
1	Патологическая анатомия болезней органов дыхания
1	Объем поражения легкого при крупозной пневмонии
	Сегмент
	Доля
	Несколько соседних сегментов
	Тотальный
2	Характер экссудата при крупозной пневмонии
	Серозный
	Серозно-гнойный
	Гнойный
	Фибринозный
	Геморрагический
3	Исход крупозной пневмонии

	Карнификация легкого
	Абсцедирование
	Эмпиема плевры
	Эмпиема плевры
	Бронхоэктазы
4	Возможные причины развития эмфиземы легкого
	Пневмония очаговая
	Хроническое венозное полнокровие легкого
	Рак легкого центральный
	Бронхит хронический
	Абсцесс легкого
5	Макроскопическая характеристика «хронического легочного сердца»
	Гипертрофия левого желудочка
	Гипертрофия правого желудочка
	Атрофия миокарда
	Ожирение сердца
	Инфаркт миокарда
6	Этиологический фактор силикоза
	Алюминий
	Кремния двуокись
	Бериллия окись
	Тальк
	Асбест
7	Этиологический фактор асбестоза
	Алюминий

	Кремния двуокись
	Бериллия окись
	Тальк
	Асбест
8	Этиологический фактор антракоза
	Уголь
	Кремния двуокись
	Бериллия окись
	Тальк
	Асбест
9	Инфаркт легкого
	Красный
	Белый
	Белый с геморрагическим венчиком
	Желтый
	Зеленый
10	Легочное проявление полиорганной недостаточности при шоке
	Отек легкого
	Пневмоторакс
	Хроническое венозное полнокровие легкого
	Диффузное альвеолярное повреждение
	Эмфизема легкого
11	Патология легкого, развивающаяся при дефиците α 1-антитрипсина
	Альвеолиты
	Кистозная дисплазия легкого

	Эмфизема легкого
	Диффузное альвеолярное повреждение
	Хроническое венозное полнокровие легкого
12	Преимущественная морфологическая форма банальных бактериальных пневмоний
	Пневмония долевая
	Пневмония интерстициальная
	Пневмония очаговая
	Пневмония аспирационная
	Пневмония ИВЛ ассоциированная
13	Преимущественная морфологическая форма вирусных пневмоний
	Пневмония долевая
	Пневмония интерстициальная
	Пневмония очаговая
	Пневмония аспирационная
	Пневмония ИВЛ ассоциированная
14	Преимущественная морфологическая форма пневмококковой пневмонии
	Пневмония долевая
	Пневмония интерстициальная
	Пневмония очаговая
	Пневмония аспирационная
	Пневмония ИВЛ ассоциированная
15	Преимущественная морфологическая форма тяжелой гриппозной пневмонии
	Пневмония фибринозно-гнойная
	Пневмония очаговая гнойная
	Пневмония сливная геморрагическая

	Пневмония очаговая серозно-десквамативная
	Пневмония интерстициальная
16	Возможные исходы диффузного альвеолярного повреждения
	«Сотовое» легкое
	Карнификация легкого
	Абсцедирование
	Легочное кровотечение
	Пневмоцирроз
17	К группе риска по заражению орнитозом относятся работники
	Лесопилок
	Птицеферм
	Крокодильих ферм
	Свиноферм
	Конферм
18	Идиопатический легочный фиброз это болезнь
	Besnier-Воеск-Schaumann
	Assmann-Rideker
	Libman-Saks
	Hamman-Rich Behcet
19	К преимущественной гистологической форме центрального рака легкого относится
	Железистый
	Мелкоклеточный
	Плоскоклеточный
	Бронхиолоальвеолярный
	Недифференцированный

20	Возможные причины развития ателектаза легкого
	Обтурация бронхов
	Эмпиема плевры
	Пневмоторакс
	Отек легкого
21	Структурные элементы легкого, преимущественно вовлекающиеся в воспалительный процесс при крупозной пневмонии
	Бронхи
	Бронхиолы
	Альвеолы
	Сосуды
22	Этиология крупозной пневмонии может быть связана с
	Стафилококком
	Пневмококком
	Кишечной палочкой
	Стрептококком
23	Карнификация легкого для крупозной пневмонии является
	Исходом
	Осложнением
	Проявлением
	Стадией
24	Очаговым пневмониям может предшествовать
	Эмфизема
	Карнификация
	Острый бронхит

	Пневмосклероз
	Альвеолит
25	Наиболее частые возбудители тяжелых аспирационных пневмоний
	Аэробы
	Анаэробы
	Условно патогенная флора
	Вирусы
26	К эмфиземе легкого чаще других причин приводит
	Абсцесс легкого
	Трахеит
	Очаговая пневмония
	Хронический бронхит
	Рак легкого
27	Наиболее часто к силикозу присоединяется
	Дизентерия
	Грипп
	Туберкулез
	Склерома
28	Обнаружение в мокроте больного кристаллов Шарко-Лейдена указывает скорее всего на наличие
	Бронхиальной астмы
	Рака легкого
	Абсцесса легкого
	Силикоза
	Туберкулеза

29	Самая частая злокачественная опухоль легких у детей
	Карциноидная опухоль
	Рабдомиосаркома
	Метастатическая опухоль
	Мукоэпидермоидный рак
30	Обструктивные болезни легкого
	Хронический бронхит
	Эмфизема легкого
	Бронхоэктазы
	Гангрена легкого
31	Осложнения обструктивных болезней легкого
	Амилоидоз почек
	Анемия
	Легочно-сердечная недостаточность
	Сепсис
32	Эмфизема легкого буллезная
	Диффузный характер поражения ткани легкого
	Очаговый характер поражения ткани легкого
	Густая вязкая слизь в просвете бронхов
	Тонкостенные субплевральные пузыри
33	Эмфизема легкого обструктивная
	Повышение воздушности легочной ткани
	Увеличение размеров органа
	Уменьшение воздушности легочной ткани
	Уменьшение размеров органа

34	Сосудистые поражения легкого
	Тромбоэмболия и инфаркт легкого
	Легочная гипертензия
	Отек легкого
	Диффузное альвеолярное повреждение
35	Заболевания, при которых возможно развитие диффузного альвеолярного повреждения (DAD)
	Сепсис
	Политравма
	Острая кровопотеря
	Системная красная волчанка
36	Морфологические проявления легочной гипертензии
	Гипертрофия мышечной стенки артериол
	Внутриальвеолярные кровоизлияния
	Гемосидероз легкого
	Эмфизема легкого
37	Преобладающий клеточный состав экссудата в стадии «красного опеченения» крупозной пневмонии
	Эритроциты
	Фибрин
	Моноциты
	Нейтрофилы
38	Преобладающий клеточный состав экссудата в стадии «серого опеченения» крупозной пневмонии
	Эритроциты
	Фибрин

	Моноциты
	Нейтрофилы
39	Легочные осложнения крупозной пневмонии
	Легочное кровотечение
	Абсцесс легкого
	Гангрена легкого
	Эмпиема плевры
40	Внелегочные осложнения крупозной пневмонии, связанные с лимфогенным распространением возбудителя
	Менингит гнойный
	Медиастинит
	Перитонит
	Перикардит
41	Внелегочные осложнения крупозной пневмонии, связанные с гематогенным распространением возбудителя
	Медиастинит
	Менингит гнойный
	Эндокардит полипозно-язвенный
	Перитонит
42	Типичные компоненты туберкулезной гранулемы
	Гигантские клетки типа инородных тел
	Казеозный некроз
	Гигантские клетки типа Langhans
	Лимфоциты
43	Преимущественные гистологические формы периферического рака легкого

	Плоскоклеточный
	Мелкоклеточный
	Железистый
	Недифференцированный
44	Возбудители острой пневмонии
	Стрептококк
	Вирусы
	Холерный вибрион
	Стафилококк
45	Возбудителями острых пневмоний могут быть
	Микоплазмы
	Грибы
	Туберкулезная микобактерия
	Спирохета
46	Для липидной пневмонии при микроскопическом исследовании характерно
	Неравномерное кровенаполнение
	Лимфоплазмноклеточная инфильтрация альвеолярных перегородок
	Обилие макрофагов (липофагов)
	Образование гранулем
47	Основные патогенетические пути развития хронических обструктивных болезней легких
	Гематогенный
	Бронхитогенный
	Пневмониогенный
	Лимфогенный
48	В исходе всех заболеваний группы хронических обструктивных болезней легких в тканях

	последних развиваются
	Каверны
	Эмфизема
	Пневмосклероз
	Гангрена легкого
49	Основные причины смерти больных хроническими обструктивными болезнями легких
	Легочно-сердечная недостаточность
	Анемия
	Почечная недостаточность в связи с амилоидозом
	Отек мозга
50	Для бронхоэктатической болезни макроскопическими проявлениями являются
	Деформации и расширения просвета бронхов
	Деформации и сужения просвета бронхов
	Ограниченного патологического процесса
	Гнойного содержимого в просвете бронхов
1	Патологическая анатомия болезней органов пищеварения
1	Для синдрома Mallory-Weiss характерно
	Разрывы вен нижней трети пищевода
	Рефлюкс-эзофагит
	Язва пищевода
	Дисплазия эпителия слизистой оболочки пищевода
	Варикозное расширение вен нижней трети пищевода
2	Каков этиологический фактор гастрита, оцениваемый по Сиднейской системе
	Пищевые аллергены
	Алкоголь

