

## Питання для підготовки до ліцензійного іспиту Крок М. Лабораторна діагностика

#1

У приймальне відділення поступив хворий з болями в нижній третині грудини, які поширюються на весь живіт, в шию і кінцівки. На ЕКГ патологічних відхилень немає. Лабораторні дослідження: лейкоформули і ШОЕ в нормі. Активність КФК-МВ 28 Од/л, тропонин І 3,3 нг/мл. діагноз:

- 100 Інфаркт міокарда
- 0 Стенокардія
- 0 Інфекційний гепатит
- 0 Гострий панкреатит
- 0 Загострення хронічного гепатиту

#1

У крові пацієнта спостерігається ріст активності АлАТ, АсАТ, ЛДГ5, фруктозо-1-фосфатальдолази, орнітинкарбамоїлтрансферази. Ці зміни свідчать про розвиток такого синдрому:

- 100 Цитолітичний
- 0 Холестатичний
- 0 Мезенхімальний
- 0 Синтетичної недостатності
- 0 Пухлинного росту

#1

У хворого з жовтяницею встановлено: підвищення у плазмі крові вмісту загального білірубіну за рахунок непрямого (вільного) білірубіну, у калі та сечі - високий вміст стеркобіліну, рівень прямого (зв'язаного) білірубіну у плазмі крові у межах норми. Який вид жовтяниці можна припустити?

- 100 Гемолітична
- 0 Фізіологічна
- 0 Паренхіматозна
- 0 Обтураційна
- 0 Хвороба Жильбера

#1

Жінка середніх років госпіталізована з жовтяницею, сонливістю і клінічними ознаками хронічного захворювання печінки. Єдиним значно вираженим біохімічним відхиленням від норми була висока активність гама- глутамілтранспептидази - 245 Од/л. Який синдром у цьому випадку характеризує цей показник?

- 100 Холестатичний
- 0 Мезенхімальний
- 0 Синтетичної недостатності печінки
- 0 Цитолітичний
- 0 Пухлинного росту

#1

Пацієнт госпіталізований зі скаргами на болі в надчеревній ділянці і лівому підребер'ї. Лабораторно спостерігають гіпохромну анемію, зростання швидкості осідання еритроцитів, зниження активності альфа-амілази, трипсину і хімотрипсину в дуоденальному вмісті. Про який патологічний стан це свідчить?

- 100 Хронічний панкреатит
- 0 Інфекційний гепатит
- 0 Гемолітична жовтяниця
- 0 Кістозний фіброз
- 0 Дуоденіт

#1

Хворий на цукровий діабет не отримав вчасно ін'єкцію інсуліну, що призвело до розвитку гіперглікемічної коми (глюкоза в крові - 50 ммоль / л). який механізм є головним у розвитку цієї коми?

- 100 Гіперосмія
- 0 Гіпоксія
- 0 Ацидоз
- 0 Гіпокаліємія
- 0 Гіпонатріємія

#1

Чоловік у віці 37 років хворіє на інсулінозалежний цукровий діабет. Після перенесеного простудного захворювання посилилися скарги на спрагу, нудоту, блювоту, біль в животі, сонливість. Об'єктивно: шкіра суха, дихання шумне, язик сухий. Глюкоза крові - 28 ммоль/ л, кетонурія. Яке ускладнення виникло у хворого?

- 100 Кетоацидотическая кома
- 0 Гіперосмолярна кома
- 0 Лактатацідемическая кома
- 0 Сепсис
- 0 Печінкова кома

#1

Пацієнт звернувся до лікаря зі скаргами на диспепсію, схуднення, м'язову слабкість. Лабораторні дослідження виявили вміст глюкози в крові 12 ммоль/л, глюкозурія, кетонів тіла в сечі. Холестерин крові - 16 ммоль/л, фосфоліпіди – 8ммоль/л. діагноз:

- 100 Цукровий діабет
- 0 Гіперфункція щитовидної залози
- 0 Гострий панкреатит
- 0 Дисліпопротеїнемія II типу
- 0 Пухлина мозку

#1

Хворий у віці 23 року скаржиться на головний біль, зміну зовнішнього вигляду (збільшення розмірів ніг, рис обличчя), огрубіння голосу, погіршення пам'яті. Захворювання почалося приблизно 3 роки тому без видимих причин. Об'єктивно: збільшення надбрівних дуг, носа, язика. Аналіз сечі без особливих змін. Вкажіть гормон, рівень якого необхідно визначити для підтвердження діагнозу.

- 100 Соматотропін
- 0 Альдостерон
- 0 Кортикотропін
- 0 Глюкагон
- 0 Тироксин

#1

У хворого спостерігається значне збільшення добового діурезу без глюкозурії. Недостатність якого гормону є причиною такого стану?

- 100 Вазопресину
- 0 Альдостерону
- 0 Тиреоидина
- 0 Інсуліну
- 0 Адреналіну

#1

У хворого з ендокринною патологією спостерігається тахікардія, підвищення температури тіла, дратівливість, зниження маси тіла, негативний азотистий баланс. Підвищення рівня якого гормону може привести до такого стану?

- 100 Тироксин
- 0 Вазопресин
- 0 Соматотропін
- 0 Інсулін
- 0 Глюкагон

#1

Чоловік у віці 25 років протягом 2 - 3 років скаржиться на посилення головного болю, апатію, збільшення маси тіла. Зріст 168см, маса тіла 82кг. Шкіра бліда, холодна, суха, спостерігається випадання волосся. Щитовидна залоза не збільшена. Рівень ТТГ - 30 мкг/л, СТГ - 3 мкг/л, рівень гонадотропних гормонів без змін. Вкажіть причину даного стану:

- 100 Гіпотиреоз
- 0 Гіпопітуїтаризм
- 0 Акромегалія
- 0 Вторинний гіпогонадизм
- 0 Аліментарне ожиріння

#1

Дані лабораторного дослідження: тиреотропний гормон - 1,7 мкЕД/мл, вільний тироксин - 15,3 пмоль/л, антитіла до тиреоїдної пероксидази - 115 Од/мл, антитіла до тиреоглобуліну – 85 Од/мл. Попередній діагноз:

- 100 Хронічний аутоімунний тиреоїдит
- 0 Гіпотиреоз
- 0 Дифузний токсичний зоб
- 0 Дифузний нетоксичний зоб
- 0 Еутиреоз

#1

У хворого виявлено підвищений вміст глюкокортикоїдів в плазмі крові, рівень АКТГ в нормі. Для якого захворювання характерні ці зміни?

- 100 Хвороба Іценко-Кушинга
- 0 Феохромацитома
- 0 Мікседема
- 0 Рахіт
- 0 Гипертиреоз

#1

Пренатальна діагностика має важливе значення для раннього виявлення хромосомних патологій. Про наявність у плода синдрому Дауна свідчать:

- 100 Зниження рівня альфа-фетопротеїну і підвищення ХГЧ
- 0 Підвищення рівня РАРР-протеїну і зниження ХГЧ
- 0 Зростання концентрації плацентарного лактогену і альфа-фетопротеїну
- 0 Підвищення рівня альфа-фетопротеїну і зниження ХГЧ
- 0 Зниження рівня РАРР-протеїну і зниження ХГЧ

#1

Синтез якого С17-стероїдного гормону починається з гідроксилування прогестерону по С17-положенню?

- 100 Кортизолу
- 0 Прегненалону
- 0 Кортикостерону
- 0 Тестостерону
- 0 Альдостерону

#1

Імовірність пренатальної діагностики підвищується при одночасному визначенні декількох біохімічних показників. До біохімічних показників "потрійного тесту" відносять альфа-фетопротеїн, ХГЛ і:

100 Естріол вільний

0 РАРР-білок

0 Плацентарний лактоген

0 Естрадіол

0 Прегнізалон

#1

Госпіталізовано хворого, у якого виявлено гіпотензія, порушення свідомості, сухість слизових оболонок. Причиною такого стану може бути:

100 Гіпонатріємія

0 Гіпернатріємія

0 Гіперкаліємія

0 Гіпокупріємія

0 Гіперкальціємія

#1

Порушення системи згортання крові призводять до розвитку численних геморагічних діатезів. Які лабораторні показники характеризують хворобу Віллебранда?

100 Збільшення часу кровотечі, дефіцит фактора VIII, зниження адгезивності тромбоцитів

0 Збільшення часу кровотечі, підвищення кількості тромбоцитів

0 Підвищення адгезивності тромбоцитів, збільшення їх кількості

0 Збільшення кількості тромбоцитів

0 Зниження кількості тромбоцитів

#1

Хворий у віці 56 років з діагнозом злоякісна гепатома скаржиться на слабкість, нудоту, за останні 2 місяці втратив 12 кг. Спостерігається жовтушність шкіри і слизових оболонок. Основним маркером у діагностиці злоякісних захворювань печінки є:

100 альфа-Фетопротеїн

0 бета2 -Макроглобулін

0 СА-125

0 СА 19-9

0 СА 72-4

#1

Цукровий діабет є однією з найбільш поширених ендокринних патологій. При підозрі на цукровий діабет необхідно визначити:

100 Рівень глікемії

0 Глюкозу в сечі

0 Глікований гемоглобін

0 Холестерол

0 Тригліцериди

#1

Гіперглікемія не завжди супроводжується глюкозурією. Нирковий поріг для глюкози становить:

100 8,8-10,0 ммоль/л

0 6,0-7,0 ммоль/л

0 7,0-8,0 ммоль/л

0 11,0-12,0 ммоль/л

0 12,0-13,0 ммоль/л

#1

Діагностичними критеріями цукрового діабету через 2 години після навантаження глюкозою в цільній капілярній крові є значення:

100 >11,1 ммоль/л

0 >6,4 ммоль/л

0 >6,7 ммоль/л

0 >7,8 ммоль/л

0 >10,0 ммоль/л

#1

Підтримання рН у фізіологічних межах забезпечується з допомогою буферних систем. Який з перерахованих буферів КОС є основним внутрішньоклітинним?

100 Гемоглобіновий

0 Змішаний

0 Бікарбонатний

0 Ацетатний

0 Білковий

#1

Карбонатний буфер є одним з ланок підтримки КОС. За участю якого ферменту в ниркових каналцях відбувається дисоціація вугільної кислоти?

100 Карбоангідрази

0 ЛДГ

0 АсАТ

0 АлАТ

0 Ліпази

#1

Порушення КОС поділяються на дихальні та метаболічні. Дихальний ацидоз може розвинути:

100 При респіраторному дистрес-синдромі

0 При тривалому голодуванні

0 При пієлонефриті

0 При гепатиті

0 При гіпервентиляції легенів

#1

Рівень електролітів важливий для підтримки КОС. Причиною метаболічного алкалозу може бути:

100 Втрата іонів калію

0 Затримка вуглекислоти

0 Затримка органічних кислот

0 Гіпервентиляція легенів

0 Гіповентиляція легень

#1

Внаслідок дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН - 7,1; рСО<sub>2</sub> - 66 мм рт.ст.; бікарбонат - 13 ммоль/л; ВЕ= -13 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

100 Дихальний ацидоз і метаболічний ацидоз

0 Метаболічний ацидоз декомпенсований

0 Дихальний ацидоз декомпенсований

0 Метаболічний алкалоз і дихальний ацидоз

0 –

#1

В результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН - 7,4; рСО<sub>2</sub> - 50 мм рт.ст.; бікарбонат - 30 ммоль/л; ВЕ= +7 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- 100 Метаболічний алкалоз компенсований
- 0 Дихальний ацидоз компенсований
- 0 Метаболічний ацидоз декомпенсований
- 0 Дихальний ацидоз декомпенсований
- 0 –

#1

У результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН - 7,36; рСО<sub>2</sub> - 29 мм рт.ст.; бікарбонат - 16 ммоль/л; ВЕ= -8 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- 100 Метаболічний ацидоз компенсований
- 0 Дихальний ацидоз компенсований
- 0 Метаболічний ацидоз декомпенсований
- 0 Дихальний ацидоз декомпенсований
- 0 –

#1

В результаті дослідження параметрів КОС отримані дані: рН - 7,30; рСО<sub>2</sub> - 53 мм рт.ст.; бікарбонат - 35 ммоль/л; ВЕ= +6 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- 100 Дихальний ацидоз субкомпенсований
- 0 Метаболічний ацидоз субкомпенсований
- 0 Метаболічний ацидоз декомпенсований
- 0 Дихальний ацидоз декомпенсований
- 0 –

#1

В результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН=7,16 од.; рСО<sub>2</sub>=60 мм рт.ст.; бікарбонат = 23 ммоль/л; ВЕ= -3 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- 100 Дихальний ацидоз декомпенсований
- 0 Компенсований дихальний ацидоз
- 0 Компенсований метаболічний алкалоз
- 0 Субкомпенсований метаболічний ацидоз
- 0 Всі відповіді правильні

#1

В результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН=7,48 од.; рСО<sub>2</sub> = 25 мм рт.ст.; бікарбонат = 20 ммоль/л; ВЕ = -4 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- 100 Дихальний алкалоз субкомпенсований
- 0 Субкомпенсований метаболічний ацидоз
- 0 Декомпенсований метаболічний ацидоз
- 0 Дихальний алкалоз декомпенсований
- 0 Всі перераховані

#1

Вміст глюкози в плазмі крові є одним з основних показників вуглеводного обміну. Вкажіть референтні значення глюкози в плазмі:

- 100 4,0-6,1 ммоль/л
- 0 3,3-5,5 ммоль/л
- 0 5,6-7,8 ммоль/л
- 0 5,6-6,7 ммоль/л
- 0 7,8-10,0 ммоль/л

#1

У розвитку цукрового діабету фіксуються ранні та пізні ускладнення. До ранніх ускладнень діабету відноситься:

100 Діабетичний кетоацидоз

0 Діабетична нейропатія

0 Діабетична нефропатія

0 Діабетична кома

0 Діабетична ретинопатія

#1

Критерієм компенсованого перебігу цукрового діабету I типу є наступний рівень HbA1c:

100 6,0-7,0

0 8,0-9,0

0 7,1-7,5

0 8,0-8,5

0 9,0-10

#1

Критерієм компенсованого перебігу цукрового діабету I типу є наступний рівень глікемії натще:

100 5,0-6,0 ммоль/л

0 6,1-6,5 ммоль/л

0 6,5-6,9 ммоль/л

0 7,0-7,5 ммоль/л

0 6,8-7,7 ммоль/л

#1

Частота досліджень сечі на предмет виявлення мікроальбумінурії у пацієнтів з I типом цукрового діабету складає:

100 1 раз на рік, через 5 років від початку захворювання

0 2 рази на рік, через 5 років від початку захворювання

0 2 рази на рік, через 3 роки від початку захворювання

0 1 раз на рік, через 3 роки від початку захворювання

0 1 раз на квартал

#1

Залежно від локалізації пухлин, в крові можуть бути визначені різні онкомаркери. Який маркер онкогенезу визначається в крові для постановки діагнозу "гепатома"?

100 альфа-Фетопротеїн

0 бета<sub>2</sub>-Мікроглобулін

0 Кальцитонін

0 Фібриноген

0 Ca<sup>2+</sup>

#1

Плацента, жовте тіло та інші тканини, що беруть участь в ембріогенезі, є ендокринно активними. Вкажіть, наявність якого гормону в сечі вагітної жінки використовується для встановлення вагітності?

100 Хоріонічний гонадотропін

0 Естрадіол

0 Окситоцин

0 Прогестерон

0 Фолікулостимулюючий гормон

#1

Ряд гормонів регулює водний баланс. Підвищена реабсорбція води в ниркових каналцях є наслідком впливу:

- 100 Вазопресину
- 0 Кортизолу
- 0 Окситоцину
- 0 Інсуліну
- 0 Альдостерону

#1

Гіперпродукція гормонів може бути причиною різних захворювань. Надлишок якого гормону може спричинити розвиток синдрому Іценко-Кушинга?

- 100 Кортизолу
- 0 Серотоніну
- 0 Глюкагону
- 0 Інсуліну
- 0 Соматотропіну

#1

Порушення кислотно-лужного балансу є небезпечними для організму. Рівень бікарбонату в плазмі крові буде значно знижений при:

- 100 Нереспіраторному (метаболічному) ацидозі
- 0 Нереспіраторному (метаболічному) алкалозі
- 0 Блювоті
- 0 Істеричній гіпервентиляції
- 0 Діуретичної гіпокаліємії

#1

Ензимодіагностика є важливою складовою в постановці діагнозу. Активність якого ферменту обов'язково визначають для ранньої діагностики гострого гепатиту?

- 100 Аланінамінотрансферази (АлАТ)
- 0 Аспартатамінотрансферази (АсАТ)
- 0 Лактатдегідрогенази (ЛДГ)
- 0 Креатинкінази (КК).
- 0 Лужної фосфатази (ЛФ)

#1

Ряд гормонів регулюють мінеральний баланс організму. Підвищений рівень натрію в крові (гіпернатремія) спостерігається при гіперпродукції:

- 100 Альдостерону
- 0 Паратгормону
- 0 Вазопресину
- 0 Окситоцину
- 0 Кортизолу

#1

У чоловіка 32 років спостерігається укрупнення рис обличчя, збільшення стоп та кистей рук, постійні головні болі. Рівень якого гормону в сироватці крові треба перевірити у нього?

- 100 Соматотропного гормону (СТГ).
- 0 Пролактину
- 0 Адренкортикотропного гормону (АКТГ).
- 0 Тиреотропного гормону (ТТГ).
- 0 Лютеїнізуючого гормону (ЛГ).



#1

Гіперкортицизм супроводжується комплексом метаболічних порушень в організмі. Яке з наступних захворювань призводить до зростання рівня кортизолу в крові?

100 Синдром Іценко-Кушинга

0 Акромегалія

0 Хвороба Грейвса

0 Бронзова хвороба

0 Гіпопітуїтаризм

#1

У пацієнта спостерігається значне збільшення об'єму сечі (більш ніж 3 літри за добу) та спрага. При лабораторному дослідженні виявлена підвищена осмолярність сироватки крові. З недостатністю якого гормону можуть бути пов'язані ці симптоми?

100 Вазопресин

0 Альдостерон

0 Окситоцин

0 Адреналін

0 Інсулін

#1

Зростання рівня глюкози в крові може супроводжуватися подоланням ниркового бар'єру. При якій концентрації глюкози в сироватці крові виникає глюкозурія?

100 8,5 – 9,5 ммоль/л

0 5,5 – 6,2 ммоль/л

0 3,5 – 4,0 ммоль/л

0 2,5 – 3,0 ммоль/л

0 4,5 – 5,0 ммоль/л

#1

В організмі існує п'ять ізоформ лактатдегідрогенази (ЛДГ) та три ізоформи креатинкінази (КК). Активність серцевої ЛДГ та КК є важливими показниками при інфаркті міокарду.

Вкажіть серцеві ізоферменти.

100 ЛДГ1-2 та ККмв

0 ЛДГ5, ККмв

0 ЛДГ4, ККмм

0 ЛДГ3, ККвв

0 ЛДГ2, ККмм

#1

NO є гідрофобним газом, який відіграє роль внутрішньо-міжклітинного месенджера, що виявляє багатофункціональний ефект на клітину. На який клітинний фермент, головним чином, спрямована дія NO?

100 Гуанілатциклаза

0 Аденілатциклаза

0 Лактатдегідрогеназа

0 Піруваткіназа

0 Креатинкіназа

#1

Для діагностики холестазу широко використовується визначення активності ферментів.

Активність якого ферменту зростає в десятки разів при стазі жовчі в позапечінкових жовчних протоках?

100 Лужної фосфатази (ЛФ)

0 Аланінамінотрансферази (АлАТ)

0 Аспартатамінотрансферази (АсАТ)

0 Кислої фосфатази (КФ)

0 Лактатдегідрогенази (ЛДГ)

#1

Лабораторний аналіз виявив у хворого #10 років гіперглікемію та глюкозурію. Яка додаткова зміна у стані крові переконає лікаря у наявності у пацієнта цукрового діабету I типу?

- 100 Ацидоз
- 0 Алкалоз
- 0 Збільшення вмісту гемоглобіну
- 0 Лейкопенія
- 0 Гіперкапнія

#1

Гіперпродукцію соматотропного гормону спостерігають при аденомі гіпофізу. Яким терміном характеризують розростання губчастої кісткової тканини у пізньому віці?

- 100 Акромегалія
- 0 Спленомегалія
- 0 Гепатомегалія
- 0 Катаракта
- 0 Гігантизм

#1

У 20-річного студента з'явилися симптоми грипу, які супроводжувалися втратою апетиту і болем у правому підребер'ї. При пальпації печінка збільшена і болюча. Біохімічні дані при госпіталізації: загальний білірубін 38 мкмоль/л, АЛАТ – 450 Од/л, лужна фосфатаза – 70 Од/л. Попередній діагноз – гепатит. Який синдром є найбільш вираженим у цьому періоді захворювання?

- 100 Цитолітичним
- 0 Холестатичний
- 0 Мезенхімально-запальний
- 0 Синтетичної недостатності

#1

У крові пацієнта виявлено підвищення активності ферментів - лужної фосфатази, гама-глутамілтранспептидази, 5-нуклеотидази, лейцинамінопептидази. Ці зміни свідчать про:

- 100 Розвиток холестази
- 0 Порушення цілісності гепатоцитів
- 0 Розвиток злоякісної пухлини
- 0 Вірусну інфекцію
- 0 Розвиток запального процесу

#1

При обстеженні хворого виявлено, що вміст глюкози у сечі становить 0,9 . Дані клінічного дослідження сечі - без патології. Вміст глюкози у крові становить 4,2 ммоль/л. Анамнез без особливостей. Яка можлива причина появи глюкозурії?

- 100 Діабетична нефропатія
- 0 Цукровий діабет
- 0 Нецукровий діабет
- 0 Аліментарна гіперглікемія
- 0 Гіпоглікемія

#1

При лабораторному обстеженні виявлена підвищена екскреція катехоламінів з сечею. Для якого захворювання їх підвищення є специфічним тестом?

- 100 Феохромацитома
- 0 Гіпертонічна хвороба
- 0 Гострий інфаркт міокарда
- 0 Бронхіальна астма
- 0 Хвороба Аддісона

#1

У хворого, який тривалий час вживає тiazидні діуретики, може виникнути:

- 100 Гіпокаліємія
- 0 Гіперкальціємія
- 0 Гіпонатріємія
- 0 Гіпернатріємія
- 0 Гіпомагніємія

#1

У хворого у віці 20 років з неврологічними порушеннями виявлена патологія печінки та нирок. Концентрація міді в сироватці крові низька, екскреція з сечею - висока. Який з нижче перерахованих захворювань найбільш ймовірно?

- 100 Хвороба Коновалова - Вільсона
- 0 Хвороба Жильбера
- 0 Синдром Іценко-Кушинга
- 0 Хвороба Аддісона
- 0 Хвороба Дауна

#1

Який вид порушення кислотно - лужної рівноваги розвивається у хворих у стані астматичного статусу?

- 100 Респіраторний і метаболічний ацидоз
- 0 Респіраторний алкалоз
- 0 Метаболічний алкалоз
- 0 Респіраторний ацидоз
- 0 Метаболічний ацидоз

#1

Хворий у віці 56 років з діагнозом злоякісна гепатома скаржиться на слабкість, нудоту, за останні 2 місяці втратив 12 кг. Спостерігається жовтушність шкіри і слизових оболонок. Основним маркером у діагностиці злоякісних захворювань печінки є:

- 100 Альфа-Фетопротейн
- 0 Бета2-Макроглобулін
- 0 СА-125
- 0 СА 19-9
- 0 СА 72-4

#1

Рівень глюкози у крові змінюється внаслідок як фізіологічних, так і патологічних причин. Що таке "постпрандіальна глікемія"?

- 100 Рівень глюкози в крові через 2 години після їжі
- 0 Рівень глюкози в крові через 1 годину після їжі
- 0 Рівень глюкози в крові через 6 годин після їжі
- 0 Рівень глюкози в крові через 3 години після їжі
- 0 Рівень глюкози в крові через 30 хвилин після їжі

#1

Діагностичним критерієм цукрового діабету є рівень глюкози в плазмі натщесерце:

- 100  $>7,0$  ммоль/л
- 0  $>6,7$  ммоль/л
- 0  $>5,6$  ммоль/л
- 0  $>5,5$  ммоль/л
- 0  $>8,7$  ммоль/л

#1

Підтримання рН у фізіологічних межах забезпечується з допомогою буферних систем. Який з перерахованих буферів КОС є основним внутрішньоклітинним?

- 100 Гемоглобін
- 0 Змішаний
- 0 Бікарбонатний
- 0 Ацетатний
- 0 Білковий

#1

В результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН = 7,1 од.; рСО<sub>2</sub> = 66 мм рт.ст.; бікарбонат = 13 ммоль/л; ВЕ = -13 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- 100 Дихальний ацидоз та метаболічний ацидоз
- 0 Декомпенсований Метаболічний ацидоз
- 0 Дихальний ацидоз декомпенсований
- 0 Метаболічний алкалоз і дихальний ацидоз
- 0 Все перераховане

#1

В результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН = 7,41 од.; рСО<sub>2</sub> = 50 мм рт.ст.; бікарбонат = 30 ммоль/л; ВЕ = +7 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- 100 Компенсований Метаболічний алкалоз
- 0 Дихальний ацидоз компенсований
- 0 Декомпенсований Метаболічний ацидоз
- 0 Дихальний ацидоз декомпенсований
- 0 Ні один з перерахованих

#1

В результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН = 7,54 од.; рСО<sub>2</sub> = 36 мм рт.ст.; бікарбонат = 35 ммоль/л; ВЕ = +10 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- 100 Декомпенсований метаболічний алкалоз
- 0 Компенсований метаболічний алкалоз
- 0 Дихальний алкалоз компенсований
- 0 Дихальний ацидоз декомпенсований
- 0 Всі зазначені

#1

Визначення глікованого гемоглобіну проводиться для ретроспективної оцінки вмісту глюкози в крові за останні 3-4 тижні. Глікований гемоглобін - це:

- 100 Комплекс глюкози з НbА
- 0 Комплекс глюкози з СОНb
- 0 Комплекс глюкози с НbF
- 0 З'єднання фруктози з НbА
- 0 Комплекс фруктози з СОНb

#1

Лабораторні дослідження при цукровому діабеті важливі для контролю стану пацієнта. Яка діагностична цінність визначення у крові НbА<sub>1с</sub>?

- 100 Оцінка ступеня компенсації цукрового діабету
- 0 Діагностика діабетичної нефропатії
- 0 Діагностика діабетичного кетоацидозу
- 0 Діагностика макроангіопатій
- 0 Діагностика діабетичної ретинопатії

#1

Одним з характерних пізніх ускладнень цукрового діабету є діабетична нефропатія. Вкажіть лабораторний критерій розвиненої нефропатії:

- 100 Протеїнурія > 0,5 г/добу
- 0 Протеїнурія > 1,0 г/добу
- 0 Протеїнурія > 3,0 г/добу
- 0 Протеїнурія > 2,0 г/добу
- 0 Протеїнурія > 4,0 г/добу

#1

З якою частотою необхідно визначати концентрацію HbA1c у пацієнтів з I типом цукрового діабету?

- 100 1 раз на 3 місяці
- 0 1 раз в місяць
- 0 1 раз на рік
- 0 1 раз в півроку
- 0 Кожні 2 тижні

#1

З якою частотою необхідно визначати концентрацію HbA1c у пацієнтів з II типом цукрового діабету?

- 100 1 раз на 3 місяці
- 0 1 раз в місяць
- 0 1 раз на рік
- 0 1 раз в півроку
- 0 Кожні 2 тижні

#1

В сироватці крові хворого збільшена активність ЛДГ 1, КФК (MB форма) і АСТ. Вкажіть патологію, при якій будуть спостерігатися подібні результати лабораторного обстеження

- 100 Інфаркт міокарда
- 0 Гострий панкреатит
- 0 Гострий холецистопанкреатит
- 0 Гепатит А
- 0 Гепатит

#1

Харчовий дефіцит йоду – це проблема, яка стосується близько 70 населення. Розвиток ендемічного зобу характеризується:

- 100 Підвищеною секрецією тиреостимулюючого гормону (TRF, TRG)
- 0 Зниженою секрецією паратиреоїдного гормону
- 0 Зниженням секреції тиреорилизінг фактору
- 0 Появою аутоантитіл до щитоподібної залози
- 0 Перницитозною анемією

#1

Пухлинний ріст в різних органах характеризується зростом у сироватці крові вмісту речовин, які можуть визначатися як маркери пухлин. Активність кислій фосфатази в сироватці крові значно зростає при пухлині:

- 100 Простати
- 0 Печінки
- 0 Яєчників
- 0 Кісткової тканини
- 0 Мозку

#1

Злоякісний ріст характеризується змінами в синтетичній та секреторній активності печінки. Які зміни в кількісному складі білкових фракцій сироватки крові спостерігають при злоякісних новоутвореннях?

