Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Куижева Саида Казбековна
Должность: Ректор
Дата подписания: 06.11.2024 16:40:50
Уникальный программный ключ:
71183e1134ef9cfa69b206d480271b3c1a975e6f

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
Медицинский институт

Факультет Послевузовского профессионального образования

Кафедра Госпитальной хирургии и последипломного образования

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по научной работе
и инновационному развитию
_____ Т.А. Овсянникова
«26» 06 2024 года

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.67 ХИРУРГИЯ (ОРДИНАТУРА)

Майкоп

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины «Патологическая анатомия»

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

Универсальные компетенции (УК) характеризуются:
УК-1 - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
УК-2 - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

Профессиональные компетенции (ПК) характеризуются:
в профилактической деятельности:
ПК-1 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
в диагностической деятельности:
ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической квалификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

Фонды оценочных средств измерения уровня освоения ординаторами дисциплины «Патологическая анатомия»

Фонды оценочных средств дисциплины включает:

- вопросы к зачету для проведения промежуточной аттестации;
- тестовые задания для проведения текущего контроля знаний;
- тестовые задания для контроля остаточных знаний;
- ситуационные клинические задачи для текущего контроля знаний и для контроля остаточных знаний.

Критерии оценки знаний ординатора на зачете:

«Зачтено» - выставляется при условии, если ординатор показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопрос.

Критерии оценки знаний ординаторов при проведении тестирования:

Оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 85% тестовых заданий;

Оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа не менее чем 70% тестовых заданий;

Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа не менее 51%;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа не менее чем на 50% тестовых заданий.

Вопросы к зачету для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Патологическая анатомия»

1. Патологическая анатомия. Содержание, цель, задачи предмета. Связь с другими смежными дисциплинами.
2. Клинико-анатомическая конференция.
3. Объекты и методы исследования в патанатомии.
4. Повреждение. Сущность, причины, механизмы и виды повреждений.
5. Патология ядра и цитоплазмы.
6. Венозное полнокровие. Общее и местное. Последствия венозного полнокровия. Отек и водянка.
7. Местное полнокровие. Причины, виды, исходы. Морфология обменных нарушений (гипоксия).
8. Стаз. Причины развития, морфология, исходы.
9. Кровотечение. Понятие. Виды. причины, морфология. Исходы.
10. Тромбоз. Причины, механизм тромбообразования, факторы тромбообразования.
11. Виды тромбов. Последующие изменения тромбов. Значение тромбоза.
12. ДВС-синдром. Причины, стадии развития, исходы.
13. Эмболия. Законы движения плотных эмболов. Вилы эмболов. Виды эмболий, причины, исходы.
14. Дистрофия. Общие механизмы возникновения. Причины дистрофических процессов. Классификация. Гистохимические методы изучения дистрофических процессов.
15. Виды белковых дистрофий. Мутное набухание. Роговая дистрофия. Морфология. Исходы.
16. Вакуольная, гиалиново-капельная дистрофия. Причины, морфология, исходы.
17. Жировая дистрофия, Причины, морфогенез. Нарушение содержания жира в тканях. Исходы.
18. Углеводная дистрофия. Слизистая дистрофия. Причины, морфология, исходы.
19. Внеклеточные диспротеинозы. Классификация. Причины, морфология, исходы.
20. Мукоидное и фибриноидное набухание. Причины, морфология, исходы.
21. Гиалиноз. Классификация. Морфология. Исходы.
22. Амилоидоз. Стадии образования амилоида. Причины, морфология, исходы.
23. Внеклеточная жировая дистрофия. Ожирение. Классификация. Причины, морфология. Исходы.
24. Нарушение обмена углеводов (внеклеточная дистрофия). Причины, морфология. Исходы.
25. Экзогенные и эндогенные пигметации. Экзогенные пигменты. Причины, исходы.
26. Гемоглобиногенные пигменты. Гемосидероз, гемомеланоз. Причины, морфология, исходы.
27. Желчные пигменты. Виды желтух. Причины, морфология. Механизмы образования желтух.
28. Липидогенные пигменты. Причины нарушений обмена, морфология.
29. Нарушение обмена нуклепротеидов. Мочекаменная болезнь. Механизмы отложения мочекислых камней.
30. Известковая дистрофия. Классификация. Механизмы нарушений обмена кальция. Исходы.
31. Образование камней (конкрементов). Механизмы образования, виды камней. Осложнения, исходы.
32. Общая смерть. Классификация. Посмертные изменения, механизмы развития. Понятие о реанимации.
33. Местная смерть (омертвление, некроз), основные виды, причины развития, микроскопические признаки.
34. Гангрена. Определение понятия. Виды гангрены, исходы.

35. Инфаркт, как вид некроза. Классификация. Виды инфарктов в разных органах. Исходы.
36. Биологическая сущность воспаления. Причины развития, морфология и патогенез стадий воспаления.
37. Классификация воспаления. Альтерааивное и серозное воспаление. Исходы. Фибринозное воспаление. Виды, локализация, морфология, исходы.
38. Гнойное воспаление. Виды. Причины развития, морфология, исходы.
39. Продуктивное воспаление. Классификация. Причины. Морфология.
40. Катаральное воспаление, локализация, виды, морфология, исходы.
41. Гранулема. Понятие Виды гранулем, строение.
42. Туберкулезный бугорок, фазы развития, типы бугорков, исходы.
43. Продуктивное воспаление вокруг животных паразитов (эхинококкоз, цистицеркоз, трихинеллез). Морфология, исходы
44. Значение иммунологического состояния организма для воспаления. Воспаление и аллергия. Морфология реакций ГНТ и ГЗТ.
45. Атрофия. Классификация, морфологические признаки. Бурая атрофия.
46. Гипертрофия. Виды, морфологические признаки. Ложная гипертрофия, зернистая атрофия.
47. Метаплазия, гиперплазия, дисплазия. Понятие. Значение. Исходы.
48. Заживление ран. Стадии заживления, морфологическая характеристика. Исходы.
49. Регенерация. Общее значение регенерации. Формы регенерации. Регуляция процесса.
50. Классификация регенерации. Регенерация костной ткани.
51. Регенерация крови, костного мозга, сосудов.
52. Регенерация эпителиальной и мышечной ткани.
53. Опухоли. Понятие опухолевого роста. Теории происхождения. Классификация.
54. Значение биопсии в онкологии.
55. Особенности опухолевой клетки. Доброкачественные и злокачественные опухоли. Критерии злокачественности
56. Метастазирование, виды. Рецидив, причины рецидивов.
57. Доброкачественные опухоли из эпителия.
58. Злокачественные опухоли из эпителия (раки из покровного и железистого эпителия).
59. Доброкачественные опухоли из соединительной ткани.
60. Злокачественные опухоли из соединительной ткани.
61. Опухоли из мышечной ткани.
62. Опухоли из меланинобразующей ткани.
63. Опухоли их нервной ткани.
64. Опухоли из сосудов.
65. Тератомы и тератобластомы.
66. Эндокардит. Понятие, причины, виды эндокардита. Фибропластический эндокардит. Морфология, исходы.
67. Миокардит. Понятие. Идеопатический миокардит. Причины, виды, морфология, исходы.
68. Приобретенные пороки сердца. Причины, патогенез, виды пороков, исходы.
69. Кардиосклероз. Виды, морфология, исходы.
70. Атеросклероз. Этиология, патогенез, Клинико-морфологические формы, причины смерти.
71. Стадии морфогенеза атеросклероза.
72. Гипертоническая болезнь. Причины, патогенез. Виды, стадии гипертонической болезни, морфология, исходы.
73. Клинико-морфологические формы гипертонической болезни. Причины смерти.
74. Ишемическая болезнь сердца. Причины, патогенез, формы, морфология. Ишемическая дистрофия миокарда.
75. Инфаркт миокарда. Понятие. Классификация, морфология, осложнения, причины смерти.

Тестовые задания для проведения текущего контроля знаний ординаторов по дисциплине «Патологическая анатомия»

(выберете один или несколько правильных ответов)

1. Характерными признаками клеток злокачественных опухолей являются:
а) Увеличение размеров ядер
б) Увеличение размеров и количества ядрышек
в) Изменение ядерно-цитологического соотношения
г) Ни один из перечисленных признаков
д) Все перечисленные признаки

2. Характерными признаками клеток злокачественных опухолей являются:
а) Полиморфизм клеток
б) Полиморфизм ядер
в) Несоответствие зрелости ядра и цитоплазмы
г) Ни один из перечисленных признаков
д) Все перечисленные признаки

3. Комплексы раковых клеток отличают следующие признаки:
а) Многослойность клеточных структур
б) Ослабление межклеточных связей
в) Беспорядочное нагромождение клеток
г) Клеточный и ядерный полиморфизм
д) Все перечисленные признаки

4. Для выявления поражения папилломаобразующим вирусом характерно обнаружение:
а) Многоядерных клеток
б) Метаплазированного эпителия
в) «Ключевых клеток»
г) Койлоцитов и дискератиноцитов
д) Эозинофильных лейкоцитов

5. Для поражения вирусом простого герпеса характерно наличие в мазках:
а) Обилия нейтрофилов
б) Метаплазированного эпителия
в) Многоядерных эпителиальных клеток с изменением хроматина
г) Дискератиноцитов
д) Макрофагов

6. Какая микрофлора обнаруживается в мазках при бактериальном вагинозе:
а) Лактобациллы
б) Гарднереллы, бактероиды и кокки
в) Лептотрикс
г) Все перечисленные
д) Ничего из перечисленного

7. Для поражения цитомегаловирусом характерно обнаружение
а) Койлоциты
б) «Ключевые клетки»
в) Ладьевидные клетки
г) Клетки типа «совиного глаза»
д) Ничего из перечисленного

8. Слизистая оболочка трахеи и крупных бронхов в норме выстлана:

а) Однорядным кубическим эпителием
б) Многорядным цилиндрическим мерцательным эпителием
в) Многослойным плоским эпителием
г) Правильного ответа нет
д) Все ответы правильные

9. Слизистая оболочка мелких бронхов выстлана:
а) Многослойным плоским эпителием
б) Многорядным цилиндрическим эпителием
в) Однорядным кубическим эпителием
г) Переходным эпителием
д) Все ответы правильные

10. Стандартный клеточный состав мокроты:
а) Макрофаги
б) Лейкоциты
в) Многослойный плоский эпителий
г) Цилиндрический мерцательный эпителий
д) Переходный эпителий

11. В легких может встречаться:
а) Плоскоклеточный рак
б) Железистый рак
в) Мелкоклеточный рак
г) Карциноид
д) Все перечисленные виды

12. Для цитограммы плоскоклеточного рака характерны:
а) Вытянутые клетки с выраженным полиморфизмом
б) Клетки с признаками ороговения
в) Феномен «павлиньего глаза»
г) Любой из перечисленных признаков
д) Ни один из перечисленных признаков

13. Для цитограммы мелкоклеточного рака характерно:
а) Отдельно расположенные клетки
б) Ороговевающие клетки
в) Клетки с вакуолизированной цитоплазмой
г) Феномен «павлиньего глаза»
д) Расположение клеток дорожками и фасетки на клетках

14. Карциноид является разновидностью:
а) Плоскоклеточного рака
б) Железистого рака
в) Опухолью АПУД-системы
г) Ни одной из перечисленной форм
д) Любой из перечисленной форм

15. Для карциноида легких характерно:
а) Монотонность клеточных форм
б) Своеобразное глыбчатое расположение хроматина
в) Расположение клеток «розетками»
г) Ни один из перечисленных признаков
д) Все перечисленные признаки

16. Из неэпителиальных опухолей в легких могут встречать

а) Гамартохондромы
б) Злокачественные лимфомы
в) Сосудистые опухоли
г) Карциносаркомы
д) Все перечисленные опухоли

17. Сходство с клетками опухоли имеют следующие элементы мокроты:
а) Макрофаги
б) Клетки метаплазированного эпителия
в) Растительные клетки
г) Ни один из названных элементов
д) Все перечисленные клетки

18. Наиболее информативным материалом для установления диагноза при центральных раках легкого является:
а) Мокрота
б) Смыв из бронхов
в) Соскоб щеточкой из бронхов
г) Бронхиолоальвеолярныйлаваж
д) Все перечисленные материалы

19. Клетки плоскоклеточного рака в мокроте чаще всего приходится дифференцировать:
а) С клетками плоскоклеточной метаплазии
б) С гиперплазией бокаловидных клеток
в) С базальноклеточной гиперплазией
г) С растительными клетками
д) Со всеми перечисленными клетками

20. Клетки мелкоклеточного рака чаще всего приходится дифференцировать:
а) С клетками базальноклеточной гиперплазией
б) Плоскоклеточной метаплазией
в) Бокаловидноклеточной гиперплазией
г) Гистиоцитами
д) Растительными клетками

21. Клетки железистого рака чаще всего приходится дифференцировать:
а) С клетками плоскоклеточной метаплазии
б) Базальноклеточной гиперплазией
в) Гистиоцитами
г) Бокаловидноклеточной гиперплазией
д) Вирусными изменениями эпителия

22. Слизистая оболочка пищевода в норме представлена:
а) Многослойным плоским неороговевающим эпителием
б) Многорядным цилиндрическим эпителием
в) Многослойным плоским ороговевающим эпителием
г) Однорядным призматическим эпителием
д) Переходным эпителием

23. При опухолях пищевода наиболее информативным материалом является:
а) Материал, полученный при эзофагоскопии
б) Промывные воды
в) Пункции пищевода
г) Мокрота
д) Ни один из перечисленных материалов

24. В пищеводе из опухолей чаще встречаются.

а) Железистый рак
б) Плоскоклеточный рак
в) Переходноклеточный рак
г) Недифференцированный рак
д) Лейомиосаркома

25. В пищеводе может развиваться:

а) Плоскоклеточный рак
б) Железистый рак
в) Леймиосаркома
г) Меланома
д) Все перечисленные опухоли

26. При опухолях желудка наиболее рациональным способе получения материала является:

а) Материал, полученный при гастроскопии
б) Желудочный сок
в) Промывные воды
г) Мокрота
д) Пункция желудка

27. В желудке наиболее часто встречаются:

а) Железистый рак
б) Плоскоклеточный рак
в) Железисто-плоскоклеточный рак
г) Недифференцированный рак
д) Все перечисленное одинаково часто

28. В желудке могут развиваться:

а) Карцинома
б) Меланома
в) Лимфосаркома
г) Недифференцированный рак
д) Все перечисленные опухоли

29. Для установления диагноза рака мочевого пузыря наиболее информативным является исследование:

а) Мочи
б) Спиртовых смывов
в) Материала, полученного при цистоскопии
г) Промывных вод мочевого пузыря
д) Пункции

30. Слизистая мочевого пузыря имеет эпителий:

а) Переходного типа
б) Плоский неороговевающий
в) Цилиндрический
г) Плоский ороговевающий
д) Выстлана мезотелием

31. В мочевом пузыре наиболее часто встречаются:

а) Переходноклеточные опухоли
б) Соединительнотканные опухоли
в) Плоскоклеточные опухоли

г) Сосудистые опухоли
д) Все ответы правильные

32. Макроскопическифиброматоз характеризуется:
а) Узловыми и диффузными разрастаниями по ходу предшеству-ющих соединительнотканных образований
б) Нечеткими границами
в) Наличием капсулы
г) Верно А и Б
д) Верно А и В

33. Гемангиомагрануляционнотканного типа (пиогенная гранулема) характеризуется перечисленными признаками:
а) Узелка на ножке на коже или слизистой оболочке
б) Анастомозирующих сосудов капиллярного типа с воспалитель-ными инфильтратами между ними
в) Верно Аи Б
г) Изъязвления в поверхностных отделах опухоли
д) Все перечисленное верно

34. У больного некротический гингивит и тонзиллит. На коже множественные кровоизлияния. В периферической крови 100000 лейкоцитов в 1 мкл, среди которых 90% составляют незрелые клетки, не поддающиеся цитохимической идентификации. Наиболее вероятный диагноз:
а) Лимфобластный лейкоз
б) Миелобластный лейкоз
в) Недифференцированный лейкоз
г) Миеломная болезнь
д) Эритролейкоз

35. Гистологический вариант карциноида легких:
а) Ворсинчатый
б) Фолликулярный
в) Трабекулярный
г) Верно А и Б
д) Верно Б и В

36. Самая частая первичная злокачественная опухоль пищевода:
а) Аденокарцинома
б) Плоскоклеточный рак
в) Недифференцированный рак
г) Злокачественная меланома
д) Лейомиосаркома

37. Заболевания желудка, которые не относят к предраку:
а) Острый гастрит
б) Хронический гастрит
в) Хроническая язва
г) Аденоматозный полип желудка
д) Все перечисленное верно

38. Наиболее частая локализация рака толстой кишки
а) Слепая кишка
б) Восходящий отдел
в) Поперечно-ободочная часть
г) Селезеночный угол
д) Ректосигмоидальный отдел

39. К злокачественным опухолям печени относят: 1. Печеночного рака; 2. Холангиокарциномы; 3. Цистоаденокарциномы желчных протоков; 4. Опухоли Гравица; 5. Гепатому

а) Если правильные ответы 1,4
б) если правильные ответы 2,4
в) если правильные ответы 4,5
г) если правильные ответы 1,2,3
д) если правильные ответы 4,5