	Нестероидные противовоспалительные средства
	Желчь
	Helicobacter pylori
3	Назовите показатель оценки активности процесса по Сиднейской системе
	Эозинофильная инфильтрация
	Нейтрофильная инфильтрация
	Мононуклеарная инфильтрация
	Внутриэпителиальные лейкоциты
	Лимфоидные фолликулы
4	Наличие в корне языка ткани щитовидной железы обычного гистологического строения указывает на
	Проращение фолликулярного рака щитовидной железы
	Метастаз высокодифференцированного фолликулярного рака щитовидной железы
	Эктопию ткани щитовидной железы
	Проращение эутиреоидного зоба
	Тиреоидит
5	Фибро-васкулярный полип пищевода – это
	Гетеротопия
	Порок развития
	Опухоль доброкачественная
	Опухолоподобное поражение
	Опухоль злокачественная
6	Мукоэпидермоидный рак пищевода – это
	Слизистая аденокарцинома с фокусами плоскоклеточной метаплазии
	Диморфная опухоль с признаками слизистой и эпидермоидной дифференцировки опухолевых клеток

	Железисто-плоскоклеточный рак
	Аденокистозный рак
7	Назовите характерное изменение стенки сосудов в дне язвенного дефекта
	Воспаление
	Фибриноидный некроз
	Полнокровие
	Малокровие
	Склероз стенки
8	Для болезни Menetrier характерно
	Гигантские гипертрофические складки слизистой оболочки желудка
	Полипоз желудка
	Неспецифический гранулематоз кишечника
	Кишечная метаплазия слизистой оболочки желудка
9	Развитие ишемического колита возможно при
	Полипозе толстой кишки
	Синдроме Leticche
	Сахарном диабете
	Склеродермии
	Атеросклерозе брыжеечной артерии
10	Для колита Krohn характерны
	Дифтеритический колит
	Фолликулярный колит
	Мозговидное набухание солитарных фолликулов
	Саркоидные гранулемы
	Эрозивные повреждения слизистой оболочки

11	Необходимый минимальный объем взятия биопсии для адекватной морфологической верификации первичного диагноза гастрита
	Анtrum – 2 кусочка, тело – 1 кусочек
	Анtrum – 1 кусочек, тело – 1 кусочек
	Анtrum – 1 кусочек, тело – 2 кусочка
	Тело – 3 кусочка
	Анtrum – 3 кусочка
12	Гистологическая оценка стадии вирусного гепатита по Snodel определяется по степени выраженности
	Дистрофических изменений гепатоцитов
	Воспалительного инфильтрата
	Склероза
	Некрозов гепатоцитов
	Мультипликации желчных протоков
13	Гепатоз – это
	Хроническое венозное полнокровие печени
	Массивный склероз печени с перестройкой гистоархитектоники органа
	Воспалительное поражение печени
	Невоспалительное поражение печени
	Паразитарное поражение печени
14	Гепатит – это
	Хроническое венозное полнокровие печени
	Массивный склероз печени с перестройкой гистоархитектоники органа
	Воспалительное поражение печени
	Не воспалительное поражение печени
	Паразитарное поражение печени

15	Цирроз печени – это
	Массивный фиброз печени с перестройкой гистоархитектоники органа
	Дистрофия и некроз гепатоцитов
	Организовавшийся инфаркт печени
	Склерозирующий холангит
	Склероз портальных трактов
16	Преобладающим морфологическим проявлением поражений печени при HBV инфекции является
	Холестаз
	Полнокровие центральных вен
	Жировая дистрофия гепатоцитов
	Некрозы гепатоцитов внутридольковые
	Инфильтрация портальных трактов
17	Макроскопическая форма постнекротического цирроза печени
	Крупноузловой
	Мелкозловой
	Фокальный
	Диффузный
	Сегментарный
18	Макроскопическая форма портального цирроза печени
	Крупноузловой
	Мелкозловой
	Фокальный
	Диффузный
	Сегментарный

19	Гепатоцеллюлярный рак – это
	Карциноидная опухоль
	Опухоль мезенхимального происхождения
	Органоспецифическая опухоль
	Органонеспецифическая опухоль
	Опухоль пограничного типа
20	Для хронического атрофического гастрита характерным является
	Изъязвление
	Кровоизлияние
	Фибринозное воспаление
	Кишечная метаплазия
	Диффузная инфильтрация полинуклеарными лейкоцитами собственного слоя слизистой оболочки
21	Для обострения язвы желудка характерным является
	Гиалиноз
	Кишечная метаплазия
	Регенерация
	Лимфоплазмочитарная инфильтрация
	Фибриноидный некроз
22	Основное тяжелое осложнение язвы желудка
	Лимфаденит регионарных узлов
	Перфорация стенки желудка
	Перигастрит
	"Воспалительные" полипы вокруг язвы
23	Семейный множественный полипоз толстой кишки обнаруживается чаще

	С рождения
	Во 2-3 декадах жизни
	В 6-8 декадах жизни
	В конце первого года жизни
24	Морфологическая форма хронического гепатита является
	Флегмонозный
	Персистирующий
	Фибринозный
	геморрагический
25	Наиболее адекватный вид биопсии при диффузном поражении печени
	Пункционная
	Чрезвенозная
	Краевая резекция печени
	Щипковая при лапароскопии
26	Один из основных гистологических признаков алкогольного гепатита
	Вакуолизация ядер
	Регенераторные процессы
	Центролобулярная локализация лимфоцитарного инфильтрата с примесью нейтрофильных лейкоцитов
	Пролиферация желчных протоков
27	Один из основных гистологических признаков вирусного гепатита
	Тельца Каунсильмена
	Гигантские митохондрии
	Гранулематозное воспаление
	Перицеллюлярный фиброз

	Склерозирование
28	Микроскопический признак вирусного цирроза печени
	Сближение триад
	Наличие телец Каунсильмена
	Центролобулярный склероз
	Жировая дистрофия гепатоцитов
29	Для механической (подпеченочной) желтухи характерен
	Внедольковый холестаз
	Лестничные некрозы
	Мостовидные септы
	Баллонная дистрофия гепатоцитов
30	Морфологические варианты хронического неатрофического гастрита
	Поверхностный
	Фолликулярный
	Диффузный
	Мультифокальный
31	При каких заболеваниях возможно развитие неинфекционного грануломатозного гастрита
	Туберкулезе
	Грануломатозе Wegener
	Саркоидозе
	Болезни Kohn
32	Этиологические факторы рефлюксного гастрита
	Нестероидные противовоспалительные средства
	Желчь

	Helicobacter pylori
	Алкоголь
33	Критерии оценки атрофии слизистой оболочки желудка процесса по Сиднейской системе
	Углубление ямок
	Расширение валиков
	Уменьшение количества желез собственной пластинки
	Кишечная метаплазия эпителия
34	Эрозия желудка острая – это
	Плоскостные кровоизлияния в вершинах желудочных валиков
	Полиморфноклеточная инфильтрация собственной пластинки слизистой оболочки
	Фибриноидные наложения на верхушках желудочных валиков
	Склероз собственной пластинки слизистой оболочки
35	К болезням слюнных желез относятся
	Паротит
	Сиалоаденит
	Слюннокаменная болезнь
	Кисты слюнных желез
36	К болезням зубов относятся
	Кариес
	Пульпит
	Периодонтит
	Пародонтит
37	Морфологические типы острого гастрита
	Атрофический

	Гипертрофический
	Катаральный
	Гнойный
38	Морфологические признаки острого аппендицита
	Гиперемия
	Инфильтрат преимущественно нейтрофильный
	Отек
	Деструкция мышечных волокон
39	Морфологические признаки хронического аппендицита
	Серозный экссудат
	Отек
	Облитерация просвета
	Склероз стенки
40	Микроскопические признаки цирроза печени
	Фиброз с образованием порто-портальных септ
	Ложные дольки
	Мультипликация желчных протоков
	Жировая дистрофия гепатоцитов
41	Оценка гистологического индекса активности вирусного гепатита по Snodel производится по степени выраженности
	Дистрофических изменений гепатоцитов
	Некрозов гепатоцитов
	Воспалительного инфильтрата
	Мультипликации желчных протоков
	Фиброза капсулы печени

42	Гистохимическое выявление фиброза и перестройки органа при циррозах печени
	Окраска по van Gieson
	Окраска по Giemsa
	Окраска по Ziehl-Nielsen
	Окраска Trichrom по Mallory
43	Морфологические признаки холестаза
	Мультипликация желчных протоков
	Избыток желчи в желчных капиллярах и протоках
	Включения желчных кислот в цитоплазме гепатоцитов
	Инфаркт печени
44	Внепеченочные порто-кавальные шунты
	Венозное сплетение нижней трети пищевода
	Геморроидальное сплетение
	Брыжеечные вены
	Сосудистые сплетения pia mater
45	Осложнения аппендицита
	Перфорация
	Перитонит
	Абсцессы печени
	Менингит
46	Злокачественные эпителиальные опухоли желудка
	Аденокарцинома
	Перстневидноклеточный рак
	Слизистый рак
	Гиперпластический полип