- 100 Різке зниження вмісту альбумінів при значному збільшенні всіх глобулінових фракцій
- 0 Помірне зменшення альбумінів та виражене збільшення альфа<sub>2</sub>- та бета-глобулінів
- 0 Зменшення вмісту альбумінів альфа<sub>2</sub>- і бета-глобулінів при збільшенні рівня гама-глобулінів
- 0 При зменшенні рівня альбумінів та більшості глобулінових фракцій зростає фракція гама-глобулінів
- 0 Значне зменшення альбумінів та бета- та гама-глобулінів при значному підвищенні альфа-глобулінів

#1

Менопауза характеризується комплексом гормональних та метаболічних зсувів. Жінки становляться схильними до остеопорозу в постклімактеричний період завдяки зниженню секреції:

- 100 Естрогенів
- 0 Паратгормону
- 0 Прогестерону
- 0 Лютеїзуючого гормону
- 0 Гонадотропного гормону

#1

Порушення гемокоагуляції є небезпечними для організму. Вкажіть тест для оцінювання зовнішнього шляху згортання крові, при якому використовується тканинний тромбoplastин та іони  $Ca^{2+}$ :

- 100 Протромбінний час (ПЧ)
- 0 Тривалість кровотечі
- 0 Тромбіновий час (ТЧ)
- 0 Час згортання
- 0 Активований парціальний тромбінний час (АПТЧ)

#1

Жовтяниці супроводжують різні патологічні стани. Який тип жовтяниці характеризується істотним зростанням прямого білірубіну (кон'югованого білірубіну) та появою жовчних пігментів в сечі?

- 100 Механічна жовтяниця (обтураційна)
- 0 Жовтяниця новонароджених
- 0 Паренхіматозна жовтяниця
- 0 Гемолітична жовтяниця
- 0 Наслідки травми печінки

#1

Гіперглікемія супроводжується порушенням багатьох ланок метаболізму. Який тест необхідно провести для оцінки наслідків цукрового діабету, зокрема розвитку мікроангіопатії?

- 100 Рівень глікозильованого гемоглобіну
- 0 Рівень глюкози в сироватці крові
- 0 Рівень кетонів в сироватці крові
- 0 Наявність білка в сечі
- 0 Наявність ацетону в сечі

#1

Наднирники складаються з двох шарів, функції яких різні. Що є основним показником при постановці діагнозу феохромоцитому (пухлина мозкового шару наднирників)?

- 100 Підвищений рівень катехоламінів в сечі
- 0 Підвищений рівень кортизолу в сироватці крові
- 0 Зниження рівня катехоламінів в сироватці крові
- 0 Збільшення рівня глюкози в сироватці крові
- 0 Зниження рівня глюкози в сироватці крові

#1

Гіпоглікемія особливо небезпечна для головного мозку. Вкажіть рівень глюкози сироватки крові, нижче якого розвиваються ознаки гіпоглікемічної коми:

- 100 1,5 – 2,0 ммоль/л
- 0 5,5 – 6,2 ммоль/л
- 0 3,5 – 4,0 ммоль/л
- 0 8,5 – 9,0 ммоль/л
- 0 4,5 – 5,0 ммоль/л

#1

Зміни метаболізму при діабеті стосуються не тільки вуглеводного, а й інших гілок обміну.

Для підтвердження діагнозу “цукровий діабет” разом з іншими тестами необхідно перевірити наявність у сечі:

- 100 Кетонових тіл
- 0 Глюкози
- 0 Альбумінів
- 0 Прямого білірубину
- 0 Фруктози

#1

Для діагностики стану печінки застосовуються функціональні проби. Яка з перелічених проб застосовується для аналізу знешкоджувальної функції?

- 100 Кофеїнова проба
- 0 Бромсульфалеїнова проба
- 0 Визначення активності трансаміназ
- 0 Визначення активності лужної фосфатази
- 0 Кефалін-холестеринова реакція флокуляції

#1

Біохімічні констеляції захворювань серцево-судинної системи в більшості містять схожий набір біохімічних тестів. При якій з вказаних патологій доцільно додатково зробити коагулограму?

- 100 Ревмокардит
- 0 Гіпертонічна хвороба
- 0 Міокардит
- 0 Міокардіодистрофія
- 0 Перикардит

#1

Дуже важливим тестом для неінвазивної діагностики панкреатиту є фекальний тест, чутливість якого 90 . Активність якого ферменту визначають?

- 100 Панкреатична еластаза
- 0 Панкреатична ліпаза
- 0 Альфа-амілаза
- 0 Фосфоліпаза
- 0 Карбоксипептидаза

#1

У хворого з діагнозом ІХС значно зменшена кількість АТФ в міокарді. Які зміни спостерігаються упродовж перших 15 хвилин гострої ішемії у мітохондріях?

- 100 Набряк мітохондрій і втрата ними крист
- 0 Зменшення кількості мітохондрій
- 0 Збільшення кількості мітохондрій
- 0 Конденсація мітохондрій і зменшення у розмірах
- 0 Збільшення кількості крист у мітохондріях

#1

Цитолітичний синдром виникає внаслідок порушення структурної цілісності клітин печінки, передусім гепатоцитів. Висока активність у сироватці крові якого ферменту свідчить про некротичні процеси, деструкцію субклітинних структур гепатоцитів?

100 Глутаматдегідрогеназа

0 Амілаза

0 Лактаза

0 Глюкозо-6-фосфат дегідрогеназа

0 Гексокіназа

#1

При обстеженні у гінеколога виявилось, що у жінки короткі та необільні менструації.

Підвищена секреція якого гормону може визвати такі зміни?

100 Лютеїнізуючий гормон

0 Гонадотропний гормон

0 Фолікулостимулюючий гормон

0 Адренкортикотропний гормон

0 Тиреотропний гормон

#1

Хворому поставлено діагноз – цироз печінки. Які зміни у протеїновому спектрі сироватки крові є найхарактернішими за цієї хвороби?

100 Гіпоальбумінемія, гіперглобулінемія (бета-фракція)

0 Анальбумінемія, гіперглобулінемія (альфа-фракція)

0 Гіперальбумінемія, гіпоглобулінемія (бета-фракція)

0 Гіпоальбумінемія, гіпоглобулінемія (бета-фракція)

0 Гіперальбумінемія, гіперглобулінемія (гама-фракція)

#1

Панкреатит – це запалення підшлунковій залози. Який з перелічених ферментів визначають у клінічній практиці для діагностики гострого панкреатиту (ступеня тяжкості патології)?

100 Панкреатична ліпаза

0 Холестеролестераза

0 Піруватдегідрогеназа

0 Панкреатична глікозидаза

0 Панкреатична пептидаза

#1

У жінки 65 років лікар підозрює наявність захворювання на цукровий діабет II типу. Яка з ознак є характерною для цього стану?

100 Інсулінорезистентність

0 Інсулінокомпетентність

0 Інтоксикація

0 Імобілізація

0 Імунокомпетентність

#1

Гіперпродукування щитоподібної залози, або гіпертиреоз, характеризується утворенням надлишкової кількості йодтиронінів – тироксину та трийодтироніну. При якій хворобі гіпертиреоз виявляється найчастіше?

100 Дифузний токсичний зоб (базедова хвороба)

0 Ендемічний зоб

0 Хвороба Гірке

0 Хвороба Кушинга

0 Хвороба Форбса-Корі



#1

Мозковою речовиною наднирникових залоз синтезуються адреналін і норадреналін. Гіперфункція мозкової речовини наднирників зумовлена пухлинним процесом (хромафіною). Який процес у печінці значно посилиться за цих умов?

- 100 Глікогеноліз з наступною гіперглікемією
- 0 Глюконеогенез з наступним глікогенезом
- 0 Пентозний шлях окиснення глюкози
- 0 Гліколіз з наступною гіпоглікемією
- 0 Перенесення глюкози з крові у гепатоцити

#1

Хлопець, 17 років, з дитинства страждає на atopічний дерматит з алергією до м'яса ракоподібних. Останні 2 місяця, після покупки акваріумних рибок, з'явилися риніт, кон'юнктивіт, свербіж у носі. Рівень якого імунологічного показника необхідно визначити у хворого?

- 100 IgE
- 0 IgA
- 0 IgM
- 0 IgG
- 0 Циркулюючі імунні комплекси

#1

У хворого діагностований тиреотоксикоз. У крові знайдені антитиреоїдні антитіла. Який тип алергічної реакції за Кумбсом і Джеламом спостерігається при розвитку цього захворювання?

- 100 Стимулюючий
- 0 Анафілактичний
- 0 Цитотоксичний
- 0 Імунокомплексний
- 0 Гіперчутливість уповільненого типу

#1

У пацієнта, 38 років, встановлено діагноз оперізувального герпесу. Хворий з дитинства страждає на цукровий діабет, батько і дідусь - бронхіальною астмою. Протягом доби приймав анальгін з приводу головного болю. При обстеженні хворого знайдено підвищення рівня антитіл проти ВІЛ. Який з факторів має найбільше патогенетичне значення?

- 100 ВІЛ-обумовлений імунодефіцит
- 0 Алергічні захворювання у родичів
- 0 Харчове отруєння
- 0 Цукровий діабет
- 0 Прийом анальгетиків

#1

Під час медичного огляду 19 річного робочого виявлено генералізоване збільшення лімфатичних вузлів з переважним ураженням задньошийних, пахвових і ліктьових. На шкірі ліктьових згинів - множинні сліди від ін'єкцій. Прийом наркотиків заперечує, сліди від ін'єкцій пояснює лікуванням грипу. В крові: Ер. -  $3,2 \times 10^{12}$ /л, гемоглобін 100 г/л, лейкоцити -  $3,1 \times 10^9$ /л, помірна лімфопенія. Яке дослідження необхідно зробити в першу чергу?

- 100 ІФА на ВІЛ
- 0 Імунограма
- 0 Стерильна пункція
- 0 Рентгенографія легенів
- 0 Біопсія лімфовузлів

#1

Хвора 54 років, знаходиться на лікуванні в онкогематологічному відділенні з приводу хронічного мієлолейкозу. При оцінці імунного статусу виявлено зниження показників Т - і В - систем імунітету. Виберіть варіант висновку на імунограмі, зроблений лікарем-лаборантом?

- 100 Набутий імунодефіцит
- 0 Недостатність Т-системи імунітету
- 0 Недостатність В-системи імунітету
- 0 Недостатність показників гуморальної ланки
- 0 Вроджений імунодефіцит

#1

Хвора 30 років, після перебування на заробітках звернулася до дерматолога зі скаргами на висипання по всьому шкірним покривом. За останні 3 місяці відзначає різке схуднення, загальну слабкість, постійний субфебрилітет. На предмет якогось захворювання доцільно обстежити пацієнтку?

- 100 На СНІД
- 0 На сифіліс
- 0 На туберкульоз
- 0 На цитомегаловірусну інфекцію
- 0 На злоякісні новоутворення шкіри

#1

Жінка 48 років, перенесла гостру форму вірусного гепатиту Ст. Через 3 місяці від початку захворювання відзначено наявність HBV-ДНК у високій концентрації. Хвора живе разом з вагітною невісткою, сином і чоловіком. Визначте найбільш ефективні засоби профілактики членів сім'ї?

- 100 Вакцинація членів сім'ї
- 0 Інтерферонотерапія членам сім'ї
- 0 Вакцинація чоловіка
- 0 Вакцинація сина
- 0 Вакцинація вагітної жінки

#1

У хворої 42-х років через 1,5 місяці після лікування (сульфаніламід і ампіцилін) з'явилися загальна слабкість, біль у суглобах, температура підвищилася до 38°C. При обстеженні виявлено збільшення лімфатичних вузлів, печінки, селезінки, висип з петехіфікацією шкіри. У крові: помірна анемія, лейкопенія, ШОЕ прискорена до 40 мм/год. Оберіть найбільш важливий лабораторний показник для діагностики захворювання:

- 100 Визначення антитіл до нативної ДНК
- 0 Визначення LE-клітин (вовчакових клітин) у крові
- 0 Визначення титру реакції Ваалера- Роузе
- 0 Клінічний аналіз крові
- 0 Гострофазові показники

#1

Пацієнт 40-ка років, гомосексуаліст, звернувся зі скаргами на тривалу лихоманку, нічну пітливість, різке зниження маси тіла, біль у м'язах, горлі, суглобах, рецидивуючу діарею. Під час огляду виявлена генералізована лімфаденопатія. Яке захворювання слід запідозрити?

- 100 СНІД
- 0 Лімфогранулематоз
- 0 Сепсис
- 0 Туберкульоз
- 0 Лимфолейкоз

#1

У хворої К. 4 доби тому з'явилися висипання на шкірі еритематозного характеру, що супроводжується свербінням. Турбує здуття живота, тупий біль у правому підребер'ї. За день до цього з'їла копчене м'ясо. Раніше висипання з'являлися після вживання великої кількості томатів, полуниці, шоколаду. Об'єктивно: на шкірі уртикарний висип. Рівень загального та специфічних IgE до томатів, полуниці, шоколаду і копченому м'яса в нормі. Який найбільш вірогідний діагноз?

- 100 Псевдоалергія
- 0 Ідіосинкразія
- 0 Харчова алергія
- 0 Атопічний дерматит
- 0 Хронічна кропив'янка

#1

Хворий 45-ти років з діагнозом: хронічний бронхіт з інфекційним компонентом, набутий імунodefіцит, недостатність Т-системи імунітету. Лікар-імунолог призначив препарат Т- активін і направив пацієнта до імунологічної лабораторії для контролю ефективності прийому препарату. Який комплекс імунологічних досліджень необхідно провести у даному випадку?

- 100 Імунограма до і після лікування
- 0 Імунограма у період лікування
- 0 Кількість Т-лімфоцитів до і після лікування
- 0 Кількість В-лімфоцитів до і після лікування
- 0 Кількість субпопуляцій Т-лімфоцитів до і після лікування

#1

Хворий А. 52 років, діагноз : хронічний бронхіт пилової етіології. На імунограмі виявлено зниження кількості Т-лімфоцитів і їх субпопуляцій, зміна імунорегуляторного індексу, зниження функціональної активності В-лімфоцитів. Який варіант укладення найбільш імовірний у даному випадку?

- 100 Набутий імунodefіцит Т-системи імунітету
- 0 Набутий імунodefіцит В-системи
- 0 Набутий імунodefіцит
- 0 Недостатність гуморальної ланки
- 0 Недостатність клітинної ланки

#1

У хворий 17 років після перебування на сонці з'явилися болі в великих суглобах. Температура тіла 38,8 °С. На обличчі еритематозні висипання у вигляді метелика. НЬ - 92 г/л, ШОЕ - 66 мм/год, СРБ - [+++]. Запідозрена СЧВ. Яке з додаткових діагностичних досліджень буде найбільш інформативним для даного захворювання?

- 100 Антинуклеарні антитіла, антитіла до нативної і двоспіральної ДНК
- 0 Реакція РІБТ і РІФ
- 0 Визначення ревматоїдного фактору
- 0 Титр АСЛ-0
- 0 Біопсія шкіри і м'язи

#1

У хворий, 50 років, скарги на біль, скутість суглобів кистей, стоп. При огляді - ульнарного девіація кистей, припухлість міжфалангових суглобів. Запідозрений діагноз - ревматоїдний артрит. Які лабораторні показники підтвердять дане захворювання?

- 100 Позитивний РФ і підвищення рівня фібриногену
- 0 Підвищений рівень сечової кислоти в крові та сечі
- 0 Наявність М-градієнту, висока ШОЕ
- 0 Підвищення рівня КФК і міоглобіну
- 0 Нейтрофільний лейкоцитоз, білок Бен-Джонса

#1

У хворої, 22 років, поставлений діагноз системного червоного вовчака. В крові виявлено LE-клітини в 6:1000 лейкоцитів. Що це за клітини?

- 100 Зрілі нейтрофіли, які фагоцитують ядерні білки
- 0 моноцити Фагоцитирующие
- 0 Клітини Березовського-Штенберга
- 0 Ревматоїдний фактор
- 0 Недиференційовані клітини

#1

Хвора 59-ти років надійшла до ревматологічного відділення з діагнозом: склеродермія. У крові: ер.- 2, 2 • 10<sup>9</sup> кл./л, ШОЕ- 40 мм/год. У сечі: підвищення рівня вільного оксипроліну. Імунологічним показником, який демонструє патогенез захворювання, є утворення антитіл до:

- 100 Колагену
- 0 Нативної ДНК
- 0 Формених елементів крові
- 0 Поперечносмугастої мускулатури
- 0 Судинної стінки

#1

Пацієнт, 17 років, з дитинства страждає atopічним дерматитом та постійно знаходиться під наглядом лікаря - алерголога. Крім імунограми, визначення якого імунологічного показника є обов'язковим для постійного контролю за станом пацієнта?

- 100 IgE
- 0 IgA
- 0 IgM
- 0 IgG
- 0 Циркуючі імунні комплекси

#1

У жінки 21 років у серпні - вересні виникає риніт, кон'юнктивіт, приступи задухи. При шкірному тестуванні виявлена гіперчутливість до пилку амброзії. Який інтерлейкін має вирішальне значення у синтезі антитіл, що обумовлюють захворювання?

- 100 IL4
- 0 IL6
- 0 IL2
- 0 IL3
- 0 IL1

#1

Пацієнт, 38 років, первинний діагноз оперізуючий герпес. При імунологічному обстеженні виявлено зниження основних показників Т-системи імунітету, в тому числі і субпопуляції Т-хелперів, підвищення рівня антитіл проти вірусу імунодефіциту людини. Яке заключення, що повинен зробити лікар-лаборант по результатам обстеження, найбільш вірогідне ?

- 100 ВІЛ-зумовлений імунодефіцит
- 0 Недостатність гуморальної ланки імунітету
- 0 Недостатність клітинної ланки імунітету
- 0 Первинний імунодефіцит
- 0 Імунодефіцит, зумовлений недостатністю місцевого імунітету

#1

25-річна жінка півроку тому перенесла аборт. Скаржиться на зникнення апетиту, слабкість, артралгії, через два тижні з'явився темний колір сечі, та жовтяниця, на тлі якої загальний стан продовжує погіршуватись. Запідозрений сироватковий вірусний гепатит. Який з маркерів вірусного гепатиту ймовірніше буде позитивним у хворой?

- 100 Anti-HBc IgM
- 0 Anti-HEV IgM
- 0 Anti-CMV IgM
- 0 Anti-HBs
- 0 Anti-HAV IgM

#1

У пацієнта 25 років при під час медичного огляду виявлено генералізоване збільшення лімфатичних вузлів. На шкірі ліктьових згинів - множинні сліди від ін'єкцій. Прийом наркотиків заперечує. На імунограмі: Т-лімфоцити - 40 та значне зниження кількості їх субпопуляцій, В-лімфоцити - 5 та зниження їх функціональної активності (кількості IgA, IgM, IgG). Яке додаткове імунологічне дослідження необхідно зробити даному пацієнту в першу чергу?

- 100 Наявність антитіл до вірусу імунодефіциту людини
- 0 Наявність антитіл до збудника гепатиту В
- 0 Визначити циркулюючі імунні комплекси
- 0 Імунограма
- 0 Біопсія лімфатичних вузлів

#1

Хвора В. 30 років діагноз: алергічний риніт. Після обстеження імунного стану хворої В. лікар-алерголог призначив ще додаткове дослідження. Який імунологічний показник зацікавив лікаря - алерголога та буде мати значення при виборі тактики лікування?

- 100 Імуноглобулін Е
- 0 Імуноглобулін А
- 0 Імуноглобулін М
- 0 Імуноглобулін G
- 0 Імуноглобулін D

#1

Пацієнт Д. 42 років звернувся до алерголога зі скаргами на сльозотечу при виході з будинку на вулицю, недостачу повітря, почервоніння і сверблячку шкірних покривів. Після відповідного обстеження в алергологічному кабінеті та отримання лікарем результатів діагностовано поліноз. Які зміни показників характерні для атопічних захворювань?

- 100 Гіперпродукція IgE - реактивів
- 0 Гіперпродукція IgM, IgG
- 0 Гіперпродукція IgA, IgM
- 0 Гіперпродукція IgA, IgG
- 0 Гіперпродукція IgE, IgM, IgG, IgA

#1

Чоловік, 37 років, скаржиться на болі в поперековому і грудному відділах хребта, обмеження рухливості в ньому протягом 5 років. При обстеженні встановлено діагноз: анкілозуючий спондилоартрит, центральна форма. Носієм якого антигену HLA найімовірніше є хворий?

- 100 HLA-B27
- 0 HLA-DR4
- 0 HLA-DR20
- 0 HLA-DR8
- 0 HLA-B5

#1

У хворого Н., 25 років, поставлений діагноз поліноз. Визначення специфічних імуноглобулінів якого класу необхідно визначити для встановлення причини сенсibiliзації?

- 100 Специфічні IgE
- 0 Специфічні IgG
- 0 Специфічні IgM
- 0 Специфічні IgA
- 0 -

#1

Студентам університету при диспансерному нагляді було проведено імунологічне обстеження. Яка відносна кількість Т-лімфоцитів у крові буде у них знайдена:

- 100 70-80
- 0 50-60
- 0 30-40
- 0 20-30
- 0 80-90

#1

Хворому А. з хронічною рецидивуючою герпесвірусною інфекцією проведено обстеження імунного стану. До якого рівня імунологічних тестів відноситься визначення відносного та абсолютного числа лімфоцитів в периферичній крові:

- 100 1 рівня
- 0 2 рівня
- 0 1 та 2 рівнів
- 0 3 рівня
- 0 1,2 та 3 рівнів

#1

Хворому Б. 26 років з гемолітичною анемією для підтвердження її автоімунного механізму проведений тест гальмування міграції лейкоцитів. До якого рівня імунологічних тестів відноситься це дослідження?

- 100 2 рівня
- 0 1 рівня
- 0 1 та 2 рівнів
- 0 3 рівня
- 0 1,2 та 3 рівнів

#1

Хора С. 2 років страждає на рецидивуючі вірусні інфекції. Лікар-імунолог припустив наявність первинного імунодефіциту і призначив проведення імунограми. Який метод визначення субпопуляцій Т-лімфоцитів є найбільш точним?

- 100 Метод проточної цитометрії з визначенням моноклональних антитіл
- 0 Метод використання антилейкоцитарних антитіл з еритроцитарними діагностикумами
- 0 Метод розеткоутворення з еритроцитами барана
- 0 Метод розеткоутворення з еритроцитами миши
- 0 -

#1

До лікаря-імунолога звернулося мати з дитиною, хворою на часті респіраторні інфекції. Лікар призначив визначення секреторного імуноглобуліну слизових оболонок. До якого класу імуноглобулінів він відноситься?

- 100 IgA
- 0 IgG
- 0 IgM
- 0 IgE
- 0 IgD

#1

У хворого М., 25 років, запідозрений хламідіоз. Лікар-імунолог призначив йому обстеження з метою встановлення гострого чи загострення хронічного його характеру. Які класи специфічних антихламідійних імуноглобулінів треба визначити для підтвердження діагнозу?

100 IgG або IgM

0 IgA або IgM

0 IgG або IgE

0 IgD або IgA

0 IgE або IgD

#1

Хвора В., 27 років скаржиться на приступи ядухи, що виникають у період цвітіння амброзії. Лікар алерголог встановив діагноз: Бронхіальна астма, 1 ст. Поліноз, загострення. Які зміни лейкограми найбільш характерні для алергічного захворювання?

100 Еозинофілія

0 Лімфоцитоз

0 Лімфопенія

0 Моноцитоз

0 Еозинопенія

#1

Хворому Н., 34 років, встановлений діагноз: ревматоїдний артрит, загострення.

Лікар-імунолог призначив імунограму. Які зміни найбільш характерні для цього автоімунного захворювання?

100 Підвищення рівня Т-лімфоцитів, IgG, ЦІК, автоімунних антитіл

0 Підвищення рівня Т-лімфоцитів

0 Підвищення рівня В-лімфоцитів

0 Підвищення рівня IgG

0 Наявність специфічних аутоантитіл

#1

У хворого С., 31 року, за даними імунограми встановлена наявність Т-клітинного імунодефіциту із значним зниженням CD4+Т-хелперів. Для якого інфекційного захворювання найбільш характерні ці зміни?

100 ВІЛ-інфекція

0 Скарлатина

0 Грип

0 Кір

0 Коклюш

#1

Хворій Р., 24 років, з ліхорадкою неясного генезу призначено дослідження факторів гуморального неспецифічного імунного захисту. Які з них найбільш інформативні?

100 Лізоцим

0 IgM

0 IgG

0 ЦІК

0 НСТ-тест

#1

Хвора А., 24 років, страждає на хронічну рецидивуючу герпес-вірусну інфекцію. Зниження яких показників імунограми є характерним?

100 Т-лімфоцитів

0 Макрофагів

0 В-лімфоцитів

0 Системи комплементу

0 Нейтрофілів

#1

Хворому Г., 28 років, з діагнозом вірусний гепатит А біло проведене імунологічне дослідження. Які показники будуть мати діагностичне значення?

- 100 Антитіл до вірусних антигенів
- 0 Нуклеїнова кислота вірусу
- 0 Лужна фосфатаза
- 0 Підвищеного рівня ферментів АЛТ і АСТ
- 0 -

#1

Хворий В., 28 року, сраждає на негоспітальну пневмонію. На призначення лікарем амоксициліну виникла анафілактична реакція. Підвищення якого класу специфічних імуноглобулінів буде характерно?

- 100 Специфічні IgE до амоксициліну
- 0 Специфічні IgG до амоксициліну
- 0 Специфічні IgM до амоксициліну
- 0 Специфічні IgA до амоксициліну
- 0 -

#1

Хворому Л., стоматолог ввів у десну артикаїн перед екстракцією зубу. У хворого розвився анафілактичний шок. В який період виникнення цього стану є найбільш характерним?

- 100 15-20 хв. (або раніше)
- 0 2 години
- 0 12 годин
- 0 1 доба
- 0 через 2 тижні

#1

У хворої, 19 років, дерматовенерологом діагностований трихомоніаз. Підвищення яких класів імуноглобулінів є найбільш характерним для первинної імунної відповіді?

- 100 IgM
- 0 IgG
- 0 IgA
- 0 IgE
- 0 IgD

#1

Хворий Ф. 3 років, відноситься до групи часто хворіючих дітей (ЧХД).

При оцінці імунного стану виявлено дефіцит кількості В-лімфоцитів та їх функціональної активності, що оцінювався по вмісту основних класів імуноглобулінів в сироватці крові. Яких саме?

- 100 Імуноглобуліни класу IgA, IgM, IgG
- 0 Секреторного S - IgA
- 0 Імуноглобуліни класу IgD
- 0 Імуноглобуліни класу IgM
- 0 Імуноглобуліни класу IgG

#1

У хворого В., 58 років уролог запідозрив онкозахворювання простати. Який з перерахованих маркерів можна застосувати для діагностики раку передміхурової залози?

- 100 Простат специфічний антиген (PSA)
- 0 СА-19-9
- 0 СА-125
- 0 СА-15.3
- 0 СА-138



#1

При вагітності нормальний розвиток плоду може бути зумовлений ступенем антигенного розходження батьків. Який з перерахованих методів дозволяє визначити ступінь розпізнавання антигенів тканинної сумісності подружжям ?

- 100 Змішана лейкоцитарна реакція
- 0 Реакція бластної трансформації лімфоцитів під дією мітогену
- 0 Реакція імунофлуоресценції
- 0 Реакція Кумбса
- 0 Усі відповіді правильні

#1

Хвора В. 45 років, діагноз: розсіяний склероз. Результати імунологічного обстеження показали автоімунну природу цього захворювання. Якими виявленими показниками зумовлений такий висновок?