40. Органоспецифическая опухоль яичка:

а) Гонадобластома
б) Сперматогониома (семинома)
в) Сперматоцитнаясеминома
г) Листовидная опухоль
д) Лейдигома

41. Косвенный признак гормональной активности опухоли яичников:

а) Аденомиоз матки
б) Эндоцервикоз шейки матки
в) Железистая гиперплазия эндометрия
г) Все перечисленное верно
д) Все перечисленное не верно

42. Первые метастазы при раке молочной железы, локализующемся в верхневнутреннем квадранте, следует искать в лимфоузлах:

а) Подмышечных
б) Надключичных
в) Подключичных
г) Все перечисленное верно
д) Верно Аи Б

43. Среди раков молочной железы более благоприятным клиническим прогнозом отличается рак:

а) Неинфильтративныйпротоковый
б) Медуллярный
в) Слизистый
г) Верно А и Б
д) Верно Б и В

44. Из злокачественных эпителиальных опухолей в щитовидной железе чаще обнаруживают карциному:

а) Папиллярную
б) Фолликулярную
в) Недифференцированную
г) Верно А и Б
д) Все перечисленное верно

45. Различают аденомы щитовидной железы:

а) Фолликулярную
б) Папиллярную
в) Трабекулярную
г) Верно А и В
д) Все перечисленное верно

46. Аденоматозный зоб отличается от аденомы:

а) Наличием четкой капсулы
б) Отсутствием четкой капсулы
в) Клеточным полиморфизмом
г) Верно Б и В
д) Верно А и В

47. Злокачественными вариантами пигментообразующих опухолей являются все перечисленное, кроме:
а) Поверхностно распространяющейся меланомы
б) Лентиго-меланомы
в) Меланоза Дюбрейля
г) Акральной меланомы
д) Верно А и Б

48. Характерный признак брюшного тифа
а) Фибринозный колит
б) Дифтерическое воспаление тонкой кишки
в) Язвенный колит
г) Мозговидное набухание пейеровых бляшек с образованием язв в тонкой кишке
д) Катаральный энтероколит

49. При брюшном тифе чаще поражается кишка:
а) Сигмовидная
б) Двенадцатиперстная
в) Слепая
г) Подвздошная
д) Прямая

50. Основные морфологические изменения при сальмонеллезе развиваются в:
а) Тонкой кишке
б) Пищеводе
в) Толстой кишке
г) Желудке
д) Все перечисленное верно

51. При острой дизентерии (шигеллезе) одним из осложнений может быть:
а) Флегмона стенки кишки
б) Гранулематозный миокардит
в) Стриктура просвета кишки
г) Амилоидоз
д) Хронический парапроктит

52. Характерный морфологический признак холеры:
а) Острый гастрит
б) Мозговидное набухание групповых фолликулов подвздошной кишки
в) Серозный гастроэнтерит
г) Фибринозный колит
д) Язвенный колит с гнойным экссудатом

53. На вскрытии выявлена картина перитонита. В подвздошной кишке, в центре некротизированныхпейеровых бляшек, обнаружены язвы с неровными краями. В дне одной из них - сквозное отверстие. Микроскопически в краях не полностью некротизированных бляшек обнаружена пролиферация ретикулярных клеток. Наиболее вероятный диагноз:
а) Неспецифический язвенный колит
б) Туберкулез кишки

в) Брюшной тиф
г) Дизентерий (шигеллез)
д) Амебиаз

54. На вскрытии выявлена картина общего амилоидоза. Кроме того, в слизистой оболочке прямой и сигмовидной кишок обнаружены гноящиеся язвы, рубцовые изменения, полипозные разрастания поля пигментации слизистой оболочки. Согласно анамнестическим данным ранее высевалась бактерия Зонне. Развитие амилоидоза может быть связано в основном с:

а) Нарушением белкового обмена
б) Потерей жидкости
в) Изъязвлением
г) Хроническим воспалительным процессом
д) Все указанное не верно

55. Для холерного тифоида характерно:

а) Понижение температуры тела
б) Гастроэнтерит
в) Дифтеритически-язвенный колит
г) Эритроцитоз
д) Гипопротеинемия

56. Осложнения, наиболее характерные для амебиаза:

а) Прободение язв
б) Перитонит
в) Стенозирующие рубцы после заживления язв
г) Все перечисленное верно
д) Все указанное не верно

57. Осложнением туберкулезного менингита могут быть:

а) Гидроцефалия
б) Инфаркт мозга
в) Субарахноидальное кровоизлияние
г) Верно А и Б
д) Верно А,Б,В

58. К признакам первичного туберкулеза можно отнести:

а) Субплевральную локализацию очага в нижней доле
б) Казеозный лимфаденит
в) Лимфогенную генерализацию
г) Верно Б и В
д) ВерноА, Б, В

59. Формы вторичного туберкулеза:

а) Инфильтративный
б) Цирротический
в) Кавернозный
г) Все перечисленное верно
д) Ничего из перечисленного

60. Для инфильтративного туберкулеза легких характерно:

а) Выраженное перифокальное воспаление
б) Выраженный фиброз
в) Мелкие очаги с фиброзом
г) Все перечисленное верно
д) Ничего из перечисленного

61. Во входных воротах при дифтерии воспаление имеет характер:

а) Продуктивного
б) Фибринозного
в) Гнойного
г) Геморрагического
д) Гнилостного

62. В регионарных лимфатических узлах при скарлатине возникает:

а) Некроз
б) Гнойный лимфаденит
в) Гипоплазия
г) Склероз
д) Атрофия

63. Сепсис от других инфекционных болезней отличает:

а) Стойкий иммунитет
б) Контагиозность
в) Цикличность
г) Специфичность возбудителя
д) Полиэтиологичность

64. Наиболее тяжелая клинико-морфологическая форма оспы:

а) Вариолоид
б) Папулопустулезная
в) Геморрагическая
г) Все указанное верно
д) Все указанное не верно

65. Тельца Бабеша-Негри обнаруживаются у больных:

а) Корью
б) Желтой лихорадкой
в) Токсоплазмозом
г) Бешенством
д) Вирусным гепатитом

66. Возбудитель малярии обнаруживается в:

а) Эндотелии
б) Лимфоцитах
в) Эритроцитах
г) Лейкоцитах
д) Гепатоцитах

67. У женщины 26 лет, во время диспансеризации выявлена эрозия шейки матки. Произведена биопсия. При гистологическом исследовании обнаружены: деструкция покровного эпителия, густая инфильтрация тканей шейки матки лимфоидными и плазматическими клетками, явление пролиферативного васкулита. В этом случае необходимо исключить:

а) Истинную эрозию
б) Сифилис
в) Микоз
г) Все перечисленное верно
д) Ничего из перечисленного

68. Почечная форма гипертонической болезни характеризуется:

а) Гидронефрозом

б) Амилоидозом
в) Пиелонефритом
г) Артериолосклеротическим нефросклерозом
д) Атеросклеротическим нефросклерозом

69. При злокачественном течении гипертонической болезни в почках развивается:
а) Первичное сморщивание
б) Вторичное сморщивание
в) Нефросклероз Фара
г) Гидронефроз
д) милоидоз

70. При гипертонической болезни наиболее выражены изменения:
а) Артерий эластического типа
б) Венул
в) Артериол
г) Капилляров
д) Все указанное верно

71. Относительно благоприятный исход инфаркта миокарда:
а) Рецидив некроза
б) Кардиосклероз
в) Перикардит
г) Острая аневризма сердца
д) Все указанное верно

72. Развитию инфаркта миокарда при сахарном диабете способствует, прежде всего:
а) Микроангиопатия
б) Макроангиопатая
в) иабетическая кома
г) Диабетический нефросклероз
д) Все указанное не верно

73. Форма хронической ишемической болезни:
а) Кардиосклероз
б) Инфаркт миокарда
в) Хроническая аневризма сердца
г) Верно А и Б
д) Верно А и В

74. Повторным инфарктом, включающим в себя рецидивирующий, называется инфаркт миокарда развившийся
а) В течение первых 2-х недель заболевания
б) После первого месяца заболевания острым инфарктом
в) Все указанное верно
г) Все указанное не верно

75. При стенозе отверстия аортального клапана сердца развивается:
а) Гипертензия малого круга
б) Гипертрофия левого желудочка
в) Гипертрофия правого желудочка
г) Инфаркт миокарда
д) Все указанное верно

76. Бактериальный эндокардит является формой:
а) Ревматизма

б) Сепсиса
в) Красной волчанки
г) Порока сердца
д) Все указанное верно

77. Морфологическим проявлением септического эндокардита является эндокардит:
а) Диффузный
б) Острый бородавчатый
в) Полипозно-язвенный
г) Фибропластический
д) Возвратно-бородавчатый

78. К первичным кардиомиопатиям относят:
а) Все указанное ниже верно:
б) Дилатационной
в) Гипертрофической
г) Рестриктивной
д) Ничего из указанного

79. Основные формы гипертрофической кардиомиопатии:
а) Диффузная (симметричная)
б) Локальная обструктивная
в) Дилатационная
г) Верно А и Б
д) Верно А и В

80. Атеросклероз макроскопически проявляется развитием:
а) Жировых пятен и полосок
б) Фиброзных бляшек
в) Осложненных поражений (изъязвления, тромбоза, кровоизлияний)
г) Кальциноза
д) Все перечисленное верно.

81. Причины развития ишемического инфаркта головного мозга:
а) Тромбоз позвоночных артерий
б) Эмболия сосудов артериального круга
в) Патологическая извитость сосудов шеи
г) Все перечисленное верно
д) Верно А и Б

82. Гематомы головного мозга возникают при:
а) Гипертонической болезни
б) Симптоматической гипертензии
в) При А, Б и Г
г) Введении антикоагулянтов
д) Все указанное не верно

83. Возможные исходы инфаркта головного мозга:
а) Киста
б) Рубцевание
в) Петрификация
г) Все перечисленное верно
д) Верно А и Б

84. Развитию геморрагического инфаркта головного мозга способствует:
а) Венозный застой

б) Двойное кровоснабжение
в) Тромбоэмболия сосудов велизиева круга
г) Атеросклероз аорты
д) Все перечисленное верно

85. В качестве основного заболевания в диагнозе у взрослого больного может фигурировать пневмония:
а) Очаговая
б) Крупозная
в) Интерстициальная
г) Застойная
д) Все указанное не верно

86. Возбудителями острой пневмонии являются:
а) Стрептококк
б) Вирусы
в) Плазмодии малярии
г) Все перечисленное верно
д) Верно А и Б

87. Экссудат при крупозной пневмонии носит характер:
а) Серозный
б) Фибринозно-геморрагический
в) Фибринозно-гнойный
г) Верно А и Б
д) Верно Б и В

88. Экссудат при стафилококковой пневмонии носит характера
а) Геморрагический
б) Гнойный
в) Некротический
г) Все перечисленное верно
д) Верно А и Б

89. Карнификация легкого для крупозной пневмонии является:
а) Исходом
б) Осложнением
в) Проявлением
г) Все указанное верно
д) Все указанное не верно

90. Очаговым пневмониям может предшествовать:
а) Эмфизема
б) Карнификация
в) Острый бронхит
г) Пневмосклероз
д) Альвеолит

91. Преобладающие возбудители острых пневмоний в современных условиях:
а) Вирусы
б) Грибы
в) Условно-патогенная флора
г) Все перечисленное верно
д) Ничего из перечисленного

92. Основные причины смерти больных хроническими обструктивными болезнями легких:

а) Легочно-сердечная недостаточность
б) Анемия
в) Почечная недостаточность в связи с амилоидозом
г) Все перечисленное верно
д) Верно Аи В

93. Наиболее частые виды эмфиземы легких:

а) Хроническая обструктивная
б) Старческая
в) Идиопатическая
г) Все перечисленное верно
д) Верно А и Б

94. Наиболее частые разновидности бронхиальной астмы:

а) Лекарственная
б) Инфекционная (инфекционно-аллергическая)
в) Атопическая
г) Все перечисленное верно
д) верно Б и В

95. Обнаружение в мокроте больного кристаллов Шарко-Лейдена указывает, скорее всего, на наличие:

а) Бронхиальной астмы
б) Карциномы легкого
в) Абсцесса легкого
г) Силикоза
д) Туберкулеза

96. Клинико-морфологическими формами силикоза являются все перечисленные, кроме:

а) Очагового
б) Узелкового
в) Диффузно-склеротического
г) Опухолевидного
д) Все указанное не верно

97. Характерные гистологические признаки хронического атрофического гастрита:

а) Неравномерное истончение слизистой оболочки желудка
б) Кишечная метаплазия эпителия
в) Лимфо-плазмоцитарный инфильтрат слизистой оболочки
г) Все перечисленное верно
д) Все указанное не верно

98. Для обострения язвы желудка характерным является:

а) Гиалиноз
б) Энтеролизация
в) Регенерация
г) Лимфоплазмоцитарная инфильтрация
д) Фибриноидный некроз

99. Опухолевые поражения желудка:

а) Тубулярная аденома
б) Папиллярная аденома
в) олипПейтса-Егерса

г) Гиперпластический полип
д) Верно А и Б

100. Предраковое состояние в желудке:
а) Хронический атрофический гастрит с дисплазией
б) Фибринозный гастрит
в) Плоскоклеточная метаплазия покровно-ямочного эпителия
г) Хронический гастрит с повышенной кислотностью
д) Синдром Меллори-Вейсса

101. Морфологическими формами аппендицита являются все перечисленные, кроме:
а) Острого гнойного
б) Острого поверхностного
в) Острого деструктивного
г) Хронического
д) Крупозного

102. Осложнения аппендицита:
а) Перфорация
б) Перитонит
в) Абсцессы печени
г) Все перечисленное верно
д) Ничего из перечисленного

103. При неспецифическом язвенном колите в гистологических препаратах обнаруживается:
а) Диффузный полосовидный воспалительный инфильтрат в слизистой оболочке кишки
б) Очаговый интрамуральный воспалительный инфильтрат, содержащий многоядерные гигантские клетки
в) Фибриноидный некроз
г) Глубокие щелевидные изъязвления слизистой оболочки
д) Все перечисленное верно

104. Морфологическая форма хронического гепатита является:
а) Флегмонозный
б) Некротический
в) Фибринозный
г) Ничего из перечисленного
д) Все указанное верно

105. Стадия токсической дистрофии печени:
а) Активная
б) Красной дистрофии
в) Средней тяжести
г) Персистирующая
д) Все перечисленное верно

106. Возможная непосредственная причина смерти при вирусном циррозе печени:
а) Сепсис
б) Перитонит
в) Печеночная недостаточность
г) Профузное кишечное кровотечение
д) Все указанное верно

107. Наиболее характерный морфологический признак острого гломерулонефрита:

а) Пролиферация клеток клубочка
б) Фибриноидный некроз гломерулярных капилляров
в) Фокальный склероз сосудистого полюса клубочка
г) Выраженное утолщение базальных мембран капилляров
д) Некроз капиллярных петель

108. Наиболее характерный морфологический признак подострого (быстро прогрессирующего) гломерулонефрита:
а) Гиалиновые узелки на периферии клубочковых капилляров
б) Утолщение базальной мембраны клубочковых капилляров
в) Образование "полулуний"
г) ибриноидный некроз артериол клубочка
д) Интерстициальный фиброз

109. Для поражения почек при сахарном диабете характерные
а) Гиалиновые капли на периферии капиллярных петель
б) Гиалиновое утолщение базальной мембраны капилляров
в) Ишемический коллапс клубочков
г) Капиллярные некрозы
д) Линейные радиальные рубцы коркового слоя

110. При гипертонической болезни характерны почки:
а) Большие сальные
б) Первично сморщенные
в) Вторично сморщенные
г) Неравномерно рубцовые сморщенные
д) Крупнобугристые сморщенные

111. К аутоиммунным относят тиреоидит:
а) Хасимото
б) Риделя
в) де Кервена
г) Все перечисленное верно
д) Верно А и Б

112. Причина развития эндемического зоба:
а) Недостаток йода
б) Избыток йода
в) Избыток калия
г) Все перечисленное верно
д) Все указанное не верно

113. Морфологические признаки тиреоидита Хасимото:
а) Появление фестончатых фолликулов
б) Лимфоидная инфильтрация
в) Наличие клеток Аскинази
г) Верно все перечисленное
д) Верно Б и В

114. Морфологические признаки тиреотоксического зоба:
а) Фестончатые фолликулы
б) Наличие С-клеток
в) Метаплазия кубического эпителия в цилиндрический
г) Все перечисленное
д) Верно А и В

115. Морфологическое проявление диабетической микроангиопатии:

а) Атеросклероз
б) Плазматическое пропитывание
в) Гиалиноз
г) Верно А и Б
д) Верно Б и В

116. Изменения клубочков почек при сахарном диабете характеризуются:

а) Склерозом и гиалинозом
б) Дистрофией
в) Атрофией
г) Гипертрофией
д) Все указанное верно

117. Сахарный диабет рассматривается как основное заболевания при наличии:

а) Диабетической комы
б) Синдрома Киммельстила - Уилсона
в) Диабетической гангрены
г) Все перечисленное верно
д) Все указанное не верно

118. Наилучшим индикатором для оценки состояния нейрона является:

а) Липофусцин
б) Меланин
в) Нисслевское вещество
г) Все перечисленное верно
д) Все указанное не верно