	Лейомиосаркома желудка
1	Патологическая анатомия болезней мочеполовой системы
1	Заболеванием почек с преимущественным первичным поражением клубочков (гломерулопатии) является
	Анальгетическая нефропатия
	Гломерулонефрит
	Тубуло-интерстициальный нефрит
	Хронический пиелонефрит
	Поражение почек при сахарном диабете
2	В зависимости от продолжительности течения различают тип гломерулонефрита
	Вирусный
	Активный
	Персистирующий
	Подострый
	Вторичный
3	Наиболее типичным морфологическим признаком подострого (быстро прогрессирующего) гломерулонефрита является
	Утолщение базальной мембраны клубочковых капилляров
	Фибриноидный некроз гломерулярных капилляров
	Интерстициальный фиброз
	Образование «полулуний»
	Гиалиновые узелки на периферии клубочковых капилляров
4	Наиболее характерным морфологическим признаком острого гломерулонефрита является
	Фокальный склероз сосудистого полюса клубочка
	Отложение иммунных комплексов в базальной мембране клубочка
	Пролиферация клеток клубочка и инфильтрация лейкоцитами, лимфоцитами, макрофагами

	Фибриноидный некроз гломерулярных капилляров
	Выраженное утолщение базальных мембран капилляров
5	Для поражения почек при сахарном диабете специфичны
	Воспалительный инфильтрат в интерстиции коркового вещества
	Ишемический коллапс клубочков
	Узелковый гломерулосклероз
	Капиллярные некрозы
	Утолщение базальной мембраны клубочковых капилляров
6	Подострый гломерулонефрит отличается от липоидного нефроза
	Гипертензией
	Альбуминурией
	Гиперпротеинемией
	Отеками
	Повышенным содержанием холестерина в сыворотке
7	При нефротическом синдроме отсутствует
	Протеинурия
	Гипопротеинемия
	Липидурия
	Гиперлипидемия
	Дегидратация
8	Заболеванием, часто осложняющимся амилоидозом почек, является
	Цирроз печени
	Гипертоническая болезнь
	Атеросклероз
	Ревматоидный артрит

	Ревматическая лихорадка
9	Для гипертонической болезни характерна
	Крупнобугристо сморщенные почки
	Большая салыная почка
	Неравномерно сморщенные почки
	Первично сморщенная почка
	Вторично сморщенная почка
10	Острый гломерулонефрит вызывается возбудителем
	Бета-гемолитическим стрептококком группы А
	Золотистым стафилококком
	Кишечной палочкой
	Синегнойной палочкой
	Вирусом Эпштейна - Барр
11	Обструктивные нефропатии могут быть
	Инфекционными
	Неинфекционными
	Дисциркуляторными
	Метаболическими
	Пионефроз
12	Острые тубулярные поражения (некрозы) могут быть вследствие
	Септицемии
	Введения антирезус-иммуноглобулина
	Хронической инфекции мочевыводящих путей
	Проведения терапии кортикостероидами
	Многokrатно проводимых сеансов гемодиализа

13	Микроскопическим признаком, отличающим хронический пиелонефрит вне обострения от интерстициального нефрита, является
	Линейные радиальные рубцы
	Фиброз интерстиция
	Большое количество макрофагов в инфильтрате
	Склероз и моноклеарная инфильтрация чашечек и лоханок
	«Тиреоидизация» почки
14	Для люпус-нефрита характерны
	Отёк стромы
	Гиалиновые тромбы
	Отложения иммунных комплексов в базальной мембране клубочка
	Фибриноидный некроз и кариорексис
	Лимфо-лейкоцитарная инфильтрация
15	Наиболее выраженные повреждения при мембранозном гломерулонефрите локализуются
	В базальной мембране канальцев
	В базальной мембране капилляров клубочков
	В дистальных отделах канальцев
	В проксимальных отделах канальцев
	В эпителии собирательных трубочек
16	Доброкачественная опухоль почки - это
	Мезобластическая нефрома
	Аденокарцинома почки
	Метастатическая опухоль почки
	Аденома
	Нефробластома (опухоль Вильмса)

17	Фоновые (предопухолевые) изменения слизистой оболочки мочевого пузыря чаще встречаются при
	Остром цистите
	Малакоплакии
	Хроническом цистите
	Остром уретрите
	Тубулоинтерстициальном нефрите
18	Органоспецифическая доброкачественная опухоль мочевого пузыря
	Дерматофиброма
	Кистозная аденома
	Аденокарцинома
	Переходноклеточная папиллома
	Лимфома
19	Злокачественная опухоль почек у детей
	Аденокарцинома
	Опухоль Вильмса
	Почечноклеточный рак
	Саркома Юинга
	Медуллобластома
20	Рак мочевого пузыря чаще встречается у
	Радиологов
	Молодых мужчин
	Пожилых женщин
	Рабочих анилиновой промышленности
	Новорожденных

21	У мужчин уретрит часто сопровождается
	Простатитом
	Аднекситом
	Парапроктитом
	Циститом
	Проктитом
22	Причина обструкции мочевыводящих путей на уровне мочевого пузыря
	Тромбы
	Стриктуры
	Камни
	Гиперплазия ткани соседнего органа
	Воспаление
23	Признаки внезапной смерти от сердечной недостаточности
	Венозное полнокровие внутренних органов
	Жидкое состояния крови в сосудах
	Экхимозы под эндокардом левого желудочка
	Свертки крови в полостях сердца
24	Наиболее значимый фактор риска развития уротелиального рака мочевого пузыря
	HPV инфекция
	Лечение циклофосфамидами
	Курение
	Кровяная шистосома
25	Биопсия почки считается репрезентативной в случае наличия не менее (по критериям Banff)
	7 клубочков и одной артерии
	10 клубочков и 2 артерий

	5-7 клубочков
	5 клубочков, 2 артерий
	7 клубочков, 10 канальцев и 2 артерий
26	Наиболее частая локализация метастазов светлоклеточного почечно-клеточного рака
	Легкие, кости, печень
	Мочевой пузырь, предстательная железа
	Пищевод, желудок, 12-перстная кишка
	Прямая кишка
27	Наиболее распространенная гломерулопатия
	IgA нефропатия
	Постинфекционный гломерулонефрит
	Мембранозный гломерулонефрит
	Мембранопролиферативный гломерулонефрит
	Полулунный гломерулонефрит
28	Заболевание почек с преимущественным поражением канальцев (тубулопатия)
	Нефропатия беременных
	Опухоль Вильмса
	Поражение почек при системной краснойволчанке
	Поражение почек при миеломной болезни
29	Основной морфологический признак острого пиелонефрита
	Лейкоцитарная инфильтрация интерстиция
	Дистрофические изменения канальцевого эпителия
	Полнокровие юкстамедуллярной зоны почки
	Белковые цилиндры в канальцах

30	По этиологическому признаку острый пиелонефрит бывает
	Бактериальный
	Грибковый
	Вирусный
	Связанный с физическими и химическими факторами
31	В основе хронического лекарственного тубуло-интерстициального нефрита может лежать нефропатия
	Анальгетическая
	Литиевая
	Связанная с производством нитрозомочевины
	Связанная с приемом антибиотиков
32	К наследственным тубулопатиям относится
	С полиуретическим синдромом
	С рахитоподобными болезнями
	С остеопатией
	С нефролитоазом
33	К тубуло-интерстициальным поражениям при гломерулярной и сосудистой патологии почек относят
	Ишемическую атрофию
	Первично сморщенную почку
	Вторично сморщенную почку
	Острые и хронические гломерулопатии
34	Выберите макроскопические признаки артериолосклеротического нефросклероза
	Увеличение размеров почки
	Уменьшение размеров почки
	Плотная консистенция

	Дряблая консистенция
	Мелкозернистая поверхность
35	Верные утверждения в отношении фокального сегментарного гломерулосклероза
	Характеризуется частичным склерозом всех почечных клубочков
	Характеризуется частичным склерозом отдельных почечных клубочков
	В основе заболевания лежат повреждения подоцитов
	Клинически сопровождается нефротическим синдромом
	Клинически сопровождается нефритическим синдромом
	Имеет агрессивное течение
1	Патологическая анатомия болезней эндокринной системы и обмена веществ
1	Морфологическим изменением островков Лангерганса при сахарном диабете I типа является
	Инсулит
	Карциноид
	Атрофия
	Склероз
	Амилоидоз
2	Какой отдел аорты чаще поражает атеросклероз при сахарном диабете
	Надклапанный
	Восходящая часть
	Нисходящая часть
	Брюшной
	В месте отхождения артерий головы и шеи
3	Гестационным называется сахарный диабет, возникший
	Перед беременностью
	Во время беременности