- 100 Автоантитілами до мієліну
- 0 Антистрептолізиновими антитілами
- 0 Автоантитілами до серцевого м'язу
- 0 Антилімфоцитотоксичними антитілами
- 0 Антитілами до ацетилхоліну

#1

Одним із методів діагностики автоімунних захворювань є виявлення в сироватці крові автоімунних антитіл. Яке автоімунне захворювання характеризується наявністю автоантитіл до мієліну?

- 100 Розсіяний склероз
- 0 Системний червоний вовчак
- 0 Миастенія
- 0 Атеросклероз
- 0 Ревматоїдний артрит

#1

При якому автоімунного захворюванні спостерігається підвищення титрів антистрептолізину-0, зростання кількості В-лімфоцитів при зниженні кількості Т-лімфоцитів?

- 100 Ревматична лихоманка
- 0 Інсулінозалежний цукровий діабет
- 0 Первинний біліарний цирроз
- 0 Автоімунна гемолітична анемія
- 0 Тиреоїдит Хашімото

#1

Хвора К., 14 років, діагноз хронічний тонзиліт. Для визначення якого фактору природньої резистентності організму можуть бути секрети слизових оболонок та кров?

- 100 Лізоцим
- 0 Інтерферон
- 0 Плакїни
- 0 Лейкіни
- 0 Імуноглобулін М

#1

Хвора А. 52 років. Знаходиться на лікуванні у лікаря -стоматолога. Для вирішення причини утворення карієсу було призначено дослідження показників неспецифічних факторів резистентності організму. Яких саме?

- 100 Лізоциму
- 0 Імуноглобулінів
- 0 Лімфоцитів
- 0 Тимозину
- 0 Гістаміну

#1

Хворий Р., 45 років, страждає на хронічний бронхіт. Які показники імунограми характеризують активність внутриклітинних ферментів фагоцитуючих клітин?

100 Тест поглинання нітросинього тетразолію (НСТ-тест)

- 0 Фагоцитарне число
- 0 Фагоцитарний індекс
- 0 Комплемент
- 0 ЦК

#1

У хворого С. 2 років діагностований первинний імунодефіцит, синдром Брутона (первинна агамаглобулінемія). Рівні яких показників імунограми будуть значно зниженими?

100 В-лімфоцити, концентрації імуноглобулінів

- 0 ЦК
- 0 Фагоцитарне число, фагоцитарний індекс
- 0 НСТ-тест
- 0 Імунорегуляторний індекс

#1

При дослідженні імунного стану обов'язковою умовою є комплексна оцінка гуморального і клітинного ланок імунної системи. Одним з перших етапів є виділення імунокомпетентних клітин. Які клітини треба виділити для проведення оцінки імунного стану?

100 Лімфоцити

- 0 Тромбоцити
- 0 НК-клітини
- 0 Нейтрофіли
- 0 Базофіли

#1

Хворий страждає на первинний імунодефіцит, синдром Брутона. При дослідженні показників імунного стану організму обов'язковим є визначення функціональної активності В - лімфоцитів за вмістом імуноглобулінів трьох основних класів А, М, G. Який метод для цього використовують найчастіше?

100 Метод імуноферментного аналізу (ІФА)

- 0 Метод бластної трансформації лімфоцитів
- 0 Біохімічний метод
- 0 Проточна цитометрія
- 0 Спектрофотометричний метод

#1

При диспансерному обстеженні студентів визначали імунограму. Популяція В-лімфоцитів склала 15-20 від загальної кількості лімфоцитів. Який метод є найбільш вірогідним для кількісного визначення В-лімфоцитів?

100 Проточна цитофлуориметрія

- 0 Імунофлюоресценція
- 0 Розеткоутворення з еритроцитами барана
- 0 Розеткоутворення з еритроцитами миши
- 0 Імуномагнітна сепарація

#1

В лабораторію був доставлена кров хворого К., 32 років, для оцінки імунного стану. Вміст лімфоцитів визначають за експресією кластерів диференціювання (CD). Маркером яких лімфоцитів є CD20+?

100 В-лімфоцитів

- 0 Т-хелперів
- 0 Т-ефекторів
- 0 Т-кіллерів
- 0 Т-супресорів

#1

При оцінці імунного статусу хворого на бронхіальну астму в сироватці пацієнта виявили високу концентрацію загального IgE. Яку роль виконує цей імуноглобулін у патогенезі бронхіальної астми?

100 Взаємодіє з тучними клітинами і базофілами, викликаючи їх дегрануляцію

0 Активує цитотоксичні Т-лімфоцити

0 Утворює комплекси з антигеном, що важко елімінуються

0 Активує білки системи комплементу

0 Пошкоджує судини ендотелію

#1

Дослідження імунного стану включає оцінку клітинних та гуморальних факторів. Який з перерахованих показників характеризує клітинну ланку імунітету?

100 Експресія CD#1+ на лімфоцитах

0 Експресія CD#10+ на лімфоцитах

0 Концентрація циркулюючих імунних комплексів

0 Концентрація IgA, IgM, IgG

0 Гемолітична активність білків системи комплементу

#1

Діагностика алергійних захворювань передбачає використання лабораторних тестів *in vitro*. Які з перерахованих тестів застосовують для визначення алергічної реакції негайного типу?

100 Клітинний тест антигенної стимуляції базофілів (CAST)

0 Реакція гальмування міграції лейкоцитів

0 Реакція бластної трансформації лімфоцитів

0 Реакція розеткоутворення

0 Тест поглинання нітросинього татразолію

#1

Діагностика алергійних захворювань передбачає використання різних тестів. Які з перерахованих реакцій застосовують для визначення алергічної реакції сповільненого типу?

100 Реакція бласттрансформації лімфоцитів з мітогенами та реакція гальмування міграції лімфоцитів

0 Непряма дегрануляція базофілів (тест Шеллі)

0 Визначення концентрації IgE

0 Визначення концентрації та константи циркулюючих імунних комплексів

0 Тест поглинання нітросинього татразолію

#1

При пересадці нирок для оцінки сумісності реципієнта з передбачуваним донором визначають антигени HLA реципієнта. Які методи для цього є найбільш точними?

100 Молекулярно-генетичні методи

0 Змішана культура лімфоцитів

0 Реакція клітинної цитотоксичності

0 Проба на індивідуальну сумісність

0 Визначення антитіл до антигенів HLA

#1

У хворого Л., 45 років, після трансплантації нирки діагностований синдром повільного відторгнення трансплантату. Які фактори імунітету беруть основну участь в його формуванні і визначаються при імунодіагностиці?

100 Т-лімфоцити

0 Цитокіни

0 Інтерферони

0 Імуноглобуліни класу А

0 Базофіли

#1

У хворої Е., 26 років, що страждає на хронічну герпесвірусну інфекцію та кандидоз слизових оболонок виник вторинний імунодефіцит за клітинним типом. Рівень яких імунокомпетентних клітин знижується у цьому випадку?

100 Т-лімфоцитів

0 Нейтрофілів

0 В-лімфоцитів

0 Моноцитів

0 Еозинофілів

#1

У хворого діагностована негоспітальна пневмонія. При діагностиці гострої бактеріальної інфекції вирішальне значення має підвищення у сироватці крові титру антитіл. До якого класу належить цей імуноглобулін?

100 IgM

0 IgG

0 IgA

0 IgE

0 IgD

#1

Захист від бактеріальної інфекції – це одна із функцій імунної системи. Які фактори відіграють основну роль у забезпеченні протибактеріального імунітету?

100 Імуноглобуліни, макрофаги

0 CD8+-цитотоксичні Т-лімфоцити

0 NK- клітини

0 Білки системи комплементу

0 Лізоцим

#1

Хвора Б. 70 років, страждає онкологічним захворюванням. Проведено розгорнуте імунологічне обстеження. Зміни яких показників опосередковано відображають стан протипухлинного імунітету?

100 NK-клітини (натуральні кіллери)

0 В-лімфоцити

0 IgE

0 Нейтрофільні гранулоцити

0 Еозинофіли

#1

При оцінці лейкоцитарної формули хворий Б., 34 років, яка страждає алергічним ринітом, лікар-лаборант виявив формені елементи, що містять "дволопатеve ядро", еозинофільно забарвлені гранули в цитоплазмі. Які формені елементи крові були виявлені лікарем-лаборантом?

100 Еозинофіли

0 Лімфоцити

0 Нейтрофіли

0 Базофіли

0 Моноцити

#1

До алерголога звернувся хворий М. 40 років, пред'являє скарги на сльозотечу при виході з будинку на вулицю, нестачу повітря, почервоніння та свербіж шкірних покривів. Діагностовано поліноз. Назвіть загальні риси атопічних захворювань:

100 Гіперпродукція ІдЕ - реактивів

0 Гіперпродукція ІдМ, ІгG

0 Гіперпродукція ІдА, ІдМ

0 Гіперпродукція ІдА, ІгG

0 Гіперпродукція ІдЕ, ІдМ ІгG, ІдА

#1

Хворому 30-ти років з позалікарняною пневмонією був призначений ампіцилін. Після другої ін'єкції хворий вкрився холодним потом, з'явилася задишка, і через хвилину хворий знепритомнів. АТ- 60/40 мм рт.ст., Рs- 130/хв., слабого наповнення, тони серця по- слаблені. Стан розцінений як анафіла- ктичний шок. Якими клітинами виділяються медіатори при класичному варіанті анафілаксії?

100 Опасисті клітини

0 В-лімфоцити

0 Еозинофіли

0 Т-лімфоцити

0 Нейтрофіли

#1

У всьому світі відзначається неухильне зростання ВІЛ/ СНІД. У зв'язку з цим при проведенні профілактичних обстежень населення обов'язковою умовою є імунодіагностика на наявність антитіл до збудника захворювання. Який метод лабораторної діагностики найбільш прийнятний у даному випадку?

100 Імуноферментний

0 Імунофлюоресцентний

0 Імунодіффузії

0 Мікропреципітації

0 Спектрофотометричний

#1

У хворого 38-ми років спостерігається поєднання симптому "окулярів", болю у м'язах, слабкості на тлі вираженої втрати ваги, лихоманки. Встановлений діагноз дерматоміозит. У загальноклінічних аналізах виражені запальні зміни. Яке дослідження є найбільш доцільним для встановлення діагнозу?

100 М'язова біопсія з гістологічним дослідженням матеріалу, визначення загальної і ММ-фракції КФК

0 Визначення антинуклеарних антитіл

0 Електроміографія

0 Посів крові на гемокультуру

0 Визначення HLA-антигенів

#1

Хворому 52-х років поставлено діагноз: хронічний бронхіт пилової етіології. На імунограмі виявлено зниження кількості Т-лімфоцитів та їх субпопуляцій, зміна імунорегуляторного індексу, зниження функціональної активності В-лімфоцитів. Який варіант висновку про стан імунітету найбільш імовірний у даному випадку?

100 Набутий імунодефіцит Т-системи

0 Набутий імунодефіцит В-системи

0 Набутий імунодефіцит

0 Недостатність гуморальної ланки

0 Недостатність клітинної ланки

#1

У хворої, 26-ти років, у зв'язку з системними ураженнями шкіри, м'язів, суглобів, серозних оболонки і серця, що виникли після фотосенсибілізації, підозрюється системний червоний вовчак. Виявлені LE-клітини, ЦВК - 120 од. Які імунологічні показники вважаються специфічними для СЧВ?

100 Антитіла до нативної, двоспиральної ДНК

0 Ревматоїдний фактор

0 Антицентромерни антитіла

0 Імуноглобулін А

0 Підвищення ЦВК

#1

Жінка 43 років, пред'являє скарги на болі в дрібних суглобах кінцівок, скутість рухів вранці. Захворювання почалося з симетричне ураження дрібних суглобів кистей і стоп. Відзначається виражена деформація кистей і ступень, рухи в них обмежені і різко болючі. Запідозрений ревматоїдний артрит. Який показник найбільш інформативним для постановки діагнозу?

- 100 Ревматоїдний фактор
- 0 Лейкоцитоз
- 0 Прискорена ШОЕ
- 0 Диспротеїнемія
- 0 С-реактивний протеїн

#1

Хворий 18-ти років скаржитися на біль у колінних і гомілковоступневих суглобах, підвищення температури тіла до 39, 5оС. Переніс ангіну. Відзначається припухлість колінних і гомілковоступневих суглобів. Під час аускультатії серця: м'який систолічний шум на верхівці. Припущено гостру ревматичну лихоманку. Який показник найбільш пов'язаний з можливою етіологією процесу?

- 100 Антистрептолізин-0
- 0 альфа1-антитрипсин
- 0 Креатинкіназа
- 0 Ревматоїдний фактор
- 0 Серомукоїд

#1

Хворий, 25 років, скаржитися на болі в суглобах, дизуричні явища, підвищення температури до 38°С, почервоніння кон'юнктив очей. Об'єктивно: болючість і набряк правого колінного суглоба. Який з імунологічних аналізів необхідно виконати для уточнення діагнозу?

- 100 Антитіла IgM до хламідій, наростання їх титру та авідності
- 0 Реакція Ваал-Роуз
- 0 ЦВК
- 0 Антитіла до ДНК
- 0 Імунограма

#1

Хворий, 28 років, звернувся зі скаргами на постійне підвищення температури до 38-38,5 °С, біль у ділянці литкових м'язів, м'язову слабкість, схуднення на 8 кг за останні 4 місяці. Запідозрений системний васкуліт. Який імунологічний показник підтвердить діагноз:

- 100 Визначення антинейтрофильных цитоплазматичних антитіл (ANCA)
- 0 Визначити наявність антитіл до *Borrelia burgdorferi*
- 0 Провести HLA-типсування
- 0 Визначити титр антиядерних антитіл
- 0 Визначити наявність ревматоїдного фактору

#1

Пацієнт А. 45 років , діагностовано тиротоксикоз. При імунологічному обстеженні виявлено анти tireoїдні антитіла. Який тип алергічної реакції за Кумбсом і Джелом спостерігається при розвитку цього захворювання?

- 100 Стимулюючий
- 0 Анафілактичний
- 0 Цитотоксичний
- 0 Імунокомплексний
- 0 Гіперчутливість сповільненого типу

#1

Пацієнт, 38 років, первинний діагноз оперізуючий герпес. При імунологічному обстеженні виявлено зниження основних показників Т-системи імунітету, в тому числі і субпопуляції Т-хелперів, підвищення рівня антитіл проти вірусу імунодефіциту людини. Яке заключення, що повинен зробити лікар-лаборант по результатам обстеження, найбільш вірогідне?

- 100 ВІЛ - зумовлений імунодефіцит
- 0 Недостатність гуморальної ланки імунітету
- 0 Недостатність клітинної ланки імунітету
- 0 Первинний імунодефіцит
- 0 Імунодефіцит, зумовлений недостатністю місцевого імунітету

#1

У пацієнта 25 років при під час медичного огляду виявлено генералізоване збільшення лімфатичних вузлів. На шкірі ліктьових згинів - множинні сліди від ін'єкцій. Прийом наркотиків заперечує. На імунограмі: Т-лімфоцити - 40 та значне зниження кількості їх субпопуляцій, В-лімфоцити - 5 та зниження їх функціональної активності (кількості IgA, IgM, IgG). Яке додаткове імунологічне дослідження необхідно зробити даному пацієнту в першу чергу?

- 100 Наявність антитіл до вірусу імунодефіциту людини
- 0 Наявність антитіл до збудника гепатиту В
- 0 Визначити циркулюючі імунні комплекси
- 0 Імунограма
- 0 Біопсія лімфатичних вузлів

#1

У пацієнта 22 років після жалення оси з'явився набряк язика, губ. У формуванні та реалізації алергічного ангіоневротичного набряку частіше усього приймають участь імуноглобуліни класу:

- 100 E
- 0 G
- 0 M
- 0 A
- 0 D

#1

Пацієнт 33 років після знешкодження будяків звернувся у лікарню зі скаргами на ядуху, кашель. Хворіє на бронхіальну астму 5 років. Що грає головну роль у розвитку цього патологічного стану?

- 100 Ig E
- 0 IgM
- 0 IgG
- 0 IgA
- 0 IgD

#1

Хвора А. 38 років, в анамнезі гостра форма вірусного гепатиту В. Через 3 місяці від початку захворювання при контрольному проведенні імунодіагностики відзначалася наявність HBV-ДНК високої концентрації. Хвора А. живе разом з родиною (вагітною невісткою, сином та чоловіком). Визначте найбільш ефективні засоби профілактики членів родини?

- 100 Вакцинація членів родини
- 0 Інтерферонотерапія членам родини
- 0 Вакцинація чоловіка
- 0 Вакцинація сина
- 0 Вакцинація вагітної жінки

#1

Чоловік 42 років, в анамнезі якого мали місце нерозбірливі одностатеві звязки, звернувся зі скаргами на тривалу гарячку, нічну пітливість, різке зниження маси тіла, рецидивуючу діарею. При огляді виявлено генералізовану лімфаденопатію. На імунограмі: різке зниження показників Т- системи імунітету. Для якого захворювання притаманні подібні зміни?

100 СНІД

0 Лімфогранулематоз

0 Сепсис

0 Туберкульоз

0 Лімфолейкоз

#1

У больного Р., 25 лет, поставлен диагноз поллиноз. Определение специфических иммуноглобулинов какого класса необходимо определить для установления причины сенсibilизации?

100 специфические IgE

0 специфические IgG

0 специфические IgM

0 специфические IgA

0 -

#1

Студентам університету при диспансерному нагляді було проведено імунологічне обстеження. Яка відносна кількість Т-лімфоцитів у крові буде у них знайдена:

100 70-80

0 50-60

0 30-40

0 20-30

0 80-90

#1

Хора С. 2 років страждає на рецидивуючі вірусні інфекції. Лікар-імунолог припустив наявність первинного імунодефіциту і призначив проведення імунограми. Який метод визначення субпопуляцій Т-лімфоцитів є найбільш точним?

100 метод проточної цитометрії з визначенням моноклональних антитіл

0 метод використання антилейкоцитарних антитіл з еритроцитарними діагностикумами

0 метод розеткоутворення з еритроцитами барана

0 метод розеткоутворення з еритроцитами миши

0 -

#1

Хвора В., 27 років скаржиться на приступи ядухи, що виникають у період цвітіння амброзії. Лікар алерголог встановив діагноз: Бронхіальна астма, 1 ст. Поліноз, загострення. Які зміни лейкограми найбільш характерні для алергічного захворювання?

100 Еозинофілія

0 Лімфоцитоз

0 Лімфопенія

0 Моноцитоз

0 Еозинопенія

#1

Хворому Г., 28 років, з діагнозом вірусний гепатит А біло проведено імунологічне дослідження. Які показники будуть мати діагностичне значення?

100 антитіл до вірусних антигенів

0 нуклеїнова кислота вірусу

0 лужна фосфатаза

0 підвищеного рівня ферментів АЛТ і АСТ

0 -



#1

Хворому Л., стоматолог ввів у десну артикаїн перед екстракцією зубу. У хворого розвився анафілактичний шок. В який період виникнення цього стану є найбільш характерним?

100 15-20 хв (або раніше)

0 2 години

0 12 годин

0 1 доба

0 через 2 тижні

#1

Хворий Р., 45 років, страждає на хронічний бронхіт. Які показники імунограми характеризують активність внутриклітинних ферментів фагоцитуючих клітин?

100 тест поглинання нітросинього тетразолію (НСТ-тест)

0 фагоцитарне число

0 фагоцитарний індекс

0 комплемент

0 ЦК

#1

При дослідженні імунного стану обов'язковою умовою є комплексна оцінка гуморального і клітинного ланок імунної системи. Одним з перших етапів є виділення імунокомпетентних клітин. Які клітини треба виділити для проведення оцінки імунного стану?

100 Лімфоцити

0 Тромбоцити

0 НК-клітини

0 Нейтрофіли

0 Базофіли

#1

У хворого діагностована ВІЛ інфекція, виконана імунограми. Яка субпопуляція лімфоцитів буде знижуватись?

100 CD4+Т-хелпери

0 В-лімфоцити

0 CD8+Т-супресори

0 CD16+Т-кіллери

0 CD4/CD8

#1

У хворого П, 17 років, що страждає на хронічні інфекційні захворювання бактеріальної природи, обов'язковим компонентом оцінки імунного стану є визначення функціональної активності В - лімфоцитів за вмістом імуноглобулінів трьох основних класів. Які це класи імуноглобулінів?

100 IgA, IgM, IgG

0 IgA, IgE, IgD

0 IgA, IgM, IgE

0 IgG, IgM, IgE

0 IgM, IgE, IgD

#1

Відомо, що патогенез і розсіяного склерозу лежать механізми автоімунної природи.

При оцінці імунного стану визначають фактори, яким належить ключова роль у їх розвитку. Які це фактори?

100 CD 4+ Т-хелперні клітини, автоімунні антитіла

0 Імуноглобуліни класу А

0 Імуноглобуліни класу Е

0 В-лімфоцити

0 Рівень гемоглобіну

#1

Діагностика алергійних захворювань передбачає використання різних тестів. Які з перерахованих реакцій застосовують для визначення алергічної реакції сповільненого типу?

100 Реакція бласттрансформації лімфоцитів з мітогенами та реакція гальмування міграції лімфоцитів

0 Непряма дегрануляція базофілів (тест Шеллі)

0 Визначення концентрації IgE

0 Визначення концентрації та константи циркулюючих імунних комплексів

0 Тест поглинання нітросинього татразолію

#1

У хворої Е., 26 років, що страждає на хронічну герпесвірусну інфекцію та кандидоз слизових оболонок виник вторинний імунодефіцит за клітинним типом. Рівень яких імунокомпетентних клітин знижується у цьому випадку?

100 Т-лімфоцитів

0 Нейтрофілів

0 В-лімфоцитів

0 Моноцитів

0 Еозинофілів

#1

Хвора Б. 70 років, страждає онкологічним захворюванням. Проведено розгорнуте імунологічне обстеження. Зміни яких показників опосередковано відображають стан протипухлинного імунітету?

100 NK- клітини (натуральні кіллери)

0 В-лімфоцити

0 IgE

0 Нейтрофільні гранулоцити

0 Еозинофіли

#1

Вкажіть найбільш ранню лабораторну ознаку ураження нирок при цукровому діабеті 2 типу

100 Протеїнурія

0 Лейкоцитурія

0 Гематурія

0 Гіпостенурія

0 Оксалатурія

#1

У хворого визначено рівень глюкози плазми крові. Про цукровий діабет 2 типу свідчить:

100 Рівень глюкози натще більше 7 ммоль/л

0 Рівень глюкози 7,8 ммоль/л через 2 год після проведення глюкозотолерантного тесту

0 Рівень глюкози натще 6,2 ммоль/л

0 Глікозильований гемоглобін 6

0 Випадковий рівень глюкози 8,2 ммоль/л

#1

Пацієнта турбує нервозність, схуднення, серцебиття. Лікар підозрює наявність дифузного токсичного зобу. Назвіть характерні лабораторні зміни при біохімічному аналізі крові.

100 Збільшення вільного Т4

0 Визначення антитіл до рецепторів до ТТГ

0 Підвищення С-реактивного протеїну

0 Зниження холестерину крові

0 Збільшення тиреотропного гормону

#1

Хвора 40 років звернулася до лікаря з ядухою, яка виникла повільно. При обстеженні виявлені зміни на ЕКГ, запідозрена серцева недостатність. Який лабораторний тест підтвердить цю думку?

- 100 Натрійуретичні пептиди
- 0 Збільшення загального холестерину
- 0 МВ КФК
- 0 Калій, натрій крові
- 0 Гематокрит

#1

У хворого 50 років з ІХС, який переніс інфаркт міокарда, в лікуванні призначені статини з метою корекції ліпідних порушень. Які показники в ліпідограмі є цільовими при оцінці ефективності лікування?

- 100 Ліпопротеїди низької щільності
- 0 Ліпопротеїди високої щільності
- 0 Загальний холестерин
- 0 Тригліцериди
- 0 -

#1

У хворого 55 років з нападом болю за грудниною тривалістю понад 20 хвилин запідозрений гострий коронарний синдром. Який маркер некрозу міокарду належить до стандарту діагностики інфаркту міокарда?

- 100 Тропоніни I, T
- 0 Міоглобін
- 0 ЛДГ1
- 0 АСТ
- 0 МВ КФК

#1

У хворої 40 років симптоми артриту суглобів кистей, променевоzap'ясних, колінних суглобів. Лікар запідозрив ревматоїдний артрит. Яке лабораторне дослідження має найбільше діагностичне значення?

- 100 АЦЦП (антитіла до циклічного цитрулінірованого пептиду)
- 0 СРБ
- 0 Серомукоїди
- 0 АНФ (антинуклеарний фактор)
- 0 ШОЕ

#1

У жінки 26 років спостерігаються набряки всього тіла, у крові загальний білок – 52 г/л; альбуміни - 23 г/л; глобуліни - 77 г/л; альбуміно-глобуліновий коефіцієнт - 0,33; холестерин - 9,8 ммоль/л. Дані клініко-лабораторного обстеження свідчать про наявність у хворої:

- 100 Диспротеїнемії
- 0 Гіпохолестеринемії
- 0 Гіпоглобулінемії
- 0 Гіперальбумінемії
- 0 Гіперпротеїнемії

#1

Хворий 19 років, доставлений у лікарню зі значними набряками, які з'явилися через 2 тижня після перенесеної ангіни. Виявлено підвищення АТ до 170/110 мм рт. ст. Раніше не хворів. Лікар підозрює гострий гломерулонефрит. Які зміни у загальному аналізі сечі можуть бути виявлені?

- 100 Значна протеїнурія, гематурія
- 0 Помірна протеїнурія, гіалінова циліндрурія
- 0 Протеїнурія, лейкоцитурія
- 0 Мікрогематурія, кристалурія
- 0 Макрогематурія, лейкоцитурія

#1

У пацієнта 36 років добова кількість сечі становить 1200 мл, реакція сечі кисла, густина 1,015, білок 2 г/л. В сечовому осаді виявлено епітелій канальців, лейкоцити 25-30 у полі зору, еритроцити поодинокі у препараті. Циліндри зернисті, гіалінові і воскоподібні, 5-6 у полі зору. Який ймовірний діагноз?

100 Загострення пієлонефриту

0 Цистит

0 Загострення хронічного гломерулонефриту

0 Туберкульоз нирок

0 Хронічна ниркова недостатність

#1

У хворої 23 років на внутрішній поверхні малих статевих губ є множинні хворобливі, неправильної форми виразки розміром від декількох міліметрів до 1 см. Дно виразок рівне, покрито серозно-гнійним виділенням. Температура тіла 38,3оС, озноб. Пахові лімфовузли в нормі. Для уточнення діагнозу сифілісу потрібні дослідження:

100 Виділень на бліду трепонему

0 Клінічний аналіз крові

0 Клінічний аналіз сечі

0 Виділень на наявність лептоспир

0 -

#1

При аналізі плеврального пунктату виявлені: відносна густина 1,022, білок 40 г/л, на фоні гною і крові - макрофаги, клітини мезотелію. Про який діагноз можна думати?

100 Гнійний плеврит

0 Туберкульозний плеврит

0 Мезотеліома

0 Метастаз раку в серозні оболонки

0 Бронхіальна астма

#1

При мікроскопії нативного мокротиння виявлена велика кількість зруйнованих лейкоцитів, детрит, пробки Дитріху, еластичні волокна, кристали холестерину. Для якого захворювання характерне таке мокротиння?

100 Бронхоектатична хвороба

0 Бронхіальна астма

0 Пневмонія

0 Гострий бронхіт

0 Хронічний бронхіт

#1

При мікроскопії нативного мокротиння виявлені лейкоцити зрідка, еритроцити місцями, кристали холестерину, частки хітинової оболонки з характерною рівномірною окресленістю, гачки. Для якого захворювання характерне таке мокротиння?

100 Ехінококоз легень

0 Актиномікоз легень

0 Бронхіальна астма

0 Бронхоектатична хвороба

0 Пневмонія

#1

Пацієнтка 35 років, захворіла гостро з підвищення температури тіла, через 2 дні помітила потемніння сечі, поступила в клініку з жовтушністю шкіри та склер, виявлено збільшення печінки. При лабораторному обстеженні знайдено: загальний білірубін – 99,5 мкмоль/л, вільний білірубін – 60,4 мкмоль/л, АлАТ – 3,6 ммоль/(год•л), тимолова проба – 20 од. У сечі виявлено жовчні пігменти. Який діагноз можна припустити?