119. Импульсы от тела нейрона передаются по:

а) Дендритам
б) Аксонам
в) Астроцитам
г) Олигодендроцитам
д) Верно В и Г

120. Импульсы к телу нейрона передаются по:

а) Дендритам
б) Аксонам
в) Астроцитам
г) Олигодендроцитам
д) Верно Б и В

121. К опорным клеткам ЦНС (нейроглии) относят:

а) Астроциты
б) Олигодендроциты
в) Клетки эпендимы
г) Все перечисленное верно
д) Верно Аи Б

122. Астроциты специфически окрашиваются:

а) Серебрением по Футу
б) Хлоридом золота по Рамон-Кахалу
в) Пикрофуксином по ванГизону
г) Азаном по Гейденгайну
д) Толуидиновым синим

123. Цереброспинальная жидкость (ликвор) образуется:

а) Твердой мозговой оболочкой
б) Микроглией
в) Сосудистыми сплетениями
г) Нейронами
д) Все перечисленное верно

124. Гематоэнцефалический барьер образуют:

а) Астроциты
б) Эндотелий капилляров с плотными контактами
в) Базальная мембрана, окружающая капилляры. Верно А]
г) Верно Б и В

125. Вирусы вызывают менингит преимущественно:

а) Гнойный
б) Геморрагический
в) Серозный
г) Ихорозный
д) Катаральный

126. Гнойный энцефалит чаще локализуется в:

а) Белом веществе
б) Сером веществе
в) Желудочках мозга
г) Все перечисленное верно Д. Все указанное не верно

127. По происхождению абсцессы мозга делят на:

а) Метастатические гематогенные
б) Из близлежащих гнойных очагов ("очагов по соседству")
в) Посттравматические
г) се перечисленное верно
д) Верно Аи Б

128. В наружной (энцефалитической) зоне хронического абсцесса мозге обычно отсутствуют:

а) Лимфоциты
б) Плазматические клетки
в) лейкоциты
г) "Зернистые шары"
д) Все перечисленное верно

129. Этиологическими факторами анемии могут быть:

а) Кровопотери
б) Недостаточная эритропоэтическая функция костного мозга
в) Эритропоэтическая гиперфункции костного мозга.
г) Повышенный гемолиз
д) Все указанное не верно

130. Основными патогенетическими группами анемий являются:

а) Постгеморрагическая
б) Вследствие нарушенного кроветворения
в) Верно А,Б и Г
г) Гемолитическая
д) Все указанное не верно

131. В зависимости от характера течения анемии делятся на:

а) Острые
б) Хронические
в) Рецидивирующие
г) Верно А и Б
д) Верно Аи В

132. В клетках и ткани костного мозга при пернициозной анемии наблюдаются:
а) Появление мегалобластов
б) Эритрофагия
в) Верно А, Б и Г
г) Гемосидероз
д) Все указанное не верно

133. Пернициозная анемия в слизистой оболочке желудка проявляется:
а) Гиперплазией
б) Атрофией
в) Язвами
г) Метаплазией
д) Все указанное не верно

134. При пернициозной анемии в печени и селезенке развиваются:
а) Атрофия
б) Очаги внекостномозговогомегалобластического кроветворения
в) Гемосидероз
г) Верно А и Б
д) Верно Б и В

135. Выделяют следующие группы гемолитических анемий:
а) С преимущественно внесосудистым (внутриклеточным) гемолизом
б) С преимущественно внутрисосудистым гемолизом
в) С аутоиммунным гемолизом
г) Верно А и Б
д) Верно Аи В

136. Причинами гемолитических анемий с преимущественным внутрисосудистым гемолизом являются:
а) Инфекции
б) Гемолитических яды
в) Гемотрансфузии
г) Иммунопатологические процессы
д) Все перечисленное верно

137. В ткани лимфатического узла обнаружены крупные неправильной формы фолликулы из светлых мелких, средних и крупных клеток с большим количеством митозов. В фолликулах значительное количество макрофагов. Выражена мантийная зона. Вероятнее всего это:
а) Нодулярнаянеходжкинская злокачественная лимфома
б) Фолликулярная гиперплазия
в) Болезнь Ходжкина
г) Гранулематозный лимфаденит
д) Диффузная неходжкинская злокачественная лимфома

138. У мужчины 46 лет в подмышечной области пакет спаянных между собой безболезненных лимфатических узлов диаметром до 3 см. Симптомов интоксикации нет. Микроскопически - увеличение числа мелких мономорфных клеток. Макрофагов нет. Мантийная зона не выражена. Ваш диагноз:

а) Фолликулярная гиперплазия
б) Гранулематозный лимфаденит
в) Нодулярнаянеходжкинская злокачественная лимфома
г) Болезнь Ходжкина
д) Ангиофолликулярная гиперплазия

139. У больного 36 лет отмечается шейная лимфаденопатия. Рисунок лимфатического узла стерт, ткань его представлена относительно мономорфными крупными и средней величины клетками с эксцентрично расположенным ядром и выраженной базофильной цитоплазмой. Встречаются двуядерные клетки. Это может быть:

а) Хронический лимфаденит
б) Экстрамедулярнаяплазмоцитома
в) Миеломная болезнь
г) Болезнь Ходжкина
д) Диффузная злокачественная неходжкинскаялимфома из средних и крупных клеток

140. У больного 38 лет одиночный лимфоузел в подключной области. Симптомов интоксикации нет. Рисунок лимфатического узла на большом протяжении стерт, ткань его представлена малыми лимфоцитами, единичными плазмоцитами и эозинофилами. В небольшом количестве обнаруживаются крупные одно-, двух- и многоядерные клетки с крупным ядрышком. Ваш диагноз:

а) Болезнь Ходжкина, лимфоцитарное преобладание
б) Диффузная гиперплазия ткани лимфатического узла
в) Болезнь Ходжкина, смешанноклеточный тип
г) Хронический лимфаденит
д) Диффузная злокачественная неходжкинскаялимфома

141. Многоядерные клетки Березовского-Штернберга бывают типичны для:

а) Болезни Ходжкина
б) Туберкулезного лимфаденита
в) Неходжкинской злокачественной лимфомы
г) Болезни кошачьей царапины
д) Саркоидоза Бека

142. К костеобразующему элементу костной ткани относят:

а) Остеобласт
б) Фибробласт
в) Эндотедиальную клетку
г) Все перечисленное верно
д) Все указанное не верно

143. Вид самопроизвольной резорбции костной ткани:

а) Некротическая
б) Воспалительная
в) Пазушная
г) Все указанное верно
д) Все указанное не верно

144. Гисто генетические источники развития костной ткани:

а) Мезенхима
б) Эндотелиальная клетка
в) Моноцит
г) Хрящ
д) Верно А и Г

145. Дистрофическое заболевание костной ткани:

а) Рахит
б) Остеомиелит
в) Остеома
г) Фиброзная остеодисплазия
д) Болезнь Педжета

146. Диспластическое заболевание костной ткани:
а) Остеомиелит
б) Болезнь Педжета
в) Рахит
г) Остеоид-остеома
д) Все указанное не верно

147. Восстановление костной ткани при первичных переломах плоских костей мозгового отдела черепа бывает по типу:
а) Аппозиционного роста
б) Замещающего роста
в) Энхондрального окостенения
г) Все перечисленное верно
д) Все указанное не верно

148. При рахите наибольшие изменения в трубчатых костях локализуются в зоне:
а) Диафиза
б) Эпифиза
в) Метафиза
г) Все указанное верно
д) Все указанное не верно

149. Ревматической болезнью является:
а) Туберкулез
б) Склеродермия
в) Атеросклероз
г) Амилоидоз
д) Артроз

150. Характерное изменение соединительной ткани при ревматических болезнях:
а) Склероз и петрификация
б) Амилоидоз и гиалиноз
в) Фибриноидное набухание
г) Гнойная инфильтрация
д) Кальциноз и ослизнение

151. На активность ревматического процесса указывает:
а) Недостаточность трехстворчатого клапана
б) Сращение заслонок аортального клапана
в) Стеноз митрального клапана
г) Периваскулярный склероз
д) Периваскулярноефибриноидное набухание

152. Признак активности ревматического процесса:
а) Недостаточность аортального клапана
б) Стеноз аортального клапана
в) Гранулема Ашоффа - Талалаева
г) Укорачивание и утолщение хорд
д) Периваскулярный кардиосклероз

153. Изменение соединительной ткани, характерное для обострения ревматизма:

а) Амилоидоз
б) Мукоидное набухание
в) Малокровие сосудов
г) Гиалиноз
д) Склероз

154. Осложнение возвратно-бородавчатого эндокардита:

а) Инфаркты в органах большого круга кровообращения
б) Кахексия
в) Абсцесс мозга
г) Перикардит
д) Тромбоэмболия легочной артерии

155. Возможный исход ревматического миокардита:

а) Порок сердца
б) Кардиосклероз
в) Бурая атрофия
г) Облитерация полости перикарда
д) Ожирение сердца

156. Наиболее частый вид миокардита при ревматизме у детей:

а) Продуктивный очаговый
б) Диффузный межуточный экссудативный
в) Гранулематозный
г) Некротический
д) Диффузный продуктивный

157. Характерное изменение соединительной ткани при ревматизме:

а) Амилоидоз
б) Липоидоз
в) Атеросклероз
г) Атрофия
д) Мукоидное набухание

158. Исход ревматического эндокардита:

а) Изъязвление клапана
б) Фибриноидный некроз
в) Мукоидное набухание
г) Кардиосклероз
д) Порок сердца

159. Частое осложнение ревматоидного артрита

а) Эндомиокардит
б) Амилошюз
в) Порок сердца
г) Мукоидное набухание
д) Абсцесс мозга

160. В диагнозе учитывается в качестве основного заболевания и первоначальной причины смерти:

а) Передозировка правильно назначенного лекарства
б) Выдача по ошибке не назначенного врачом лекарства
в) Неблагоприятные последствия правильно назначенного лекарства
г) Все перечисленное верно
д) Верно Аи Б

161. Случайно нанесенное повреждение больному при выполнении медицинской процедуры:

а) Выполнение несоответствующей показаниям операции
б) Дефект введения или удаления инструмента
в) Дефект, связанный с наложением швов
г) Все перечисленное верно
д) Верно Б и В

162. Случайно нанесенное повреждение больному при выполнении медицинской процедуры:

а) Ранение, прокол или прободение органа
б) Переливали иногруппной крови
в) Передозировка при лучевой терапии
г) Все перечисленное верно
д) Верно А и Б

163. Постреанимационные осложнения у оживленных больных:

а) Постаноксическая энцефалопатия
б) Кардиопульмональный синдром
в) Печеночно-почечный синдром
г) Все перечисленное верно
д) Верно Аи Б

164. Осложнения интенсивной терапии и реанимации:

а) Травматические
б) Трансфузионные и перфузионные
в) Детоксикационные
г) Все перечисленное верно
д) Верно Аи Б

165. Проявления реанимационной патологии в патологоанатомическом диагнозе вносятся в:

а) Основное заболевание и осложнения
б) Сопутствующие заболевания
в) Отдельную строку диагноза, после сопутствующих заболеваний
г) Верно Б и В
д) Верно А и В

166. Синдром длительного раздавливания тканей характеризуется:

а) Метаболическим ацидозом и гиперкалиемией
б) Миоглобинемией и миоглобуинурией
в) Внутрисосудистым свертыванием крови
г) Все перечисленное верно
д) Верно А и Б

167. К смертельному исходу при боевой травме приводят:

а) Острая кровопотеря и шок
б) Эмболии и пневмоторакс
в) Несовместимые с жизнью повреждения
г) Все перечисленное верно
д) Верно Аи В

168. К эмбриопатиям относятся пороки развития:

а) Крипторхизм
б) Сиреномелия

в) Гипоплазия почек
г) ТетрадаФалло
д) Персистенция урахуса

169. В наружной (энцефалитической) зоне хронического абсцесса мозге обычно отсутствуют:
а) Лимфоциты
б) Плазматические клетки
в) лейкоциты
г) "Зернистые шары"
д) Все перечисленное верно

170. Основной макроскопический признак переношенности беременности:
а) Мягкие хрящи ушных раковин
б) Обилие пушковых волос на коже
в) Ядро Беклара более 0,5 см в диаметре
г) Мягкие кости черепа
д) Все указанное не верно

171. Микроскопическим признаком недоношенности является:
а) Кисты в коре почек
б) Очаги экстрамедуллярного кроветворения в печени
в) Очаги глиоза в веществе головного мозга
г) Холестазы в печени
д) Все указанное не верно

172. Относительными макроскопическими признаками переношенности являются:
а) Сухие кожные покровы с обильным шелушением
б) Правильно А и В
в) Плотные кости черепа
г) Все указанное не верно
д) Все указанное верно

173. К родовым повреждениям головного мозга и его оболочек не относят:
а) Эпидуральное кровоизлияние
б) Кефалогематому
в) Симметричные кровоизлияния под эпендиму боковых желудочков
г) Разрыв дупликатур твердой мозговой оболочки
д) Все указанное верно

174. Желтушное окрашивание при гемолитической болезни новорожденного интенсивно во всех перечисленных тканях:
а) Все перечисленное верно
б) Подкожной клетчатки
в) Сердца
г) Стенки желудка и кишечника
д) Кожи

175. Один из наиболее частых видов травмы костей скелета плода - это перелом:
а) Костей таза
б) Плечевой кости
в) Ключицы
г) Костей голени
д) Все указанное не верно

176. Наиболее массивное кровоизлияние в полость черепа с проникновением крови вдоль сосудистых сплетений в желудочки мозга бывает при разрыве:

а) Серпа твердой мозговой оболочки
б) Намета мозжечка
в) Большой вены мозга
г) Все указанное верно
д) Все указанное не верно

177. Наиболее часто родовые травмы возникают при аномалиях предлежания:
а) Теменного
б) Тазового
в) Лицевого
г) Все указанное верно
д) Все указанное не верно

178. К порокам развития формы плаценты, оказывающим вредное влияние на плод, относят все перечисленные:
а) Многодолевой
б) С добавочными дольками
в) Верно А,Б,Г,Д
г) Двудолевой
д) Окончатой

179. К видам плацентарных кровотечений из материнской части относят:
а) Все перечисленное ниже - верно
б) Кровотечения в межворсинчатое пространство
в) Кровотечения в околоплодные воды
г) Кровотечения в строму ворсин
д) Все указанное не верно.

180. Компенсаторная реакция со стороны плаценты на местную гипоксию:
а) Ангиоматоз
б) Увеличение количества синцитиальных почек
в) Верно А и Б
г) Все указанное верно
д) Все указанное не верно

181. Морфологическими признаками незрелой плаценты являются:
а) Разрастания соединительной ткани вокруг сосудов
б) Двуслойные выстилки ворсин
в) Обширные участки обызвествления
г) Все указанное верно
д) Все указанное не верно

182. Для гематогенного пути инфицирования последа наиболее характерно воспаление:
а) Амниона
б) Хориальной пластинки
в) Пуповины, в частности, вены
г) Ворсин и их сосудов
д) Базальной пластинки

183. Из доброкачественных опухолей плаценты чаще всего встречаются:
а) Пузырный занос
б) Тератома
в) Гемангиома
г) Все указанное верно
д) Все указанное не верно

184. В структурном отношении возрастная трансформация тимуса характеризуется признаками:

а) Потери дольками лимфоидной ткани

б) Уменьшения размеров и количества тимических телец

в) Верно А, Б и Г

г) Появления в дольках клеток, содержащих липиды

д) Все указанное не верно

185. О наличии первичного иммунодефицита у детей свидетельствуют перечисленные морфологические находки в органах иммуногенеза:

а) Очень малой массы тимуса

б) Очень большой массы тимуса

в) Значительного увеличения количества лимфоидной ткани периферических органах иммуногенеза

г) Увеличения селезенки

д) Все указанное верно

186. Возбудителями острых респираторно-вирусных инфекций у детей наравне с вирусами могут быть:

а) Микоплазмы

б) Бактерии

в) Простейшие

г) Верно А и Б

д) Все указанное не верно

187. Респираторно-синцитиальные вирусы у детей наиболее тропны к эпителию:

а) Носоглотки

б) Гортани

в) Трахеи

г) Бронхов

д) Все указанное верно

188. Аденовирусы у детей наиболее тропны к эпителию:

а) Носоглотки

б) Гортани

в) Трахеи

г) Бронхов

д) Все указанное верно

189. Для респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у детей характерны:

а) Одноядерные гигантские клетки с незначительно увеличенным ядром

б) Многоядерные гигантские клетки-симпласты

в) Одноядерные гигантские клетки с резко увеличенным гиперхромным ядром

г) Многоядерные клетки в базальной пластинке плаценты

д) Все указанное не верно

190. Для поражения желудочно-кишечного тракта у детей патогенными штаммами кишечной палочки характерны изменения:

а) Поражения энтероцитов

б) Циркуляторные изменения

в) Клеточная инфильтрация

г) Изменение ганглиозных клеток интрамуральных ганглиев

д) Все указанное верно

191. При поражении желудочно-кишечного тракта сальмонеллами у детей характерны перечисленные виды воспаления:

а) Катаральное
б) Верно А и В
в) Некротическое
г) Все другие виды воспаления
д) Все указанное не верно