	В период лактации
	Во время родов
	После аборта
4	Каково основное проявление фетопатии при гестационном сахарном диабете?
	Микросомия
	Анеуплоидия
	Полидактилия
	Гемикрания
	Макросомия
5	Какова наиболее распространённая инфекция у больных сахарным диабетом?
	Отогенная
	Урогенная
	Менингит
	Полимиозит
	Остеомиелит
6	Чем характеризуется зоб щитовидной железы?
	Опухолью
	Первичной гипертрофией стромы
	Первичной гипертрофией паренхимы
	Воспалением
7	Укажите характерный клинический синдром при гипотиреозе у детей
	Микседема
	Нанизм
	Кретинизм
	Акромегалия

	Лакторея – аменорея
8	Укажите характерный клинический синдром при гипотиреозе у взрослых
	Микседема
	Нанизм
	Кретинизм
	Акромегалия
	Лакторея – аменорея
9	Причина развития эндемического зоба
	Недостаток йода
	Избыток йода
	Избыток калия
	Недостаток калия
10	Наиболее частые изменения поджелудочной железы при сахарном диабете
	Атрофия и склероз
	Гипертрофия и гиперплазия
	Гнойное воспаление
	Некроз
11	Морфологическое проявление диабетической макроангиопатии
	Плазморрагия
	Атеросклероз
	Васкулит
	Кальциноз
12	Синдром при диабетическом поражении почек носит название
	Гиппель - Линдау

	Шегрена
	Киммельстила - Уилсона
	Луи-Бара
13	Изменения клубочков почек при сахарном диабете характеризуются
	Склерозом и гиалинозом
	Дистрофией
	Атрофией
	Гипертрофией
14	В канальцах почек при сахарном диабете развивается
	Склероз и гиалиноз
	Атрофия
	Гликогенная инфильтрация
	Жировая дистрофия
15	При поражении задней доли гипофиза возникает
	Болезнь Иценко - Кушинга
	Несахарное мочеизнурение (несахарный диабет)
	Акромегалия
	Адипозогенитальная дистрофия
16	При аденоме из базофильных клеток передней доли гипофиза возникает
	Болезнь Иценко - Кушинга
	Несахарный диабет
	Акромегалия
	Адипозогенитальная дистрофия
17	При аденоме из эозинофильных клеток передней доли гипофиза в детском возрасте возникает

	Болезнь Иценко - Кушинга
	Несахарный диабет
	Акромегалия
	Гигантизм
18	При аденоме из эозинофильных клеток передней доли гипофиза у взрослых возникает
	Болезнь Иценко - Кушинга
	Акромегалия
	Несахарное мочеизнурение
	Аддисонова болезнь
19	При развитии очагов некроза в гипофизе возникает
	Акромегалия
	Церебрально-гипофизарная кахексия (болезнь Симмондса)
	Гигантизм
	Болезнь Иценко - Кушинга
20	Причиной гиперпаратиреозидизма является
	Дисфункция желез внутренней секреции
	Аденома околощитовидной железы
	Недоразвитие паратиреоидного аппарата
	Некроз околощитовидной железы
21	При аденоме околощитовидных желез развивается
	Болезнь Иценко - Кушинга
	Паратиреоидная остеодистрофия
	Акромегалия
	Несахарный диабет

22	Укажите виды диабетических ком
	Гипогликемическая
	Гипергликемическая
	Кетоацидотическая
	Лактацидотическая
23	Укажите макроскопические особенности поджелудочной железы при сахарном диабете II типа
	Липоматоз
	Ангиоматоз
	Размер обычно уменьшен
	Размер обычно увеличен
24	Укажите факторы, влияющие на развитие влажной гангрены стопы при сахарном диабете
	Ожирение
	Остеопатия
	Кахексия
	Бактериальное обсеменение
25	Укажите микроскопические признаки диабетического гломерулосклероза
	Некроз эпителия канальцев
	Гиалиноз артерий
	Гиалиноз мезангия клубочков
	Гломерулит
26	Основные патогенетические факторы сахарного диабета II типа
	Дисфункция бета-клеток
	Инсулит
	Инсулинорезистентность

	Гипогликемия
27	Укажите изменения в ткани головного мозга при диабетических комах
	Отёк
	Микротромбоз
	Ликворея
	Стаз
28	Секрет щитовидной железы содержит
	Трийодтиронин
	Моноидтиронин
	Тетрайодтиронин
	Тиреоглобулин
29	Укажите виды зоба щитовидной железы по функциональному состоянию органа
	Гипотиреоидный
	Эутиреоидный
	Тиреотоксический
	Базедов
30	Характерные микроскопические признаки болезни Грейвса
	Интрафолликулярные сосочки
	Гипертрофия фолликулов
	Резорбция коллоида
	Подушечки Сандерсона
31	Укажите причины тиреотоксикоза
	Аденома из клеток Гюртле
	Болезнь Пламмера

	Болезнь Грейвса
	Тиреоидит Риделя
32	Укажите специфические цитологические признаки папиллярного рака щитовидной железы
	«Глазки сиротки Анни»
	Ядерные перетяжки
	Внутриядерные включения в виде «древесного спила»
	Наложения ядер друг на друга
33	Укажите причины хронической надпочечниковой недостаточности
	Метастазы рака в надпочечники
	Амилоидоз надпочечников
	Туберкулёзный адrenaлит
	Аутоиммунный адrenaлит
34	Признаки болезни Иценко -Кушинга
	Верхний тип ожирения
	Гиперплазия коры надпочечников
	Гипертония
	Гипотония
	Глюкозурия
1	Патологическая анатомия болезней нервной системы
1	Патогномоничным для болезни Альцгеймера является выявление в микропрепаратах
	Глиозных узелков
	Зернистых шаров
	Телец Леви
	Сенильных (нейритических) бляшек
	Гранулематозного эпендимита

2	Постоянным морфологическим изменением при амиотрофическом боковом склерозе является
	Гибель верхних и нижних мотонейронов
	Внеклеточное отложение бета-амилоида
	Грануловаскулярная дегенерация чувствительных нейронов
	Вакуолизация в поверхностных слоях новой коры
	Амилоидная ангиопатия
3	Малая хоря - это проявление
	Церебральной формы ревматизма
	Кардиоваскулярной формы ревматизма
	Атеросклероза сосудов головного мозга
	Гумм головного мозга
	Гипертонической болезни
4	Опухоли центральной нервной системы метастазируют в
	Центральную нервную систему
	Печень
	Лимфатические узлы
	Легкие
	Кости
5	Нарушение оттока ликвора при опухолях головного мозга может приводить к
	Менингоэнцефалиту
	Ишемическому инфаркту мозга
	Энцефалиту
	Гидроцефалии
	Геморрагическому инфаркту головного мозга

6	Микроскопически для невриномы характерны
	Тельца Маллори
	Тельца Бабеша-Негри
	Тельца Русселя
	Тельца Верокаи
	Тельца Шванна
7	Среди патогномоничных изменений нервных клеток наибольшее значение имеют тельца Бабеша-Негри при
	Нейроинфекции, вызванной вирусом простого герпеса 1 типа
	Болезни Альцгеймера
	Болезни Паркинсона
	Бешенстве
	Остром полиомиелите
8	Объем внутримозговой гематомы зависит от
	Локализации
	Степени повышения артериального давления
	Выраженности атеросклеротического поражения
	Диаметра пораженной артерии
	Сопутствующих заболеваний
9	Непосредственная причина инфаркта головного мозга – это
	Тромбоз и стенозирующий атеросклероз мозговых артерий
	Тромбоэмболия сосудов головного мозга
	Поражение артерий головного мозга местного воспалительного или системного характера
	Спазм мозговых сосудов
10	Абсцессы головного мозга подразделяют на

	Риногенные (синуситогенные) абсцессы
	Отогенные абсцессы
	Травматические (в т.ч. послеоперационные) абсцессы
	Метастатические абсцессы
11	Осложнения абсцесса головного мозга
	Менингит
	Вентрикулит
	Склероз мозговых оболочек
	Кровоизлияние
12	Морфологические изменения оболочек мозга при менингите включают
	Диффузная лейкоцитарная инфильтрация
	Выраженный отек
	Распространение воспаления на корешки спинномозговых нервов
	Распространение воспаления на черепные нервы
13	Внутричерепные кровоизлияния могут развиваться
	При воспалении
	При артериальной гипотензии
	При сосудистой мальформации
	Гемобластозах
14	Острый гнойный менингит может возникнуть в результате
	Воздушно-капельной инфекции
	Парентерального заражения
	Спинномозговой пункции
	Трансплацентарной передачи
1	Патологическая анатомия болезней крови и кроветворных органов