- 100 Інфекційний гепатит
- 0 Цироз печінки
- 0 Гострий холецистопанкреатит
- 0 Гемолітична жовтяниця
- 0 Сепсис

#1

Пацієнт 23 років скаржиться на болі у животі натще, а також через 1,5 години після їди. У загальному аналізі крові виявлені ознаки мікроцитарної гіпохромної анемії помірного ступеня. Рівні заліза сироватки та феритину знижені. Яке захворювання може відповідати наведеній клінічній ситуації?

- 100 Пептична виразка дванадцятипалої кишки
- 0 Дисфункція сфінктеру Одді
- 0 Хронічний холецистит
- 0 Функціональна диспепсія
- 0 Гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба

#1

Для якого лабораторного синдрому характерні такі зміни біохімічних показників: підвищення активності екскреторних ферментів: гамаглутамілтранспептидази, лужної фосфатази; гіперхолестеролемія, підвищення ліпопротеїдів низької щільності; гіпербілірубінемія за рахунок зв'язаної фракції білірубину; зменшення концентрації альбуміну та помірне збільшення вмісту глобулінів у сироватці крові?

- 100 Синдром холестази
- 0 Синдром цитолізу
- 0 Синдром печінково-клітинної недостатності
- 0 Синдром гіпокоагуляції
- 0 Синдром системної запальної відповіді

#1

Пацієнт 47 років скаржиться на болі в животі, схуднення, зниження апетиту протягом останнього місяця. Лікар для виключення онкопатології призначив хворому обстеження, яке включає загальний аналіз крові, фіброгастроскопію та ультразвукове дослідження органів черевної порожнини. Вкажіть зміни в загальному аналізі крові, які можуть відповідати наявності онкопатології шлунку?

- 100 Анемія, лейкоцитоз, підвищення ШОЕ
- 0 Тромбоцитоз, зниження ШОЕ
- 0 Абсолютний лімоцитоз на тлі відносної лейкопенії
- 0 Тромбоцитопенія, лейкопенія, анемія
- 0 Лейкоцитоз, еритроцитоз, тромбоцитопенія

#1

У хворої із встановленим діагнозом раку молочної залози до початку лікування оцінили рівень усіх пухлинних маркерів, інформативних для цієї патології. Через 3 тижні після операції видалення молочної залози знову оцінили рівень маркерів, які мали підвищені показники до початку лікування. Про що свідчить збереження ступеню підвищення концентрації цих маркерів?

- 100 Про нерадикальність проведеної операції
- 0 Про несвоєчасну діагностику пухлини
- 0 Про неправильне визначення типу онкопатології
- 0 Про наявність патології у другій молочній залозі
- 0 Про рецидив пухлини

#1

Пацієнт 50 років страждає гіпертонічною хворобою протягом 15 років, виявлена гіпертрофія лівого шлуночка, зміни з боку очного дна і запідозрена патологія нирок. Вкажіть найбільш ранній лабораторний ознака ураження нирок при артеріальній гіпертонії.

- 100 Протеїнурія
- 0 Лейкоцитурія
- 0 Гематурія
- 0 Гипостенурия
- 0 Оксалатурія

#1

У клінічному аналізі крові пацієнта виявлено: гемоглобін 100 г/л, КП 0,7, еритроцити  $2,9 \cdot 10^{12}$ , ретикулоцити знижені. В мазку: мікроцити, анізоцитоз. Про якому стані слід думати?

- 100 Гіпохромна анемія
- 0 Гіперхромні анемія
- 0 Гемоглобинопатія
- 0 Гемолітична анемія
- 0 -

#1

У хворого 64 років у загальному аналізі крові виявлено: гемоглобін 100 г/л, КП 1,2, еритроцити  $2,9 \cdot 10^{12}$ , ретикулоцити знижені. В мазку: макроцити, тільця Жоллі, кільця Кебота. Про якому стані слід думати?

- 100 Мегалобластна анемія
- 0 Еритроцитопатії
- 0 Імунної гемолітичної анемії
- 0 Гіпопластична анемія
- 0 Залізодефіцитна анемія

#1

У хворого К. 45 років у клінічному аналізі крові виявлено: гемоглобін 100 г/л, КП 0,7, еритроцити  $2,9 \cdot 10^{12}$ , ретикулоцити знижені. При біохімічному аналізі виявлено підвищення рівня заліза сироватки крові. Про якому стані слід думати?

- 100 Сидеробластна анемія
- 0 Гіпопластична анемія
- 0 Гемолітична анемія
- 0 Мегалобластна анемія
- 0 -

#1

Хворий Н. звернувся зі скаргами на підвищення температури до  $39^{\circ}\text{C}$ , виділення гнійного мокротиння, В клінічному аналізі крові відмічається лейкоцитоз, збільшення ШОЕ. Для якого стану це характерно

- 100 Абсцес легені
- 0 Бронхіальна астма
- 0 Ехінококоз
- 0 Інфаркт легені
- 0 Тромбоемболія легеневої артерії

#1

Пацієнт Л, 57 років, довгостроково страждає на аутоімунний гастрит, скаржиться на загальну слабкість, блідість шкірних покривів, серцебиття. У загальному аналізі крові виявлена анемія. Вкажіть найбільш характерні ознаки дефіциту фолієвої кислоти?

- 100 Макроцитоз, гіперхромія еритроцитів
- 0 Микрцитоз, гіпохромія еритроцитів
- 0 Микросфероцитоз
- 0 Анізоцитоз
- 0 Пойкилоцитоз

#1

Хворий К., 15 років, поступив у приймальне відділення зі скаргами на болі в животі, при обстеженні виявлено позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. При лабораторному дослідженні крові виявлено гіперлейкоцитоз із зсувом лейкоцитарної формули вліво, ШОЕ 50 мм/год.

100 Перитоніт

0 Гепатит

0 Гастрит

0 Харчова токсико-інфекція

0 -

#1

У хворого діагностовано алейкемічна форма гострого лейкозу. Який метод дослідження використовується для підтвердження цього діагнозу?

100 Трепанобіопсія клубової кістки

0 Мазок периферичної крові

0 Пунктат лімфатичного вузла

0 Цитохимическое дослідження

0 -

#1

У пацієнтки виявлено залізодефіцитна анемія, призначені препарати заліза. Який показник використовується для оцінки ефективності проведеної терапії?

100 кількість ретикулоцитів

0 кількість лейкоцитів

0 кількість еритроblastів

0 кількість мегакаріоцитів

0 -

#1

Хворий 55 років звернувся зі скаргами на болі в животі, загальну слабкість, запаморочення. Кал чорний, дьогтьоподібний. Про який стан слід думати?

100 Шлунково-кишкова кровотеча

0 Хронічний гастрит

0 Хронічний панкреатит

0 Хронічний холецистит

0 Хронічний ентероколіт

#1

Хворий 37-ми років висловлює скарги на субфебрилітет, загальну слабкість, тривалий кашель з відходженням гнійного харкотиння, періодично з прожилками крові. При мікроскопії харкотиння: велика кількість лейкоцитів, еритроцитів, виявлені кислотостійкі бактерії. Про яке захворювання слід думати?

100 Туберкульоз легень

0 Пневмонія

0 Пневмоконіоз

0 Бронхіальна астма

0 Хронічний бронхіт

#1

Хвора 58 років скаржиться на біль у верхній частині живота після прийому жирної, смаженої їжі. В загальному аналізі крові: лейкоцитоз, підвищення ШОЕ. В копрограми: при мікроскопії - велика кількість неперетравленого жиру і м'ял. Про яке захворювання можна думати?

100 Хронічний холецистит

0 Хронічний гастрит

0 Хронічний ентероколіт

0 Виразкова хвороба

0 -

#1

Пацієнтка звернулася до ендокринолога зі скаргами на спрагу, свербіж шкіри, рясне сечовиділення. Запідозрений цукровий діабет. Які методи дослідження є найбільш інформативними?

100 Ферментативні методи

0 Редуктометрические методи

0 Комплексні методи

0 Метод з використанням кольорових реакції

0 Методи заміни

#1

У хворого вологий кашель з виділенням незначної кількості мокротиння. При мікроскопічному вивченні мазка мокротиння, взятого для клінічного дослідження, виявлено спіралі Куршмана, кристали Шарко-Лейдена, велика кількість еозинофілів. Для якого захворювання подібні зміни характерні?

100 Бронхіальна астма

0 Бронхіт

0 Абсцес легені

0 Туберкульоз легенів

0 Ехінококоз легенів

#1

Пацієнт 40 років звернувся до лікаря зі скаргою на біль за грудиною стискаючого характеру. Маса тіла пацієнта в межах норми, артеріальний тиск 150/90 мм рт.ст., рівень холестерину – 7,21 ммоль/л, глюкоза крові – 4,8 ммоль/л. Який лабораторний тест необхідний для виключення гострого коронарного синдрому?

100 Тропоніни

0 Ліпідограма

0 Коагулограма

0 Печінкові проби

0 -

#1

У жінки 30 років після пологів, ускладнених масивною крововтратою, в клінічному аналізі крові показник еритроцитів становить  $3 \cdot 10^{12}$  /л, колірний показник – 0,9, рівень гемоглобіну – 90 г/л. Який вид анемії розвився у даної хворої?

100 Гостра постгеморагічна анемія

0 В<sub>12</sub> дефіцитна анемія

0 Хронічна постгеморагічна анемія

0 Залізодефіцитна анемія

0 Гіпопластична анемія

#1

При цитологічному дослідженні біоптату тканини легенів, були виявлені гігантські багатоядерні клітини Пирогова-Лангханса на фоні лімфоїдно-макрофагальної інфільтрації. Для якого захворювання легенів це характерно?

100 Туберкульозне ураження легенів

0 Хронічний бронхіт

0 Бронхіальна астма

0 Крупозна пневмонія

0 Абсцес легенів

#1

У пацієнта при аналізі плевральної рідини виявлено: еритроцити - багато, білок - 40 г/л.

Про яке захворювання слід подумати?

100 Метастази злоякісних пухлин у плевру

0 ревматизм

0 гнійний плеврит

0 абсцес легені

0 сифіліс



#1

У хворої М. виявлено новоутворення матки. Який морфологічний критерій є основним для доброякісності пухлини?

- 100 Структурна подібність з нормальною тканиною
- 0 Проліферація
- 0 Відсутність диференціювання
- 0 Поліморфізм
- 0 -

#1

Хворий К. скаржиться на тривалий кашель, зниження маси тіла, загальну слабкість. При рентгенографії органів грудної клітки виявлений плеврит. Проведена плевральна пункція, в якій знайдено переважання лімоцитів. Для якого захворювання характерні ці зміни?

- 100 Туберкульоз
- 0 Інфаркт легені
- 0 Пневмонія
- 0 Бронхіальна астма
- 0 Хронічний бронхіт

#1

Хвора П., скаржиться на тремтіння кінцівок, витрішкуватість, порушення менструального циклу. Лікар припускає наявність дифузного токсичного зобу. Які зміни лабораторних показників притаманні для цього захворювання?

- 100 Підвищення рівня Т3, Т4 і зниження ТТГ в сировотці крові
- 0 Підвищення рівня Т3, Т4 і ТТГ в сировотці крові
- 0 Зниження рівня Т3 і Т4 і, підвищення ТТГ в сировотці крові
- 0 Зниження рівня Т3 і Т4, а так само ТТГ в сировотці крові
- 0 Зниження рівня Т3, Т4 і FT 4 в сировотці крові

#1

Хворий М., 50 років, поступив у відділення зі скаргами на гострий біль за грудиною. Які лабораторні тести необхідно зробити цьому хворому для ранньої діагностики можливого інфаркту міокарда?

- 100 Тропоніни
- 0 ЛДГ-5
- 0 Лужна фосфатаза
- 0 Холінестераза
- 0 Альдолаза

#1

Для яких груп захворювань буде притаманний високий рівень загального IgE?

- 100 гельмінтози, алергії
- 0 алергії, аутоімунні захворювання
- 0 гельмінтози, імунодефіцити
- 0 імунодефіцити, алергія
- 0 гельмінтози, вірусні інфекції

#1

Якій клінічній ситуації відповідає зниження фагоцитарної активності нейтрофілів?

- 100 частим ГРВІ
- 0 бронхіальній астмі
- 0 атеросклерозу
- 0 вітиліго
- 0 полінозу

#1

При проведенні клінічного аналізу сечі у хворого виявлено: відносна густина - 1010, сеча - каламутна, реакція - кисла, масивна протеїнурія, при мікроскопії - мікрогематурія, гіалінові і зернисті циліндри. Про яке захворювання можна думати в даному випадку?

100 хронічний гломерулонефрит

0 хронічний пієлонефрит

0 цистит

0 гіпернефрома

0 діабетичний нефросклероз

#1

У хворого в сечі виявлено білок Бенс-Джонса. Діагностичною ознакою якого захворювання є даний білок?

100 Мієломної хвороби

0 Амілоїдозу нирок

0 Хронічного гломерулонефриту

0 Туберкульозу нирок

0 Гострого гломерулонефриту

#1

У хворого в гострому періоді інфаркту міокарда різко знизився артеріальний тиск, приєдналася ядуха з виділенням великої кількості серозної рідини. Для якого патологічного стану це притаманно?

100 Для набряку легенів

0 Для гострого бронхіту

0 Для бронхіальної астми

0 Для пневмонії

0 Для хронічного бронхіту

#1

У хворого на тлі хронічного гломерулонефриту розвинулась хронічна ниркова недостатність. Які зміни у пробі Зимницького будуть спостерігатися?

100 Низька відносна густина у всіх пропорціях сечі

0 Висока відносна густина

0 Нерівномірне виділення сечі протягом доби

0 Різкі коливання відносної густини

0 -

#1

У клінічному аналізі крові пацієнта виявлено: гемоглобін 108 г/л, КП 0,8, еритроцити  $2,9 \cdot 10^{12}$ , ретикулоцити підвищені. При біохімічному аналізі виявлена гіпербілірубінемія. В мазку: мікроцити, зруйновані еритроцити. Про якому стані слід думати?

100 Гемолітична анемія

0 Гіпохромна анемія

0 Мегалобластна анемія

0 Гіпопластична анемія

0 -

#1

При проведенні лабораторного дослідження харкотиння виявлено, що вона безбарвна, тягуча і склоподібна для якого захворювання це характерно:

100 Бронхіальна астма

0 Пневмоторакс

0 Крупозна пневмонія

0 Набряк легенів

0 Гострий бронхіт

#1

У хворої 52 років виявлені ознаки гемолітичної анемії. Назвіть найбільш інформативний ознака аутоімунного генезу анемії.

100 Проба Кумбса

0 Еритроцитометрические дослідження

0 Визначення осмотичної резистентності еритроцитів

0 Визначення колірної показника

0 -

#1

У хворої 30-ти років виявлені наступні зміни у загальному аналізі крові: гемоглобін - 40 г/л, КП-0,8, еритроцити -  $1,9 \cdot 10^{12}$  кл./л, ретикулоцити відсутні, виявлена лейкопенія і тромбоцитопенія.

Про який стан слід думати?

100 Гіпопластична анемія

0 Залізодефіцитна анемія

0 Пароксизмальна нічна гемоглобінурія

0 Інтотоксикація свинцем

0 Мегалобластна анемія

#1

У дитини 10-ти років наявні скарги на появу після інсоляції пухирів, виразки шкіри, що не загоюються, травматичні рубці носа, вух, червоне забарвлення зубів. У клінічному аналізі сечі виявлено підвищена кількість уропорфіринів. Про який стан слід думати?

100 Порфірія

0 Мікросфероцитоз

0 Таласемія

0 Серпоподібно-клітинна анемія

0 -

#1

Хворий С. 10 років поступив зі скаргами на збільшення лімфовузлів, підвищення температури тіла, загальну слабкість. У клінічному аналізі крові виявлено: лейкоцити  $40 \cdot 10^9$ , лейкоцитарного провалу, маса лімфобластів. Про якому стані слід думати?

100 Гострий лімфобластний лейкоз

0 Хронічний лімфолейкоз

0 Лімфогранулематоз

0 Лімфома

0 Інфекційний мононуклеоз

#1

Хворий Б. 65 років поступив зі скаргами на збільшення лімфовузлів, часті інфекційні захворювання, загальну слабкість, блідість. У клінічному аналізі крові виявлено: лейкоцити  $33 \cdot 10^9$ , у формулі значний лімфоцитоз, збільшення ШОЕ; в мазку - тіні Гумпрехта. Про якому стані слід думати?

100 Хронічний лімфолейкоз

0 Інфекційний мононуклеоз

0 Гострий лімфолейкоз

0 Гострий мієлобластний лейкоз

0 Лімфогранулематоз

#1

Хворий Ж. 45 років поступив зі скаргами на підвищення температури тіла, загальну слабкість. У клінічному аналізі крові виявлено: лейкоцити  $1 \cdot 10^9$ , зсув формули вправо, паличкоядерні і юні нейтрофіли відсутні. Про якому стані слід думати?

100 Агранулоцитоз

0 Хронічний мієлолейкоз

0 Променева хвороба

0 Инфекционный мононуклеоз

0 -

#1

Хворий 55 років звернувся зі скаргами на оперізуючі болі в животі, підвищення температури тіла, блювоту. В аналізі калу: макроскопічно - пінистий, смердючий з жирною плівкою; при мікроскопіюванні - маса неперетравленої клітковини і вуглеводів. Про яке захворювання слід думати?

- 100 Хронічний панкреатит
- 0 Виразкова хвороба
- 0 Хронічний холецистит
- 0 Хронічний гастрит
- 0 -

#1

Хворий поступив зі скаргами на різкі болі в поперековій ділянці з іррадіацією в пах. У клінічному аналізі сечі: питома вага 1,020, безліч еритроцитів, лейкоцити місцями, оксалати - багато. Про який стан можна думати?

- 100 Ниркова коліка
- 0 Пієлонефрит
- 0 Цистит
- 0 Гломерулонефрит
- 0 -

#1

Пацієнтка звернулася до ендокринолога з скаргами на спрагу, свербіж шкіри, рясне сечовипускання. Запідозрений цукровий діабет. Які методи дослідження є найбільш інформативним?

- 100 Ферментативні методи
- 0 Редуктометрические методи
- 0 Комплексні методи
- 0 Метод з використанням кольорових реакцій
- 0 Методи заміни

#1

У хворого вологий кашель з виділенням незначної кількості мокротиння. При мікроскопічному вивченні мазка мокротиння, взятого для клінічного дослідження, виявлено спіралі Куршмана, кристали Шарко-Лейдена, велика кількість еозинофілів. Для якого захворювання подібні зміни характерні?

- 100 Бронхіальна астма
- 0 Бронхіт
- 0 Абсцес легені
- 0 Туберкульоз легенів
- 0 ехінококоз легенів

#1

Пацієнт 40 років звернувся до лікаря зі скаргою на біль за грудиною стискаючого характеру. Маса тіла пацієнта в межах норми, артеріальний тиск 150/90 мм рт.ст., рівень холестерину – 7,21 ммоль/л, глюкоза крові – 4,8 ммоль/л. Який лабораторний тест необхідний для виключення гострого коронарного синдрому?

- 100 Тропоніни
- 0 Ліпидограма
- 0 Коагулограма
- 0 Печінкові проби
- 0 -

#1

У жінки 30 років після пологів, ускладнених масивною крововтратою, в клінічному аналізі крові показник еритроцитів становить  $3,0 \cdot 10^{12}$  /л, колірний показник – 0,9, рівень гемоглобіну – 90 г/л. Який вид анемії розвився у даної хворої?

- 100 Гостра постгеморагічна анемія
- 0 В<sub>12</sub>-дефіцитна анемія
- 0 Хронічна постгеморагічна анемія
- 0 Залізодефіцитна анемія
- 0 Гіпопластична анемія

#1

Хворий 72 років звернувся до лікаря-уролога зі скаргами на ускладнене сечовиділення та болі під час сечовиділення. При цитологічному дослідженні біоптату тканини передміхурової залози виявлені залозисті структури (протоки) різної форми та величини. Протоковий епітелій розміщується на базальній мембрані, зберігає полярність та комплексність. Строма представлена великою кількістю сполучної тканини, яка значно переважає над залозистою паренхімою. Про яку пухлину слід думати?

- 100 Аденома
- 0 Папілома
- 0 Фібroadенома
- 0 Ліпома
- 0 Саркома

#1

У хворої з кровотечею розвинулась гостра ниркова недостатність, що спричинила смерть. На аутопсії макроскопічно: нирки збільшені з широким блідо-рожевим кірковим шаром, різко відмежованим від темно-червоних пірамід, відсутність ядер епітелію звивистих каналців, тубулорексис, венозний застій, ядра клітин судинних клубочків та прямих каналців збережені. Про яку патологію слід думати?

- 100 Некронефроз
- 0 Пієлонефрит
- 0 Інфаркт нирки
- 0 Гломерулонефрит
- 0 Нефроз

#1

Хвора скаржить на ранкову скутість, болі та набряклість суглобів кісті. Лікар припускає ревматоїдний артрит. Який клініко-лабораторний критерій не застосовується для визначення ступеню активності процесу при ревматоїдному артриті?

- 100 Холестерин
- 0 Симетричний артрит
- 0 Ранкова скутість
- 0 Ревматоїдний фактор
- 0 ШОЕ більше 25 мм/год

#1

У хворого підозрюється ревматизм. Які лабораторні тести необхідні для підтвердження стрептококового генезу захворювання?

- 100 Анти-О-стрептолізин
- 0 Аглютиніни
- 0 Преципітини
- 0 Гемолізени
- 0 Бактеріоцини

#1

Хворий скаржиться на болі в епігастрії, відрижку, проноси. При аналізі шлункового вмісту виявлена гістамінрефрактерна ахлоргія. Про яке захворювання слід думати?

100 Хронічний гастрит з поширеною атрофією слизової оболонки

0 Хронічний поверхневий гастрит

0 Рак шлунку

0 Функціональне захворювання шлунку

0 Рубцево-виразкове звуження привратнику

#1

У хворої в клінічному аналізі сечі виявлено: відносна густина - 1018, реакція сечі - різко лужна, осад - слизова, тягучий, еритроцитів - небагато, лейкоцитів - багато і велика кількість аморфних фосфатів та трипельфосфатів. Вкажіть патологію, для якої характерні такі зміни.

100 Цистит

0 Гемолітична нирка

0 Нефротичний синдром

0 Гострий гломерулонефрит

0 Застійна нирка

#1

Смерть дитини настала внаслідок гострої післягеморагічної анемії, яка була спричинена профузною кровотечею з шлунковокишкового тракту. На розтині тіла виявлено збільшення різних груп лімфатичних вузлів, тимомегалія, яскраво-червоний кістковий мозок; мікроскопічно - гіперцелюлярний кістковий мозок з мономорфним інфільтратом із бластних клітин, дифузно-вогнищеві пухлинні інфільтрати в печінці, селезінці, лімфатичних вузлах, оболонках і речовині головного мозку. Діагностуйте захворювання:

100 Гострий лімфобластний лейкоз

0 Гострий плазмобластний лейкоз

0 Гострий недиференційований лейкоз

0 Гострий мієлобластний лейкоз

0 Гострий монобластний лейкоз

#1

При дослідженні біоптату печінки хворого, який тривалий час зловживав алкоголем, виявлено: дрібні псевдочасточки розділені вузькими прошарками сполучної тканини з лімфомакрофагальними інфільтратами; гепатоцити у стані великокрапельної жирової дистрофії. Який найбільш імовірний діагноз?

100 Алкогольний цироз

0 Хронічний активний алкогольний гепатит

0 Токсична дистрофія печінки

0 Хронічний персистуючий алкогольний гепатит

0 Жировий гепатоз

#1

При мікроскопічному дослідженні збільшеного шийного лімфатичного вузла дівчинки 14 років було виявлено, що тканинна будова вузла порушено, лімфоїдні фолікули відсутні, є ділянки склерозу і вогнища некрозу, клітинний склад вузла поліморфний, присутні лімфоцити, еозинофіли, атипові клітини великих розмірів з многодолевими ядрами (клітини Березовського-Штернберга) та однадерні клітини також великих розмірів. Який найбільш вірогідний діагноз?

100 Лімфогранулематоз

0 Гострий лімфолейкоз

0 Грибоподібний мікоз

0 Хронічний лімфолейкоз

#1

У молодій жінки видалили пухлину дистального кінця стегнової кістки, яка швидко зростала. Макроскопічно: пухлина строкатого вигляду - від біло-сірого до коричнево-червоного кольору, пухкої консистенції. Мікроскопічно: основною тканинною компонент пухлини представлений кістковими і остеοидними структурами, вистланими атипичними остеобластами з патологічними мітозами; безліч тонкостінних судин. Який найбільш вірогідний діагноз?

- 100 Остеосаркома
- 0 Хондрома
- 0 Саркома Юінга
- 0 Osteoma
- 0 Ангіосаркома

#1

Для якого патологічного процесу характерна така мікроскопічна картина: часточкова будова печінки збережена, незначний перипортальний склероз, множинні внутрішнь часточкові дрібновогнищеві некрози гепатоцитів, участки некроза і портальні тракти інфільтровані нейтрофілами, в цитоплазмі гепатоцитів виявлені множинні тільця Малорі. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100 Гострий алкогольний гепатит
- 0 Хронічний алкогольний гепатоз
- 0 Хронічний персистуючий гепатит
- 0 Хронічний гепатоз
- 0 Алкогольний цироз печінки

#1

Хворій 40-ка років видалено пухлину матки: м'якої консистенції з крововиливами та ділянками некрозу, на розрізі нагадує риб'яче м'ясо. В ході гістологічного дослідження встановлені ознаки вираженого клітинного і тканинного атипізму, зустрічаються клітини з патологічними фігурами мітозів. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100 Саркома
- 0 Аденокарцинома
- 0 Ангіома
- 0 Фіброма
- 0 Ліпома

#1

Під шкірою поднижнечелюстной області у жінки, 55 років, виявлено повільно зростаюче з чіткими кордонами тістоподібної консистенції рухливе утворення 1,0x0,7 див. Гістологічно виявляються адипозоцити, які формують часточки, різні за формою і розміром, відмежовані тонкими прошарками сполучної тканини з судинами. Встановіть діагноз.

- 100 Ліпома
- 0 Фіброма
- 0 Ангіома
- 0 Ліпосаркома
- 0 Фібросаркома

#1

Для гістологічного дослідження доставлено очне яблуко з пухлиноподібним утворенням в судинній оболонці розміром 1,0x0,4 см чорного кольору. У клітинах - множинні патологічні мітози, а в цитоплазмі багатьох з них визначається пігмент жовто-бурого кольору. Ваш діагноз?

- 100 Меланома
- 0 Невринома
- 0 Ангіосаркома
- 0 Нейробластома
- 0 Гангліонейробластома

#1

У парубка виявлена артеріальна гіпертензія, гематурія, протеїнурія, набряки обличчя, збільшення обох нирок. При пункційній біопсії нирки у клубочках виявлена проліферація клітин капсули, що формують "клітинні півмісяці". Який найбільш імовірний діагноз?

100 Підгострий гломерулонефрит

0 Нирковоклітинний рак

0 Нефротичний синдром

0 Гострий пієлонефрит

0 Нефросклероз

#1

В ході операції була вилучена матка. Під слизистою оболонкою визначені численні округлої форми вузли, чітко відмежовані від прилеглої тканини. Мікроскопічно пухлина складається з пучків гладких м'язів з ознаками тільки тканинного атипізму. Який найбільш імовірний діагноз?

100 Лейоміома

0 Рак матки

0 Фіброміома

0 Хоріонепітеліома

0 Лейоміосаркома

#1

Жінки 32 років проведена секторальна резекція молочної залози з приводу пухлинного вузла діаметром 2 см, щільний, з чіткими контурами, на розрізі біло-рожевого кольору. У гістологічних зрізах паренхіма пухлини представлена залозами різної форми, які покриті одним або декількома шарами дрібних темних епітеліоцитів без клітинного атипізму. Строма пухлини різко переважає над паренхімою і представлена щільною волокнистою сполучною тканиною. Вкажіть найбільш достовірний гістологічний діагноз.