192. У детей первичные септические очаги чаще всего наблюдаются в:

а) Пупочной ямки с сосудами
б) Почек
в) Легких
г) Кожи
д) Все указанное верно

193. Локализация первичного септического очага при пупочном сепсисе у детей может быть в:

а) Пупочной ямке
б) Пупочной вене
в) Пупочной артерии
г) Все указанное верно
д) Мочевом протоке

194. К микроскопическим признакам септицемии у детей относят все перечисленное, кроме:

а) Миелоза иммунных органов
б) Дистрофических изменений в паренхиме внутренних органов
в) Проявления геморрагического диатеза
г) Реактивного миелоэритробластоза
д) Поражения центральной нервной системы

195. Для патологоанатомического диагноза врожденного токсоплазмоза основным является обнаружение в гистологических срезах:

а) Воспалительных изменений
б) Свободно лежащих паразитов и псевдоцист
в) Дистрофических изменений
г) Расстройства кровообращения
д) Расстройства лимфообращения

196. Основной путь инфицирования при токсоплазмозе:

а) Воздушно-кацельшлй
б) Алиментарный
в) Трансплацентарный
г) Через кровососущих животных
д) Верно Б и В

197. Специфическое морфологическое изменение в органах при цитомегалии:

а) Некроз клеток зараженных вирусом
б) Лейкоцитарная инфильтрация стромы
в) Гигантоклеточный метаморфоз клеток
г) Образование гранулем
д) Все указанное не верно

198. При внутриутробном кандидозе поражение чаще локализуется в:

а) Коре полушарий
б) Субэпендимарных отделах желудочков мозга

в) Мозжечке
г) Стволе мозга
д) Все указанное не верно

199. Экссудат при микоплазменной пневмонии может быть:
а) Серозно-десквамативным
б) Серозно-геморрагическим
в) Лейкоцитарным
г) Все указанное верно
д) Все указанное не верно

200. Для пневмоцистной пневмонии характерны:
а) Все указанное ниже
б) Пенистое содержимое в альвеолах
в) Интерстициальное воспаление
г) Спонтанный пневмоторакс
д) Все указанное не верно

Ответы тестовых заданий для проведения текущего контроля знаний ординаторов по дисциплине «Патологическая анатомия»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
д	д	д	г	в	б	г	б	в	г	д	г	д	в	д
16.	**17.**	**18.**	**19.**	**20.**	**21.**	**22.**	**23.**	**24.**	**25.**	**26.**	**27.**	**28.**	**29.**	**30.**
д	д	в	а	а	г	а	а	б	д	а	д	д	в	а
31.	**32.**	**33.**	**34.**	**35.**	**36.**	**37.**	**38.**	**39.**	**40.**	**41.**	**42.**	**43.**	**44.**	**45.**
а	г	в	в	в	б	а	д	г	в	в	в	а	а	а
46.	**47.**	**48.**	**49.**	**50.**	**51.**	**52.**	**53.**	**54.**	**55.**	**56.**	**57.**	**58.**	**59.**	**60.**
б	в	г	г	а	а	в	в	а	в	г	д	д	г	а
61.	**62.**	**63.**	**64.**	**65.**	**66.**	**67.**	**68.**	**69.**	**70.**	**71.**	**72.**	**73.**	**74.**	**75.**
б	б	д	в	г	в	б	г	в	в	б	б	д	б	б
76.	**77.**	**78.**	**79.**	**80.**	**81.**	**82.**	**83.**	**84.**	**85.**	**86.**	**87.**	**88.**	**89.**	**90.**
б	в	а	г	г	г	в	д	а	б	д	д	г	б	в
91.	**92.**	**93.**	**94.**	**95.**	**96.**	**97.**	**98.**	**99.**	**100.**	**101.**	**102.**	**103.**	**104.**	**105.**
г	д	д	д	а	а	г	д	д	а	д	г	а	г	б
106.	**107.**	**108.**	**109.**	**110.**	**111.**	**112.**	**113.**	**114.**	**115.**	**116.**	**117.**	**118.**	**119.**	**120.**
в	а	в	а	б	а	а	д	д	д	а	а	в	б	а
121.	**122.**	**123.**	**124.**	**125.**	**126.**	**127.**	**128.**	**129.**	**130.**	**131.**	**132.**	**133.**	**134.**	**135.**
д	б	в	г	в	а	г	в	б	в	г	в	б	д	г
136.	**137.**	**138.**	**139.**	**140.**	**141.**	**142.**	**143.**	**144.**	**145.**	**146.**	**147.**	**148.**	**149.**	**150.**
д	д	в	б	в	а	а	в	д	а	б	а	в	б	в
151.	**152.**	**153.**	**154.**	**155.**	**156.**	**157.**	**158.**	**159.**	**160.**	**161.**	**162.**	**163.**	**164.**	**165.**
д	в	б	а	б	б	д	д	б	д	г	г	г	г	в
166.	**167.**	**168.**	**169.**	**170.**	**171.**	**172.**	**173.**	**174.**	**175.**	**176.**	**177.**	**178.**	**179.**	**180.**
г	г	г	в	д	б	б	в	а	в	в	г	в	а	б
181.	**182.**	**183.**	**184.**	**185.**	**186.**	**187.**	**188.**	**189.**	**190.**	**191.**	**192.**	**193.**	**194.**	**195.**
г	г	в	в	д	г	г	а	б	д	б	д	г	д	б
196.	**197.**	**198.**	**199.**	**200.**										
д	в	б	б	а										

Тестовые задания для проведения контроля остаточных знаний ординаторов по дисциплине «Патологическая анатомия»

(выберете один или несколько правильных ответов)

1. **Методы патологической анатомии:**
   а) биопсия
   б) микроскопия
   в) эксперимент
   г) аутопсия
   д) цитология
2. **Кровотечение - это:**
   а) уменьшение количества крови в организме
   б) выход крови из полости сердца или сосуда
   в) внутрисосудистое разрушение эритроцитов
   г) уменьшение количества эритроцитов
   д) выход лейкоцитов и плазмы за пределы сосуда
3. **Назовите причины возникновения инфаркта:**
   а) лимфостаз, воспаление
   б) тромбоз, эмболия
   в) нарушение обмена веществ
   г) гиперемия, отёк
   д) длительный спазм сосудов
4. **Перечислите виды эмболий:**
   а) тканевая
   б) жировая
   в) гиалиново-капельная
   г) гидропическая
   д) микробная
5. **Аденокарцинома - это:**
   а)полип
   б)доброкачественная железистая опухоль
   в) злокачественная опухоль из железистой ткани
   г)разновидность саркомы
   д)злокачественная плоскоклеточная опухоль
6. **Наиболее вероятная локализация метастазов саркомы бедра:**
   а) мышцы бедра
   б)почка
   в) легкое
   г)печень
   д)паховые лимфатические узлы
7. **Назовите виды экссудативного воспаления:**
   а) фибринозное
   б) межуточное
   в) дистрофическое
   г) геморрагическое
   д) катаральное
8. **Перечислите исходы тромба:**
   а) дистрофия
   б) реканализация
   в) организация
   г) асептический аутолиз
   д) септический аутолиз
9. **Перечислите признаки хронической недостаточности кровообращения:**
   а) мускатная печень
   б) серозный плеврит
   в) бурая индурация легких

г) лимфаденопатия
д) миокардиопатия

10. Меланома – это:

а) бородавчатый невус
б) разновидность рака
в) злокачественная опухоль из эпителия
г) доброкачественная опухоль из меланинообразующей ткани
д) злокачественная опухоль из меланинообразующей ткани

11. Для рака желудка характерны метастазы в:

а) селезенку;
б) почки
в) кости черепа
г) надключичный лимфоузел
д) яичник

12. Разновидности инфарктов:

а)красный инфаркт
б)белый инфаркт
в)вторичный инфаркт
г)эмболический инфаркт
д)белый инфаркт с геморрагическим венчиком

13. Железистая гиперплазия эндометрия - это:

а)рак эндометрия
б)избыточная пролиферация эндометрия
в)доброкачественная опухоль эндометрия
г)признак развивающейся беременности
д)признак прервавшейся беременности

14. Назовите исходы инфаркта:

а) организация
б) нагноение
в) деформация
г) обызвествление
д) аутолитическое расплавление

15. Перечислите виды продуктивного воспаления:

а) гнилостное
б) гранулематозное
в) специфическое
г) межуточное
д) воспаление с образованием полипов и кондилом

16. Назовите виды гнойного воспаления:

а) флегмона
б) эмпиема
в) гангрена
г) цирроз
д) абсцесс

17. Определите процессы, в исходе которых развивается гиалиноз сосудов:

а) плазматическое пропитывание сосудистой стенки
б) дистрофическое обызвествление
в) фибриноидный некроз
г) липофусциноз

18. Перечислите фазы воспаления:

а) альтерация
б) десквамация
в) экссудация
г) пролиферация

19. Выделите из приведенного списка характерные свойства саркомы:

а) опухоль из соединительной ткани
б) органоидное строение

в) гистиоидное строение
г) преимущественно гематогенные метастазы

20. Перечислите стадии течения гипертонической болезни:

а) функциональная
б) стадия изменений в артериолах
в) стадия осложненных поражений
г) стадия органных поражений

21. Перечислите виды первичных кардиомиопатий:

а) гипертрофическая
б) атрофическая
в) дилятационная
г) рестриктивная

22. Классифицируйте острые пневмонии в зависимости от локализации воспаления:

а) паренхиматозная
б) плевропневмония
в) интерстициальная
г) бронхопневмония

23. Перечислите морфологические формы острого аппендицита:

а) простой
б) поверхностный
в) висцеральный
г) деструктивный

24. Назовите стадии местных изменений при брюшном тифе:

а) мозговидное набухание пейеровых бляшек
б) стадия некроза пейеровых бляшек и групповых лимфоидных фолликулов
в) стадия образования язв и чистых язв
г) стадия перфорации

25. Что такое септикопиемия:

а) циркуляция бактерий в токе крови
б) форма сепсиса с бактериальной эмболией и образованием гнойных метастазов
в) форма сепсиса с геморрагическим синдромом
г) сепсис, характеризующийся наличием длительно существующего септического очага

26. Какой вид амилоидоза может осложнять течение хронических нагноительных процессов:

а) первичный
б) наследственный
в) вторичный
г) старческий

27. Выберите из предложенного списка разновидности экссудативного воспаления:

а) серозное
б) гранулематозное
в) гнойное
г) межуточное

28. Охарактеризуйте морфологические признаки первичных кардиомиопатий:

а) увеличение сердца
б) признаки сердечной недостаточности
в) геморрагический синдром
г) гранулематозное воспаление

29. Выберите из ниже перечисленного термины, характеризующие стадии крупозной пневмонии:

а) стадия прилива
б) стадия красного и серого опеченения
в) стадия гемолиза
г) стадия разрешения

30. Что такое «крукенберговский метастаз»:

а) опухоль из клеток стромы яичника
б) двусторонний рак яичников
в) метастаз рака желудка в яичник
г) метастаз саркомы забрюшинного пространства

31. Выберите из приведенного списка осложнения, свойственные мочекаменной болезни:

а) пиелонефрит
б) гидронефроз
в) хроническая почечная недостаточность
г) поликистоз почек

32. Выделите из ниже указанного кишечные осложнения брюшного тифа:

а) внутрикишечное кровотечение
б) малигнизация
в) прободение язв
г) брюшнотифозная пневмония

33. Какие морфологические компоненты входят в состав первичного туберкулезного комплекса:

а) субплевральный фокус казеозной пневмонии
б) каверна в верхушке легкого
в) специфический лимфангит
г) регионарный туберкулезный лимфаденит

34. Дайте определение амилоидозу:

а) мезенхимальная белковая дистрофия
б) приобретенное вирусное заболевание почек
в) патологический процесс, характеризующийся жировым перерождением стромы органов
г) внутриклеточная минеральная дистрофия

35. Дайте определение инфаркта:

а) геморрагическая инфильтрация некротизированной ткани
б) исход фибриноидного набухания стромы органа
в) некроз вследствие ишемии
г) хронический очаговый венозный застой

36. Выделите из приведенного списка утверждения характерные для рака:

а) опухоль из эпителия
б) опухоль из производных мезенхимы
в) преимущественно лимфогенное метастазирование
г) преимущественно гематогенное метастазирование

37. Выберите из приведенного перечня клинико-морфологические формы атеросклероза:

а) атеросклероз аорты
б) атеросклероз коронарных артерий
в) печеночная форма
г) церебральная форма

38. Из какой ткани (преимущественно) состоит стенка хронической аневризмы сердца:

а) некротизированной
б) грануляционной
в) соединительной
г) жировой

39. Перечислите непосредственные причины острых нарушений мозгового кровообращения:

а) спазм
б) амилоидоз
в) тромбоз
г) эмбиолия

40. Перечислите слои дна хронической прогрессирующей язвы желудка:

а) слой фибрина с лейкоцитами
б) слой амилоида
в) грануляционная ткань
г) соединительная ткань

41. Тяжелая форма гриппа это:

а) грипп с выраженной общей интоксикацией
б) грипп с поражением сердечно-сосудистой системы
в) грипп типа А
г) грипп с легочными осложнениями

42. Что наиболее характерно для первичного периода сифилиса:

а) твердый шанкр
б) регионарный лимфаденит
в) аллопеция
г) аневризма аорты

43. Истинный круп развивается:

а) при крупозном воспалении гортани при дифтерии
б) при отеке слизистой оболочки гортани при парагриппе
в) при тяжелой форме крупозной пневмонии
г) при фибринозном воспаление ран при дифтерии

44. Дайте определение мезенхимальнымдиспротеинозам:

а) жировые дистрофии, развивающиеся в низко специализированных клетках
б) белковые внеклеточные дистрофии
в) предопухолевые процессы в тканях, производных мезенхимы
г) нарушения обмена пигментов

45. Виды тромбов:

а) белый
б) красный
в) смешанный
г) гиалиновый

46. Выделите из приведенного списка характерные свойства доброкачественных опухолей:

а) клеточный атипизм
б) экспансивный рост
в) метастазирование
г) малое количество митозов
д) тканевой атипизм

47. Выберите термины, которые характеризуют глубину поражения при инфаркте миокарда:

а) субмукозный
б) интрамуральный
в) трансмуральный
г) субэндокардиальный

48. Перечислите эндокардиты, развивающиеся при ревматизме:

а) полипозный
б) полипозно-язвенный
в) возвратно-бородавчатый
г) фибропластический

49. Какие процессы могут развиваться в сердце при диффузных хронических неспецифических заболеваниях легких:

а) гипертрофия правого желудочка
б) митральный стеноз
в) дилатация сердечных полостей
г) крупноочаговый кардиосклероз

50. Дайте определение понятию «гастрит»:

а) дистрофическое заболевание желудка с поражением слизистой и подслизистой оболочек

б) воспалительное заболевание стенки желудка
в) хронический диспластический процесс антрального отдела желудка
г) эрозивно-геморрагическое поражение слизистой оболочки желудка

51. Определите, какие патологические процессы относятся к трофобластической болезни:

а) пузырный занос
б) внематочная беременность
в) хорионэпителиома
г) фиброзно-кистозная мастопатия

52. Выберите изменения, характерные для поражения аорты в третичном периоде сифилиса:

а) преимущественная локализация в дуге аорты
б) преимущественная локализация в брюшной аорте
в) воспаление в адвентиции и средней оболочке
г) резкое сужение просвета аорты

53. Выберите из предложенного списка паренхиматозные диспротеинозы:

а) гиалиноз
б) гиалиново-капельная дистрофия
в) вакуольная дистрофия
г) амилоидоз

54. Перечислите исходы некроза:

а) аутолиз
б) атрофия
в) петрификация
г) организация

55. Что такое папиллома:

а) доброкачественная опухоль из жировой ткани
б) подкожная мышечная опухоль
в) воспалительные разрастания железистого эпителия
г) доброкачественная опухоль из покровного эпителия

56. Какие из перечисленных морфологических признаков характерны для хронической ишемической болезни сердца (ИБС):

а) мелкоочаговый кардиосклероз
б) стенозирующий коронарный атеросклероз
в) крупноочаговый кардиосклероз
г) гемосидероз

57. Выберите из приведенного перечня миокардиты, характерные для ревматизма:

а) очаговый экссудативный
б) диффузный экссудативный
в) фибриноидный
г) гранулематозный

58. Какие из нижеперечисленных пневмоний относят к аутоинфекционным:

а) крупозная
б) аспирационная
в) гипостатическая
г) послеоперационная

59. Перечислите виды внематочной беременности:

а) трубная беременность
б) яичниковая беременность
в) брюшинная беременность
г) субмукозная беременность

60. Какой из бугорков при туберкулезе может считаться специфической тканевой реакцией:

а) некротический
б) лимфоидный
в) эпителиоидный с гигантскими клетками
г) рубцующийся

61. Какой из ниженазванных процессов относится к гемосидерозу:

а) мускатная печень
б) бурая индурация легких
в) глазурная селезенка
г) ихтиоз

62. Что такое абсцесс:

а) гнойное воспаление полостных органов
б) очаговое гнойное воспаление с образованием полости
в) очаговая инфильтрация тканей гноем
г) скопление гноя в предсуществующих полостях

63. Охарактеризуйте рак легкого, выбрав несколько из приведенных признаков:

а) опухоль из эпителия
б) опухоль из мезотелия
в) различные варианты аденокарциномы
г) плоскоклеточный рак

64. Определите термины, относящиеся к макроскопической характеристике атеросклероза:

а) фиброзные бляшки
б) гемосидероз
в) атероматоз
г) осложненные поражения

65. Назовите стадии дезорганизации соединительной ткани при ревматизме:

а) мукоидное и фибриноидное набухание
б) гидропическая дистрофия
в) клеточные реакции
г) гиалиноз

66. Перечислите термины - синонимы понятия «крупозная пневмония»:

а) долевая пневмония
б) крупноочаговая сливная пневмония
в) фибринозная пневмония
г) плевропневмония

67. Какие морфологические признаки характерны для острого пиелонефрита:

а) фибринозно-гнойный пиелит
б) серозно-гнойный межуточный нефрит
в) дистрофия почечных канальцев
г) склероз и гиалиноз клубочков почек

68. Перечислите стадии дизентерийного колита:

а) катаральный колит
б) фибринозный колит
в) язвенный колит
г) стадия мозговидного набухания групповых фолликулов

69. Перечислите осложнения, патогномоничные для кори:

а) некротический панбронхит
б) гигантоклеточная пневмония
в) гемосидероз легких
г) ложный круп

70. Виды дистрофий в зависимости от нарушений обмена:

а) белковые
б) жировые
в) углеводные
г) пигментные

71. Какие пигменты образуются в очаге кровоизлияния:

а) гемосидерин
б) липофусцин
в) гематоидин
г) меланин

72. Назовите тканевую реакцию, определяющую развитие гранулематозного

воспаления:

а) пролиферативная
б) инфильтрация
в) экссудация
г) некроз

73. Выберите из приведенного списка формы лимфогранулематоза:

а) вариант с лимфоидным преобладанием
б) вариант с массивными некрозами
в) смешанно-клеточный вариант
г) вариант с лимфоидным истощением

74. Перечислите стадии морфогенеза инфаркта миокарда:

а) ишемическая
б) рецидивная
в) некротическая
г) организации

75. Какие структуры костно-суставного аппарата вовлекаются в процесс при ревматоидном артрите:

а) надкостница
б) синовиальная оболочка
в) костный мозг
г) суставной хрящ

76. Какой вид эмфиземы характерен для внеприступного периода бронхиальной астмы:

а) хроническая очаговая эмфизема
б) викарная эмфизема
в) хроническая диффузная обструктивная эмфизема
г) старческая

77. Виды гломерулонефрита в зависимости от характера течения:

а) острый
б) подострый
в) интракапиллярный
г) хронический

78. Какие осложнения холеры относят к специфическим:

а) холерный тифоид
б) постхолерная уремия
в) пневмония
г) сепсис

79. Перечислите разновидности сифилидов, характерных для вторичного сифилиса:

а) розеолы
б) папулы
в) фурункулы
г) пустулы

80. Перечислите виды обызвествления (кальцинозы) в зависимости от механизма развития:

а) дистрофическое
б) почечное
в) метастатическое
г) метаболическое

81. Что такое гангрена:

а) воспаление периферических отделов конечностей
б) коагуляционный некроз мягких тканей
в) колликвационный некроз мягких тканей
г) некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой

82. Чем завершается созревание грануляционной ткани:

а) амилоидозом
б) формированием рубца

в) секвестрацией
г) образованием гемангиомы

83. Перечислите слои стенки хронического абсцесса легкого:

а) пиогенная мембрана
б) геморрагическая мембрана
в) слой гемосидерина
г) соединительная ткань

84. Перечислите стадии поражения суставов при ревматоидном артрите:

а) стадия серозного синовита
б) стадия образования паннуса с разрушением суставного хряща
в) стадия гемосидероза
г) фиброзно-костный анкилоз

85. Назовите причины смерти при гломерулонефрите:

а) почечная недостаточность
б) сердечно-сосудистая недостаточность
в) септикопиемия
г) кровоизлияние в мозг

86. Перечислите клинико-морфологические формы менингококковой инфекции:

а) назофарингит
б) синдром Уотерхауса-Фридериксена
в) менингококкцемия
г) гнойный лептоменингит

87. Что наиболее характерно для первичного периода сифилиса:

а) твердый шанкр
б) регионарный лимфаденит
в) аллопеция
г) аневризма аорты

88. Какие из названных процессов относятся к механизмам развития дистрофий:

а) декомпозиция
б) дисплазия
в) трансформация
г) метаплазия

89. Какой пигмент откладывается в дне острых язв желудка:

а) липофусцин
б) меланин
в) солянокислый гематин
г) билирубин

90. Какой вид атрофии имеет место при гидроцефалии:

а) дисфункциональная атрофия
б) атрофия от недостатка кровоснабжения
в) нейротическая атрофия
г) атрофия от давления

91. Виды морфологического атипизма опухолей:

а) тканевой
б) антигенный
в) клеточный
г) ферментативный

92. Перечислите стадии фиброзирующегоальвеолита:

а) стадия отека
б) стадия альвеолита
в) стадия дезорганизации альвеолярных структур и пневмофиброз
г) стадия формирования сотового легкого

93. Назовите слои стенки хронической туберкулезной каверны:

а) некротический слой
б) слой сидерофагов
в) слой туберкулезной грануляционной ткани
г) соединительнотканный слой

94. Выберите из предложенного списка мезенхимальныедиспротеинозы

а) гиалиноз
б) гиалиново-капельная дистрофия
в) вакуольная дистрофия
г) амилоидоз

95. Дайте определение понятию некроз:

а) разложение тканей после смерти организма
б) гибель клеток и тканей в живом организме
в) исход липофусциноза органов
г) состояние тканей перед дистрофией

96. Что такое гипертрофия:

а) увеличение объема тканевых структур
б) увеличение числа тканевых структур
в) рост ткани в процессе эмбриогенеза
г) генерализованная пролиферация клеток органов

97. Дайте характеристику острого лейкоза, выбрав наиболее характерные признаки:

а) повышенное содержание бластных клеток в пунктате костной мозга
б) плазматизация лимфоидной ткани.
в) геморрагический синдром
г) септические осложнения

98. Из каких клеток построена ревматическая гранулема:

а) лаброциты (тучные клетки)
б) гистиоциты (макрофаги)
в) лимфоциты
г) фибробласты

99. Перечислите стадии амилоидоза почек:

а) латентная
б) протеинурическая
в) нефротическая
г) азотемическая

100. Первичный аффект при туберкулезе это:

а) субплевральный фокус казеозной пневмонии
б) каверна в верхушке легкого
в) специфический лимфангит
г) регионарный туберкулезный лимфаденит

101. Какой порок сердца может развиться при сифилитической аневризме аорты:

а) незаращение межжелудочковой перегородки
б) стеноз правого атриовентрикулярного отверстия
в) митральный стеноз
г) недостаточность клапанов аорты

102. Выберите из предложенного списка разновидности экссудативного воспаления:

а) катаральное
б) гранулематозное
в) дифтеритическое
г) гнилостное

103. Какой вид атрофии имеет место при гидронефрозе:

а) дисфункциональная атрофия
б) атрофия от недостатка кровоснабжения
в) нейротическая атрофия
г) атрофия от давления

104. Какой вид атрофии возникает в мышцах при иммобилизации конечностей при переломах:

а) дисфункциональная атрофия
б) атрофия от недостатка кровоснабжения
в) нейротическая атрофия
г) атрофия от давления

105. Перечислите виды желтух в зависимости от механизма развития:

а) паренхиматозная
б) мезенхимальная
в) гемолитическая
г) подпеченочная

106. Какой пигмент называют пигментом старения:

а) липофусцин
б) меланин
в) солянокислый гематин
г) билирубин

107. Что такое фурункул:

а) подкожный гнойник
б) гнойное воспаление волосяного фолликула
в) серозный дерматит
г) внутридермальная гранулема

108. Какой пигмент накапливается в сердце и печени при кахексии:

а) липофусцин
б) меланин
в) солянокислый гематин
г) билирубин

109. Какой пигмент характерен для малярии:

а) липофусцин
б) гемомеланин
в) солянокислый гематин
г) билирубин

110. Исходы и осложнения первичного туберкулезного комплекса:

а) заживление
б) прогрессирование
в) хроническое течение
г) генерализованнаялимфаденопатия

111. Что такое флегмона:

а) очаговое гнойное воспаление
б) гнойное воспаление волосяного фолликула
в) серозный дерматит
г) разлитое гнойное воспаление

112. Что такое эмпиема:

а) подкожный гнойник
б) гнойное воспаление волосяного фолликула
в) гнойное воспаление предсуществующей полости
г) внутридермальная гранулема

113. Классифицируйте клинико-анатомические формы рака легкого по локализации:

а) центральный
б) периферический
в) смешанный (массивный)
г) древовидный

114. Назовите виды экссудативного воспаления:

а) фибринозное
б) межуточное
в) гнойное
г) геморрагическое

115. Перечислите признаки хронической недостаточности кровообращения:

а) мускатная печень
б) гидроторакс
в) бурая индурация легких
г) лимфаденопатия
д) миокардиодистрофия

116. Для рака желудка характерны лимфогенные метастазы в:

а) селезенку
б) печень
в) кости черепа
г) надключичный лимфоузел
д) параректальную клетчатку

117. Разновидности инфарктов:

а)красный инфаркт
б)белый инфаркт
в)синий инфаркт
г)эмболический инфаркт

118. Назовите виды гнойного воспаления:

а) флегмона
б) эмпиема
в) гангрена
г) панариций

119. Определите процессы, в исходе которых развивается гиалиноз сосудов:

а) плазматическое пропитывание сосудистой стенки
б) дистрофическое обызвествление
в) фибриноидный некроз
г) липофусциноз

120. Перечислите виды гематогенного (послепервичного) туберкулеза:

а) генерализованный гематогенный туберкулез
б) гематогенный туберкулез с преимущественным поражением легких
в) фиброзно-кавернозный туберкулез
г) гематогенный туберкулез с преимущественно внелегочными поражениями
д) казеозная пневмония

121. Выделите из приведенного списка характерные для рака желудка метастазы:

а) головной мозг
б) в яичники
в) в регионарные лимфоузлы
г) в мышцы

122. Какие морфологические компоненты не входят в состав первичного туберкулезного комплекса:

а) субплевральный фокус казеозной пневмонии
б) каверна в верхушке легкого
в) специфический лимфангит
г) регионарный туберкулезный лимфаденит
д) очаг Гона

123. Выберите из приведенного перечня клинико-морфологические формы атеросклероза:

а) атеросклероз аорты
б) атеросклероз коронарных артерий
в) печеночная форма
г) атеросклероз селезеночных артерий

124. Что наиболее характерно для третичного периода сифилиса:

а) твердый шанкр
б) регионарный лимфаденит
в) наличие сифилидов
г) аневризма аорты
д) наличие гумм

125. Выделите из приведенного списка характерные свойства злокачественных опухолей:

а) клеточный атипизм
б) экспансивный рост
в) метастазирование
г) малое количество митозов

д) инфильтрирующий рост

126. Какие процессы могут развиваться в сердце при хронических заболеваниях легких:

а) гипертрофия правого желудочка сердца
б) митральный стеноз
в) увеличение массы сердца
г) крупноочаговый кардиосклероз

127. Наиболее вероятные исходы некроза:

а) гиперплазия
б) атрофия
в) образование кисты
г) организация

128. Что такое папиллома:

а) доброкачественная опухоль из жировой ткани
б) подкожная мышечная опухоль
в) воспалительные разрастания железистого эпителия
г) доброкачественная опухоль из покровного эпителия

129. Какие бугорки могут встречаться при туберкулезе:

а) некротический
б) лимфоидный
в) эпителиоидный с гигантскими клетками
г) рубцующийся
д) моноцитарный

130. Назовите тканевую реакцию, определяющую развитие дифтеритического воспаления:

а) пролиферативная
б) инфильтрация
в) экссудация
г) некроз

131. Перечислите стадии морфогенеза инфаркта миокарда:

а) ишемическая
б) рецидивная
в) некротическая
г) организации
д) воспалительная

132. Выберите стадии поражения суставов при ревматоидном артрите:

а) стадия гнойного синовита
б) стадия образования паннуса с разрушением суставного хряща
в) стадия гемосидероза
г) фиброзно-костный анкилоз

133. Назовите осложнение, возникающее при менингококковой инфекции:

а) гемолитико-уремический синдом
б) синдром Уотерхауса-Фридериксена
в) синдром Арнольда-Киари
г) синдром Денди-Уокера
д) менингококковая пневмония

134. Исходы и осложнения тромбоза:

а) тромбоэмболия
б) малигнизация
в) стаз тромба
г) организация

135. Образное название печени при хроническом венозном полнокровии:

а) сальная
б) саговая
в) бурая
г) мускатная
д) глазурная

136. Казеозный некроз встречается при:

а) ревматизме
б) газовой гангрене
в) инфарктах головного мозга
г) туберкулезе
д) инфарктах миокарда

137. Образным названием сердца при фибринозном перикардите является:

а) легочное сердце
б) «бычье» сердце
в) «тигровое» сердце
г) «волосатое» сердце
д) «панцирное» сердце

138. Образным названием сердца при кальцинозе перикарда является:

а) легочное сердце
б) «бычье» сердце
в) «тигровое» сердце
г) «волосатое» сердце
д) «панцирное» сердце

139. Образным названием сердца при ожирении является:

а) легочное сердце
б) «бычье» сердце
в) «тигровое» сердце
г) «волосатое» сердце
д) «панцирное» сердце

140. Образно сердце при его выраженной гипертрофии называют:

а) легочное сердце
б) «бычье» сердце
в) «тигровое» сердце
г) «волосатое» сердце
д) «панцирное» сердце

141. При сахарном диабете в поджелудочной железе развивается:

а) атрофия и склероз
б) гипертрофия и гиперплазия островков
в) гнойное воспаление
г) микрокистоз
д) некроз

142. К признакам первой стадии токсической дистрофии печени относится:

а) печень ярко-желтого цвета
б) печень уменьшена в размерах
в) печень плотная, склерозированная
г) диффузные кровоизлияния в ткани печени
д) все перечисленное

143. Карнификация легкого при крупозной пневмонии является:

а) исходом
б) осложнением
в) проявлением
г) причиной
д) фоном

144. Изменения почек при гипертонической болезни называются:

а) вторично-сморщенные почки
б) первично-сморщенные почки
в) синдром Киммельстила-Уилсона
г) пиелонефритические сморщенные почки
д) поликистоз взрослого типа

145. При менингококковом менингите типичным воспалением является:

а) геморрагическое
б) катаральное

в) продуктивное
г) гнойное
д) фибринозное

146. При дифтерии во входных воротах воспаление имеет характер:

а) продуктивного
б) фибринозного
в) гнойного
г) геморрагического
д) гнилостного

147. При токсической дифтерии в сердце развивается:

а) фибринозный перикардит
б) гнойный миокардит
в) токсический миокардит
г) порок сердца
д) возвратно-бородавчатый эндокардит

148. Лейкемическим инфильтратом называется:

а) очаг экстрамедуллярного кроветворения
б) метастатический очаг разрастания лейкозных клеток
в) очаг гнойного воспаления
г) гранулема
д) очаг казеозного некроза

149. Гистологическим признаком рака на месте (carcinomainsitu) является:

а) инвазивный рост
б) метастазы
в) внутриэпителиальный злокачественный рост
г) кровоизлияния в ткань опухоли
д) некроз опухоли

150. Выберите наиболее характерный процесс для брюшного тифа:

а) фибринозный колит
б) фолликулярный колит
в) мозговидное набухание групповых лимфоидных фолликулов подвздошной кишки с образованием язв
г) катаральный энтероколит
д) гнойный колит

151. Основные задачи патологоанатомической службы включают в себя:

а) Посмертную и прижизненную диагностику болезней
б) Контроль качества клинической диагностики и хода лечебно-го дела
в) Уточнение структуры причин смертности населения
г) Все перечисленное верно
д) Верно А и Б

152. Этические нормы врача-патологоанатома определяются:

а) Умениями и навыками
б) Законами и приказами
в) Этническими особенностями региона
г) Моральной ответственностью врача перед обществом
д) Верно Аи Б

153. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:

а) Оценка предварительной информации и подготовка к проведе-нию патологоанатомического исследования
б) Производство вскрытия трупов
в) Исследование гистологических препаратов, и в случае необходимости, привлечение консультантов, использование дополнительных методов исследования
г) Все перечисленное верно
д) Верно Б и В

154. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:

а) Постановка предварительного диагноза

б) Оформление патологоанатомического и патологогистологического диагнозов, в терминологии имеющейся в номенклатуре болезней, и доступной для последующего кодирования

в) Ведение медицинской документации

г) Все перечисленное верно

д) Верно Аи Б

155. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:

а) Вскрытие трупов и гистологическое исследование секционного материала

б) Забор секционного материала для специальных исследований

в) Микроскопическое и специальное исследование операционного и биопсийного материала

г) Все перечисленное верно

д) Верно Аи В

156. В случаях диагностирования злокачественных новообразований, инфекционных заболеваний, заболеваний, требующих гормональной, лучевой, цитостатической терапии и хирургических вмешательств, патологогистологическое заключение подписывает:

а) Врач-патологоанатом

б) Зав. патологоанатомическим отделением

в) Главный врач больницы

г) Онколог

д) Врач-патологоанатом и заведующий, патологоанатомическим отделением

157. В клиническом диагнозе основным заболеванием считается:

а) Заболевание, диагностированное при поступлении в стационар

б) Состояние, которое имелось у больного задолго до поступления в стационар

в) Состояния, указанные в амбулаторной карте

г) Состояние, по поводу которого проводилось лечение или обследование, диагностированное в конце эпизода обращения за медицинской помощью

д) Все указанное верно

158. В клиническом диагнозе должны также регистрироваться другие состояния, которыми считаются:

а) Патологические процессы

б) Болезни, имевшиеся у больного, но не оказывающие влияние на основное заболевание

в) Начальные звенья патогенеза, ранее диагностированных нозологических единиц

г) Верно А и Б

д) Заболевания, которые сосуществуют или возникают в ходе данного эпизода медико-санитарной помощи и оказывают влияние на лечение пациента

159. Имеют право присутствовать на вскрытии:

а) Родственники умершего, либо их доверенное лицо

б) Врачи отделения, где умер больной

в) Лечащие врачи

г) Все перечисленные

д) Верно Б и В

160. При вскрытии трупа оформляются следующие документы:

а) Протокол патологоанатомического исследования

б) Врачебное свидетельство о смерти

в) Заключение о причине смерти

г) Верно А и Б

д) Все перечисленное верно

161. В педиатрической практике вскрытию подлежат:

а) Все без исключения новорожденные, умершие в лечебном учреждении

б) Выкидыши с массой тела более 500 г

в) Все мертворожденные с массой тела более 1000 г

г) Все перечисленное верно

д) Верно А и В

162. При патологоанатомическом исследовании умерших от особо опасных инфекций руководствуются:

а) Особенностями вскрытий умерших от инфекционных заболеваний

б) Установленным режимом работы карантинных учреждений

в) Требованиями инструктивных материалов Министерства здравоохранения РФ, по режиму работы с материалом, зараженным или подозрительным на зараженность возбудителями особо опасных ин-фекций

г) Все перечисленное верно

д) Верно Б и В

163. Первоначальная причина смерти:

а) Нозологическая единица, послужившая непосредственной причиной смерти

б) Болезнь или травма, которая обусловила последовательный ряд болезненных процессов, приведших больного к смерти

в) Обстоятельства несчастного случая или акта насилия, которые вызвали смертельную травму

г) Верно Б и В

д) Все перечисленное верно

164. Непосредственная причина смерти — это:

а) Нозологическая единица (синдром, травма), за которой последовала биологическая смерть

б) Нозологическая единица, явившаяся причиной смерти больного

в) Проявления механизма наступления смерти

г) Верно Б и В

д) Все перечисленное верно

165. Для флеботромбоза характерно:

а) отсутствие воспаления стенки сосуда

б) воспаление стенки сосуда

в) септическое воспаление стенки сосуда

г) связь со стенкой сосуда

д) отсутствие связи со стенкой сосуда

166. При декомпенсации «правого сердца» возникает:

а) бурая индурация легких

б) мускатная печень

в) цианотическаяиндурация почек

г) верно А и Б

д) верно Б и В

167. Признаки хронической сердечно-сосудистой недостаточности:

а) расспространенные отеки

б) микседема

в) ишемические инфаркты почек

г) васкулиты

д) лимфаденопатия

168. Признаками шока могут являться:

а) образование микротромбов в паренхиматозных органах

б) запустевание крупных сосудов

в) полнокровие крупных сосудов

г) верно А и Б

д) верно А и В

169. В зависимости от отношения к просвету сосуда тромбы подразделяются на:

а) эндоваскулярные

б) обтурирующие

в) пристеночные

г) верно Б и В

д) верно А и В

170. Белый тромб состоит из:

а) лейкоцитов

б) фибрина
в) эритроцитов
г) верно А и В
д) верно А и Б

171. Мукоидное набухание соединительной ткани является состоянием:

а) обратимым
б) необратимым
в) транзиторным
г) все перечисленное верно
д) после отека

172. Амилоидозом может осложняться:

а) гипертоническая болезнь
б) атеросклероз
в) цирроз печени
г) хронический
д) ишемические болезни сердца

173. При вторичном амилоидозе чаще поражаются:

а) селезенка, почки, печень
б) головной мозг
в) надпочечники,вилочковая железа
г) сердце, легкие
д) поджелудочная железа,предстательная железа,гипофиз

174. Жировую дистрофию миокарда характеризуют

а) ожирение стромы миокарда
б) ожирение субэпикардиальной клетчатки
в) появление жира в цитоплазме кардиомиоцитов
г) все перечисленное верно
д) верно А и В

175. Характерный механизм жировой дистрофии гепатоцитов периферии долек:

а) инфильтрация
б) декомпозиция
в) трансформация
г) извращенный синтез
д) нарушения гемодинамики

176. Жировая дистрофия миокарда чаще возникает при:

а) ревматизме
б) сифилисе
в) туберкулезе
г) атеросклерозе
д) дифтерии

177. Наиболее частая причина смерти больных вторичным амилоидозом:

а) инсульт
б) уремия
в) анемия
г) инфаркт
д) все указанное не верно

178. Крупозное воспаление локализуется на:

а) слизистых оболочках покрытых призматическим эпителием
б) слизистых оболочках покрытых многослойным плоским эпителием
в) роговой оболочке глаза
г) коже
д) слизистых оболочках покрытых переходным эпителием

179. К продуктивному воспалению относят:

а) дифтеритическое
б) крупозное
в) гранулематозное
г) катаральное

д) серозное

180. Гранулема — это:

а) скопление нейтрофильных лейкоцитов
б) наличие слизи в экссудате
в) ограниченная продуктивная воспалительная реакция
г) наличие фибринозной пленки
д) альтеративная реакция

181. Гранулематозное воспаление может возникнуть при:

а) кори
б) брюшном тифе
в) дизентерии
г) дифтерии
д) полиомиелите

182. Туберкулезную гранулему характеризуют следующие признаки:

а) обилие сосудов
б) преобладание эпителиоидных клеток
в) наличие казеозного некроза
г) верно А и В
д) верно Б и В

183. При микроскопическом исследовании препаратов сердца в строме миокарда обнаружены диффузные воспалительные клеточные инфильтраты, состоящие из лимфоидных клеток, гистиоцитов, фибробластов, плазматических клеток. Процесс в сердце называется:

а) экссудативным миокардитом
б) гранулематозным миокардитом
в) продуктивным межуточным миокардитом
г) фибринозно-гнойным панкардитом
д) акардиомиопатией

184. Злокачественные опухоли характеризуются:

а) выраженной анаплазией клеток и нарушение структуры тканей
б) инфильтрирующим ростом
в) наличием метастазов и рецидивов после удаления опухоли
г) все перечисленное верно
д) верно А и В

185. Гранулематозное воспаление наблюдается при:

а) лепре
б) туберкулезе
в) сифилисе
г) саркоидозе
д) скарлатине
е) если верно 1,2,5
ж) если верно 1,2,3,4
з) если верно 1,5
и) если верно 2,3,5
к) если верно 4,5

186. Клетка, синтезирующая белок на «экспорт» содержит хорошо развитые:

а) Гладкую эндоплазматическую сеть
б) Свободные рибосомы
в) Гранулярную эндоплазматическую сеть (комплекс Гольджи)
г) Митохондрии
д) Лизосомы

187. Эпителий, развивающийся из эктодермы:

а) Многослойной плоской роговицы глаза
б) Почечных канальцев
в) Цилиндрический мерцательный яйцевода
г) Однослойный плоский (мезотелий)
д) Слизистой оболочки желудка

188. Нефротом (промежуточная мезодерма) формирует следующие органы:

а) Яичко
б) Яичник
в) Придаток яичка
г) Почку
д) Все перечисленные органы

189. Укажите производные энтодермы:

а) Эпителий слизистой оболочки желудка
б) Эпителий слизистой оболочки кишки
в) Эпителий поджелудочной железы
г) Эпителий печени
д) Все перечисленное

190. Укажите производные мезодермы:

а) Мышца сердца
б) Серозные оболочки
в) Кора надпочечников
г) Гладкая мускулатура кишки
д) Все перечисленное

191. Из эктодермы формируется:

а) Эпителий кожи
б) Потовые железы
в) Сальные железы
г) Волосы
д) Все перечисленное

192. При хроническом воспалительном процессе в цитограмме преобладающими являются следующие клеточные элементы:

а) Нейтрофильные гранулоциты
б) Эозинофильные гранулоциты
в) Эритроциты
г) Базофильные гранулоциты
д) Лимфоциты, гистиоциты, макрофаги

193. Для туберкулезного воспалительного процесса характерно обнаружение:

а) Эпителиоидных клеток
б) Лимфоцитов
в) Некротического детрита
г) Клеток Лангханса
д) Все перечисленное

194. Для аллергического типа воспалительного процесса характерно обнаружение:

а) Нейтрофильных гранулоцитов
б) Эозинофильных гранулоцитов
в) Макрофагов
г) Лимфоцитов
д) Всех перечисленных

195. Гранулематозное воспаление является видом воспаления

а) Альтеративного
б) Серозного
в) Гнойного
г) Катарального
д) Продуктивного

196. Для злокачественных опухолей наиболее характерен:

а) Экспансивный рост
б) Медленный рост
в) Инфильтративный рост
г) Ни один из перечисленных
д) Все перечисленные характерны

197. Для доброкачественных опухолей наиболее характерен:

а) Медленный рост

б) Экспансивный рост
в) Инфильтративный рост
г) Ни один из перечисленных ответов
д) Медленный экспансивный рост

198. При аденоме желудка наблюдаются:

а) Пласты пролиферативного эпителия
б) Увеличение объема ядер
в) Гипертрофия нуклеол
г) Отсутствие полиморфизма
д) Все перечисленное

199. Характерными признаками клеток злокачественных опухолей являются:

а) Нарушение дифференцировки
б) Полиморфизм
в) Анизохромия
г) Ни один из перечисленных признаков
д) Все перечисленные признаки

200. Характерными признаками клеток злокачественных опухолей являются:

а) Увеличение размеров клетки
б) Увеличение размеров ядра
в) Полиморфизм клеток
г) Ни один из перечисленных признаков
д) Все перечисленные признаки

Ответы на тестовые задания для проведения контроля остаточных знаний ординаторов по дисциплине «Патологическая анатомия»

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	15.
а,в, г	б	б	а,б, д	в	в	а,г, д	б,в, г,д	а,в	д	г,д	а,б, д	б	а,б, г,д	б,г, д
16.	**17.**	**18.**	**19.**	**20.**	**21.**	**22.**	**23.**	**24.**	**25.**	**26.**	**27.**	**28.**	**29.**	**30.**
а,д	а,в	а,в, г	а,в, г	б,г	а,в, г	б,в, г	а,б, д	а,б, в	б	в	а,в	а,б	а,б, г	в
31.	**32.**	**33.**	**34.**	**35.**	**36.**	**37.**	**38.**	**39.**	**40.**	**41.**	**42.**	**43.**	**44.**	**45.**
а,б	а,в	а,в, г	а	в	а,в	а,б, г	в	а,б, г	а,в, г	г	а,б	а	б	а-г
46.	**47.**	**48.**	**49.**	**50.**	**51.**	**52.**	**53.**	**54.**	**55.**	**56.**	**57.**	**58.**	**59.**	**60.**
б,г, д	б,в, г	в,г	а,в	б	а,в	а,в	б,г	а,в,г	г	а,б, г	б,г	в,г	а,б, в	в
61.	**62.**	**63.**	**64.**	**65.**	**66.**	**67.**	**68.**	**69.**	**70.**	**71.**	**72.**	**73.**	**74.**	**75.**
б	б	а,в, г	а,в, г	а,г	а,в,г	а,б	а,б, в	а,б	а,б, в	а,в	а	а,в, г	а,в, г	а,б, г
76.	**77.**	**78.**	**79.**	**80.**	**81.**	**82.**	**83.**	**84.**	**85.**	**86.**	**87.**	**88.**	**89.**	**90.**
в	а,в, г	а,б	а,б, г	а,в, г	г	б	а,г	а,в, г	а,г	а,в, г	а,б	а,в	в	г
91.	**92.**	**93.**	**94.**	**95.**	**96.**	**97.**	**98.**	**99.**	**100.**	**101.**	**102.**	**103.**	**104.**	**105.**
а,б,в	б,в, г	а,в, г	а,г	б	а	а,в, г	б,г	б,в, г	а	г	а,в	г	а	а,б, г
106.	**107.**	**108.**	**109.**	**110.**	**111.**	**112.**	**113.**	**114.**	**115.**	**116.**	**117.**	**118.**	**119.**	**120.**
а	б	а	б	а,б	г	в	а,б, в	а,в, г	а,б,	г,д	а,б	а,б, г	а,в	а,б
121.	**122.**	**123.**	**124.**	**125.**	**126.**	**127.**	**128.**	**129.**	**130.**	**131.**	**132.**	**133.**	**134.**	**135.**
б,в	б,г, д	а,б	г,д	а,в, д	а,в	в,г	г	а,б, в	в	а,в, г	б,г	б	а,г	д
136.	**137.**	**138.**	**139.**	**140.**	**141.**	**142.**	**143.**	**144.**	**145.**	**146.**	**147.**	**148.**	**149.**	**150.**
д	г	д	в	б	а	а	б	б	г	б	в,г	б	в	в
151.	**152.**	**153.**	**154.**	**155.**	**156.**	**157.**	**158.**	**159.**	**160.**	**161.**	**162.**	**163.**	**164.**	**165.**
г	г	г	г	г	г	г	д	д	д	г	г	г	а	а
166.	**167.**	**168.**	**169.**	**170.**	**171.**	**172.**	**173.**	**174.**	**175.**	**176.**	**177.**	**178.**	**179.**	**180.**
д	а	г	г	д	а	г	а	в	б	д	б	а	в	в
181.	**182.**	**183.**	**184.**	**185.**	**186.**	**187.**	**188.**	**189.**	**190.**	**191.**	**192.**	**193.**	**194.**	**195.**
б	д	в	г	д	в	а	д	д	д	д	д	д	д	д
196.	**197.**	**198.**	**199.**	**200.**										
в	д	д	д	д										

Ситуационные задачи
по дисциплине «Патологической анатомии»

Ситуационная задача №1

Больной 76 лет, в течение последнего года постепенно нарастали симптомы дисфагии, появились осиплость голоса, одышка. При осмотре: больной истощён, тургор снижен. Кожные покровы бледные, сухие, язык сухой, обложен коричневым налётом. Пульс ритмичный, частота сердечных сокращений 90 в минуту, артериальное давление 110/60 мм рт.ст. Живот мягкий и безболезненный. При рентгенологическом и эндоскопическом исследованиях определяют полный стеноз пищеводно-желудочного перехода. При гистологическом исследовании биоптата поставлен диагноз аденокарцинома.

Вопросы

1. Какие исследования следует провести данному больному?
2. Какова тактика ведения данного больного?
3. Каков прогноз?

Эталоны ответов

1. Больному необходимо выполнить: рентгенографию и КТ органов грудной клетки, УЗИ органов брюшной полости и печени.
2. Хирургическое лечение.
3. Плохой.

Ситуационная задача №1

Больной 50 лет предъявляет жалобы на снижение аппетита, похудание, изжогу, затруднение прохождения пищи. Данные обследования.

1. Рентгенография лёгких: патологии не обнаружено.
2. ЭГДС: на фоне атрофического гастрита имеется хронический язвенный дефект с каллёзными краями, расположенный в области кардии желудка размером до 5,0 см с переходом на пищевод.
3. ЭКГ: ритм синусовый, 65 в минуту. Нагрузка на правое предсердие.
4. Клинический анализ крови:
    * - гемоглобин - 100 г/л;
    * - эритроциты - 4,0х1012/л;
    * - цветовой показатель - 0,9;
    * - тромбоциты - 240х109/л;
    * - лейкоциты - 8,2х109/л (палочкоядерные - 1 %, сен ментоядерные - 61%, эозинофилы - 7%, лимфоциты - 8%, моноциты - 13%);
    * - СОЭ - 30 мм/ч.
5. Анализ мочи: плотность - 1003 г/л; реакция среды - нейтральная, лейкоциты - 0-3 в поле зрения.

Вопросы

1. Каков предположительный диагноз?
2. Что необходимо выполнить для уточнения морфологического диагноза до начала лечения?
3. Какое стандартное рентгеновское исследование необходимо выполнить для уточнения степени распространённости процесса в органе?
4. Какой основной метод лечения указанной патологии?
5. Какая операция будет считаться минимально допустимой при выборе хирургической тактики лечения?

Эталоны ответов

1.Рак желудка.
2.Биопсию из области язвы.
3.Рентгеноскопию пищевода и желудка.
4.Хирургический.
5.Гастрэктомия, резекция нижней трети пищевода.

Ситуационная задача №3

Больной 46 лет предъявляет жалобы на изжогу, чувство тяжести в желудке, отрыжку после еды, периодические срыгивания принятой пищей. Данные обследования.