1	Механизм извращенного кроветворения при пернициозной анемии
	Кровопотеря
	Гемолиз
	Гипоплазия кроветворения
	Невозможность всасывания витамина В12 в результате недостаточности продукции гастромукопротеина
2	Основное патогенетическое условие развития лейкоза
	Первичное поражение лимфатических узлов
	Первичное поражение костного мозга
	Метастазирование
	Первичное поражение вилочковой железы
3	Лейкемический инфильтрат – это
	Метастатический очаг разрастания лейкозных клеток
	Очаг экстрамедуллярного кроветворения
	Очаг пролиферации
	Очаг воспаления
4	Родоначальной для клеток крови является
	Ретикулярная клетка
	Лимфобласт
	Гистиоцит
	Стволовая клетка
	Миелобласт
5	Филадельфийская хромосома характерна для
	Лимфолейкоза
	Эритремии

	Макроглобулинемии
	Миелолейкоза
	Миеломной болезни
6	При остром миелобластном лейкозе в органах кроветворения разрастаются
	Миелобласты
	Миелоциты
	Миеломные клетки
	Эритробласты
	Плазмобласты
7	Пернициозная анемия в слизистой оболочке желудка проявляется
	Гиперплазией
	Атрофией
	Язвами
	Метаплазией
8	Лакунарные клетки характерны для
	Болезни Ходжкина с лимфоцитарным преобладанием
	Фолликулярной неходжкинской злокачественной лимфомы
	Болезни Ходжкина смешанно-клеточного типа
	Болезни Ходжкина с лимфоцитарным истощением
	Болезни Ходжкина с нодулярным склерозом
9	Морфологический вариант лимфомы Ходжкина с наихудшим прогнозом заболевания
	Нодулярный склероз
	Смешанноклеточный вариант
	Лимфоидное преобладание
	Лимфоидное истощение

10	Наиболее важным прогностическим фактором лимфомы Ходжкина является
	Клиническая стадия
	Пол
	Морфологический вариант
	Локализация
11	Назовите морфологические признаки недифференцированного острого лейкоза
	Невозможность морфологической идентификации клеток в пунктатах костного мозга
	Некротический гингивит и тонзиллит
	Включения в лейкоэмические инфильтраты клеток миелоидного ряда
	Геморрагический диатез
12	К группе парапротеинемических лейкозов относят
	Болезни тяжелых цепей
	Болезни легких цепей
	Миеломную болезнь
	Макроглобулинемию
13	Назовите характерные морфологические признаки лимфоцитарного лейкоза
	Увеличение селезенки, печени
	Увеличение лимфоузлов
	Наличие инфильтратов из лимфоцитов
	Присутствие в периферической крови увеличенного количества миелоцитов
14	К острым относятся следующие лейкозы
	Лимфобластный
	Миелобластный
	Дифференцированный

	Недифференцированный
15	Какие признаки характерны для миеломной болезни
	Разрастания плазматических клеток в костном мозге
	Наличия в моче белковых тел Бенс-Джонса
	Разрастания в кроветворных органах миелобластов
	Гиалиноза стенок сосудов
16	К основным проявлениям лейкозов относят
	Гепатомегалию
	Спленомегалию
	Лейкозную инфильтрацию костного мозга
	Лейкемические инфильтраты в почках
17	К осложнениям лейкозов относят
	Кровоизлияние в головной мозг
	Гидроцефалию
	Сепсис
	Лейкозную инфильтрацию костного мозга
18	Этиологическими факторами анемии могут быть
	Повышенное разрушение эритроцитов
	Кровопотери
	Недостаточная эритропоэтическая функция костного мозга
	Эритропоэтическая гиперфункция костного мозга
19	К хронической постгеморрагической анемии приводят заболевания
	Желудочно-кишечного тракта
	Сердечно-сосудистой системы

	Гинекологические
	Костного мозга
20	Селезенка при лимфоме Ходжкина
	Консистенция плотная
	Размер увеличен
	На разрезе красная с бело-желтыми очагами
	Поверхность морщинистая
1	Патологическая анатомия болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани
1	Каков основной путь распространения инфекции при остеомиелите?
	Гематогенный
	Лимфогенный
	Каналикулярный
	Контактный
2	Какой возбудитель наиболее часто вызывает остеомиелит?
	Стрептококк
	Менингококк
	Золотистый стафилококк
	Синегнойная палочка
	Пневмококк
3	Назовите наиболее частую доброкачественную опухоль костей
	Остеобластома
	Остеохондрома
	Фиброзная гистиоцитома
	Гемангиома
	Фиброзный кортикальный дефект

4	В каком суставе локализуется крупная синовиальная киста (киста Бейкера) при ревматоидном артрите?
	Межпозвоночном
	Коленном
	Локтевом
	Пястно-фаланговом
	Межфаланговом
5	Назовите синонимичное название болезни Бехтерева и Мари – Штрюмпеля
	Артрит при ревматизме
	Ревматоидный артрит
	Анкилозирующий спондилоартрит
	Псориатический артрит
	Артрит при энтеропатии
6	Поражение каких суставов наиболее характерно в начале заболевания при подагре
	Коленных
	Локтевых
	Первых плюснефаланговых
	Пяточных
	Тыла стопы
7	Дистрофическое заболевание костной ткани
	Рахит
	Остеомиелит
	Остеома
	Фиброзная остеодисплазия
	Болезнь Педжета

8	Остеомаляция развивается при
	Туберкулезном спондилите
	Метастазах рака желчного пузыря в кости
	Карциноиде легких
	Рахите
9	К врожденным простым мальформациям костей относятся
	Формирование лишних костей
	Недостаточность развития кости
	Синдактилия
	Арахнодактилия
10	В каких органах можно обнаружить гематогенные метастазы остеосаркомы?
	Лёгких
	Костях
	Головном мозге
	Почках
11	С поражения каких суставов начинается ревматоидный артрит
	Пястно-фаланговых суставов кистей
	Проксимальных межфаланговых суставов кистей
	Коленных суставов
	Суставов стоп
	Тазобедренных суставов
1	Патологическая анатомия болезней кожи и соединительной ткани
1	К ревматическим болезням относится
	Склеродермия
	Атеросклероз

	Туберкулез
	Амилоидоз
	Артроз
2	Признак, объединяющий ревматические болезни - это
	Геморрагический синдром
	Кахексия
	Гемосидероз
	Тромбоэмболия
	Прогрессирующая дезорганизация соединительной ткани
3	Осложнение возвратно-бородавчатого эндокардита связано с
	Абсцессом мозга
	Перикардитом
	Кахексией
	Инфарктами в органах большого круга кровообращения
	Тромбоэмболией легочной артерии
4	Возможный исход ревматического миокардита связан с развитием
	Ожирением сердца
	Порока сердца
	Кардиосклероза
	Облитерацией полости перикарда
	Бурой атрофии
5	Какой клапан сердца поражается при ревматизме чаще всего?
	Трикуспидальный
	Аортальный
	Легочной артерии

	Митральный
6	К характерному признаку возвратно-бородавчатого эндокардита относится
	Склероз створок с тромботическими наложениями
	Склероз стенок с их изъязвлением
	Перфорация створок клапана
	Обызвествление створок
	Периваскулярный кардиосклероз
7	Исходом ревматического эндокардита является
	Порок сердца
	Изъязвление клапана
	Кардиосклероз
	Фибриноидный некроз
	Мукоидное набухание
8	Характер экссудата при ревматического перикардите
	Катаральный
	Фибринозный
	Гнойный
	Геморрагический
	Гнилостный
9	В третьей стадии ревматоидного артрита отмечают
	Обызвествление
	Разрастание грануляционной ткани
	Фибриноидное набухание ворсин
	Артроз
	Фиброзно-костный анкилоз

10	Наиболее частым осложнением ревматоидного артрита является
	Порок сердца
	Мукоидное набухание
	Абсцесс мозга
	Амилоидоз
	Эндомиокардит
11	Характерный морфологический признак при узелковом периартериите
	Атеросклероз
	Артериолосклероз
	Амилоидоз
	Фибриноидный некроз
	Деструктивно-пролиферативный васкулит
12	Феномен «проволочных петель» в почках развивается при
	Склеродермии
	Ревматизме
	Системной красной волчанке
	Атеросклерозе
	Ревматоидном артрите
13	Какой эндокардит развивается при системной красной волчанке?
	Полипозно-язвенный
	Возвратно-бородавчатый
	Абактериальный бородавчатый
	Фибропластический
	Диффузный

14	Наиболее возможная непосредственная причина смерти при системной красной волчанке
	Сепсис
	Инфаркт легкого
	Медиастинит
	Гнойный менингит
	Артроз
15	Изменения в коже при склеродермии проявляются в виде
	Дерматита
	Обызвествления
	Гиалиноза
	Липоидоза
	Нагноения
16	Какие клетки являются морфологической основой невуса?
	Клетки базального слоя эпидермиса
	Фibroциты
	Кератиноциты
	Тельца Мейсснера
	Меланоциты
17	Вид невуса с возможностями трансформации в меланому (минимальную меланому)
	Простой невус
	Гигантский пигментный невус
	Диспластический невус
	Ювенильный невус
18	Возраст пациентов с пятном Гетчинсона / меланоза Дюбрейля /
	Юношеский