100 Фіброаденома

0 Аденома

0 Фіброма

0 Аденокарцинома

0 Фіброзний рак

#1

При гістологічному дослідженні щитовидної залози виявлені дрібні порожнини, які вистелені атипічним епітелієм і заповнені сосочками, які врастають в капсулу. Вкажіть, яка з перелічених пухлин найбільш імовірна?

100 Папілярний рак

0 Солідний (медулярний) рак з амілоїдозом строми

0 Папілярна аденома

0 Фолікулярний рак

0 Недиференційований рак

#1

У жінки, 38 років, в товщі привушної залози виявлена пухлина, яка складається з окремих вузликів, розділених прошарками сполучної тканини. Патогістологічно: клітини епідермоїдного типу, що утворюють солідні структури. Слизотворюючі клітини формують тяжі, які вистилають порожнини, заповнені слизом. Третім елементом пухлини є дрібні клітини з гіперхромними ядром. Про яку пухлину йдеться?

100 Мукоепідермоїдна пухлина

0 Ациноклітинна пухлина

0 Папілярна цистаденома

0 Аденолімфома

0 Аденокістозн карцинома



#1

З ампутаційної кукси нижньої кінцівки видалена пухлина у капсулі діаметром - 2 см. Мікроскопічно вона складається з веретеноподібних клітин морморфного вигляду з паличкоподібними ядрами, які утворюють разом з волокнами "палісадні" структури. Який з перерахованих видів пухлин найбільш імовірний?

100 Доброякісна неврилемома

0 Нейрофіброма

0 Злоякісна неврилемома

0 М'яка фіброма

0 Фібросаркома

#1

В біоптаті нирки: склероз, лімфоплазмочитарна інфільтрація стінок мисок і чашечок; дистрофія і атрофія канальців. Збережені розширені канальці, розтягнуті колоїдоподібними масами, епітелій сплющений (щитовидна нирка). Який діагноз найбільш вірогідний?

100 Хронічний пієлонефрит

0 Гострий пієлонефрит

0 Гломерулонефрит

0 Нефросклероз

0 Тубулоінтерстиціальний нефрит

#1

У хворого на шкірі обличчя поступово розвинулася бляшка з некрозом і виразкою в центрі. При патогістологічному дослідженні біоптату виявлені розростання атипичних епітеліальних клітин з великою кількістю патологічних мітозів. Який найбільш вірогідний діагноз?

100 Рак шкіри

0 Саркома

0 Папілома

0 Трофічна виразка

0 Фіброма

#1

У хворого 25-ти років під час операції на нижній поверхні печінки виявлена пухлина розмірами - 5x4x3,5 см, темно-червоного кольору. Гістологічно пухлина була представлена порожнинами з товстими сполучнотканинними стінками, вистеленими одним шаром ендотелію і заповненими кров'ю. Встановіть попередній діагноз:

100 Кавернозна гемангіома

0 Лімфостаз

0 Гемангіоперицитома

0 Гемангіоендотеліома

0 Лімфангіома

#1

У товщі шкіри макроскопічно визначена щільна рухома пухлина. Мікроскопічно вона представлена хаотично розташованими пучками колагенових волокон з невеликою кількістю веретеноподібних клітин. Яка пухлина видалена?

100 Щільна фіброма

0 Лейоміома

0 Меланома

0 Ліпома

0 Гломус-ангіома

#1

У чоловіка 60 років, видалили нирку з пухлинним вузлом діаметром до 8 см. Гістологічно: пухлина складається з світлих клітин, які утворюють альвеолярні і сосочкові структури, помірно виражений інвазивний ріст, зустрічаються некрози і крововиливи. У багатьох клітинах пухлини визначаються патологічні мітози, гіперхромні ядра. Діагностуйте виявлену пухлина нирки.

- 100 Світлоклітинний рак
- 0 Світлоклітинна аденома
- 0 Аденокарцинома
- 0 Нефробластома
- 0 Ацидофільна аденома з малігнізацією

#1

На розтині померлого, 73 років, виявлена збільшена, м'яка, еластична, дещо горбиста передміхурова залоза, яка на розрізі складається з окремих вузлів, розмежованих прошарками сполучної тканини. При мікроскопії відзначено збільшення кількості залозистих елементів. Розміри часточок і кількість залозистих елементів в них різний. Який процес відповідає цим змінам?

- 100 Залозиста гіперплазія нодулярна
- 0 М'язово-фіброзна (стромальна) нодулярна гіперплазія
- 0 Змішана нодулярна гіперплазія
- 0 Аденокарцинома
- 0 Недиференційований рак

#1

У хворої утворився ателектаз середньої частки правої легені внаслідок обтурації середнечасточкового бронха вузлом м'яких тканин. Було проведено бронхобіопсію в зоні обтурації, виявлені розростання залозистого атипового епітелію з патологічними мітозами, що проростає підлягаючі тканини і хрящ. Якому захворюванню найбільше відповідають ці явища?

- 100 Бронхогенний рак легенів
- 0 Пневмонія
- 0 Дисплазія епітелію бронха
- 0 Деформуючий бронхіт
- 0 Запальний поліп

#1

Хворий помер при явищах уремії. На розтині нирки збільшені, кіркова речовина широке, набрякле, з червоними крапленнями; мозкова речовина темно-червоне. Мікроскопічно в порожнині капсули ниркового тільця виявлені "півмісяця", які здавлюють капіляри, дистрофія нефроцитів, набряк та інфільтрація стромі. Яке захворювання стало причиною смерті цієї людини?

- 100 Гломерулонефрит
- 0 Пієлонефрит
- 0 Нефротичний синдром
- 0 Амілоїдоз нирок
- 0 Тубулоінтерстиціальний нефрит

#1

У хворого видалено новоутворення шкіри щільної консистенції, яке має вигляд вузла з сосочковою поверхнею, що нагадує цвітну капусту. Мікроскопічно пухлина складається з численних сосочків. Паренхіма сформована з покривного епітелію із збільшеним кількістю шарів. В епітелії збережена полярність клітин, стратифікація, цілісність власної мембрани. Строма пухлини розташована в центрі сосочків. Який найбільш вірогідний діагноз?

- 100 Папілома
- 0 Фіброма
- 0 Аденома
- 0 Фібroadенома
- 0 Цистаденома

#1

Чоловік 59-ти років має ознаки паренхіматозної жовтяниці та портальної гіпертензії. При гістологічному дослідженні пункційної біопсії печінки виявлено: балково-часточкова будова порушена, частина гепатоцитів має ознаки жирової дистрофії, утворюються порто-портальні сполучнотканинні септи з формуванням псевдочасточок, з наявністю перипортальних лімфомакрофагальних інфільтратів. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100 Цироз печінки
- 0 Вірусний гепатит
- 0 Токсична дистрофія
- 0 Алкогольний гепатит
- 0 Хронічний гепатоз

#1

У жінки через 5 місяців після пологів розвинулася маткова кровотеча. При гінекологічному огляді в порожнині матки виявлена тканина темно-червоного кольору із множинними порожнинами, що нагадує "губку". При мікроскопічному дослідженні пухлини в лакунах крові виявлені атипові світлі епітеліальні клітини Лангханса і гігантські клітини синцитіотрофобласта. Діагностуйте пухлину:

- 100 Хоріонепітеліома
- 0 Міхурний занос
- 0 Плоскоклітинний рак без зроговіння
- 0 Фіброміома
- 0 –

#1

У хворого з заочеревинної клітковини видалена пухлина розмірами - 16x8x6 см. Мікроскопічно: жирові клітини з ознаками клітинного атипізму, поліморфізму, зустрічаються гігантські клітини, які містять цитоплазмі краплини жиру. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100 Ліпосаркома
- 0 Ліпома
- 0 Фібросаркома
- 0 Міосаркома
- 0 Мезотеліома

#1

У жінки 39-ти років відзначається мокнуте в області соска молочної залози, наявність неглибокої виразки з запальною гіперемією і набряком шкіри. При гістологічному дослідженні біоптату цієї області в ростковому шарі потовщення епідермісу виявлені атипові клітини зі світлою і оптично порожньою цитоплазмою, з відсутністю міжклітинних містків. Такі клітини знайдені і в устя великих проток залози. Який найбільш вірогідний діагноз?

- 100 Рак Педжета
- 0 Меланома
- 0 Внутрішньопротоковий рак
- 0 Плоскоклітинний рак
- 0 Базально-клітинний рак

#1

При патологоанатомічному розтині тіла жінки 45 років в хребті, кістках черепа і ребрах знайдені дефекти кісткової тканини, по краях яких багато пухлинних вузлів. Проведена мікроскопія пухлинних утворень в кістковому мозку і плоских кістках виявила проліферацію в основному клітин плазмоцитарного ряду. Діагноз?

- 100 Мієломна хвороба
- 0 Метастаз раку легенів в кістки
- 0 Остеосаркома
- 0 Остеомієліт

#1

Під час операції у хворого виявлені збільшені заочеревинні лімфовузли, спаяні у пакети, на розрізі - сіро-рожеві з ділянками некрозу і крововиливами. В ході гістологічного дослідження у вузлах розростання Т-лімфоцитів, пролімфоцитів, лімфобластів. Який попередній діагноз?

100 Лімфосаркома

0 Мієломна хвороба

0 Хронічний мієлолейкоз

0 Хронічний лімфолейкоз

0 Гострий лімфобластний лейкоз

#1

У хворої, 47 років, при гістологічному дослідженні біоптату довгостроково незаживаючої піхвової частини шийки матки, виявлені ознаки клітинного атипізму, базальна мембрана — без змін. Встановіть діагноз.

100 Карцинома *in situ*

0 Ерозія

0 Аденокарцинома

0 Папілома

0 Ендометриоз

#1

У жінки літнього віку з метрорагією в менопаузі при патогістологічному дослідженні мазка зі слизової оболонки шийки матки виявлені розростання атипичного епітелію з утворенням так званих ракових перлин. Який Ваш діагноз?

100 Плоскоклітинний рак з ороговінням

0 Аденокарцинома

0 Плоскоклітинний рак без ороговіння

0 Слизовий рак

0 Недиференційований рак

#1

У жінки 35 років з'явилися повторні маткові кровотечі. Виконано діагностичне вишкрібання слизової оболонки матки. У зіскобі ендометрія серед елементів крові виявляються залозисті елементи різної величини і форми, утворені атипичними клітинами з гіперхромними ядрами, з численними мітозами (в тому числі і патологічними). Про яке процесі можна думати?

100 Аденокарциному

0 Залозистоу гіперплазію ендометрію

0 Хоріонепітеліому

0 Аденоматозні поліпи

0 Ознаки перерваної вагітності

#1

Під час бронхоскопії у хворого 62-х років у початковому відділі верхньочасточкового бронха правої легені виявлено поліпоподібне утворення діаметром до 1 см. В ході гістологічного дослідження виявлена пухлина, побудована з дрібних лімфоцитоподібних клітин з гіперхромними ядрами. Клітини ростуть пластами, тяжами. Який з перерахованих видів пухлин найбільш імовірний?

100 Недиференційований дрібноклітинний рак

0 Залозисто-пласкоклітинний рак

0 Недиференційований великоклітинний рак

0 Плоскоклітинний рак

0 Аденокарцинома

#1

При ендоскопічному дослідженні шлунка виявлений грубий дефект стінки з ураженням м'язової оболонки; проксимальний край підритий, дистальний - пологий. При патогістологічному дослідженні у дні дефекту виявляється зона некрозу, під якою - грануляційна тканина і масивна ділянка рубцевої тканини на місці м'язового шару. Встановіть діагноз:

100 Хронічна виразка у стадії загострення

0 Хронічна виразка у стадії ремісії

0 Хронічна виразка з малігнізацією

0 Гостра виразка

0 Рак-виразка

#1

У хворого, який знаходиться в стаціонарі з ознаками отруєння ртуттю, в нирках при патогістологічному дослідженні відзначаються наступні зміни: вогнищеві некротичні зміни каналців, набряк, лейкоцитарна інфільтрація і геморагії інтерстиція, венозний застій. Який стан розвинувся у хворого?

100 Гострий некротичний нефроз

0 Гострий гломерулонефрит

0 Хронічна ниркова недостатність

0 Гострий піелонефрит

0 Хронічний піелонефрит

#1

В ході патогістологічного дослідження нирки померлої жінки 56-ти років виявлено: нерівномірне зменшення у розмірах, поверхня великогорбиста, на розрізі ділянки рубцевої тканини чергуються з незміненою паренхімою, миски розширені, стінки їх потовщені. Мікроскопічно: у стінках миски, чашечок і в інтерстиції - явища склерозу і лімфоплазмодитарної інфільтрації. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

100 Хронічний піелонефрит

0 Гострий гломерулонефрит

0 Гострий піелонефрит

0 Тубуло-інтерстиціальний нефрит

0 Хронічний гломерулонефрит

#1

У хворого щитовидна залоза збільшена вдвічі. При пальпації залоза щільна, поверхня нерівномірно горбиста. При гістологічному дослідженні — дифузна інфільтрація тканини залози лімфоцитами, плазматичними клітинами з утворенням фолікулів і посилене розростання сполучної тканини. Про яке захворювання свідчать ці явища?

100 Зоб Хашимото

0 Ендемічний зоб

0 Спорадичний зоб

0 Дифузний токсичний зоб

0 Фіброзний зоб

#1

Жінці, 40 років, проведена тиреоїдектомія. При гістологічному дослідженні щитовидної залози виявлено, що її фолікули різних розмірів, містять пінистий колоїд, епітелій фолікулів високий, місцями формує сосочки, у стромі — осередкова лімфоцитарна інфільтрація. Діагностуйте захворювання щитовидної залози.

100 Дифузний токсичний зоб

0 Тиреоїдит Риделя

0 Тиреоїдит Хашимото

0 Тиреоїдит де Кервена

0 Вузловий зоб

#1

В біоптаті слизової оболонки шлунка виявлене зменшення кількості залоз, оточених прошарками сполучної тканини. Слизова інфільтрована лімфоцитами, плазматичними клітинами, поодинокими нейтрофілами. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100 Хронічний атрофічний гастрит
- 0 Хронічний поверхневий гастрит
- 0 Ерозивний гастрит
- 0 Залозисто-пласкоклітинний рак шлунка
- 0 Гіпертрофічний гастрит

#1

Хворому під час операції видалили пухлину, що виходить з оболонок мозку. Гістологічно пухлина складалася з мозаїчно розташованих клітин з овальним або округлим ядром, що містять помірну кількість хроматину. Строма пухлини була представлена нечисленними судинами і тонкими тяжами сполучної тканини, які обмежували клітинні поля. В пухлині виявлялись концентричні структури з сплюснених пухлинних клітин. Ваш попередній діагноз.

- 100 Менінгіома
- 0 Нейрофіброма
- 0 Медулобластома
- 0 Метастаз раку
- 0 Епендимома

#1

Хворому 50 років видалили пухлину півкулі головного мозку. Гістологічно пухлина представлена поліморфними гліальними клітинами з великою кількістю мітозів. Також в пухлині відзначається велика кількість тонкостінних кровоносних судин зі значною проліферацією ендотелію і велика кількість зон крововиливів і некрозу. Ваш діагноз.

- 100 Глиобластома
- 0 Епендимома
- 0 Астроцитома
- 0 Менінгіома
- 0 Медулобластома

#1

Хворому провели резекцію ділянки товстої кишки з приводу кишкової кровотечі. Слизова оболонка кишки нагадує бруківку, в ній виявляються вузькі виразки з рівними краями. Запальний інфільтрат, в якому переважають лімфоцити, поширюється на всі шари кишки. Ваш попередній діагноз.

- 100 Хвороба Крона
- 0 Неспецифічний виразковий коліт
- 0 Гострий коліт
- 0 Черевний тиф
- 0 Дизентерія

#1

Хворий з перніціозною анемією проведено гастробіопсію. В ході гістологічного дослідження у фундальному відділі слизової шлунка реєструється значна дифузна лімфоцитарна інфільтрація власної пластинки з формуванням лімфоїдноклітинних скупчень між залозами, інфільтрація еозинофілами. Окремі залози руйнуються лімфоцитами. Реєструються дистрофічні зміни поверхневого епітеліального шару. Який попередній діагноз можна поставити?

- 100 Аутоімунний гастрит
- 0 Лімфоцитарний гастрит
- 0 Гіперпластичний гастрит
- 0 Рефлюкс-гастрит
- 0 Поверхневий гастрит

#1

В ході дослідження гастробіоптату реєструються поля не пов'язаних між собою клітин, що містять цитоплазмі велику кількість слизу. Ядра таких клітин розташовані ексцентрично. Має місце також позаклітинне накопичення слизу. Який найбільш імовірний діагноз?

100 Перснеподібно-клітинний рак

0 Солідний рак

0 Скірозний рак

0 Карциноїд шлунка

0 Медулярний рак

#1

У жінки 35 років видалили інкапсульований вузол молочної залози волокнистої будови. Мікроскопічно у вузлі реєструється проліферація епітелію альвеол і внутридолькових проток, а також розростання сполучної тканини.

100 Фібroadенома молочної залози

0 Неінвазивний рак протоків молочної залози

0 Неінвазивний дольковий рак

0 Внутрішньопотокова папілома

0 Аденоз молочної залози

#1

При проведенні УЗД у дівчини діагностовано пухлину яєчника. Хворій видалили пухлину яєчника, що була представлена кістозним утворенням, заповненим прозорою рідиною. Мікроскопічно внутрішня поверхня кісти представлена одношаровим, добре диференційованим епітелієм трубного типу. Який найбільш імовірний діагноз?

100 Серозна цистаденома

0 Тератома

0 Гонадобластома

0 Муциозна цистаденома

0 Цистаденокарцинома

#1

У підлітка 14 років, в стегнової кістки діагностована пухлина. Гістологічно пухлина представлена солідними полями дрібних пухлинних клітин, розділених фіброзними прошарками на нерівномірні часточки. Клітини мають правильну форму, містять округлі або овальні ядра, характеризуються високим ядерно-цитоплазматичних співвідношенням. Ваш попередній діагноз.

100 Саркома Юінга

0 Остеосаркома

0 Остеома

0 Остеобластома

0 Плазмацитом

#1

Хворому під час операції видалили щільний пухлинний вузол (підшкірної локалізації), без чіткої капсули, однорідного сірого кольору, волокнистої будови. В ході гістологічного дослідження у набряклій субстанції спостерігаються характерні клітини витягнутої або вигнутої форми. Разом з колагеновими волокнами вони утворюють стрічкоподібні структури, завихрення і петельки. Який найбільш імовірний діагноз?

100 Нейрофіброма

0 Невринома

0 Фіброма

0 Лейоміома

0 Міксома

#1

У померлого, який прижиттєво одержував множинні ін'єкції наркотиків, у печінці гістологічно знайдена білкова дистрофія гепатоцитів, "матово- склоподібні гепатоцити", ацидофільні тільця Каунсильмена. Визначте захворювання:

- 100 Хронічний вірусний гепатит В
- 0 Алкогольний гепатит
- 0 Жировий гепатоз
- 0 Цироз печінки
- 0 Токсичний гепатит

#1

У хворого, довгостроково страждаючого цукровим діабетом, відмічені порушення функції печінки. Хворому проведена діагностична біопсія печінки. При гістологічному дослідженні виявлено: велика частина гепатоцитів з оптично порожньою цитоплазмою, деякі загиблі з перифокальною клітинної реакцією. Ваш попередній діагноз.

- 100 Жировий гепатоз
- 0 Гостра циклічна форма гепатиту
- 0 Холестатична форма гепатиту
- 0 Токсична дистрофія печінки
- 0 Хронічний персистуючий гепатит

#1

У чоловіка 46 років, на шкірі з'явилася темного кольору пляма, яка випинається, але не турбувала хворого. З часом пляма почала збільшуватися, набула чорно-коричневого кольору, з'явився біль, почав пальпуватися вузлик. При гістологічному дослідженні видаленої тканини визначаються веретеноподібні і поліморфні клітини, цитоплазма яких містить пігмент бурого кольору. Про яку пухлину йдеться?

- 100 Меланомі
- 0 Базалиоме
- 0 Гемангіоми
- 0 Фіброми
- 0 Карциноїді

#1

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

- 100 Електронного сканувального
- 0 Світлового
- 0 Електронного трансмісійного
- 0 Ультрафіолетового
- 0 Поляризаційного

#1

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

- 100 Імуногістохімія
- 0 Світлова мікроскопія
- 0 Імунологія
- 0 Гістохімія
- 0 Електронна мікроскопія

#1

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

- 100 Плаского
- 0 Війчастого циліндричного
- 0 Призматичного
- 0 Кубічного
- 0 Високого циліндричного



#1

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

- 100 Високого циліндричного
- 0 Кубічного
- 0 Плаского
- 0 Війчастого циліндричного
- 0 Призматичного

#1

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

- 100 Трансформація клітин багат шарового плаского епітелію в метаплазований циліндричний епітелій
- 0 Трансформація клітин багат шарового незроговілого епітелію в багат шаровий зроговілий
- 0 Трансформація клітин багат шарового зроговілого епітелію в багат шаровий незроговілий
- 0 Трансформація клітин плаского епітелію в залозистий
- 0 Трансформація кубічного епітелію в зроговілий епітелій

#1

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

- 100 Простат-специфічний антиген
- 0 Цитокератин 7
- 0 Цитокератин 20
- 0 Лізоцим
- 0 Мезотелін

#1

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

- 100 Віментин, актини, десмін, міозини
- 0 Ліпопротеїни, десмін
- 0 Альбуміни, міозини, виментин
- 0 Мезотелін
- 0 ПСА, віментин

#1

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

- 100 Дрібноклітинні карциноми містять нейроендокринні гранули, які видно при електронно-мікроскопічному дослідженні
- 0 Більшість аденокарцином легень виникають в крупних бронхах, оскільки гістогенетично вони зв'язані зі слизовими залозами
- 0 Бронхіолоальвеолярні карциноми – аденокарциноми, які виникають із пневмоцитів 1-го типу
- 0 Бронхіальні карциноїди мають деякі загальні властивості з дрібноклітинним раком, тому їх слід вважати високозлоякісними
- 0 -

#1

При гістологічному дослідженні пухлинного вузла легенів відсутні формування пластів пухлинної паренхіми. Новоутворення складається з дрібних пухлинних клітин округлої або веретеноподібної форми, які секретують цитокератини, нейрон-специфічну енолазу та ін. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика?

- 100 Дрібноклітинний рак
- 0 Аденокарцинома
- 0 Плоскоклітинний рак
- 0 Бронхіолоальвеолярна карцинома
- 0 Бронхіальний карциноід

#1

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

- 100 Проростання залозистих комплексів у сусідні тканини
- 0 Клітини епітелію мають однакову форму
- 0 Складається з нормальних залозистих клітин, які продукують слиз
- 0 Залозисті утворення відмежовуються від клітин сполучнотканинної строми
- 0 Клітинна атипія відсутня

#1

Вивчення біопсійного матеріалу шлунка показало наявність келихоподібних клітин, що межують з ентероцитами, які не секретують слиз. Глибокі відділи ямок подібні до кишкових крипт, які містять клітини Панета. Ознакою якого передракового процесу є дана мікроскопічна картина?

- 100 Повної кишкової метаплазії
- 0 Дисплазії
- 0 Неповної кишкової метаплазії
- 0 Виразкового ураження
- 0 Хвороби Крона

#1

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

- 100 Перехідно-клітинний рак
- 0 Аденома
- 0 Плоскоклітинний рак без зроговіння
- 0 Аденокарцинома
- 0 Папілома

#1

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

- 100 Папілярний
- 0 Інфільтративний
- 0 Папілярно-інфільтративний
- 0 Аденокарцинома
- 0 Рак *in situ*

#1

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

- 100 Не притаманна інвазія залозистих структур в капсулу органа
- 0 Слабкий розвиток строми
- 0 Протокова дисплазія
- 0 Наявність лімфоїдної інфільтрації
- 0 Наявність лейкоцитарної інфільтрації

#1

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

- 100 Дрібних клітин з численними химерними гіперхромними ядрами
- 0 Крупних клітин з численними химерними гіперхромними ядрами і вакуолізованою цитоплазмою
- 0 Крупних клітин з одним ядром
- 0 Крупних клітин з одним гіперхромним ядром
- 0 Дрібних клітин з одним гіперхромним ядром

#1

При мікроскопічному дослідженні біоптату шийки матки виявлене новоутворення. Його паренхіма представлена покривним епітелієм, який формує комплекси, що врастають в нижчерозташовані тканини та руйнують їх. Вони оточені волокнистою сполучнотканинною стромою. По периферії комплексу клітини менш диференційовані, округлі з вузьким ободком цитоплазми і гіперхромними ядрами. В центрі вони світлі, полігональні, містять надлишок кератогіаліну. В центрі комплексів виявляються яскраво-рожеві маси у вигляді концентричних утворень. Якому типу пухлини відповідає наведена характеристика?

- 100 Плоскоклітинний зроговілий рак
- 0 Плоскоклітинний незроговілий рак
- 0 Базальноклітинний рак
- 0 Недиференційований рак (дрібноклітинний, поліморфноклітинний та ін.)
- 0 Перехідноклітинний рак

#1

У хворої 57 років у зішкребу ендометрію серед елементів крові видно залозисті комплекси різної величини та форми, утворені атипівими клітинами з гіперхромними ядрами і з численними неправильними мітозами. Який процес виявлено?

- 100 Діагностовано рак тіла матки (ендометрію)
- 0 В зішкребу – картина аденокарциноми
- 0 В зішкребу – картина аденоматозної гіперплазії ендометрію
- 0 Виявлена лейоміома матки
- 0 Діагностована саркома ендометрію

#1

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

- 100 Мітотичний індекс, клітинна атипія та коагуляційний некроз клітин пухлини
- 0 Доброякісні клітини без атипії
- 0 Коагуляційний некроз клітин пухлини
- 0 Новоутворення з недиференційованими клітинами
- 0 Неоднорідність клітин

#1

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

- 100 Інтраканалікулярна фіброаденома
- 0 Папілома
- 0 Аденокарцинома
- 0 Периканалікулярна фіброаденома
- 0 Плоскоклітинний рак

#1

При гістологічному дослідженні пухлини молочної залози у хворої А. виявлено пласт округлих епітеліальних клітин, які щільно контактують одна з одною та не інфільтрують строму. Ядра клітин мають майже однакову структуру, а мітотична активність клітин незначна. Визначте вид пухлини молочної залози.

100 Внутрішньопротокова карцинома

0 Долькова карцинома

0 Слизова карцинома

0 Хвороба Педжета

0 Фібroadенома

#1

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

100 Папілярний рак

0 Скір

0 Інсулярний рак

0 Фолікулярний рак

0 Плоскоклітинний рак

#1

Загальноприйнята класифікація гліальних пухлин базується на декількох морфологічних ознаках й включає чотири ступені злоякісності. Яка ознака є обов'язковою для II ступеня злоякісності?

100 Ядерна атипія

0 Фігури мітозів

0 Мікропроліферація ендотелія

0 Області некрозів

0 -

#1

Жінка 45 р., яка скаржилась на прогресуюче зниження слуху в лівому вусі, була прооперована з приводу новоутворення слухового нерва. На гістологічному препараті тканина пухлини складається з веретеноподібних клітин з паличкоподібними ядрами. Клітини щільнорозташовані та утворюють "палісадні" структури (тільця Верокаї) з волокнистими ділянками. Який діагноз встановлено за результатами дослідження?

100 Невринома

0 Епендімома

0 Астроцитома

0 Гліобластома

0 Нейрофіброма

#1

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

100 Гістологічний

0 Лабораторний

0 Клінічний

0 Радіоізотопний

0 Рентгенологічний

#1

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

- 100 Плоскоклітинний рак
- 0 Аденокарцинома
- 0 Меланома
- 0 Світлоклітинний рак
- 0 Базальноклітинний рак

#1

На гістологічне дослідження поступив біопсійний матеріал з попереднім діагнозом "ліпосаркома". За виявленими особливостями (наявність зрілих і незрілих жирових клітин з веретено- або зіркоподібними ядрами; жирова тканина розділена товстими фіброзними прошарками, які містять атипів клітини; в цитоплазмі клітин є краплі жиру) визначте, якому типу пухлин відповідає наведена характеристика?