1. Рентгенография лёгких: патологии не обнаружено.
2. ЭГДС: в пилорическом отделе желудка имеется язва, суживающая просвет привратника до 0,5 см.
3. ЭКГ: ритм синусовый, 65 в мин. Нагрузка на правое предсердие.
4. Клинический анализ крови:
   * гемоглобин - 100 г/л;
   * эритроциты - 4,0х1012/л;
   * цветовой показатель - 0,9;
   * тромбоциты - 240х109/л;
   * лейкоциты - 8,2х109/л (палочкоядерные - 1 %, сен ментоядерные - 61%, эозинофилы - 7%, лимфоциты - 8%, моноциты - 13%);
   * СОЭ - 30 мм/ч.
5. Анализ мочи: плотность - 1003 г/л, реакция среды - нейтральная, лейкоцитов 0-3 в поле зрения.

Вопросы

1. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?
2. Что необходимо выполнить для уточнения морфологического диагноза до начала лечения?
3. Какое стандартное рентгеновское исследование необходимо выполнить для уточнения степени распространённости процесса в органе?
4. Какой основной метод лечения указанной патологии?
5. Какая операция будет считаться минимально допустимой при выборе хирургической тактики лечения?

Эталонный ответ:

1. Рак желудка, язвенная болезнь.
2. Биопсию из области язвы.
3. Рентгеноскопию желудка.
4. Хирургический.
5. Субтотальная резекция желудка.

Ситуационная задача №4

Молодой человек обратился за помощью по поводу слабости, потери веса и увеличенных шейных лимфатических узлов. При изучении пункционной биопсии лимфоузла обнаружены пролифераты атипических ретикулярных клеток, гигантские многоядерные клетки, участки некроза и склероза.

Вопросы

1. Диагностируйте болезнь.
2. Укажите вариант болезни по описанной микроскопической картине.
3. Какие клетки имеют диагностическое значение?

Эталонный ответ:

1. Лимфогранулематоз.

2. Смешаноклеточный вариант.
3. Малые и большие клетки Ходжкина и многоядерные клетки Рид-Березовского-Штернберга.

Ситуационная задача №5

Больной умер при явлениях острого нарушения мозгового кровообращения. На вскрытии трупа было обнаружены некротическая ангина, обширное кровоизлияние в правой теменно-височной области, множественные петехиальные кровоизлияния на коже, слизистых и серозных оболочках. Отмечено умеренное увеличение печени и селезёнки.

Костный мозг плоских и трубчатых костей был красным, сочным с участками серого цвета.

Вопросы

1. Диагностируйте болезнь.
2. Какие исследования необходимо провести для уточнения типа болезни?
3. Что стало причиной кровоизлияния в головной мозг?

Эталонный ответ:

1. Острый лейкоз.
2. Миелограмма, гемограмма, иммунофено-типия.
3. Тромбоцитопения.

Ситуационная задача №6

Больному мужчине в возрасте 56-ти лет при цитологическом исследовании пункции опухолевого узла лба была диагностирована плазмоцитома костей свода черепа. Больной умер через 4 года от острой бронхопневмонии. При вскрытии трупа умершего кроме двусторонней сливной бронхопневмонии были обнаружены опухолевые узлы на месте правой подвздошной кости от сохранённой вертлужной впадины до средины крестца. Узлы мягкие, кровавые; при цитологическом исследовании выявлены плазмобласты и плазмоциты.

На месте былого опухолевого узла лобной кости после рентгенотерапии сформировалась фиброзная пластинка.

Вопросы

1. Диагностируйте болезнь.
2. Какие признаки, кроме цитологических, могут подтверждать установленный диагноз?
3. Какие клетки участвуют в остеолизисе костей скелета?

Эталонный ответ:

1. Множественная миелома.
2. Обнаружение в крови или в моче миеломного белка парапротеина.
3. Остеокласты.

Ситуационная задача №7

Мужчина средних лет страдал ревматизмом с преимущественным поражением сердца, проявившимся кардитом и осложнённым пороком сердца с преобладанием стеноза левого атриовентрикулярного отверстия. Последнее обострение ревматизма закончилось декомпенсацией порока и смертью больного от сердечной недостаточности.

Вопросы

1. Расшифруйте понятие «кардит».
2. Укажите распространённое название описанного порока сердца.
3. Какие изменения возникли в лёгких и печени при декомпенсации порока?

4. Что обнаружит патологоанатом на створках порочного клапана при вскрытии сердца?

Эталонный ответ:

1. Воспаление эндокарда и миокарда.
2. «Митральный стеноз».
3. Бурая индурация лёгких, мускатная печень.
4. «Свежие» тромбы на деформированных створках (возвратно-бородавчатый эндокардит).

Ситуационная задача №8

Мужчина 30 лет с детства страдал ревматическим пороком створок митрального клапана. В очередное обострение ревматизма умер при явлениях острого нарушения мозгового кровообращения.

Вопросы

1. Диагностируйте клинико-анатомическую форму ревматизма.
2. Укажите вероятную причину острого нарушения мозгового кровообращения.
3. Морфологическое проявление острого нарушения мозгового кровообращения.

Эталонный ответ:

1. Сердечная форма ревматизма.
2. Тромбоэмболия сосудов головного мозга.
3. Ишемический инфаркт головного мозга.

Ситуационная задача №9

У девочки 12 лет, через месяц после стрептококковой ангины, появились нескоординированные движения верхних конечностей (клонические судороги), подергивание мышц лица, заторможенность.

Вопросы

1. Диагностируйте болезнь.
2. Укажите патогенетическую связь со стрептококковой ангиной.
3. Укажите форму проявления этой болезни.

Эталонный ответ:

1. Ревматизм, нервная форма.
2. Образованные иммунные комплексы при ангине попадая в нервную систему повреждают нейроны.
3. Ревматическая хорея.

Ситуационная задача №10

Задача №1. Старая женщина долгое время страдала атеросклерозом, который проявлялся в разное время инфарктом миокарда, нарушением мозгового кровообращения. Женщина умерла от повторного трансмурального инфаркта миокарда.

Вопросы

1. Какие изменения можно обнаружить в головном мозге?
2. Какие изменения будут найдены в коронарных артериях и миокарде?
3. Какое осложнение инфаркта миокарда могло быть непосредственной причиной смерти больной?
4. В какой срок следующий инфаркт миокарда считается «повторным»?

Эталонный ответ:

1. Ишемический инфаркт, либо киста.
2. Обструкция коронарной артерии, рубцы в миокарде и трансмуральную зону ишемии.
3. Левожелудочковая сердечная недостаточность - отёк лёгких.
4. После 28 суток.

Ситуационная задача №11

Больной длительное время страдал гипертонической болезнью. Со временем появились жалобы на слабость, быструю утомляемость.

Обследования больного выявили в крови повышенное содержание азотистых шлаков, в моче - белок.

Вопросы

1. Укажите стадию гипертонической болезни.
2. Опишите вероятные изменения в почках.
3. Клинические проявления, какого осложнения возникли у больного?

Эталонный ответ:

1. Стадия органных изменений.
2. Нефросклероз - первичное сморщивание почек (мелкозернистое).
3. Хроническая почечная недостаточность - уремия.

Ситуационная задача №12

Больной трижды перенёс острый инфаркт миокарда. Умер во время очередного приступа стенокардии.

Вопросы

1. Какие изменения в сердце были обнаружены патологоанатомом?
2. Укажите морфологический субстрат стенокардии.
3. Что стало непосредственной причиной смерти больного?

Эталонный ответ:

1. Множественные рубцы в миокарде левого желудочка.
2. Крупноочаговый постинфарктный кардиосклероз.
3. Хроническая сердечная недостаточность.

Ситуационная задача №13

При вскрытии трупа молодого человека всё правое лёгкое плотное, покрыто слоем фибрина, на разрезе - серое, с зернистой поверхностью, с которой стекает мутная жидкость; кусочки лёгкого в воде опускаются на дно.

Вопросы

1. Диагностировать болезнь.
2. Назовите стадию болезни.
3. Укажите вероятную этиологию болезни.

Эталонный ответ:

1. Крупозная пневмония.
2. Стадия серого опеченения.
3. Пневмококк.

Ситуационная задача №14

Мужчина средних лет умер от цирроза печени. На вскрытии нижние доли обоих лёгких плотные, серые, с зернистой поверхности стекает мутная жидкость, здесь же - округлые полости, заполненные гноем. Стенки бронхов и просветы альвеол заполнены нейтрофилоцитами и гнойными тельцами.

Вопросы

1. Диагностируйте патологию лёгких.
2. Определите нозологическую принадлежность этой патологии.
3. Укажите непосредственную причину смерти больного.

Эталонный ответ:

1. Острая нижнедолевая очаговая пневмония, абсцедирующая.
2. Вторичная пневмония (осложнение основного заболевания).
3. Острая дыхательная недостаточность.

Ситуационная задача №15

. При бронхоскопии пожилого мужчины, страдавшего хроническим бронхитом, в участках с истинной облитерацией просвета взят фрагмент стенки бронха. Гистологические исследования нормальной структуры стенки бронха не выявили: вся ткань представлена полиморфными клетками, образующими «гнёздные» скопления с роговым веществом в центре.

Вопросы

1. Диагностируйте болезнь.
2. Укажите патологический процесс, который (кроме хронического бронхита) мог предшествовать описанной патологии.

Эталонный ответ:

1. Бронхогенный рак лёгкого.
2. Метаплазия эпителия бронха.

Ситуационная задача №16

Больной 52 лет умер от печёночно-почечной недостаточности. Аутопсийные исследования обнаружили большую плотную печень и большие белые почки. Ткани этих органов с препаратами йода дают положительную реакцию на амилоид. В лёгких бронхи с мешковидными расширениями, с разной толщиной стенками.

В части расширенных бронхах просветы заполнены гнойно-некротическими массами. Правый желудочек сердца утолщен за счёт миокарда.

Вопросы

1. Диагностируйте болезнь лёгких.
2. Укажите вид амилоидоза по причине.
3. Назовите изменение сердца.

Эталонный ответ:

1. Бронхоэктатическая болезнь.
2. Вторичный амилоидоз.
3. Лёгочное сердце.

Ситуационная задача №17

Больной мужчина много лет страдал язвенной болезнью желудка. Последнее время в течении болезни появились частые обильные рвоты содержимым желудка со зловонным запахом, тонические судороги с потерей сознания. Больному оказана экстренная помощь с последующей подготовкой к операции на желудке.

Вопросы

1. Какое осложнение хронической язвы желудка стало причиной развития тяжёлого состояния больного?
2. Назовите механизм развития тонических судорог.
3. В чём заключалась оказанная экстренная помощь больному?
4. Какая хирургическая операция на желудке оказала эффективную помощь больному?

Эталонный ответ:

1. 1.Желудочная тетания как проявление полного рубцового стеноза привратника.
2. Развитие хлоропривной уремии, возникшей при сгущении крови из-за потери жидкости и электролитов с рвотными массами.
3. Парантеральное введение изотонического раствора хлористого натрия.
4. Восстановление проходимости желудка через резекцию его части.

Ситуационная задача №18

Женщина пожилого возраста, лечилась в кардиологическом отделении по поводу острого инфаркта миокарда. Внезапно возникла обильная рвота «кофейной гущей», потеря сознания и смерть.

При аутопсии умершей больной кроме обширного трансмурального инфаркта миокарда верхушки сердца найден округлый дефект стенки малой кривизны желудка, заполненный бурыми массами.

Вопросы

1. Что обнаружил патологоанатом в желудке?
2. Имеет ли нозологический статус патология желудка?
3. Укажите непосредственную причину смерти больной.

Эталонный ответ:

1. Острая язва желудка.
2. Острая язва желудка - это осложнение острого инфаркта миокарда.
3. Причина смерти - острая постгеморрагическая анемия.

Ситуационная задача №19

Задача №3. Мужчина средних лет страдал хроническим атрофическим гастритом. При очередном обследовании больного была проведена гастроскопия с биопсией участков слизистой оболочки желудка. Гистологические исследования биоптатов выявили клеточную атипию с выраженным полиморфизм клеток, образующих трабекулярные структуры.

Вопросы

1. Что позволили выявить гистологические исследования биоптата слизистой оболочки желудка?
2. . Какие процессы в слизистой оболочке желудка стали основой для развития новой патологии?
3. Правильные последующие действия лечащего врача.

Эталонный ответ:

1. Рак желудка.
2. Дисплазия и метаплазия эпителия желёз.
3. Направить больного в онкологический диспансер.

Ситуационная задача №20

У больного с анамнезом частых ангин появились признаки артериальной гипертензии, утренних отёков лица и гематурия. Больной умер через 1,5 года при явлении нарастающей почечной недостаточности. При вскрытии почки были увеличены в размерах, дряблые, корковый слой широкий, набухший, жёлто-серый, тусклый, с красным крапом; мозговой слой почек был тёмно-красным.

Вопросы

1. Диагностируйте болезнь.
2. Как называют почки при этой болезни?
3. Какие морфологические варианты выделяют этой болезни?

Эталонный ответ:

1. Подострый гломерулонефрит.
2. Большие пёстрые почки.
3. Интракапиллярный продуктивный и экстракапиллярный продуктивный.

Ситуационная задача №21

Больной страдал хроническим гломерулонефритом более лет. Умер при явлениях уремии. При вскрытии почки уменьшены в размерах, плотные, с мелкозернистой поверхностью; фибриновые плёнки на серозный и слизистых оболочках, жировая дистрофия печени и миокарда, отёк лёгких.

Вопросы

1. Как называются изменённые почки?
2. Какая болезнь может проявиться схожей картиной изменений почек и других органов?
3. Укажите болезни почек, которые могут осложниться уремией.

Эталонный ответ:

1. Вторично-сморщенные почки.
2. Гипертоническая болезнь с первичным сморщиванием почек.
3. Пиелонефрит, амилоидоз почек, некротический нефроз, поликистоз почек.

Ситуационная задача №22

Больная старая женщина поступила в инфекционную больницу с подозрением на бактериальную дизентерию. После бактериологических исследований, не подтвердивших кишечную инфекцию, больную перевели в отделение нефрологии, где она умерла. При вскрытии в почках обнаружены множественные меулкие гнойники в паренхиме, чашечки лоханок расширены, заполнены мутной мочой; жировая дистрофия печени и миокарда, отёк лёгких; в толстой кишке мутная жидкость с запахом мочи.

Вопросы

1. 1. Диагностируйте болезнь почек.
2. 2. Укажите непосредственную причину смерти больной женщины.
3. 3. Как называется изменённый кишечник?

Эталонный ответ:

1. Острый апостематозный пиелонефрит.
2. Уремия.
3. Уремический кишечник.

Ситуационная задача №23

У больного, страдавшего циррозом печени, периодически через прокол передней брюшной стенки из брюшинной полости выводили до 5- ти литров прозрачной желтой жидкости.

Вопросы

1. Укажите осложнение цирроза печени.
2. Чем проявилось это осложнение?
3. Что можно ожидать при быстром выведении жидкости из брюшинной полости?

Эталонный ответ:

1. Портальная гипертензия.
2. Асцит.
3. Сосудистый коллапс из-за усиленного притока крови к органам брюшной полости.

Ситуационная задача №24

Мужчина отравился суррогатом алкоголя. Появились признаки острой печёночной недостаточности, желтуха, боли в правом подреберье и уменьшение размеров печени.

Вопросы

1. Диагностируйте патологию печени.
2. . Укажите клиническую форму проявления этой патологии.
3. Какая стадия описанной патологии приводит к уменьшению размеров печени?
4. Укажите возможные исходы.

Эталонный ответ:

1. Токсическая дистрофия печени.
2. Синдром.
3. Стадия желтой дистрофии.
4. Выздоровление, смерть, цирроз печени.

Ситуационная задача №25

У наркомана со стажем, умершего от печёночно-почечной недостаточности на вскрытии обнаружили крупноузловой цирроз печени.

Вопросы

1. Какая болезнь печени могла закончиться циррозом?
2. Укажите вариант течения болезни, повинный в крупноузловой деформации печени.
3. Укажите причину почечной недостаточности.

Эталонный ответ:

1. Вирусный гепатит типа В.
2. Некротический вариант.
3. Интоксикация.

Ситуационная задача №26

У женщины средних лет, длительно наблюдаемой по поводу эндоцервикоза, после появления мажущих кровянистых выделений произведена биопсия шейки матки. Гистологически в биоптате были обнаружены в пластах многослойного плоского эпителия слизистой оболочки дисплазия эпителия и группы атипических клеток. Атипические клетки были обнаружены среди клеток зажившего эндоцервикоза.

Вопросы

1. Какую патологию заподозрил лечащий врач?
2. Что диагностировал патологоанатом при гистологическом исследовании биоптата?
3. Дальнейшая тактика лечащего врача.

Эталонный ответ:

1. Малигнизация эндоцервикоза.
2. Рак шейки матки.
3. Направление больной в онкологический диспансер.

Ситуационная задача №27

В обильном соскобе эндометрия пациентки средних лет обнаружены разрастания большого количества желёз с преимущественно вытянутыми формами и образованными двурядным эпителием; разросшаяся строма эндометрия с гиперплазией клеток.

Вопросы

1. Диагностируйте патологию по соскобу эндометрия.
2. Назовите причину этой патологии.
3. Укажите на возможный исход этой патологии эндометрия.

Эталонный ответ:

1. Железистая гиперплазия эндометрия.
2. Гормональная дисфункция яичников.
3. В качестве факультативного предрака железистая гиперплазия может реализоваться в аденокарциному эндометрия.