	Детский
	Перинатальный
	Старческий
	Молодой
19	При какой опухоли обнаруживаются «педжетоидные» меланоциты?
	Базально-клеточный рак
	Внутриэпидермальный невус
	Себорейная кератома
	Поверхностно распространяющаяся меланома
	Голубой невус
20	Синоним акральной меланомы
	Злокачественное лентиго
	Баллонизированная
	Узловая
	Концевая
	Фибропластическая
21	Патогномоничный признак псориаза
	Внутридермальный фиброэластоз
	Акантоз с колбообразным утолщением апикальных отделов
	Баллонирующая дистрофия зернистого слоя эпидермиса
	Акантоз с сужением, заострением апикальных отделов
	Внутриэпидермальные пузыри
22	Патогномоничный признак красного плоского лишая
	Внутридермальный фиброэластоз
	Акантоз с колбообразным утолщением апикальных отделов

	Баллонирующая дистрофия зернистого слоя эпидермиса
	Акантоз с сужением, заострением апикальных отделов
	Внутриэпидермальные пузыри
23	Очаговая эритема на лице в виде «бабочки» характерна для
	Склеродермия
	Дерматит атопический
	Волчанка красная
	Парапсориаз
	Экзема
24	Гистологический признак в виде «серозных колодцев» характерен для
	Псориаза
	Экземы
	Мастоцитоза
	Опоясывающего лишая
	Пузырчатки
25	Синонимы ювенильного невуса
	Меланоз Дюбрейля
	Шпиц-невус
	Эпителиоидный/веретенноклеточный невус
	Простой невус
26	Признаки простого голубого невуса
	Концентрические структуры меланоцитов
	Гиалиноз стромы
	Клетки «кляксы», меланоциты – заполненные пигментом
	Отёчная слабо выраженная строма

27	Варианты злокачественной меланомы
	Поверхностно распространяющаяся
	Узловая
	Акральная
	Невоклеточная
1	Патология беременности, родов и послеродового периода
1	При оплодотворении яйцеклетки фолликул превращается в тело
	Фиброзное
	Белое
	Желтое
	Красное
	Миксоидное
2	Эндометрий при беременности находится под регулирующим влиянием гормонов
	Эстрогенов
	Эндорфинов
	Андрогенов
	Соматотропинов
	Гестагенов
3	Для гравидарного эндометрия характерен признак
	Пролиферативные изменения в железах
	Синусоидный тип строения сосудов
	Прямые железы эндометрия с округлыми или овальными контурами
	Децидуальная трансформация клеток стромы
	Субнуклеарные вакуоли в клетках железистого эпителия
4	На молочную железу при беременности оказывает влияние гормон гипофиза

	Адренкортикотропный
	Фолликулостимулирующий
	Соматомамматропин
	Тиреотропный
	Липотропный
5	При беременности увеличение размеров молочных желез происходит за счет пролиферации структур
	Концевых отделов молочного дерева
	Эпителия выводных протоков внутри долек
	Эпителия выводных внедольковых протоков
	Эпителия сегментарных протоков
	Эпителия молочного синуса
6	Условия развития трубной беременности
	Хронический вульвовагинит
	Неполная внутриматочная перегородка
	Сальпингооофарит
	Цервикальная эктопия
	Двуорогая матка
7	Наиболее характерным для эклампсии беременных является синдром
	Синдром Золлинегера-Эллисона
	Нарушенного всасывания
	ДВС
	Синдром Пиквика
	Раздавливания
8	Печень, у умерших от эклампсии, чаще всего

	Увеличена
	Уменьшена
	Не изменена
	Закономерности не выявляются
9	Морфологический признак характеризующий нарушение созревания ворсинчатого дерева
	Хориоамнионит
	Развитие коллатерального кровообращения
	Пузырный занос
	Гиповаскуляризация ворсин
	Компенсаторная гиперплазия плаценты
10	При беременности в гипофизе снижается секреция гормона
	Пролактина
	Лютеинизирующего
	Тиреотропного
	Фолликулостимулирующего
	Соматотропного
11	К отслойке плаценты может привести
	Короткая пуповина
	Гипоплазия артерий пуповины
	Длинная пуповина
	Тромбоз сосудов пуповины
12	Генетическая характеристика частичного пузырного заноса
	Триплоидный набор хромосом с дополнительным набором хромосом отцовского происхождения
	Триплоидный набор хромосом с дополнительным набором хромосом материнского происхождения

	Диплоидный набор хромосом материнского происхождения
	Диплоидный набор хромосом отцовского происхождения
13	Виды внематочной беременности
	Трубная
	Яичниковая
	Брюшинная
	Интерлигаментарная
14	Для гепатоцитов при эклампсии беременных характерны морфологические изменения
	Регенераторные
	Дистрофические
	Диспластические
	Атрофические
15	В головном мозге при эклампсии беременных развиваются морфологические изменения
	Отек
	Субархноидальное кровоизлияние
	Нарушение микроциркуляции
	Паренхиматозное кровоизлияние
16	Трофобласт состоит из
	Эндотелия хориальных сосудов
	Цитотрофобласта
	Синцитиотрофобласта
	Базальной мембраны
17	Морфологические признаки печени при эклампсии
	Пестрый вид с многочисленными кровоизлияниями

	Увеличена
	Тромбы в мелких сосудах
	Многочисленные некрозы паренхимы
18	Признаки старой ретроплацентарной гематомы
	Плотная
	Бурая
	Плотно прикреплена к плаценте
	Мягкая
1	Патологическая анатомия гинекологических заболеваний
1	Рак Крукенберга - это метастаз рака желудка в
	Почки
	Яичники
	Лимфатические узлы
	Лёгкие
	Печень
2	Плацентарный полип образуется после
	Внематочной беременности
	Эндометрита
	Родов или аборта
	Железисто-кистозной гиперплазии эндометрия
	Пузырного заноса
3	Причина железисто-кистозной гиперплазии эндометрия
	Нарушения питания
	Фиброзно-кистозная мастопатия
	Дисфункция яичников

	Беременность
	Неупорядоченная половая жизнь
4	Лейомиома чаще локализуется в
	Пищеводе
	Желудке
	Кишке
	Матке
	Коже
5	Самый высокий риск малигнизации наблюдается при
	Хроническом эндометрите
	Простой гиперплазии эндометрия
	Простой атипической гиперплазии эндометрия
	Сложной гиперплазии эндометрия
	Сложной атипической гиперплазии эндометрия
6	Фибромиома матки может вызывать наружное кровотечение, если она локализуется
	Интрамурально
	Субмукозно
	Субсерозно
	Субсерозно-интрамурально
7	Рак эндометрия характеризуется
	Преимущественно экзофитным ростом
	Преимущественно эндофитным ростом
	Развитием в молодом возрасте
	Риск развития повышен у больных гипертонической болезнью
	Гистологически представлен плоскоклеточным раком

8	Развитие эндометриоза объясняет
	Имплантационная теория
	Дисгормональная теория
	Эволюционная теория
	Вирусная теория
	Полиэтиологическая теория
9	Острый оофорит характеризуется
	Частым сочетанием с острым сальпингитом
	Продуктивной воспалительной реакцией с формированием гранулем
	Лимфо-плазмоцитарной инфильтрацией
	Выраженным фиброзом стромы
	Уменьшением яичника в размерах
10	К доброкачественным опухолям яичника относится
	Серозная цистаденома
	Серозная цистаденокарцинома
	Муцинозная цистаденокарцинома
	Аденокарцинома
	Тератобластома
11	Текома яичника характеризуется
	Желтым цветом на разрезе
	Развитием преимущественно в молодом возрасте
	Отсутствием гормональной активности
	Двусторонним поражением
12	К опухолям яичника относят опухоль

	Юинга
	Бреннера
	Вильмса
	Панкоста
	Абрикосова
13	Сложная атипическая гиперплазия эндометрия характеризуется
	Тесным расположением причудливого вида желез («спинка к спинке»)
	Выраженным развитием стромы
	Малым количеством митозов
	Сохранением полярности и комплексности эпителиальных клеток
	Низким риском развития рака эндометрия
14	Наиболее частыми злокачественными новообразованиями вульвы являются
	Переходноклеточные карциномы
	Аденокарциномы
	Плоскоклеточные карциномы
	Лейомиобластома
	Саркома
15	Железистая гиперплазия эндометрия является
	Дисфункциональной
	Рабочей
	Гормональной
	Викарной
	Вакатной
16	При гинекологическом сепсисе метастатические абсцессы первого порядка появляются в
	Печени

	Головном мозге
	Газовых лимфатических узлах
	Матке
	Легких
17	Граница экто- и эндоцервикса на уровне наружного маточного зева должна наблюдаться
	У новорожденных
	В пубертатный возраст
	К 18 годам
	В 21-23 года
	В период менопаузы
18	Цервикальный канал шейки матки выстлан
	Мезотелием
	Цилиндрическим железистым эпителием
	Многослойным плоским неороговевающим эпителием
	Многослойным плоским ороговевающим эпителием
	Переходным эпителием
19	Воспалительный процесс чаще всего переходит на яичник с
	Фаллопиевой трубы
	Матки
	Аппендикса
	Прямой кишки
	Слепой кишки
20	Эндометриоидная киста выстлана
	Эпителием эндометриального типа
	Плоским эпителием