- 100 Склерозуюча високодиференційова ліпосаркома
- 0 Міксоїдна ліпосаркома
- 0 Круглоклітинна ліпосаркома
- 0 Плеоморфна ліпосаркома
- 0 Недиференційована ліпосаркома

#1

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

- 100 Виявлено плоскоклітинний рак із зроговінням
- 0 Цитоплазма клітин заповнена слизом
- 0 При ШИК-реакції цитоплазма клітин фарбується в малиновий колір
- 0 Масивні поля фіброзної строми
- 0 Клітини пухлини мають оптично пусту (світлу) цитоплазму

#1

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

- 100 Сітчастий шар
- 0 Сосочковий шар
- 0 Епідерміс
- 0 Базальна мембрана
- 0 Підшкірно-жирова клітковина

#1

У парубка у м'яких тканинах лівого стегна з'явилося безболісне новоутворення без чітких меж. У біоптаті тканини новоутворення нагадує риб'яче м'ясо, складається з незрілих фібробластоподібних клітин з численними мітозами, що проростають у м'язи. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100 Фібросаркома
- 0 Рак
- 0 Міома
- 0 Міосаркома
- 0 Фіброма

#1

Хворому видалили пухлину в ділянці шиї, яка мала вигляд добре відмежованого вузла округлої форми, щільного, з чітко вираженою фіброзною капсулою. Гістологічно пухлина складалася з переплетених ніжно-волокнистих структур, які зафарбовувалися пірофуксином у жовтий колір і групувалися у безладно розташовані жмутки. В окремих частинах пухлини спостерігалися позбавлені ядер ділянки, навколо яких клітини розташовувалися частоколом - тільця Верокаї. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100 Невринома
- 0 Нейрофіброма
- 0 Фіброма
- 0 Саркома
- 0 Плеоморфна аденома слинної залози

#1

Хворому проведена біопсія пухлинного вузла печінки. Мікроскопічно виявлено трабекулярну будову пухлини, що побудована з великих гіперхромних клітин, які нагадують гепатоцити з вираженим ядерним поліморфізмом, часто зустрічається ізольоване розташування клітин, ділянки крововиливів. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100 Гепатоцелюлярний рак печінки
- 0 Аденокарцинома
- 0 Аденома печінки
- 0 Цироз печінки
- 0 Холангіокарцинома

#1

Багаторядний, призматичний миготливий епітелій вистилає слизову всіх перерахованих відділів, за винятком:

- 100 Гортані
- 0 Носової порожнини
- 0 Голосових складок
- 0 Трахеї
- 0 Бронхів і бронхіол

#1

Біопсія з гістологічним дослідженням є діагностичним методом у онкології. Укажіть вид біопсії при якому в результаті хірургічного втручання вилучається ділянка новоутворення?

- 100 Інцизійна біопсія
- 0 Екцизійна біопсія
- 0 Пункційна біопсія
- 0 Аспіраційна біопсія
- 0 Прицільна біопсія

#1

Імуногістохімічні методи дозволяють виявити первинну аденокарциному за наявністю певного тканинноспецифічного маркера. Який маркер визначається?

- 100 Карциноембріональний антиген
- 0 Цитокератини
- 0 Простатспецифічний антиген
- 0 альфа-фетопротеїн
- 0 CD3

#1

З метою встановлення точного діагнозу та визначення об'єму оперативного втручання, часто під час операції проводять негайне мікроскопічне вивчення вилученої тканини.

Визначте назву та термін виконання цього дослідження:

100 Термінова біопсія – 15-30 хвилин

0 Планова біопсія – 3-4 доби

0 Планова біопсія – 5 діб

0 Термінова біопсія – 30-60 хвилин

0 Термінова біопсія – 1-2 години

#1

У хворої діагностовано рак тіла матки. З якого епітелію, найвірогідніше, розвинулась пухлина ?

100 Війчастого циліндричного

0 Призматичного

0 Багатошарового незроговілого

0 Багатошарового зроговілого

0 Кубічного

#1

Визначте ступінь диференціації плоскоклітинного раку за гістологічною характеристикою: виражена вертикальна анізоморфність епітеліального пласта, помірна анаплазія клітин, велика кількість "рогових перлин", базальний шар чітко відмежований від підлеглих тканин.

100 Високодиференційований

0 Надмірnodиференційований

0 Малодиференційований

0 Низькодиференційований

0 Помірнодиференційований

#1

При мікроскопічному вивченні пухлини шлунка серед грубоволокнистої сполучної тканини в слизовій оболонці та підслизовому шарі виявлено групи дрібних гіперхромних недиференційованих клітин, що утворюють ланцюжки. Визначте описану форму раку шлунка:

100 Скір

0 Аденокарцинома

0 Плоскоклітинний рак, що зроговіває

0 Плоскоклітинний рак, що не зроговіває

0 Слизовий рак

#1

В результаті гістологічного вивчення тканини пухлини кишечника виявлено поліморфні, ізольовані, не зв'язані між собою клітини, що містять у цитоплазмі велику кількість слизу. Пухлинні клітини утворюють суцільні поля, нерідко серед позаклітинного слизу. Про яке захворювання може свідчити цей аналіз?

100 Колоїдний рак

0 Аденокарцинома

0 Дрібноклітинний рак

0 Перснеподібний рак

0 Плоскоклітинний рак

#1

У хворої 72 років діагностовано аденому кишечника. При гістологічному дослідженні встановлені зменшення числа залоз та зростання структур, які мають ворсинки при наявності дисплазії. Якій аденомі кишечника притаманні такі риси?

100 Ворсинчата аденома

0 Залозистий поліп

0 Залозисто-ворсинчатий поліп

0 Фібroadенома

0 Ювенільний поліп

#1

Група хворих страждає на рак шлунка, одну з найбільш розповсюджених форм раку в Україні. Яка з гістологічних форм захворювання має найбільш несприятливий прогноз?

100 Перснево-клітинна

0 Високодиференційована аденокарцинома

0 Середньодиференційований рак

0 Папілярна аденокарцинома

0 Низькодиференційований рак

#1

Хворий, віком 68 років, страждає на пухлину сечового міхура, яка є неінвазивною, тобто уражує лише слизову оболонку. Прогноз при злоякісному новоутворенні сечового міхура залежить від ступеня зрілості пухлинних клітин і типу його росту. Яка пухлина спостерігається у хворого?

100 Перехідно-клітинна карцинома

0 Плоскоклітинний рак

0 Аденокарцинома

0 Папілома

0 Поліп

#1

При мікроскопічному дослідженні біопсійного матеріалу передміхурової залози виявлена повна відсутність залозистої тканини та наявність шарів недиференційованих атипічних клітин. Якому рівню градації за класифікацією Глісона відповідають ці зміни?

100 Градація 5

0 Градація 1

0 Градація 2

0 Градація 3

0 Градація 4

#1

При дослідженні біопсійного матеріалу, взятого з шийки матки 45-річної жінки, патологоанатом діагностував дисплазію. Які клітинні ознаки є найбільш несприятливими для прогнозу одужання і життя хворої?

100 Втрата полярності епітеліальних клітин та поява атипізму

0 Вакуольна дистрофія епітелію

0 Помірно виражений атипізм

0 Гіперхромія ядер

0 Наявність мітозів

#1

У жінки 45 років в біопсійному матеріалі матки виявлене новоутворення, яке представляє пучки подовжених гладком'язових еозинофільних волокон веретеноподібної форми із сигароподібними ядрами, оточеними сполучною тканиною. Який можливий діагноз?

100 Типова лейоміома

0 Лейоміосаркома

0 Фіброма

0 Фіброміома

0 Плоскоклітинний рак

#1

У хворої 59 років у біоптаті тканині молочної залози відзначаються залози з кистозно розтягнутими просвітами, кисти вислані кубічним або циліндричним епітелієм. Який патологічний процес спостерігається у хворої?

100 Аденома молочної залози

0 Фіброма

0 Аденокарцинома

0 Кістозна гіперплазія

0 Ліпома



#1

Хвора М., 59 років, скаржиться на почервоніння, свербіж та лусочки на шкірі сосків, кров рянисті виділення з соска. При патоморфологічному дослідженні біопсійного матеріалу в епітелії протоків, епідермісу соска, ареоли та прилеглих ділянках шкіри виявили крупні округлі неопластичні епітеліальні клітини з гіперхромним ядром і блідо зафарбованою цитоплазмою, які розташовуються поодинокі серед клітин шипуватого шару або гронами в базальному шару. Який діагноз?

100 Хвороба Педжета

0 Долькова карцинома

0 Слизова карцинома

0 Внутрішньопротокова карцинома

0 Фібroadенома

#1

У хворої С. з підозрою на новоутворення щитоподібної залози отримано біопсійний матеріал та проведено гістологічне дослідження. В пунктаті виявлено малі й великі фолікули, які мають кистоподібні розширення і містять колоїд. Який діагноз підтверджено?

100 Фолікулярна аденома

0 Папілярна аденома

0 Карцинома

0 В-клітинна аденома

0 Фіброаденома

#1

В онкологічному диспансері ведеться спостереження і лікування групи хворих на рак гортані, який є досить розповсюдженою локалізацією в структурі онкологічних захворювань. Яка гістологічна форма рака гортані зустрічається найчастіше?

100 Плоскоклітинний рак

0 Залозистий рак

0 Базалиома

0 Бородавчатий рак

0 Саркома

#1

За гістологічною характеристикою визначте вид пухлини, яка розвинулась в слинній залозі: епітеліальний компонент представлений залозистими структурами з клітин різної величини та форми. Клітини, що формують залозисті просвіти, дрібні або крупні. Мезенхімальний компонент представлений набряклогою основою з рідко розташованими клітинними елементами зірчастої, витягнутої форми та гіаліноподібною щільною основою речовиною с поодинокими клітинами округлої форми. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика?

100 Плеоморфна аденома

0 Плоскоклітинний рак

0 Аденокарцинома

0 Мономорфна аденома

0 Саркома

#1

У хворого М. під час операції була видалена пухлина спинного мозку, з попереднім діагнозом "епендімома". При гістологічному дослідженні в тканині пухлини виявлені периваскулярні таїстинні "розетки" пухлинних клітин. До якого гістологічного типу належить пухлина?

100 Істинна епендімома

0 Папілярна епендімома

0 Міксопапілярна епендімома

0 Субепендімома

0 Периваскулярна епендімома

#1

У хлопчика 12 років виявлене новоутворення стегна, в якому переважають маленькі круглі клітини правильної форми з мізерною цитоплазмою, круглим ядром, яке містить ніжний хроматин. Пухлина не утворює остеїд. За результатами імуногістохімічного дослідження клітини продукують на своїх мембранах маркер - поверхневий глікопротеїн CD99.

100 Саркома Юінга

0 Лейоміосаркома

0 Остеосаркома

0 Рабдоміосаркома

0 Нейробластома

#1

У хворого дагностовано меланому з ураженням базального шару шкіри. Якому ступеню інвазії за Кларком відповідає ураження базального шару шкіри при меланомі?

100 I

0 II

0 III

0 IV

0 V

#1

У світлошкірої жінки, віком 35 років, після тривалого надмірного сонячного опромінення на спині з'явилась чорна бляшка діаметром 22 мм. При мікроскопії: по всій товщині епідермісу поодинокі або гніздами розташовані крупні й атипові меланоцити з пустою цитоплазмою, деякі містять пілоподібний пігмент. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика?

100 Меланома

0 Невус

0 Папілома

0 Фіброма

0 Плоскоклітинний рак

#1

Хворий страждає на лімфогранулематоз. Які специфічні клітини будуть наявні у біоптатілімфовузла хворого?

100 Багатоядерні клітини Ріда-Штернберга

0 Гігантські клітини

0 Гігантські епітеліальні клітини

0 Гігантські клітини Пирогова-Лангханса

0 Багатоядерні клітини Лангерганса-Ріда

#1

У хворої, яка страждає на лейкоз та має метастази у молочну залозу, виявлено ущільнення та збільшення пахвових шийного вузла до 4 см. Мікроскопічне дослідження біопсійного матеріалу показало інфільтрацію капсули вузла, трабекул та сполучної тканини воріт вузла бластними клітинами. Паренхіма вузла заповнена клітинами, які більші за малі лімфоцити і характеризуються наявністю інвагінацій в ядрах, різними розмірами цитоплазми. Зустрічаються поодинокі крововиливи та некрози. Охарактеризуйте результати та поставте діагноз.

100 Метастатичне ураження

0 Запалення

0 Інфекція Бартонелла

0 Гостра респіраторна вірусна інфекція

0 Туберкульоз

#1

Пунктат збільшеного лімфатичного вузла шії представлений: гігантськими клітинами Рід-Березовського-Штернберга, одноядерні клітини Ходжкіна, лімфоцитами, гістіоцитами, еозинофілами, нейтрофілами, плазматичними клітинами і елементами фіброзу. Визначте діагноз:

- 100 Лімфогранулематоз
- 0 Лімфома Беркітта
- 0 Макроглобулінемія Вальденстрема
- 0 Крупноклеточная лімфома
- 0 Синдром Сезарі

#1

Який з перерахованих фіксаторів, є одночасно і барвником:

- 100 Лейшмана
- 0 Формалін
- 0 Ацетон
- 0 Метанол
- 0 Суміш Нікіфорова

#1

Час фіксації цитологічного матеріалу в метанолі становить

- 100 3-10 хвилин
- 0 10-30 хвилин
- 0 30-60 хвилин
- 0 1-3 хвилини
- 0 1-2 години

#1

Час фіксації цитологічного матеріалу в етиловому спирті становить

- 100 10-30 хвилин
- 0 3-10 хвилин
- 0 30-60 хвилин
- 0 1-3 хвилини
- 0 1-2 години

#1

Види клітин багат шарового плоского епітелію піхви:

- 100 Поверхневі
- 0 Проміжні
- 0 Парабазальні
- 0 Базальні
- 0 Всі перераховані

#1

Якість цитологічної діагностики покращують:

- 100 Все перераховане
- 0 Підвищення кваліфікації цитологов
- 0 Централізація цитологічних досліджень
- 0 Автоматизація
- 0 Уніфікація методів дослідження

#1

Основне завдання цитологічного скринінгу у гінекології:

- 100 Виявлення передраку і раннього раку
- 0 Визначення гормонального стану
- 0 Запобігання безпліддя
- 0 Виявлення поширених форм раку шийки матки
- 0 Все перераховане вірно

#1

Згідно класифікації Bethesda зміни епітелію шийки матки, трактовані як AGUS це:

100 Атипія клітин залозистого (ендоцервикального) епітелію

0 Інвазивний рак шийки матки

0 Плоскоклітинний рак шийки матки

0 Аденокарцинома

0 Доброякісні зміни епітелію шийки матки

#1

При туберкульозі, сифілісі морфологічний діагноз встановлюють на підставі виявлення:

100 Усіх перерахованих ознак

0 Елементів специфічної гранулеми

0 Багатоядерних клітин

0 Елементів запалення

0 Збудника в забарвленні по Граму

#1

Цитологічний препарат мазку зі стравоходу представлений групами клітин багатошарового плаского епітелію зі значним збільшенням ядер, ядерна мембрана потовщена, хроматин гомогенний, нагадує "годинникове скло", спостерігаються двоядерні клітини, наявні внутрішньоядерні включення з добре вираженим обідком. Визначте вид інфекційного ураження епітелію стравоходу:

100 Герпетичне

0 Цитомегаловірусне

0 Аспергільозне

0 Кандидозне

0 Бактеріальний езофагіт

#1

Характерною морфологічною ознакою ураження залозистого епітелію бронхіцитомегаловірусом є наявність:

100 Цитоплазматичних включень

0 Перинуклеарного гало

0 Ядер клітин з феноменом "годинникового скла"

0 Внутрішньоядерних включень цитоплазми

0 Феномену аутофагії

#1

Згідно класифікації Bethesda зміни багатошарового плаского епітелію шийки матки, відзначені як LSIL, відповідають:

100 Слабкій дисплазії, CIN I

0 Помірній дисплазії, CIN II

0 Вираженій дисплазії, CIN III

0 Carcinoma in situ

0 Запальним змінам

#1

У дівчини 17-ти років на піхвовій частині шийки матки виявлено заміщення багатошарового плаского епітелію циліндричним в напрямку на зовні від перехідної між ними зони. В анамнезі немає вказівок на раніше виявлені патологічні процеси і лікувальні заходи. У цитологічних препаратах мазків з шийки матки переважають клітини циліндричного епітелію і клітини плаского епітелію без ознак атипії. Ознаки запалення відсутні, гормональний фон не змінений. Визначте діагноз:

100 Ектопія

0 Еритроплакія

0 Ендоцервікоз проліферуючий

0 Дисплазія

0 Цервіцит

#1

У пацієнтки 22-х років після пологів виявлений "виворіт" слизової оболонки каналу шийки матки, обмежений нижнім її відділом, з рубцевою деформацією шийки матки. У цитологічних препаратах мазків із зони деформації шийки матки переважають клітини циліндричного епітелію і клітини плаского епітелію без ознак атипії, лейкоцитів 2-6 у полі зору. Визначте діагноз:

- 100 Ектропіон
- 0 Ектопія
- 0 Carcinoma *in situ*
- 0 Дисплазія
- 0 Цервіцит

#1

У пацієнтки 48-ми років на піхвовій частині шийки матки у зоні зовнішнього вічка визначається пляма білого кольору. Мазок з патологічної зони рясний, представлений клітинами поверхневих шарів багатошарового плаского епітелію з дрібними пікнотичними ядрами, фон препарату складають пласти без'ядерних "лусочок" багатошарового плаского епітелію і поодинокі малі лімфоцити. Визначте діагноз:

- 100 Лейкоплакія
- 0 Ектропіон
- 0 Carcinoma *in situ*
- 0 Дисплазія
- 0 Цервіцит

#1

При цитологічному дослідженні піхвового мазка на тлі елементів запалення виявлені клітини поверхневих шарів багатошарового плаского епітелію з високою адгезивною здатністю вагінальних гарднерел, в результаті чого відзначається "налипання" бактерій на ці клітини. Як називаються описані клітини епітелію:

- 100 Ключові
- 0 Залізисті
- 0 Ладъевидные
- 0 Парабазальні
- 0 Проміжні

#1

При морфологічному дослідженні піхвового мазка виявлені найпростіші: розміром - 15 мкм, округлі. Ядро подовженої форми (сливова кісточка), фарбується слабобазофільно; цитоплазма гомогенна, вакуолізована, слабобазофільна (за Романовським). Фон препарату: лейкоцити, коки, гарднерели. Визначте вид найпростішого:

- 100 Трихомонади
- 0 Амеби
- 0 Мобилункус
- 0 Лямблії
- 0 Гонококки

#1

При мікроскопічному дослідженні мазка з уретри були виявлені грамнегативні диплококи, що розташовані в нейтрофільних лейкоцитах. Коки мають вид парних бобів, розташованих в шаховому порядку. Іншої бактеріальної флори немає. Визначте, який вид кольпиту має місце:

- 100 Гонококовий
- 0 Трихомонадний
- 0 Стафілококовий
- 0 Кандидозний
- 0 Хламідіозний

#1

Цитологічне дослідження мазка з шийки матки виявило групи циліндричного та метаплазованого епітелію з вакуолями в цитоплазмі, вакуолі містять множинні дрібні еозинофільні гранули, ядра клітин з вишневим відтінком, хроматин розподілений нерівномірно; ядерна мембрана складчаста; в окремих клітинах присутні нейтрофільні лейкоцити (аутофагія). Визначте вид інфекційного ураження епітелію шийки матки:

- 100 Хламідійне
- 0 Трихомонадне
- 0 Гонококове
- 0 Кандидозне
- 0 Стафілококове

#1

У жінки 32-х років на слизовій оболонці піхви виявлені множинні дрібні пухирці, при руйнуванні яких формуються ерозії. У мазку з ураженої ділянки слизової наявні багатоядерні великі клітини з розмитим хроматином і чіткими контурами ядерної мембрани, відзначається нагромадження ядер, фон препарату складають клітини плаского епітелію з ознаками зроговіння, наявні ознаки паракератозу і гіперкератозу. Визначте вид ураження слизової оболонки піхви:

- 100 Герпетичний вагініт
- 0 Трихомонадний вагініт
- 0 Кандидозний вагініт
- 0 Бактеріальний вагініт
- 0 Аденовірусний вагініт

#1

У цитологічному препараті мазку з шийки матки виявлені розрізнені клітини багатошарового плаского епітелію, клітини збільшені у розмірі, спостерігаються двоядерні клітини, ядра гіперхромні, збільшені, ядерна мембрана нерівна, складчаста, хроматин розмитий ("матове скло"), цитоплазма клітин рясна з обширною навколоядерною зоною просвітлення (перинуклеарний обідок). Визначте вид ураження епітелію шийки матки:

- 100 Папіломавірусний
- 0 Цитомегаловірусний
- 0 Гонококовий
- 0 Кандидозний
- 0 Аденовірусний

#1

На консультацію до лікаря-цитолога звернувся лаборант, який в цитологічному препараті мазків з піхви виявив наступне: гігантські клітини з внутрішньоядерними включеннями за типом "совиною ока" та з пилевидними інтрацитоплазматичними включеннями. Який вид ураження епітелію шийки матки?

- 100 Цитомегаловірусне
- 0 Трихомонадне
- 0 Гонококове
- 0 Кандидозне
- 0 Стафілококове

#1

В залежності від ступеня заміщення нормального епітелію ектоцервіксу незрілими диспластичними клітинами слабка дисплазія (CIN I) це:

- 100 Залучення менш 1/3 епітелію шийки матки
- 0 Залучення більше 2/3 епітелію шийки матки
- 0 Ураження охоплює усю товщину епітелію шийки матки
- 0 Залучення менш 1/4 епітелію шийки матки
- 0 Залучення більше 4/5 епітелію шийки матки

#1

Залежно від глибини ураження епітелію шийки матки у ділянках плоскоклітинну метаплазії слизової оболонки в зоні трансформації незрілими диспластичними клітинами помірна дисплазія (CINII) це:

- 100 Залучення 2/3 епітелію шийки матки
- 0 Залучення менш 1/3 епітелію шийки матки
- 0 Поразка охоплює всю товщину епітелію шийки матки
- 0 Залучення менш 1/4 епітелію шийки матки
- 0 Залучення понад 4/5 епітелію шийки матки

#1

Важка дисплазія (CIN III) залежно від глибини ураження нормального багат шарового епітелію шийки матки незрілими диспластичними клітинами це:

- 100 Поразка охоплює всю товщину епітелію шийки матки
- 0 Залучення менш 1/3 епітелію шийки матки
- 0 Залучення 2/3 епітелію шийки матки
- 0 Залучення 1/4 епітелію шийки матки
- 0 Залучення 4/5 епітелію шийки матки

#1

В цитологічному препараті мазку з шийки матки виявлені клітини плаского епітелію з непропорційно збільшеними гіперхромними ядрами неправильної форми, з нерівномірною конденсацією хроматину і потовщенням ядерної мембрани, ядерця множинні, неправильної форми, зустрічаються багатоядерні клітини. Як називається процес в клітинах?

- 100 Дискаріоз
- 0 Некроз
- 0 Апоптоз
- 0 Метаплазія
- 0 Дисплазія

#1

До цитологічних ознак злоякісності відносяться

- 100 Специфічні зміни ядра
- 0 Специфічні зміни цитоплазми
- 0 Специфічні зміни міжклітинних контактів
- 0 Поліморфізм клітин
- 0 -

#1

При цитологічному дослідженні були виявлені "голі ядра". З чим це пов'язано при малігнізації:

- 100 Збільшенням розмірів ядер
- 0 Многоядерністю
- 0 Посиленими дегенеративними процесами в пухлинної тканини
- 0 Посиленим розмноженням клітин
- 0 -

#1

В ході цитологічного дослідження харкотиння виявлені клітини, схожі з пухлинними. Які клітини можуть бути віднесені до них?

- 100 Гістіоцити
- 0 Проліферуючий епітелій бронхів
- 0 Клітини метаплазованого епітелію
- 0 Клітини з вираженими явищами дистрофії
- 0 -

#1

Морфологічним критерієм доброякісності пухлини є:

- 100 Структурна та клітинна схожість з нормальною тканиною, відсутність поліморфізму
- 0 Диференціація
- 0 Проліферація і диференціація
- 0 Ороговіння
- 0 Анеуплоїдія

#1

Найбільш інформативним методом діагностики пухлини легені є:

- 100 Пункційна біопсія новоутворення легені під візуальним контролем
- 0 Рентгенологічне дослідження
- 0 Цитологічне дослідження мокротиння
- 0 Цитологічне дослідження промивних вод
- 0 Ендоскопічне дослідження

#1

До лікаря-цитолога надійшов мазок-відбиток нирки, який був отриманий у хворого урологічного відділення. В цитологічному препараті виявлено: скупчення клітин зі світлою цитоплазмою, гігантськими ядрами. Ядерно-цитоплазматичне співвідношення на користь ядра. В ядрі можна розглядати ядерця. Визначте попередній діагноз:

- 100 Світлоклітинний рак нирки
- 0 Папілярний рак нирки
- 0 Онкоцитарний рак нирки
- 0 Недиференційований рак нирки
- 0 Аденома нирки

#1

Які пухлини найбільш часто зустрічаються при цитологічній діагностиці сечового міхура:

- 100 Переходноклеточные пухлини
- 0 Сполучнотканинні пухлини
- 0 Плоскоклітинний пухлини
- 0 Судинні пухлини
- 0 Пухлини з меланобразующою тканиною

#1

При пухлинах шлунка найбільш раціональним способом отримання матеріалу є:

- 100 Гастроскопія
- 0 Одержання промивних вод
- 0 Взяття шлункового соку
- 0 Пункція шлунка
- 0 Отримання мокротиння

#1

При морфологічному дослідженні стравоходу виявлено обмежене заміщення шарів плоского епітелію на спеціалізований кишковий епітелій; цитограма мазка представлена групами циліндричного епітелію, що складається зі слизових і келихоподібних клітин. Ядра клітин збільшені, ядерця дрібні або не візуалізуються, ядерно-цитоплазматичне співвідношення збільшено. Визначте діагноз:

- 100 Стравохід Барретта
- 0 Аденокарцинома стравоходу
- 0 Езофагіт
- 0 Лейкоплакія стравоходу
- 0 Плоскоклітинний рак стравоходу



#1

У пацієнтки 32 років на шийці матки при кольпоскопії виявлено патологічний осередок.