Ситуационная задача №28

У женщины детородного возраста с болями внизу живота появились выделения из половых путей в виде белей и крови. Пальпация матки позволила обнаружить её увеличение и бугристость.

Вопросы

1. Диагностируйте патологию матки.
2. . С каким состоянием женщины необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Какое лечение необходимо предложить пациентке?

Эталонный ответ:

1. Фибромиома матки.

2. Беременность.
3. Оперативное лечение с выбором объёма операции в зависимости от количества, локализации опухолевых узлов и наличия детей у женщины.

Ситуационная задача №29

Молодая женщина обратилась в женскую консультацию по поводу мажущих кровянистых выделений. Произведено выскабливание полости матки. Клинический диагноз: острое нарушение менструального цикла После гистологического исследования дано заключение: обратное развитие эндометрия после нарушенной беременности раннего срока.

Вопросы

1. Какие морфологические признаки изменённого эндометрия стали основой заключения патологоанатома?
2. Укажите последующие действия акушер-гинеколога.
3. Возможные последствия при неуточнённой локализации беременности.

Эталонный ответ:

1. «Светлые» железы Овербека, реакция Ариас-Стелы, децидуальный метаморфоз стромы.
2. Обследование женщины с целью обнаружения локализации беременности.
3. Внематочная трубная беременность заканчивается трубным абортом.

Ситуационная задача №30

В патологоанатомическое отделение для гистологического исследования был доставлен обильный соскоб полости матки женщины, наблюдаемой в женской консультации по поводу беременности. Соскоб состоял из большого количества пузырьков с прозрачной и мутной жидкостью.

Вопросы

1. Диагностируйте патологию беременности.
2. Что случилось с плодом?
3. Возможные исходы.

Эталонный ответ:

1. Пузырный занос.
2. Гибель плода.
3. Выздоровление, трансформация в хорионэпителиому.

Ситуационная задача №31

При гистологическом исследовании плаценты обнаружен серозно-гнойный хориоамнионит и серозный сосудистый фуникулит.

Вопросы

1. Укажите вероятный путь инфицирования плаценты.
2. Этиология плацентита.
3. Вероятная судьба новорожденного.

Эталонный ответ:

1. Восходящий путь инфицирования.
2. Гноеродная микрофлора.
3. Возможна смерть в постнатальном периоде.

Ситуационная задача №32

Пациентка 35 лет при сохранённом аппетите отмечает нарастающее похудание и прекращение менструаций. При обследовании женщины выявлены: экзофтальм, тремор рук, тахикардия и увеличение щитовидной железы. Лабораторные тесты выявили в крови

повышение содержания тироксина, трийодтиронина и снижение уровня тиреотропного гормона гипофиза.

Вопросы

1. Диагностируйте болезнь.
2. Опишите изменения щитовидной железы.
3. Укажите причину похудания, экзофтальма и тахикардии.

Эталонный ответ:

1. Болезнь Грейвса.
2. Диффузный зоб коллоидного или паренхиматозного типа.
3. Увеличенный общий обмен веществ, воспаление и отёк ретроорбитальной жировой ткани, тиреотоксическое сердце.

Ситуационная задача №33

Больному с сахарным диабетом при явлениях нарастающей почечной недостаточности произведена пункционная биопсия почки.

Вопросы

1. Какие изменения можно обнаружить в биоптате?
2. Вероятные внешние изменения почек.
3. Название измененных почек при сахарном диабете.

Эталонный ответ:

1. Диффузный, узловатый или смешанный гломерулосклероз.
2. Мелкозернистое сморщивание почек.
3. Диабетический нефросклероз.

Ситуационная задача №34

У больного, имеющего в анамнезе туберкулёз, отмечаются повышенная утомляемость, анорексия, тошнота, рвота, потеря массы тела и распространённая гиперпигментация кожи.

Вопросы

1. Диагностируйте болезнь.
2. . Какая имеется связь болезни с туберкулёзом?
3. Чем обусловлена гиперпигментация кожи?

Эталонный ответ:

1. Болезнь Аддисона.
2. Туберкулёз коры обоих надпочечников.
3. Повышенное образование меланина из тирозина.

Ситуационная задача №35

У студента технического училища через 7 дней после летних полевых работ появились головные боли и лихорадка. При нарушении сознания больной был госпитализирован в неврологическое отделение, где умер через трое суток. При вскрытии были обнаружены расстройства кровообращения в виде венозного полнокровия, набухание вещества головного мозга; при гистологическом исследовании были найдены периваскулярные воспалительные инфильтраты и нейронофагия.

Вопросы

1. Диагностируйте вирусную инфекцию.
2. Укажите пути заражения и возбудитель инфекции.
3. Какая непосредственная причина смерти?

Эталонный ответ:

1. 1. Клещевой весенне-летний энцефалит.
2. Трансмиссивный - укус клеща, алиментарный - через сырое молоко коз. РНК-содержащий арбовирус клещевого энцефалита.

3. Набухание (отек) головного мозга.

Ситуационная задача №36

Больной погиб от тяжёлой формы гриппа с лёгочными осложнениями.

Вопросы

1. Какой вид воспаления обнаружен на вскрытии в трахее?
2. Какой внешний вид имели лёгкие?
3. Какие патологические процессы в лёгких имели место?

Эталонный ответ:

1. Фибринозно-геморрагический.
2. «Большое пёстрое гриппозное лёгкое».
3. Кровоизлияния, нагноения, некрозы, ателектазы, эмфизема.

Ситуационная задача №37

Ребёнок внезапно умер через 3-ое суток после установления клинического диагноза: корь.

Вопросы

1. Установите возможную непосредственную причину смерти ребёнка.
2. Опишите морфологические проявления смертельного осложнения.
3. Какие изменения слизистой оболочки щёк позволили диагностировать корь?

Эталонный ответ:

1. Ложный круп, асфиксия.
2. Катаральный ларингит, отёк и рефлекторный спазм гортани.
3. Энантемы (пятна Филатова-Бельского-Коплика).

Ситуационная задача №38

На вскрытии умершего больного мужчины обнаружено увеличенное сердце массой 700 гр с миогенной дилатацией левого желудочка. Полулунные створки аортального клапана деформированы, свободные края их петрифицированы с серыми полипозными наложениями и изъязвлениями на поверхности, обращённой к просвету аорты.

Вопросы

1. Диагностируйте клиникоанатомическую форму сепсиса.
2. Как называется сердце с таким пороком?
3. Укажите непосредственную причину смерти.

Эталонный ответ:

1. Затяжной септический эндокардит.
2. «Бычье» сердце.
3. Хроническая сердечная недостаточность.

Ситуационная задача №39

У ребёнка после выписки из родильного дома на 10 день жизни появилась желтушность кожных покровов и склер, нарастала интоксикация, при явлении которой ребёнок умер в 16 день после рождения.

На вскрытии трупа ребёнка в просвете пупочной вены обнаружены гнойные массы. В увеличенной печени под капсулой множественные мелкие гнойники. Такие же гнойники под плеврой в лёгких. В паренхиматозных органах дистрофические изменения.

Вопросы

1. Диагностируйте клинико-анатомическую форму сепсиса.
2. Определите септический очаг и входные ворота.
3. Укажите механизм гнойников в печени лёгких.

Эталонный ответ:

1. Септикопиемия.
2. Гнойный флебит пупочной вены, пупочная вена.

3. Метастатическое распространение гнойной инфекции.

Ситуационная задача №40

Ребёнок 2-х лет страдал двусторонним гнойным паротитом. Состояние больного резко ухудшилось: появилась желтушность склер, нарастала анемия; ребёнок умер. При вскрытии трупа обнаружены в лёгких под плеврой множество мелких гнойников покрытые рыхлой серой плёнкой.

В плевральных полостях небольшое количество мутной желтоватой жидкости. Селезёнка ареактивная. Дистрофия внутренних органов.

Вопросы

1. Диагностируйте осложнение гнойного паротита.
2. Укажите клинико-анатомическую форму осложнения.
3. Что стало основной причиной смерти?

Эталонный ответ:

1. Сепсис.
2. Септикопиемия.
3. Двусторонний гнойный паротит.

Ситуационная задача №41

У юноши, умершего от туберкулёза, во вздутых лёгких обнаружены многочисленные плотные мелкие узелки серого цвета, величиной с просяное зерно. Прикорневые лимфатические узлы петрифицированы.

Вопросы

1. Укажите форму туберкулёза.
2. Назовите описанные узелки в лёгких.
3. Какая разновидность найденной формы туберкулёза стала причиной смерти юноши.

Эталонный ответ:

1. Гематогенный туберкулёз.
2. Милиарные бугорки.
3. Гематогенный туберкулёз с преимущественным поражением лёгких. Острый милиарный туберкулёз лёгких.

Ситуационная задача №42

Женщина 30 лет умерла от уремии. На вскрытии обнаружены в правом лёгком комплекс Гона, левая почка увеличена в размерах с полостями, содержащими творожистые массы, паренхима атрофирована. Правая почка массой 600 гр., белая, плотная, поверхность разреза с «сальным» блеском.

Вопросы

1. Диагностируйте форму туберкулёза и её разновидность.
2. Укажите источник инфицирования левой почки.
3. Укажите причину уремии.

Эталонный ответ:

1. Гематогенный туберкулёз преимущественным внелегочным поражением.
2. Очаг отсева в почках первичной инфекции.
3. Амилоидоз правой почки.

Ситуационная задача №43

У умершего больного обнаружена деформация верхних сегментов обоих лёгких.

Плевральные полости заполнены спайками. В верхушечных сегментах лёгких округлые полости диаметром от 3-х до 4-х см., с плотными стенками. В полостях грязно-серые влажные массы. Вокруг полостей в паренхиме лёгких тяжи плотной волокнистой соединительной ткани. Стенки бронхов утолщены, просветы их зияют.

Вопросы

1. Диагностируйте форму туберкулёза.
2. Какая стадия (фаза) могла предшествовать образованию каверн?
3. Какая непосредственная причина привела больного к смерти?

Ситуационная задача №44

Ребёнок 5 лет умер от туберкулёза. На вскрытии трупа в правом лёгком обнаружен крупный очаг казеозного распада, охватывающий почти всю долю. Прикорневые и бифуркационные лимфатические узлы увеличены, с творожистым некрозом.

Вопросы

1. Диагностируйте форму туберкулёза.
2. Укажите вариант течения описанной формы туберкулёза.
3. Какая форма прогрессирования туберкулёза стала причиной смерти ребёнка.

Эталонный ответ:

1. Первичный туберкулёз лёгких.
2. Прогрессирование первичного туберкулёза.
3. Рост первичного аффекта, лобарная казеозная пневмония.

Ситуационная задача №45

У водолаза с многолетним стажем глубоководного погружения при экстренном подъёме на поверхность появились признаки нарушения мозгового кровообращения с потерей сознания. Пострадавший срочно помещён в барокамеру. Водолаза удалось спасти.

Вопросы

1. Диагностируйте патологию.
2. Укажите патогенетический механизм этой патологии.
3. Патологические процессы, лежащие в основе этой патологии.

Эталонный ответ:

1. Кессонная болезнь.
2. Азот, растворённый в тканях и крови, при резком понижении парциального давления переходит в газообразное состояние, образуя пузырьки газа в тканях и сосудах.
3. асстройство кровообращения: газовая эмболия, кровоизлияния, инфаркты; дистрофии.

Ситуационная задача №46

У шахтера, добывающего отбойным молотком уголь в невысоких угольных пластах, с годами появились изменения в кистях рук, в пальцах стоп: резкий цианоз и охлаждение; нарушение разгибания пальцев кисти из-за контрактур.

Вопросы

1. Диагностируйте патологию у шахтёра.
2. Патогенетические механизмы цианоза и контрактур.
3. Патологические процессы в основе этой патологии.

Эталонный ответ:

1. Вибрационная болезнь.
2. Длительный спазм, а затем склероз и облитерация артерий; посттравматический склероз и рубцевание синовиальных оболочек и сухожилий с исходом в гиалиноз.
3. Нарушение кровообращения, некрозы, склероз, гиалиноз, атрофия.

Ситуационная задача №47

У рабочего кирпичного завода при рентгеновском исследовании лёгких обнаружены множественные мелкие очаги затемнения на фоне повышенной воздушности паренхимы и увеличенного сердца за счёт правых отделов.

Вопросы

1. Диагностируйте патологию лёгких.

2. Укажите форму болезни у данного больного.
3. Какие патоморфологические структуры характерны для этой формы болезни?
4. Какое химическое соединение повинно в образовании структур?

Эталонный ответ:

1. Силикоз лёгких.
2. Узелковая.
3. Силикотические узелки.
4. Двуокись кремния.

Ситуационная задача №48

Больному, страдающему вирусным гепатитом, произведена биопсия печени. Выявлена гидропическая дистрофия гепатоцитов.

Вопросы

1. Назовите вид биопсии.
2. Дайте определение дистрофическому процессу.
3. Перечислите характерные микроскопические отличия этой дистрофии от жировой дистрофии гепатоцитов.
4. Опишите механизм дистрофии.
5. Определите исход дистрофии на клеточном уровне.

Эталонный ответ:

1. пункционная
2. гидропическая дистрофия
3. оптически пустые вакуоли в цитоплазме гепатоцитов
4. некроз клеток

Ситуационная задача №49

Мужчина 49 лет, злоупотребляющий алкоголем, поступил в стационар с жалобами на боли в правом подреберье. Произведена биопсия печени. При микроскопическом исследовании биоптата обнаружены гомогенные включения в гепатоцитах и просвете синусоидов, имеющие ярко-розовую окраску.

Вопросы

1. Определите вид биопсии.
2. Назовите патологический процесс.
3. Уточните механизм образования обнаруженных включений.
4. Классифицируйте процесс по виду нарушенного обмена.
5. Дайте название обнаруженных включений по фамилии ученого, их описавшего.

Эталонный ответ:

1. пункционная
2. гиалиново-капельная дистрофия
3. декомпозиция
4. белковый
5. тельца Маллори

Ситуационная задача №50

При микроскопическом исследовании клапанов сердца умершего от ревматизма больного обнаружена метахромазия соединительной ткани створок митрального клапана.

Вопросы

1. Назовите патологический процесс.
2. Объясните феномен метахромазии.
3. Укажите краситель, используемый для выявления данной патологии.
4. Оцените обратимость процесса.
5. Опишите возможные исходы поражения.

Эталонный ответ:

1. мукоидное набухание
2. извращение свойств красителя
3. толуидиновый синий (альциановый синий)
4. обратимая дистрофия
5. восстановление структуры, фибриноидное набухание, некроз, склероз, гиалиноз

Ситуационная задача №51

При ангиографии сосудов головного мозга у больного с острым нарушением мозгового кровообращения обнаружен обтурирующий тромбоз внутренней сонной артерии слева.

Вопросы

1. Какой патологический процесс развился в головном мозге?
2. Как называется этот процесс с учетом причины его возникновения?
3. Укажите наиболее частую морфологическую разновидность изменений нервной ткани.
4. Опишите динамику процесса при благоприятном исходе.

Эталонный ответ:

1. некроз
2. инфаркт
3. белый
4. лизис, формирование кисты

Ситуационная задача №52

Смерть больного, страдавшего острым инфарктом миокарда, наступила на 6-е сутки от начала заболевания. На вскрытии в полости перикарда обнаружено 500 мл жидкой крови со сгустками.

Вопросы

1. Укажите морфологический вариант инфаркта миокарда.
2. Диагностируйте возникшее осложнение.
3. Объясните причины развития этого осложнения.
4. Опишите механизм наступления смерти.

Эталонный ответ:

1. белый с геморрагическим венчиком
2. разрыв сердца
3. миомаляция
4. гемоперикард с тампонадой сердца

Ситуационная задача №53

У больного после перенесенного инфаркта миокарда развилась хроническая сердечная недостаточность, которая явилась причиной смерти.

Вопросы

1. Каково образное название печени умершего?
2. Какие изменения гепатоцитов могут быть обнаружены при микроскопическом исследовании в центре и на периферии печеночных долек?
3. Какой процесс может развиться в печени в исходе хронического венозного застоя?
4. Какие макроскопические изменения могут быть обнаружены на вскрытии в легких?
5. Какие микроскопические изменения могут быть обнаружены в легких?

Эталонный ответ:

1. мускатная печень

2. атрофия, жировая дистрофия гепатоцитов
3. цирроз печени (мускатный, кардиальный)
4. бурое уплотнение легких
5. гемосидероз, склероз стромы

Ситуационная задача №54

Смерть наступила от прогрессирующей сердечной декомпенсации. На вскрытии обнаружены отеки нижних конечностей, отек подкожной жировой клетчатки, скопление жидкости в серозных полостях. Печень увеличена в размерах, имеет желтовато-красную окраску. Легкие увеличены, бурого цвета. Почки и селезенка увеличены в размерах, уплотнены, синюшны.

Вопросы

1. Назовите вид нарушения кровообращения.
2. Дайте название изменениям легких, почек, селезенки.
3. Как называются отечная жидкость в серозных полостях, отек подкожной жировой клетчатки?

Эталонный ответ:

1. общее венозное полнокровие
2. бурое уплотнение легких, цианотическая индурация почек и селезенки
3. транссудат, анасарк