	Переходным эпителием
	Кубическим эпителием
	Призматическим эпителием
21	Выстилка кист желтого тела состоит из
	Мерцательного эпителия
	Лютеиновых клеток
	Мюллера эпителия
	Кубического эпителия
	Плоского эпителия
22	Для синдрома Штейна-Левенталя характерно наличие в яичниках
	Эндометриоидных кист
	Кист желтого тела
	Фолликулярных кист
	Дермоидных кист
	Серозных кист
23	Стенки лютеиновых кист имеют окраску
	Желтую
	Красную
	Белую
	Серую
	Бурую
24	Фолликулярные кисты выстланы
	Клетками гранулезы
	Гранулезо-лютеиновыми клетками
	Мерцательным эпителием

	Кубическим эпителием
	Плоским эпителием
25	Микроскопические признаки железисто-кистозной гиперплазии эндометрия
	Повышенное количество желёз
	Кистозное расширение просвета желёз
	Пролиферация клеток стромы
	Метаплазия эпителия
26	Для рака шейки матки характерно
	Гистологически представлен плоскоклеточным раком
	Фактором риска является неупорядоченная половая жизнь
	Развитие в неизменной шейке матки
	Гематогенное и лимфогенное метастазирование
27	Назовите признаки хронического сальпингита
	Характеризуется лимфомакрофагальной инфильтрацией и склерозом
	Характеризуется образованием спаек между складками эндосальпинкса
	Бывает внутренним и наружным
	Характеризуется диффузной лейкоцитарной инфильтрацией
28	Кисты яичников бывают
	Эндомиометриозными
	Фолликулярными
	Радикулярными
	Белого тела
29	Синдром поликистозных яичников характеризуется
	Дисфункциональными маточными кровотечениями

	Ановуляцией и бесплодием
	Множеством кистозно-расширенных фолликулов и фолликулярных кист
	Уменьшением яичников в размерах
30	Зрелая тератома яичника
	Чаще двусторонняя
	Часто называется «дермоидной кистой»
	Характеризуется наличием в стенке хрящевой, нервной ткани
	Это киста, выстланная однослойным цилиндрическим эпителием
31	Трофобластическая болезнь включает в себя
	Пузырный занос
	Инвазивный пузырный занос
	Хориокарциному
	Трофобластическую опухоль плацентарного ложа
32	Для хориокарциномы характерны метастазы
	Влагалище
	Легкие
	Печень
	Головной мозг
1	Патологическая анатомия перинатального и детского возраста
1	Какой этап отсутствует в периоде развития человеческого зародыша?
	Гаметогенез
	Бластогенез
	Эмбриогенез
	Ранний фетогенез
	Поздний фетогенез

2	Какой биологический фактор обладает наибольшим тератогенным действием?
	Бактерии
	Вирусы
	Простейшие
	Паразиты
	Членистоногие
3	К генопатиям относят
	Синдром Дауна
	Синдром Патау
	Синдром Эдвардса
	Энзимопатии
4	Назовите эндогенный фактор, вызывающий пороки развития
	Инфекционный
	Эндокринный
	Химический
	Физический
	Лекарственные вещества
5	Назовите порок развития, который относится к бластопатиям
	Апрозопия
	Микроцефалия
	Макрокардия
	Полидактилия
	Крипторхизм
6	Назовите порок развития, который относят к эмбриопатиям
	Апрозопия

	Пустой зародышевый мешок
	Шейные кистозные лимфангиомы
	Тетрада Фалло
	Аплазия нефротомов
7	Назовите порок развития, относящийся к фетопатиям
	Общий артериальный ствол
	Синдром Картагенера
	Фиброэластоз эндокарда
	Анэнцефалия
	Болезнь Гиршпрунга
8	Основным признаком переносимости беременности является
	Мягкие хрящи ушных раковин
	Обилие пушковых волос на коже
	Ядро Беклара более 0,5 см в диаметре
	Мягкие кости черепа
	Ногти на конечных фалангах не доходят до их края
9	Микроскопическим признаком недоношенности является
	Кисты в коре почек
	Очаги экстрамедуллярного кроветворения в печени
	Очаги глиоза в веществе головного мозга
	Холестазы в печени
	Участки ишемизации миокарда
10	Назовите повреждение головного мозга и его оболочек гипоксического генеза
	Эпидуральное кровоизлияние
	Кефалогематома

	Разрыв намета мозжечка
	Симметричные кровоизлияния под эпендиму боковых желудочков
	Субархноидальные кровоизлияния
11	Наиболее массивное кровоизлияние в полость черепа с проникновением крови вдоль сосудистых сплетений в желудочки мозга бывает при разрыве
	Серпа твердой мозговой оболочки
	Намета мозжечка
	Большой вены мозга
	Мягкой мозговой оболочки
	Средней мозговой артерии
12	Наиболее точное определение тимуса
	Один из иммунных органов
	Центральный орган иммуногенеза
	Орган гемопоэза
	Регуляторный орган
	Орган, продуцирующий лимфоциты
13	К какому эпителию тропен вирус парагриппа у детей
	Носоглотки
	Гортани
	Трахеи
	Бронхов
	Легких
14	Какой морфологический признак характерен для аденовирусной инфекции у детей?
	Большое пестрое легкое
	Серозно-десквамативный бронхит и серозно-десквамативная пневмония

	Рексис экссудата
	Фибринозно-гнойный трахеит и бронхит
	Геморрагическая пневмония
15	К какому эпителию тропен респираторно-синцитиальный вирус у детей?
	Носоглотки
	Гортани
	Трахеи
	Бронхов
	Легких
16	Какое воспаление характерно для клебсиелозного поражения желудочно-кишечного тракта у детей?
	Катаральное
	Гнойное
	Геморрагическое
	Некротическое
	Гнилостное
17	Микроскопические изменения, которые позволяют заподозрить врожденный токсоплазмоз
	Воспалительные изменения
	Свободно лежащие псевдоцисты и паразиты
	Дистрофические изменения
	Расстройства кровообращения
	Расстройства лимфообращения
18	Назовите опухоль, которую относят к часто прослеживающейся в родословной по вертикали
	Нефробластома
	Миобластома

	Ретинобластома
	Гепатобластома
	Нейробластома
19	Назовите доброкачественную опухоль чаще всего встречающуюся у детей
	Папиллома
	Аденома
	Ангиома
	Невусы
	Ангиодисплазии
20	Назовите злокачественную опухоль, наиболее часто встречающуюся у детей
	Дисгерминома
	Миобластома
	Арахнобластома
	Нейробластома
	Симпатобластома
21	При быстро прогрессирующем ревматизме у детей изменения эндокарда характеризуются
	Изъязвлением клапанов
	Тромботическими наложениями с бактериями на некротизированных клапанах
	Тромботическими наложениями на тонких створках клапана
	Пороком сердца
	Полипозно-язвенным эндокардитом
22	Срок возникновения заболеваний перинатального периода
	С 3 по 10 неделю беременности
	С 10 недели беременности до рождения
	С 28 недели беременности по 7 сутки жизни

	С 29 дня после рождения до 1 года
	С 1 года жизни до 3-х лет
23	Причина синдрома массивной аспирации околоплодных вод и мекония
	Недоношенность
	Аntenатальная или интранатальная гипоксия
	Аномалии положения и предлежания плода
	Увеличение количества околоплодных вод
	Амниотические сращения
24	Источник внутрижелудочковых кровоизлияний у недоношенных детей это
	Сосудистые сплетения боковых желудочков
	Сосуды зародышевой зоны под эпендимой боковых желудочков
	Сосуды коры головного мозга
	Средняя мозговая артерия
	Сосуды мозжечка
25	Вид внутричерепного кровоизлияния, являющегося внутренней кефалогематомой
	Эпидуральное
	Субдуральное
	Лептоменингеальное
	Субэпендимальное
	Внутримозговое
26	Смертельная родовая травма, приводящая к массивному кровоизлиянию в область средней и задней черепных ямок
	Кефалогематома
	Разрыв намета мозжечка
	Растяжение межпозвоночных дисков и связок

	Перелом ключицы
	Кровоизлияние в грудино-ключично-сосцевидную мышцу
27	Один из наиболее частых видов родовой травмы костей скелета это
	Травма костей черепа
	Перелом костей таза
	Перелом плечевой кости
	Перелом ключицы
	Перелом костей голени
28	Группы острых лейкозов в соответствии с Франко-Американо-Британской классификацией (FAB)
	Недифференцированные
	Нелимфобластные
	Парапротеинемические
	Лимфобластные
	монобластные
29	Составляющие первичного скарлатинозного комплекса
	Экзантема
	Первичный аффект
	Лимфангит
	Гиперплазия лимфоидной ткани
	Шейный лимфаденит
30	Морфологические признаки недоношенности
	Отсутствие ядра окостенения дистального эпифиза бедренной кости после 35-36 недели гестации
	Мягкие низко расположенные ушные раковины
	Слабо развитые ногтевые пластинки на пальцах рук и ног, не прикрывающие ногтевые ложа