Цитологічне дослідження виявило клітини багатошарового плоского епітелію невеликих розмірів, розташовані у вигляді синцитиальних скупчень, з вираженим клітинний і ядерний поліморфізм, ознаки диференціювання відсутні. Ядра великі з грубозернистим хроматином, гіперхромні, з ядерцями. Визначте вид патологічного процесу епітелію шийки матки:

100 Рак на місці

Слабка дисплазія, CIN I

Важка дисплазія, LSIL

Виражена дисплазія, CIN IV

Помірна дисплазія, CIN II

#1

У пацієнтки 38 років на шийці матки при кольпоскопії виявлено патологічний осередок. Цитологічне дослідження виявило клітини багатошарового плоского епітелію з різним ступенем зневоднення, у формі "пуголовка", "ключки", веретеноподібні. Зустрічаються структури типу "перлин". Розташовуються клітини у вигляді синцитиоподібних структур. Ядра нерівні, грубозернисті, гіперхромні, ядерця зустрічаються рідко. Визначте вид патологічного процесу епітелію шийки матки:

100 Плоскоклітинний рак зроговілої

Слабка дисплазія, CIN I

Плоскоклітинний рак неороговеваючий

Виражена дисплазія, CIN III

Помірна дисплазія, CIN II

#1

Для раку Педжета молочної залози характерна локалізація:

100 Область соска і навколососкової зони

Протоки молочної залози

Часточки молочної залози

Будь-яка з перерахованих локалізацій

Верхньо-зовнішній квадрат

#1

Цитологічна картина пунктату утворення молочної залози представлена атипічними епітеліальними клітинами, згрупованими в дрібні солідні і папілярні комплекси. Ядра гіперхромні з дрібноглибчатым хроматином і з 1-4 дрібними ядерцями, інтенсивно профарбовані з формуванням "чорних плям". Цитоплазма гомогенна з включеннями. Визначте вид патологічного процесу:

100 Внутрішньопротоковий рак

Фібroadенома

Хвороба Педжета

Мастопатія

Фібросаркома

#1

У чоловіка у віці 50 років з'явилися скарги на сильні головні болі, нудоту, блювання, сонливість, млявість. Об'єктивно : мова сповільнена, утруднення при ходьбі, порушення рівноваги. На КТ: пухлина без чітких меж, з швидким зростанням і проростанням в мозкову тканину. При проведенні дослідження: в мазку групи клітин зі зміненими ядрами ( збільшення ядерно-цитоплазматичного співвідношення на користь ядра), клітини мають округлу так і овальну форму. Ваш попередній діагноз:

100 Менінгіома

Невринома

Астроцитома

Епіндиміома

Гліома

#1

Як стоматолога звернулася жінка зі скаргами на "давить" біль в області нижньої щелепи. При огляді лікар виявив невелике розростання щільної тканини консистенції, з чіткими кордонами, з оточуючими тканинами не спаяна. Після видалення утворення був зроблений мазок-відбиток з виявленням мікроскопічної картини: убогий матеріал, з одиничними ослизненими клітинами. Можливий діагноз:

- 100 Фіброма
- 0 Хондрома
- 0 Ретенційна кіста
- 0 Міксома
- 0 Остеома

#1

Для діагностики метастатичної мезотеліоми характерна наявність в цитологічному препараті:

- 100 Різко обмежені округлі групи клітин залозистоподібної та альвеолярної будови
- 0 Групи клітин сосочкової будови.
- 0 Клітини у вигляді стержнів.
- 0 Клітини у вигляді тяжів і цибулин.
- 0 Групи клітин у вигляді розеток

#1

Для проліферуючих клітин мезотелія характерні:

- 100 Світла цитоплазма
- 0 Гіперхромія ядра і різка базофілія цитоплазми
- 0 Світла убога цитоплазма
- 0 Розташування "доріжками"
- 0 Багатоядерність

#1

Клітини меланоми від клітин інших злоякісних пухлин відрізняються:

- 100 Вмістом меланіну
- 0 Анаплазией
- 0 Поліморфізмом
- 0 Гіперхромией
- 0 Наявністю гемосидерину

#1

Переважаючими клітинами інфільтрату при гострому гнійному запаленні є:

- 100 Нейтрофіли
- 0 Лімфоцити
- 0 Епітеліальні клітини
- 0 Плазматичні клітини
- 0 Всі перераховані клітини

#1

Поняттю "макрофаг" відповідає наступна характеристика:

- 100 Мононуклеарний фагоцит, здатний захоплювати і перетравлювати чужорідні частинки і мікроби
- 0 Зернисті клітини крові, ядро лапчасте, невизначеної форми
- 0 Зернисті клітини крові, здатні захоплювати бактерії
- 0 Клітини крові, здатні захоплювати лейкоцити
- 0 Все перераховане вірно

#1

В пунктаті підшкірного пухлиноподібного новоутворення серед окремих нейтрофілів виявляється значна кількість лімфоцитів, гістіоцитів 2-4 в полі зору; плазматичні клітини 1-3 в полі зору; поодинокі макрофаги і клітини типу сторонніх тел. Ця цитологічна картина характерна для:

100 Хронічного неспецифічного запалення

0 Гострого запалення

0 Гострого специфічного запалення

0 Хронічного специфічного запалення

0 Фібринозного запалення

#1

У препараті з випітної рідини на тлі безлічі еритроцитів зустрічаються макрофаги 2-5 в полі зору, поодинокі лімфоцити, нейтрофіли. Цей клітинний склад характерний для:

100 Геморагічного випоту

0 Запалення (лімфоцитарна реакція)

0 Хронічного запалення

0 Гнійного випоту

0 Серозного випоту

#1

Альтеративне запалення – це реакція, при якій:

100 Переважають дистрофічні, некротичні і некробіотичні процеси

0 У вогнище запалення мігрує багато еозинофілів

0 Переважають процеси ексфоціації

0 У вогнище запалення мігрує багато нейтрофілів

0 Переважають процеси проліферації

#1

При розвитку запалення пусковим механізмом місцевих судинних реакцій є:

100 Звільнення біологічно активних речовин (медіаторів)

0 Збільшення осмотичного тиску у вогнищі запалення

0 Збільшення числа лейкоцитів

0 Активація фагоцитозу

0 Збільшення числа моноцитів

#1

Для злоякісних пухлин найбільш характерний:

100 Інфільтративний ріст

0 Повільне зростання

0 Експансивний ріст

0 Тканинний поліморфізм

0 -

#1

Найбільш характерний для доброякісних пухлин:

100 Повільний, експансивний ріст

0 Повільне зростання

0 Експансивний ріст

0 Інфільтративний ріст

0 -

#1

Рак розвивається з:

100 Епітеліальної тканини

0 Сполучної тканини

0 М'язової тканини

0 Нервової тканини

0 Мезенхімальної тканини

#1

З перерахованих ознак для клітин злоякісних пухлин найбільш характерні:

- 100 Порушення диференціювання, поліморфізм
- 0 Дистрофія
- 0 Вакуолізація
- 0 Анізохромія
- 0 Гіперхромія цитоплазми

#1

Симпласти і синцитіальні утворення є результатом:

- 100 Неправильного поділу або злиття клітин
- 0 Мітотичного поділу
- 0 Відшнуровування цитоплазми
- 0 Амітоза
- 0 Альтерації

#1

Слизова оболонка дрібних бронхів в нормі представлена:

- 100 Однорядним кубічним епітелієм
- 0 Багатошаровим плоским епітелієм
- 0 Багаторядним циліндричним епітелієм
- 0 Перехідним епітелієм
- 0 -

#1

У хворого при бронхоскопії виявлена плоскоклітинна метаплазія бронхіального епітелію. Для неї характерна наявність:

- 100 Округлих або полігональних клітин з ядрами гіперхромними
- 0 Келихоподібних клітин
- 0 Циліндричних клітин з віями
- 0 Клітин плоского епітелію
- 0 -

#1

Найбільшу інформацію при периферичних пухлинах легень отримують, досліджуючи:

- 100 Біоптат трансторакальної пункції
- 0 Мокроту
- 0 Пунктат лімфатичних вузлів
- 0 Зішкріб щіткою з бронха
- 0 Аспірат вмісту бронха

#1

У хворого підозрюється наявність карциноїда. До якого виду пухлин він відноситься?

- 100 Пухлина АПУД – системи
- 0 Різновид плоскоклітинного раку
- 0 Різновид залозистого раку
- 0 Різновид пухлини з нервової тканини
- 0 -

#1

У стравоході з пухлин найчастіше зустрічається:

- 100 Плоскоклітинний рак
- 0 Залозистий рак
- 0 Перехідноклітинний рак
- 0 Недиференційований рак
- 0 Лейоміосаркома

#1

Для головних клітин залоз шлунка характерні:

- 100 Присутність темних базофільних гранул
- 0 Світла оксифільна цитоплазма
- 0 Мереживна цитоплазма
- 0 Гіперхромія
- 0 -

#1

Хворому поставлений попередній діагноз метаплазії епітелію по кишковому типу. Що дозволяє цитологу поставити такий діагноз при дослідженні цитологічного матеріалу шлунка?

- 100 Наявність клітин витягнутої форми з ексцентрично розташованими ядрами
- 0 Проліферація покривно-ямкового епітелію
- 0 Атипія клітин
- 0 Наявність великої кількості клітин епітелію залоз
- 0 -

#1

У шлунку з пухлин найбільш часто зустрічається:

- 100 Аденокарцинома
- 0 Плоскоклітинний рак
- 0 Залозисто-плоскоклітинний рак
- 0 Недиференційований рак
- 0 Меланома

#1

Визначте найбільш імовірну ознаку аденокарциноми при цитологічному дослідженні:

- 100 Залозисті комплекси з атипових клітин
- 0 Тяжі клітин
- 0 Цибулини
- 0 Феномен "павичевого ока"
- 0 -

#1

Для цитограми персневидно клітинного раку найбільш характерні:

- 100 Поліморфні клітини з рясною вакуолізованою цитоплазмою, відтісняючою ядро до периферії клітини
- 0 Залізисті клітини
- 0 Пласти клітин з атипією
- 0 "Цибулини"
- 0 Розташування клітин у вигляді доріжок

#1

Для папілярної будови пухлини сечового міхура характерно виявлення у сечі:

- 100 Фрагментів тканини і папілярних структур з судинами
- 0 Груп клітин перехідного епітелію
- 0 Залозистих структур
- 0 "Цибулин"
- 0 Тяжів клітин

#1

З перерахованих клітин діагностичними при туберкульозі молочної залози є:

- 100 Гігантські клітини Пирогова-Лангханса
- 0 Лімфоцити
- 0 Епітеліоїдні
- 0 Макрофаги
- 0 Клітини Березовського-Штернберга

#1

Хворий поставлений діагноз фіброзно-кістозна хвороба молочної залози. Для цитограммы характерні:

- 100 Щільні скупчення із інтенсивно забарвлених клітин, що структури типу "бджолиних сот"
- 0 Полігональні гіперхромні клітини
- 0 Клітини у вигляді цибулин
- 0 Багатоядерні макрофаги
- 0 -

#1

У жінки при цитологічному дослідженні мазка з цервікального каналу в нормі виявляються:

- 100 Клітини плоского і циліндричного епітелію
- 0 Клітини плоского і кубічного епітелію
- 0 Клітини циліндричного та кубічного епітелію
- 0 Клітини кубічного і зроговілого епітелію
- 0 -

#1

При ендоцервикозе матеріал слід брати:

- 100 З піхвової порції шийки матки і каналу окремо
- 0 З порожнини матки
- 0 З цервікального каналу
- 0 З піхви
- 0 -

#1

При цитологічній діагностиці матеріалу виявлені наступні морфологічні зміни клітин: втрата цілісності клітинної мембрани, флокуляція хроматину, набухання клітини і лізис, набухання органел. Для якого процесу це характерно?

- 100 Некроз
- 0 Апоптоз
- 0 Варіант норми
- 0 Анізоцитоз
- 0 Поліхромазія

#1

У хворого 30 років видалена пухлина до 2 см в діаметрі, яка локалізувалась в ділянці мосто-мозжечкового вузла стовбуру мозку та мала тенденцію до зросту у слуховий прохід. Цитологічно пухлина побудована з веретоподібних клітин з паличковидними ядрами, клітини і волокна пухлини формують рівномірні структури. До якого типу пухлини відноситься:

- 100 Шваннома
- 0 Медулобластома
- 0 Менінгіома
- 0 Олігодендродриома
- 0 Астроцитома

#1

При цитологічному аналізі біоптату тканини щитовидної залози виявлена атрофія фолікулів, дифузна лімфоплазмочитарна інфільтрація стромы з формуванням лімфоїдних фолікул. Для якого патологічного процесу характерні дані зміни?

- 100 Аутоімунний тиреоїдит
- 0 Тиреотоксичний зоб
- 0 Аденома щитовидної залози
- 0 Колоїдний зоб
- 0 Спорадичний зоб

#1

Визначте найбільш вірогідну ознаку аденокарциноми при цитологічному дослідженні:

100 Залізисті комплекси з атипових клітин

0 Тяжі клітин

0 Цибулини

0 Феномен "павичевого ока"

0 -

#1

Хворому Ф., 58 років з нетиповим перебігом хронічної пневмонії проведено діагностичну бронхоскопію. Цитологічне дослідження представлено клітинами середнього розміру, поодинокими розеткоподібними скупченнями, ядра розташовані переважно ексцентрично, мембрана чітка, нерівна, хроматин нерівномірно зернистий, зустрічаються двоядерні клітини, помірно виражений поліморфізм клітин та ядер, в цитоплазмі окремих клітин виявлено оксифільні гранули. Визначте цитологічний діагноз:

100 Аденокарцинома помірно диференційована

0 Карциноїд бронха

0 Проліферація циліндричного епітелію

0 Проліферація альвеолярного епітелію

0 -

#1

Визначте наявність яких клітин є найбільш вірогідною ознакою для плоскоклітинної метаплазії бронхіального епітелію:

100 Округлих або полігональних клітин з гіперхромними ядрами

0 Келихоподібних клітин

0 Циліндричних клітин з віями

0 Клітин плоского епітелію

0 -

#1

Про які захворювання може свідчити наявність багатоядерних клітин в пунктаті з пухлини легень?

100 Туберкульоз

0 Меланоз

0 Лімфогранулематоз

0 Рак

0 -

#1

Визначте найбільш вірогідні мікроскопічні ознаки світлоклітинного нирковоклітинного раку:

100 Рясна вакуолізована цитоплазма клітин

0 Скупчення з клітин навколо оксифільної речовини

0 Скупчення клітин навколо капілярів

0 Гіперхромія ядер

0 -

#1

При цитологічному дослідженні зішкрібку слизової оболонки матки хворої з порушенням оваріально-менструального циклу виявлено розростання залозистих структур, які складаються з атипових епітеліальних клітин з гіперхромними ядрами та патологічними мітозами. Зміни в залозистих структурах супроводжуються порушенням цілісності базальних мембран клітин. Поставте діагноз.

100 Аденокарцинома

0 Залозиста гіперплазія ендометрію

0 Хоріонепітеліома

0 Слизовий рак

0 Диморфний рак

#1

В мікропрепараті біоптату шийки матки виявлене новоутворення з багатошарового плоского епітелію, для якого характерна клітинна та ядерна атипія, патологічні мітози і рогові перлини в глибині епітеліальних пластів. Діагностуйте тип пухлини

- 100 Плоскоклітинний рак з ороговінням
- 0 Перехідноклітинний рак
- 0 Плоскоклітинний рак без ороговіння
- 0 Залізистий рак
- 0 Солідний рак

#1

Лікар підозрює у пацієнтки злоякісне новоутворення матки. Який тип раку найчастіше розвивається в тілі матки?

- 100 Аденокарцинома
- 0 Лейоміосаркома
- 0 Плоскоклітинний рак
- 0 Аденоплоскоклітинний рак
- 0 Недиференційований рак

#1

При гістологічному дослідженні кулястого утворення, що розташоване над поверхнею шкіри, знайдені сосочковидні розростання епітелію з явищами гіперкератозу. Строма пухлини представлена великою кількістю сполучної тканини і судинами. Яку пухлину діагностовано?

- 100 Папілома
- 0 Плоскоклітинний рак шкіри
- 0 Базально-клітинний рак шкіри
- 0 Аденокарцинома шкіри
- 0 Меланома

#1

При торакатомії у хворого 55 років взято біоптат тканини лімфатичних вузлів. При гістологічному дослідженні шаровидного утворення, що розташоване над поверхнею еозинофілів та багатоядерних клітин Березовського-Штернберга, оточені розростаннями волокнистої сполучної тканини. Назвіть клініко-морфологічну форму лімфогранулематозу:

- 100 Лімфогранулематоз, нодулярний склероз
- 0 Лімфогранулематоз з пригніченням лімфоїдної тканини
- 0 Змішаноклітинний варіант лімфогранулематозу
- 0 Лімфогранулематоз з переважанням лімфоїдної тканини
- 0 -

#1

У 6-річного хлопчика видалили пухлину, яка локалізувалася по серединній лінії мозочку. Цитологічно пухлина представлена клітинами, які мають бідний венчик цитоплазми, гіперхромне ядро, проявляють мітотичну активність і тенденцію до утворення розеток. Ваш діагноз:

- 100 Медулобластома
- 0 Астроцитома
- 0 Олігодендрогліома
- 0 Мультиформна спонгіобластома
- 0 Біполярна спонгіобластома



#1

Пухлина, видалена з білої речовини правої півкулі головного мозку мала вигляд вузла діаметром 4 см без чітких кордонів з мозковою речовиною. При цитологічному дослідженні були виявлені поліморфні клітини з множинними патологічними мітозами. В них виявляються вогнища некрозу і крововиливи різної давності. Назвіть тип пухлини:

- 100 Гліобластома
- 0 Олігодендрогліома
- 0 Астроцитома
- 0 Астробластома
- 0 -

#1

На розтині померлого хворого виявлена пухлина зліва в області шиї, збільшені шийні лімфатичні вузли, з біло-жовтими осередками некрозу. При цитологічному дослідженні тканин лімфатичних вузлів і селезінки виявлена проліферація поліморфних клітин з наявністю атипичних клітин, серед яких відмічались багатоядерні гігантські клітини Рід-Березовського-Штернберга. Поставте цитологічний діагноз:

- 100 Лімфогранулематоз
- 0 Хронічний лімфолейкоз
- 0 Лімфосаркома
- 0 Ретикулосаркома
- 0 Грибовидний мікоз

#1

При огляді хворого на шкірі шиї виявлена шаровидна пухлина діаметром 2 см, щільної консистенції, з чіткими кордонами з навколишніми тканинами. При цитологічному дослідженні пухлина представлена хаотично переплетеними пучками колагенових волокон і невеликою кількістю сполучно-тканинних клітин. Назвіть тип пухлини:

- 100 Фіброма
- 0 Лейоміома
- 0 Гемангіома
- 0 Меланома
- 0 Ліпома

#1

Жінці 40 років проведена операція тиреоїдектомії. При цитологічному дослідженні тканини щитоподібної залози виявлені фолікули різних розмірів, які містять пінистий колоїд, епітелій фолікулів високий, поліморфний, містами формує сосочки, в стромі залози виявляється скупчення лімфоцитів, які утворюють фолікули зі світлими центрами. Діагностуйте захворювання:

- 100 Базедова хвороба
- 0 Тиреоїдит Хашимото
- 0 Тиреоїдит Риделя
- 0 Тиреоїдит де-Кервена
- 0 Вузлуватий зоб

#1

У чоловіка 42 років видалені обидві долі щитовидної залози 4x5 см., помірно щільні. При цитологічному дослідженні біоптату тканини виявлені різної величини фолікули, стінки фолікулів вислані плоским кубічним епітелієм, строма залози надлишково розвинена за рахунок сполучної тканини. Яке захворювання відповідає знайденим змінам?

- 100 Колоїдний зоб
- 0 Паренхіматозний зоб
- 0 Базедова хвороба
- 0 Зоб Хашимото
- 0 Зоб Риделя

#1

При цитологічних дослідженнях у хворих з підозрою на онкологічну патологію застосовують метод браш-біопсії. Що лежить у основі цього методу?

100 Зішкріб з тканини нейлоною щіткою

0 Дослідження промивних вод

0 Мазок-відбиток з розрізу тканини

0 Дослідження лімфи

0 Пункція органу тонкою гілкою

#1

Хвора М., 33 роки має скарги на довготривалий “висип” в області промежності. Після проведеного гінекологічного огляду та кольпоскопії встановлено діагноз лейкоплакії. Дослідження мазку з шийки матки показали наявність клітин плоского епітелію поверхневого і проміжних шарів, поодиноких метаплазованих клітин та характерних клітин з щільною блискучою цитоплазмою та пікнотичними ядрами. Лусочки плоского епітелію відсутні. Визначте цитологічний діагноз:

100 Гіперкератоз

0 Лейкоплакія

0 Цитограма без особливостей

0 Псевдоерозія

0 -

#1

Хвора Т., 25 років скаржеться на сверблячку та рясні виділення зі статевих органів протягом 4 днів. Після проведеного гінекологічного огляду лікарем встановлено діагноз: гострий кольпіт, ендоцервіцит. Дослідження мазку з шийки матки показали наявність клітин плоского епітелію поверхневого шару, рясної коккобацилярної флори, клітин, що засипані дрібними бактеріями (“ключові клітини”). Визначте цитологічний діагноз:

100 Вагінальний бактеріоз

0 Цитограма без особливостей

0 Цитограма запалення

0 Неповноцінний матеріал

0 Дисплазія

#1

У жінки, що страждає на хронічну гонорею, на слизовій оболонці вульви на кордоні зі шкірою виявлені сосочкові розростання білуватого кольору, що нагадують цвітну капусту. При мікроскопічному дослідженні: розростання багатошарового плоского епітелію і підлеглої стромы з дифузною лімфо-плазмоцитарною інфільтрацією її. Вкажіть, який з перелічених патологічних процесів найбільш вірогідний?

100 Гострокінцева кондилома

0 Папілома

0 Аденоматозний поліп

0 Фіброма

0 Дерматофіброма

#1

У онкологічного хворого 60 років проведено біопсію печінки. Результати мікроскопічного дослідження показали наявність гранульоми з осередками некрозу по центру, по периферії якого розташовані епітеліоїдні, лімфоїдні, плазматичні клітини, а також макрофаги, велика кількість клітин Пирогова-Лангханса. Визначте до якого типу відноситься гранульома, що описана:

100 Епітеліоїдно-клітинна

0 Макрофагальна

0 Фагоцитома

0 Гігантклітинна

0 Гранулема чужорідного тіла

#1

Чим характеризується розташування клітин злоякісних пухлин в мазках випітної рідини?

- 100 Розташування у вигляді багатошарових пластин
- 0 Ізольоване розташування
- 0 Розташування у вигляді одношарових пластин
- 0 Поєднання гіперхромії ядер з гіперхромією цитоплазми
- 0 -

#1

При бронхоскопії у бронхах виявлена екзофітна пухлина. Цитологічно пухлина побудована з комплексів поліморфно-епітеліальних клітин з гіперхромними ядрами та патологічними мітозами. Серед пухлинних клітин виявляються еозинофільні концентричні структури. Діагностуйте пухлину:

- 100 Плоскоклітинний ороговіваючий рак
- 0 Плоскоклітинний неороговіваючий рак
- 0 Крупноклітинний рак
- 0 Мілкоклітинний рак
- 0 Залізисто-пласкоклітинний рак

#1

В біоптаті бронха хворого 50 років, який 20 років хворів на хронічний бронхіт, виявлені осередки заміщення призматичного епітелію багатошаровим плоским. Вкажіть, який з патологічних процесів має місце?

- 100 Метаплазія
- 0 Гіперплазія
- 0 Гетеротопія
- 0 Гетероплазія
- 0 Дисплазія

#1

При ендоскопічному дослідженні сечового міхура проведена біопсія пухлини, що складається з тонких, розгалужених сосочків, що вкриті декількома рядами клітин перехідного епітелію. Для якого типу пухлини описана гістологічна картина?

- 100 Папілома
- 0 Базаліома
- 0 Перехідноклітинна карцинома
- 0 Плоскоклітинна карцинома
- 0 Фібroadенома

#1

При розтині чоловіка, померлого від печінкової недостатності, виявлені збільшені в розмірах нирки з напруженою фіброзною капсулою. При цитологічному дослідженні виявлена дистрофія і некроз епітелію звитих каналців, містами з деструкцією базальних мембран переважно в дистальних каналцях (тубулорексис), циліндри в просвітах каналців на різних рівнях нефронів, набряк інтерстицію з лейкоцитарною інфільтрацією і крововиливами. В просвітах капсул клубочків скупчення ультрафільтрату. Який з діагнозів найімовірніший?

- 100 Некронефроз, оліго-анурічна стадія
- 0 Гострий гломерулонефрит
- 0 Нирково-клітинний рак (світло клітинний)
- 0 Гострий піелонефрит
- 0 Некронефроз

#1

При цитологічному дослідженні біоптату печінки хворого з печінковою недостатністю виявлені розширені склерозовані портальні тракти. Цитологічно виявляється дифузнимфіогістіоцитарна інфільтрація стромы, множинні жирові включення в гепатоцитах. Який з діагнозів ймовірний?

100 Портальний цироз

0 Первинний міліарний цироз

0 Малігнізація печінкової тканини

0 Жировий гепатоз

0 Постнекротичний цирроз

#1

При патологічному дослідженні біоптату з товстої кишки виявлена пухлина з призматичного епітелію, який формує атипичні залозисті структури різної форми та розмірів. Клітини епітелію поліморфні, з гіперхромними ядрами, є патологічні мітози. Який тип раку можна встановити?

100 Аденокарцинома

0 Базально-клітинний рак

0 Солідний рак

0 Слизовий рак

0 Недиференційований рак

#1

Визначте найбільш вірогідні ознаки для гепатоцелюлярного раку (при цитологічному дослідженні):

100 Рясна цитоплазма з зернистістю

0 Присутність комплексів з великих полігональних клітин

0 Присутність гранул гемосидерину

0 Мізерна цитоплазма з ознаками слизоутворення

0 -

#1

У хворого М., 65 р. виявлено пухлиноподібне утворення ротової порожнини – блідий еритематозний вузлик з ерозією по центру. Після біопсії при гістологічному дослідженні виявлено: широкий спектр диференціювання від клітин з повною кератинізацією (високодиференційованих епідермальних) до веретенноподібних низькодиференційованих клітин. Який тип раку ротової порожнини виявлено у хворого?

100 Плоскоклітинний рак

0 Саркома

0 Меланома

0 Залозистий рак

0 Слизовий рак

#1

Визначте, які клітини найбільш часто зустрічаються у цитограмі при мукоепідермоїдній пухлині слинних залоз:

100 Слизові клітини

0 Залізисті клітини

0 Малодиференційовані клітини

0 Плоскоепітеліальні клітини

0 Всі перераховані

#1

Лікар припускає у пацієнтки наявність злоякісної пухлини. Який тип раку найчастіше розвивається в шийці матки?

100 Плоскоклітинний рак

0 Залозистий рак

0 Недиференційований рак

0 Слизовий рак

0 -

#1

У жінки 65 років видалене пухлинне утворення 1,2x0,8 см, що знаходиться під шкірою стегна, макроскопічно пухлина має сполучнотканинну капсулу на розрізі представлена дольчастою жовтуватою тканиною. Цитологічно виявляються великі клітини з суданофільною цитоплазмою, що формують дольки, розділені прошарками зі сполучної тканини. Назвіть утворення:

- 100 Ліпома
- 0 Гібернома
- 0 Ліпосаркома
- 0 Фіброма
- 0 Десмоїд

#1

В шкірі виявлена рухлива, чітко відокремлена від навколишніх тканин пухлина. На розрізі тканина пухлини білого кольору, волокниста. Цитологічно пухлина представлена колагеновими волокнами та сполучнотканинними клітинами. Назвіть тип пухлини:

- 100 Фіброма
- 0 Меланома
- 0 Гістіоцитома
- 0 Дерматофіброма
- 0 Десмоїд

#1

У хлопчика 16 років на шкірі обличчя видалений невус діаметром 0,3 см. При цитологічному дослідженні між епідермісом і дермою виявлене гніздоподібне скупчення клітин з бурим пігментом в цитоплазмі. Який вид невусу має місце?

- 100 Внутрішньодермальний
- 0 Ювенільний
- 0 Пограничний
- 0 Змішаний
- 0 -

#1

При цитологічному дослідженні збільшеного шийного лімфовузла виявлені наступні мікроскопічні ознаки: проліферація лімфоїдних клітин, наявність великих клітин Ходжкіна та Березовського-Штернберга, а також еозинофілів, плазматичних клітин, непрофільних лейкоцитів. Який варіант лімфогранулематозу ймовірний?

- 100 Змішаноклітинний варіант
- 0 З переважанням лімфоїдної тканини
- 0 Нодулярний склероз
- 0 З пригніченням лімфоїдної тканини
- 0 Саркома Ходжкіна

#1

”Золотим стандартом” у лабораторній діагностиці порушень екзокринної функції підшлункової залози є:

- 100 Панкреатична еластаза
- 0 Ліпаза
- 0 Імунореактивний трипсин
- 0 Панкреатична амілаза
- 0 Плазменний інгібітор трипсину

#1

Хвора 40-ка років звернулася до лікаря з ядухою, яка розвивалася повільно. При обстеженні виявлені зміни на ЕКГ, запідозрена серцева недостатність. Підтвердженням діагнозу може служити збільшення вмісту у крові:

- 100 Натрійуретичних пептидів
- 0 Загального холестерину
- 0 МВ-КФК D.
- 0 Іонів калію, натрію
- 0 Формених елементів

#1

У жінки 26-ти років спостерігаються набряки всього тіла. У крові: загальний білок - 52 г/л; альбуміни - 23 г/л; глобуліни - 77 г/л; альбуміно-глобуліновий коефіцієнт - 0,33; холестерин - 9,8 ммоль/л. Дані клініко-лабораторного обстеження свідчать про наявність хвороби:

- 100 Диспротеїнемії
- 0 Гіпохолестеринемії
- 0 Гіпоглобулінемії
- 0 Гіперальбумінемії
- 0 Гіперпротеїнемії

#1

В ході мікроскопії нативного харкотиння виявлено: лейкоцити - зрідка, еритроцити - місцями, кристали холестерину, часточки хітинової оболонки з характерною рівномірною окресленістю, гачки. Для якого захворювання характерне таке харкотиння?