	Частичная мацерация кожи
	Закрытие швов черепа
31	Микроскопические признаки незрелости тканей новорожденного это
	Наличие зародышевых клеток в субэпендимальных зонах головного мозга
	Наличие кровеносных капилляров в межальвеолярных перегородках
	Образование венул при слиянии посткапилляров
	Присутствие клубочков эмбрионального типа в почках
	Эритробластоз печени
32	Морфологические признаки переносности
	Отсутствие сыровидной смазки
	Сухость и шелушение кожи
	Мягкие кости черепа
	Мягкие ушные раковины
	Наличие ядер окостенения проксимальных эпифизов большой берцовой и плечевой костей
33	Факторы, которые могут привести к антенатальной асфиксии плода
	Центральное прикрепление пуповины к плаценте
	Оболочечное прикрепление пуповины к плаценте
	Образование базальной зоны хориона в конце 2 недели беременности
	Обвитие пуповиной частей тела плода (конечностей или шеи)
	Переносенность
34	Причины антенатальной асфиксии плода
	Разрастание трофобласта в ходе имплантации
	Острая отслойка плаценты
	Экстремально низкая масса тела плода
	Выпадение пуповины из родовых путей

	Обширные ишемические инфаркты плаценты (свыше 30% площади)
35	Морфологические признаки антенатальной асфиксии плода
	Мацерация кожных покровов
	Липоматоз средостения
	Очаговые субэпикардальные кровоизлияния
	Геморрагическая жидкость в анатомических полостях («трупная водянка»)
	Трупный аутолиз внутренних органов
36	Морфологические признаки интранатальной асфиксии плода
	Мелкоочаговые кровоизлияния в эпикарде
	Мелкоочаговые кровоизлияния в плевре
	Вторичный ателектаз лёгких
	Кровоизлияния под эпендиму боковых желудочков головного мозга
	амилоидоз почек
37	Причины асфиксии новорожденного
	Гипоплазия плаценты
	Узлы пуповины
	Дефицит образования и выброса сурфактанта
	Незрелость структуры лёгочной ткани
	Предлежание плаценты
38	Верные утверждения в отношении синдрома аспирации околоплодных вод и мекония
	Синоним – синдром «влажных» лёгких
	Чаще развивается у недоношенных плодов
	Чаще развивается у доношенных и переношенных плодов
	Основной патогенетический механизм связан с угнетением сурфактанта меконием
	Центральная регуляция дыхания плода активируется

39	Возможные осложнения синдрома массивной аспирации околоплодных вод и мекония
	Фимоз
	Пневмоторакс
	Лёгочная гипертензия
	Пневмония
	Триада Фалло
40	Три вида родовой травмы периферических нервов
	Перелом плечевой кости
	Подкапсульная гематома печени
	Паралич лицевого нерва
	Паралич плечевого сплетения
	Паралич диафрагмального нерва
41	Признаки желтушной формы гемолитической болезни новорожденных
	Акцидентальная инволюция вилочковой железы
	Уменьшение в размерах печени и селезёнки
	Билирубиновая энцефалопатия
	«Ядерная желтуха»
	Резко выраженные отёки тканей и водянка полостей
42	Осложнения родовой травмы печени
	Внутренняя гидроцефалия
	Наеmoperitoneum
	Гемолитическая болезнь новорожденных
	Анемия
	Варикозное расширение вен пищевода

43	Виды родовой травмы
	Родовая опухоль
	Образование пустых зародышевых мешков
	Кефалогематома
	Коарктация аорты
	Перелом ключицы
44	Гистологические признаки перивентрикулярной лейкомаляции
	Отёк белого вещества
	Тельца Коудри типа А в ядрах нейронов
	Очаги коагуляционного некроза
	Тельца Бабеша-Негри в цитоплазме нейронов
	Диффузная инфильтрация полиморфно-ядерными лейкоцитами
1	Патологическая анатомия осложнений после диагностических, лечебных вмешательств и реанимации
1	Наложённый на конечность жгут вызывает
	Компрессионную ишемию
	Обтурационную ишемию
	Венозное полнокровие
	Артериальную гиперемию
	Вакатную гиперемию
2	Адреналин, введенный в организм человека, вызывает
	Артериальную гиперемию
	Ангиоспастическую ишемию
	Компрессионное малокровие
	Острое венозное полнокровие
	Общее малокровие

3	Применение медицинских банок вызывает
	Компрессионную ишемию
	Викарную гипертрофию
	Вакуетную гиперемию
	Постишемическую гиперемию
	Воспалительную гиперемию
4	Своевременное снятие эластического жгута с конечности может сопровождаться
	Ангиоспастической ишемией
	Дискомпрессонной гиперемией
	Постишемической гиперемией
	Воспалительной гиперемией
	Викарной гипертрофией
5	Трупное окоченение в мышцах, подвергавшихся в предсмертном периоде интенсивной нагрузке (например, судорожным сокращениям)
	Развивается медленнее
	Развивается интенсивнее и быстрее
	Не развивается вообще
	Зависит от проводимых реанимационных мероприятий (ИВЛ, трансфузии растворов)
	Зависит от возраста умершего
6	«Марантические» язвы желудка возникают у тяжелых больных
	Как осложнение назоинтестинальной интубации
	При использовании в лечении стероидных противовоспалительных препаратов
	При использовании в лечении нестероидных противовоспалительных препаратов
	При обострении хронического гастрита с повышенной секрецией
	С сердечной, легочной патологией в терминальном периоде

7	Симптом «стопа балерины» (А.В.Русаков) является диагностическим критерием
	Отека головного мозга, обусловленного тяжелыми септическими и экзогенными интоксикациями
	Перенесенного ранее разрыва ахиллова сухожилия
	Рассеянного склероза
	Бокового амиотрофического склероза
	Деформирующего артроза
8	Какая формулировка наиболее полно характеризует термин «врачебная (медицинская) ошибка» ?
	Является ятрогенией, это тождественные понятия
	Не является ятрогенией, но может служить причиной дальнейшего развития ятрогении
	Это устаревшее понятие, которое в настоящее время обозначают термином «ятрогения»
	Не может служить причиной дальнейшего развития ятрогении
	Это пример небрежности медицинских работников и фармацевтов
9	К ятрогениям относятся случаи
	Наступления или прогрессирования заболевания из-за неоказания медицинской помощи
	Осложнений после правильно проведенных лечебно-диагностических мероприятий
	Расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов
	Недоступности необходимых для данного диагноза дополнительных обследований
	Отсутствия необходимого лекарственного препарата.
10	Какие специалисты квалифицируют ятрогенный процесс, выявленный на вскрытии или в результате биопсийного исследования
	Врач-патологоанатом, производивший исследование
	Врач-патологоанатом совместно с заведующим патологоанатомическим отделением
	Главный врач медицинского учреждения после консультации с приглашенными внештатными консультантами высшей категории
	Члены клинико-экспертной комиссии медицинского учреждения

	В результате судебного разбирательства
11	Неятрогенный случай неблагоприятного последствия
	Действие плацебо, если пациент получил его из рук врача и соблюдал рекомендации по лечению
	Непрямой массаж сердца, осложнившийся переломами ребер, но приведший к восстановлению сердечной деятельности
	Анафилактический шок на введенный пациенту препарат при отсутствии записей в истории болезни об аллергической реакции на данный препарат
	Самостоятельные действия пациента при лечении в медицинском учреждении
12	К ятрогениям следует относить те патологические процессы, которые возникли
	Как результат действия правильно, своевременно и по показаниям проведенных медицинских мероприятий (диагностических, лечебных и др.)
	В результате высказывания медицинскими работниками, обладающими прямыми распорядительными и исполнительными функциями в период и на месте выполнения ими профессиональных и служебных обязанностей
	Как результат действия ошибочных, проведенных с дефектами медицинских мероприятий (диагностических, лечебных и др.)
	В результате недостаточно проверенного или чрезмерно радикального метода лечения
13	Термины «ятрогения» или «ятрогенное осложнение» используется
	В клиничко-анатомическом эпикризе протокола патологоанатомического исследования (как запись личного мнения врача-патологоанатома)
	В карте экспертной оценки летального исхода на основании результатов патологоанатомического вскрытия
	В медицинских документах клиничко-экспертных комиссий
	В отчетных формах патологоанатомических и иных медицинских учреждений
14	Осложнения гипербарической оксигенации
	Образование перекисных соединений, разрушающих жиры, белки, углеводы
	Разрушение сурфактанта легких
	Мозговая форма кислородной интоксикации

	Возможность развития кессонной болезни при ускоренной декомпрессии
15	Морфологические признаки анафилактического шока
	Кожные проявления (сыпь и др.)
	Полнокровие, отек легких
	Проявления ДВС-синдрома
	Очаги пластинчатых ателектазов и дистелектазов