- 100 Ехінококоз легень
- 0 Актиномікоз легень
- 0 Бронхіальна астма
- 0 Бронхоектатична хвороба
- 0 Пневмонія

#1

Пацієнт 23-х років скаржиться на біль у животі натще, а також через 1,5 години після їжі. У загальному аналізі крові виявлені ознаки мікроцитарної гіпохромної анемії помірного ступеня. Рівень заліза сироватки та феритину знижений. Яке захворювання може відповідати наведеній клінічній ситуації?

- 100 Пептична виразка дванадцятипалої кишки
- 0 Дисфункція сфінктеру Одді
- 0 Хронічний холецистит
- 0 Функціональна диспепсія
- 0 Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба

#1

Пацієнт 50-ти років страждає на гіпертонічну хворобу впродовж 15 років. Виявлена гіпертрофія лівого шлуночка, зміни з боку очного дна і запідозрена патологія нирок. Вкажіть найбільш ранню лабораторну ознаку ураження нирок при артеріальній гіпертонії:

- 100 Протеїнурія
- 0 Лейкоцитурія
- 0 Гематурія
- 0 Гіпостенурія
- 0 Оксалатурія

#1

При проведенні лабораторного дослідження харкотиння виявлено, що воно безколірне, тягуче і склоподібне. Для якого захворювання це характерно?

- 100 Бронхіальна астма
- 0 Пневмоторакс
- 0 Крупозна пневмонія
- 0 набряк легень
- 0 Гострий бронхіт

#1

Аденокарцинома має структуру, подібну до аденоми. Які гістологічні ознаки дозволяють відрізнити її від доброякісної пухлини?

- 100 Залозисті комплекси проростають до сусідніх тканин
- 0 Клітини епітелію мають однакову форму
- 0 Складається з нормальних залозистих клітин, які продукують слиз
- 0 Залозисті утворення відмежовуються від клітин сполучнотканинної строми
- 0 Клітинна атипія відсутня

#1

Відомо, що в патогенезі розсіяного склерозу лежать механізми аутоімунної природи. Для оцінки імунного стану визначають фактори, яким належить ключова роль у їх розвитку. Які це фактори?

- 100 CD4+ Т-хелперні клітини, аутоімунні антитіла
- 0 Імуноглобуліни класу А
- 0 Імуноглобуліни класу Е
- 0 В-лімфоцити
- 0 Рівень гемоглобіну

#1

Дослідження імунного стану включає оцінку клітинних та гуморальних факторів. Який з перерахованих показників характеризує клітинну ланку імунітету?

- 100 Експресія CD8+ на лімфоцитах
- 0 Експресія CD20+ на лімфоцитах
- 0 Концентрація циркулюючих імунних комплексів
- 0 Концентрація IgA, IgM, IgG
- 0 Гемолітична активність білків системи комплементу

#1

Діагностика алергійних захворювань передбачає використання різних тестів. Які з перерахованих реакцій застосовують для визначення алергічної реакції сповільненого типу?

- 100 Реакція бласттрансформації лімфоцитів з мітогенами та реакція гальмування міграції лімфоцитів
- 0 Непряма дегрануляція базофілів (тест Шеллі)
- 0 Визначення концентрації IgE
- 0 Визначення концентрації та константи циркулюючих імунних комплексів
- 0 Тест поглинання нітросинього тетразолію

#1

Якій клінічній ситуації відповідає зниження фагоцитарної активності нейтрофілів?

- 100 Часті ГРВІ
- 0 Бронхіальна астма
- 0 Атеросклероз
- 0 Вітиліго
- 0 Поліноз

#1

В результаті клінічного аналізу сечі у хворого виявлено: відносна густина - 1,010, сеча - каламутна, реакція - кисла, значна протеїнурія, в ході мікроскопії - мікрогематурія, гіалінові та зернисті циліндри. Яке захворювання можна припустити в даному випадку?

- 100 Хронічний гломерулонефрит
- 0 Хронічний піелонефрит
- 0 Цистит
- 0 Гіпернефрома
- 0 Діабетичний нефросклероз

#1

Ряд гормонів регулюють мінеральний баланс організму. Підвищений рівень натрію в крові (гіпернатріємія) спостерігається при гіперпродукції такого гормону:

- 100 Альдостерон
- 0 Паратгормон
- 0 Вазопресин
- 0 Окситоцин
- 0 Кортизол

#1

Хвора 33-х років має скарги на довготривалий "висип" в ділянці промежини. Після проведеного гінекологічного огляду та кольпоскопії встановлено діагноз лейкоплакії. Дослідження мазку з шийки матки показали наявність клітин плоского епітелію поверхневого і проміжних шарів, поодиноких метاپлазованих клітин та характерних клітин з щільною блискучою цитоплазмою та пікнотичними ядрами. Лусочки плоского епітелію відсутні. Визначте цитологічний діагноз:

- 100 Гіперкератоз
- 0 Лейкоплакія
- 0 Цитограма без особливостей
- 0 Псевдоерозія
- 0 –

#1

Наднирники складаються з двох шарів, функції яких різні. Що є основним показником при феохромоцитомі (пухлина мозкового шару наднирників)?

- 100 Підвищений рівень катехоламінів в сечі
- 0 Підвищений рівень кортизолу в сироватці крові
- 0 Зниження рівня катехоламінів в сироватці крові
- 0 Збільшення рівня глюкози в сироватці крові
- 0 Зниження рівня глюкози в сироватці крові

#1

Чим характеризується розташування клітин злоякісних пухлин в мазках випітної рідини?

- 100 Розташування у вигляді багатошарових пластин
- 0 Ізольоване розташування
- 0 Розташування у вигляді одношарових пластин
- 0 Поєднання гіперхромії ядер з гіперхромією цитоплазми
- 0 –

#1

Під час бронхоскопії у бронхах виявлена екзофітна пухлина. Цитологічно пухлина побудована з комплексів поліморфно-епітеліальних клітин з гіперхромними ядрами та патологічними мітозами. Серед пухлинних клітин виявляються еозинофільні концентричні структури. Діагностуйте пухлину:

- 100 Плоскоклітинний зроговілий рак
- 0 Плоскоклітинний незроговілий рак
- 0 Великоклітинний рак
- 0 Дрібноклітинний рак
- 0 Залозистопласкоклітинний рак



#1

В біоптаті бронха хворого 53-х років, який 20 років хворів на хронічний бронхіт, виявлені осередки заміщення призматичного епітелію багатоядерним плоским. Який з патологічних процесів має місце?

- 100 Метаплазія
- 0 Гіперплазія
- 0 Гетеротопія
- 0 Гетероплазія
- 0 Дисплазія

#1

Визначте, які клітини найбільш часто зустрічаються у цитограмі при мукоепідермоїдній пухлині слинних залоз:

- 100 Слизові
- 0 Залозисті
- 0 Малодиференційовані
- 0 Плоскоепітеліальні
- 0 –

#1

Лікар припускає у пацієнтки наявність злоякісної пухлини. Який тип раку найчастіше розвивається в шийці матки?

- 100 Плоскоклітинний
- 0 Залозистий
- 0 Недиференційований
- 0 Слизовий
- 0 –

#1

У хлопчика 2-х років, що часто хворіє на важкі гнійні інфекції дихальних шляхів, при огляді виявили відставання у рості, пальці мають вигляд барабанних паличок, змінена форма грудної клітки, зменшені лімфатичні вузли та мигдалики. В імунограмі виявили лімфопенію, різке зниження імуноглобулінів усіх класів. Діагностовано первинний імунодефіцит. До якої нозологічної форми належить дана патологія?

- 100 Х-зчеплена агамаглобулінемія Бруттона
- 0 Селективний дефіцит IgA
- 0 Загальний варіабельний імунодефіцит
- 0 Транзиторна гіпогаммаглобулінемія
- 0 Х-зчеплена агаммаглобулінемія с синдромом гіперімуноглобулінемії М

#1

До лікаря звернувся пацієнт зі скаргами на часті рецидивуючі інфекційні захворювання. Після анкетного опитування було встановлено, що умови праці пацієнта пов'язані з впливом радіаційного випромінювання. Лікар призначив пацієнту розгорнуту імунограму. Які методи діагностики належать до поглибленого імунологічного обстеження?

- 100 Визначення субпопуляційного рівня Т- і В-лімфоцитів
- 0 Шкірні тести
- 0 Визначення абсолютної кількості лімфоцитів
- 0 Визначення циркулюючих імунних комплексів
- 0 Визначення відносної кількості лімфоцитів

#1

У пацієнта з опіками шкіри після трансплантації донорського матеріалу на 6-7 день в місці локалізації трансплантату з'явилися набряки та геморагії, що свідчило про розвиток реакції відторгнення трансплантату. Якими клітинами зумовлена така реакція?

- 100 Цитотоксичні лімфоцити
- 0 Макрофаги
- 0 В-лімфоцити
- 0 Еозинофіли
- 0 Нейтрофільні гранулоцити

#1

У хворої встановлений клінічний діагноз раку яєчників. Який показник є маркером цього захворювання?

- 100 СА-125
- 0 СА-15-3
- 0 СА-19-9
- 0 СА-242
- 0 PSA

#1

Подружжя звернулося до центру репродуктивної медицини з приводу безпліддя. Який метод дозволяє виявити антиспермальні антитіла?

- 100 Реакція іммобілізації
- 0 Реакція гемаглютинації
- 0 Реакція преципітації
- 0 Визначення фагоцитарного індексу
- 0 Реакція зв'язування комплементу

#1

У хворої 36-ти років попередній діагноз - дифузне захворювання сполучної тканини. Який метод, що застосовується для оцінки імунного стану, може бути використаний в якості скринінгового методу діагностики аутоімунної патології?

- 100 Визначення лімфцитотоксичності за Террасакі
- 0 Реакція бластної трансформації лімфоцитів
- 0 Визначення концентрації IgA, IgM, IgG
- 0 Визначення протинуклеарних анти- тіл
- 0 Визначення константи циркулюючих імунних комплексів

#1

У хворої 42-х років, що має ар- трит дрібних суглобів кисті, ранкову скутість рухів, виявлений ревматоїдний фактор та антицитрулінові антитіла у плазмі. Для якого захворювання характерні виявлені ознаки?

- 100 Ревматоїдний артрит
- 0 Гостра ревматична лихоманка
- 0 Системний червоний вовчак
- 0 Хвороба Шегрена
- 0 Неспецифічний виразковий коліт

#1

Пожежник отримав дозу опромі- нення 3,6 Гр. Стан середньої тяжкості. Шкірні покриви і слизові бліді. Ps- 100/хв., ритмічний, АТ- 110/70 мм рт.ст. У крові: еритроцити -  $3,1 \cdot 10^{12}$  кл./л, Нb- 95 г/л, лейкоцити -  $6 \cdot 10^9$  кл./л, міелоцити - 6 , паличкоядерні нейтрофіли - 22 , сегментоядерні нейтрофіли - 59 , лімфоцити - 13 , тромбоцити -  $180 \cdot 10^9$  кл./л, ШОЕ- 28 мм/год. Ваш лабораторний діагноз:

- 100 Гостра променева хвороба, середній ступінь тяжкості
- 0 Гостра променева хвороба, легкий ступінь тяжкості
- 0 Гостра променева хвороба, тяжкий перебіг
- 0 Гостра променева хвороба, дуже тяжкий перебіг
- 0 Гостре отруєння

#1

У хворого в останні 2 тижні з'явилась задишка, серцебиття, жовтяниця лимонно-жовтого кольору. Об'єктивно: гепатомегалія, спленомегалія. При лабораторному дослідженні було виявлено: Нв- 54 г/л; кольоровий показник - 0,8, ретикулоцити - 14, ШОЕ- 28 мм/год. Загальний білірубін - 78 ммоль/л; некон'югований - 3,4 ммоль/л; залізо крові - 31,5 ммоль/л. Встановлений діагноз автоімунної гемолітичної анемії. Який метод дослідження підтвердить діагноз та є необхідний перед гемотрансфузією?

- 100 Непряма проба Кумбса
- 0 Проба Хема
- 0 Пряма проба Кумбса
- 0 Виявлення холодних гемолізинів
- 0 Сахарозна проба

#1

У хворого 44-х років, який страждає на мієломну хворобу та через біль у хребті тривалий час знаходився в ліжку, з'явилась спрага, блювання, зменшилась кількість сечі. Хворий збуджений, дезорієнтований. АТ- 90/60 мм рт.ст., Рс- 120/хв., аритмічний, температура тіла - 38°C. В крові рівень кальцію - 4,0 ммоль/л, калію - 2,8 ммоль/л, глюкози - 5,1 ммоль/л. Який лабораторний діагноз?

- 100 Гіперкальціємічний криз
- 0 Судинний колапс
- 0 Гіпертермічна реакція
- 0 Аритмічний колапс
- 0 Гостра ниркова недостатність

#1

У хворого часте (3-5 разів на добу), рясне випорожнення. Кал неоформлений, рідкої або кашкоподібної консистенції, золотисто-жовтого кольору, зі слабким кислуватим запахом. Реакція його слабокисла. Реакція на стеркобілін негативна, на білірубін - позитивна. При мікроскопії виявлені в помірній кількості перетравлені і неперетравлені м'язові волокна, переварена клітковина, крохмалі дуже велика кількість крапель жирних кислот. Який лабораторний діагноз?

- 100 Ентерит
- 0 Ахолія
- 0 Бродильний коліт
- 0 Гнилісний коліт
- 0 Спастичний коліт

#1

Хвора 56-ти років звернулася до лікарні зі скаргами на свербіж шкіри, посилену спрагу та поліурію. АТ- 110/70 мм рт.ст., Рс- 130/хв. В крові: лейкоцити -  $14 \cdot 10^9$  кл./л, формула з нейтрофілією зсувом вліво, глюкоза - 28 ммоль/л, натрій - 142 ммоль/л, калій - 5,6 ммоль/л. У сечі: кетонів тіла - ++++. Який лабораторний діагноз?

- 100 Цукровий діабет II типу
- 0 Цукровий діабет I типу
- 0 Гіпоглікемія
- 0 Тиреотоксикоз
- 0 Гіпотиреоз

#1

На фоні тривалої антибіотикотерапії у хворої на пневмонію підвищилася температура тіла, з'явилися болі в горлі, кашель, гіперемія слизової оболонки зіву, нальоти на поверхні мигдаликів. Невеликі поверхневі нальоти потім злилися і поширилися на піднебінні дужки і задню стінку глотки. Під час бактеріоскопії нашарувань виявлено дріжджеподібні грибки. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100 Кандидомікоз глотки
- 0 Лептотрихоз глотки
- 0 Виразково-плівчаста ангіна
- 0 Лакунарна ангіна
- 0 Хронічний гіпертрофічний фарингіт

#1

У препаратах, приготовлених зі слизу жовчі порції С, виявлені досить дрібні епітеліальні клітини висотою - 15-18 мкм з великими круглими ядрами, розташованими близько до основи клітин. Епітеліальні клітини поєднуються з лейкоцитами. Який лабораторний діагноз?

100 Ангіохоліт

0 Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки

0 Гастрит

0 Виразкова хвороба шлунка

0 Холецистит

#1

Хвора 36-ти років має скарги на біль у животі справа та патологічні виділення з піхви. Проведена діагностична біопсія. У цитологічному препараті на тлі елементів крові виявлено частково проліферуючий епітелій, клітини якого розташовуються окремо у вигляді сосочкоподібних розростань, зустрічаються також ксантомні клітини, зрідка кристали холестерину. Який лабораторний діагноз?

100 Кіста яєчника папілярна серозна

0 Кіста яєчника муциозна

0 Рак яєчника

0 Кіста яєчника серозна

0 Тератома

#1

Хвора 46-ти років має скарги на біль у нижній ділянці живота, кров'яністі виділення з піхви та відчуття дискомфорту, яке посилюється при статевому контакті. Проведена діагностична біопсія правого яєчника, за результатами якої виявлені високі циліндричні (призматичні) клітини зі світло-блакитною цитоплазмою та гіперхромними ядрами, скупчення келихоподібних і війчастих клітин. Характер досліджуваного вмісту слизоподібний. Який лабораторний діагноз?

100 Кіста яєчника муциозна

0 Рак яєчника

0 Кіста яєчника папілярна серозна

0 Кіста яєчника серозна

0 Тератома

#1

До лабораторії доставлено пунктат груднини, в якому переважають еритрокаріоцити. Лейкоеритроїдне співвідношення 1:2. Еритрокаріоцити гігантських розмірів з великими ядрами, пухкою дрібнозернистою структурою хроматину, цитоплазма блакитного, зеленуватого та рожевого тонів. Гранулоцити гігантської форми з гіперсегментованими ядрами, мегакаріоцити мають виражений поліморфізм ядер. Ваш лабораторний діагноз:

100 Мегалобластна анемія

0 Гіпопластична анемія

0 Хронічний лейкоз

0 Залізодефіцитна анемія

0 Гострий лейкоз

#1

Хворий 54-х років має скарги на слабкість, пітливість, субфебрилітет, збільшення шийних і підщелепних лімфатичних вузлів. З пунктату лімфовузлів отримано невелику кількість біологічного матеріалу. Цитограма представлена безструктурними крихтоподібними масами, елементами запалення, поодинокими епітеліоїдними клітинами. Можливий цитологічний діагноз:

100 Туберкульоз

0 Неспецифічний лімфаденіт

0 Лімфосаркома

0 Лімфогранулематоз

0 Саркоїдоз

#1

До лікувального закладу звернувся хворий зі скаргами на свербіння в носі, сльозотечу, постійне чхання, кон'юнктивіт, які з'являються щоліта у період цвітіння амброзії. Про який тип алергічної реакції (за Джелом та Кумбсом) йдеться?

100 Анафілактичний (атопічний)

0 Цитотоксичний

0 Імунокомплексний

0 Клітинноопосередкований

0 Стимулюючий

#1

У 12-річного хлопця часто виникають вірусні та бактеріальні інфекції, екзематозні ураження шкіри. Під час обстеження виявлено зменшення в крові вмісту Т-лімфоцитів та ІgМ при нормальному вмісті ІgА та ІgG. Який вид патології імунної системи спостерігається в хлопця?

100 Комбінований імунодефіцит

0 Гіпоплазія тимуса

0 Гіпогаммаглобулінемія Брутона

0 Синдром Шерешевського-Тернера

0 Спадковий дефіцит системи комплементу

#1

З метою попередження відторгнення трансплантанта після пересадки органів обов'язково проводять курс гормонотерапії з метою імуносупресії. Які гормони застосовують цією метою?

100 Глюкокортикоїди

0 Мінералокортикоїди

0 Статеві гормони

0 Катехоламіни

0 Гормони щитоподібної залози

#1

У хворої на рак молочної залози після інтенсивної хіміотерапії з'явилися біль у горлі, кашель, підвищення температури, в імунограмі знижена загальна кількість нейтрофілів, Т- і В-лімфоцитів, імуноглобулінів, ФЧ, ФІ та НСТ-тесту. Як можна кваліфікувати типову недостатність імунітету в хворих, що перенесли таке лікування?

100 Вторинний комбінований імунодефіцит

0 Первинний комбінований імунодефіцит

0 Первинна недостатність Т-системи

0 Вторинна недостатність В-системи

0 Парціальна недостатність фагоцитозу

#1

У жінки 45-ти років з'явилися скарги на головний біль, нудоту, блювання, сонливість, млявість. Об'єктивно: мова сповільнена, порушення рівноваги під час ходи. На томограмі виявлено пухлину без чітких меж. Цитологічне дослідження: в мазку групи клітин зі зміненими ядрами (збільшення ядерно-цитоплазматичного співвідношення на користь ядра), клітини мають як округлу, так і овальну форму. Який попередній діагноз?

100 Менінгеома

0 Невринома

0 Астроцитома

0 Епендімома

0 Гліома

#1

При цитологічному дослідженні мазка-відбитка, отриманого з травмованої родимки, яка має наразі ознаки виразки, цитолог побачив багато атипових клітин, які містять зерна меланіну. При детальному вивченні мікропрепарату скупчення атипових клітин та повне порушення клітинного диференціювання. Про який патологічний процес йдеться?

- 100 Меланома
- 0 Невус
- 0 Базально-клітинний рак
- 0 Рак на місці
- 0 Метастаз раку

#1

Яким методом найкраще фарбувати мазки з шийки матки для діагностики атипових клітин?

- 100 Паппаніколау
- 0 Романовського
- 0 Гематоксилін-еозином
- 0 Майн Грюнвальдом
- 0 За Грамом

#1

Стан пацієнта з черепно-мозковою травмою різко погіршився. Підозрюється розвиток ДВЗ-синдрому. Визначення якого показника є найбільш інформативним для верифікації діагнозу?

- 100 Продукт деградації фібриногену/фібрину
- 0 Фактор Хагемана
- 0 Антигемофільний глобулін А
- 0 Антигемофільний глобулін В
- 0 Гемоглобін

#1

Для ранньої діагностики злоякісних новоутворень важливе значення мають онкомаркери. Вкажіть пухлинний маркер медулярного раку щитоподібної залози:

- 100 Кальцитонін
- 0 Кальцитріол
- 0 Паратгормон
- 0 Тироксин
- 0 Тиреотропний гормон

#1

Пацієнт 25-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на раннє насичення під час їжі, відчуття переповнення в епігастрії. Раніше не обстежувався та не лікувався. Від проведення фіброгастроскопії відмовився. Лікар запропонував альтернативні дослідження: визначено рівні гастрину та пепсиногенів, які виявилися зниженими. Тест на *H. pylori* позитивний. Який висновок можна зробити, базуючись на клініко-лабораторних даних?

- 100 Хронічний гастрит
- 0 Езофагіт
- 0 Немає органічної патології шлунку
- 0 Гастро-езофагеальний рефлюкс
- 0 –

#1

У хворої 55-ти років з серцевою недостатністю (задишка у спокої, набряки нижніх кінцівок, вологі хрипи у легенях) призначений в/в диуретик фуросемід у дозі - 80 мг на добу щоденно. Диурез склав біля 4,0 л на добу. Які електролітні порушення найбільш загрожують життю пацієнта?

- 100 Гіпонатріємія
- 0 Гіпокаліємія
- 0 Гіпернатріємія
- 0 Гіпокальціємія
- 0 Гіпермагніємія

#1

Особливо інформативним є підвищення серотоніну в плазмі та оксиіндолілоцтової кислоти у сечі при:

- 100 Карциноїдах кишечника
- 0 Пухлинах передміхурової залози
- 0 Аденокарциномі молочної залози
- 0 Астроцитомі головного мозку
- 0 Карциномі щитоподібної залози

#1

У хлопчика 11-ти років при мікроскопічному дослідженні збільшеного шийного лімфатичного вузла виявлено: лімфоїдні фолікули відсутні, є ділянки склерозу і вогнища некроза, клітинний склад вузла поліморфний, присутні лімфоцити, еозинофіли, клітини Березовського-Штернберга і одноядерні клітини також великих розмірів. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100 Лімфогранулематоз
- 0 Гострий лімфолейкоз
- 0 Лімфома Беркіта
- 0 Грибоподібний мікоз
- 0 Хронічний лімфо лейкоз

#1

У жінки видалили пухлину дистального кінця стегнової кістки, яка мала повільний ріст. Макроскопічно: пухлина строкатого вигляду - від біло-сірого до коричнево-червоного кольору, крихкотілої консистенції. Мікроскопічно: основний тканинний компонент пухлини представлений кістковими і остеїдними структурами, які вистелені остеобластами без патологічних мітозів. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100 Остеома
- 0 Саркома Юїнга
- 0 Ангіосаркома
- 0 Ліпома
- 0 Хондрома

#1

У чоловіка 43-х років у ділянці правого стегна під шкірою виявлено повільно зростаюче із чіткими границями тістоподібної консистенції рухливе утворення - 3,0x2,5 см. Гістологічно виявляються адипозоцити, які формують часточки, різні за формою і розміром, відмежовані тонкими прошарками сполучної тканини з судинами. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100 Ліпома
- 0 Меланома
- 0 Фіброма
- 0 Ангіома
- 0 Фібросаркома

#1

При зляккісному пухлинному рості в окремих органах до загального кровообігу з них потрапляють специфічні молекули, що дає змогу встановити діагноз. Підвищена активність якого ферменту є характерною ознакою раку передміхурової залози?

- 100 Кисла фосфатаза
- 0 Лужна фосфатаза
- 0 Лактатдегідрогеназа
- 0 Аспаратамінотрансфераза
- 0 Піруваткіназа

#1

Пренатальний біохімічний скринінг дозволяє виявити можливі порушення розвитку плода. Який з цих показників визначають у крові вагітних для виявлення дефектів нервової трубки?

100 альфа-фетопротеїн (АФП)

0 PRISKF II триместра

0 Хоріонічний гонадотропін

0 Інгібін I

0 Протеїн А

#1

Хвора 26-ти років доставлена каретою швидкої допомоги до гінекологічного стаціонару. Скарги на раптовий різкий біль внизу живота упродовж години, кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Остання менструація була 2 місяці тому. Об'єктивно: тіло матки збільшене, різкий біль при зміщенні за шийку. Симптом Щьоткіна-Блюмберга позитивний. У крові: гемоглобін - 99 г/л; кольоровий показник - 0,8; швидкість осідання еритроцитів - 30 мм/год; лейкоцити -  $6,5 \cdot 10^9$  кл./л. Який найбільш імовірний діагноз?

100 Постгеморагічна анемія

0 Залізодефіцитна анемія

0 Гіпопластична анемія

0 Гемолітична анемія

0 –

#1

До жіночої консультації звернулася жінка зі скаргами на свербіж у піхві, неприємні відчуття під час статевих контактів, виділення з піхви густі, однорідної консистенції, молочно-білого кольору, з неприємним запахом. Під час розмови з лікарем встановлено, що жінка має декілька статевих партнерів. При мікроскопії виділень встановлено наявність "ключових клітин", аномальних амінів у піхвовому секреті, повна відсутність паличок Додерлейна. Про яке захворювання йдеться?

100 Гарднерельоз

0 Загострення хронічного аднекситу

0 Рак шийки матки

0 Загострення хронічного цервіциту

0 Гідраденіт

#1

У хворого 57-ми років виявлено підвищення активності ферментів АсАТ, ЛДГ1,2, КФК. З патологічним процесом в якому органі це може бути пов'язано?

100 Серцевий м'яз (міоцити)

0 Скелетні м'язи

0 Печінка

0 Простата

0 Кістки

#1

У хлопчика 5-ти років спостерігається пропорційна затримка фізичного розвитку при нормальному психічному розвитку. Вміст якого гормону гіпофізу доцільно визначити в сироватці крові?

100 Соматотропний гормон (СТГ)

0 Адренкортикотропний гормон (АКТГ)

0 Тиреотропний гормон (ТТГ)

0 Фолікулостимулюючий гормон (ФСГ)

0 Пролактин

#1

Муковісцидоз (кістозний фіброз) - це системне вроджене метаболічне порушення, тому рання та навіть пренатальна діагностика муковісцидозу має велике значення. Дослідження активності якого ферменту в навколоплідних водах може сприяти постановці діагнозу?

100 Ізоферменти лужної фосфатази

0 Кисла фосфатаза

0 Ізоферменти лактатдегідрогенази

0 Ізоферменти креатинфосфокінази

0 Піруваткіназа



#1

Хворий 43-х років страждає на тяжкий вогнепальний остеомиєліт, у ділянці ураженої кінцівки неоднократно виникали норицеві ходи з рясним гнійним виділенням. Смерть наступила у результаті прогресуючої ниркової недостатності. На розтині нирки збільшені, щільні, бліді, на розрізі мають сальний вигляд. Мікроскопічно виявлено амілоїд по ходу базальних мембран капілярів клубочків нирок, базальних мембран каналців, судин строми. Діагностуйте захворювання:

100 Амілоїдоз

0 Нефронекроз

0 Хронічний гломерулонефрит

0 Пієлонефрит

0 Нефросклероз

#1

У жінки 34-х років під час профілактичного огляду в слизовій оболонці піхвової частини шийки матки було виявлено ерозивний дефект діаметром - 0,5 см з яскраво-червоним дном. При патогістологічному дослідженні біоптату виявлена проліферація залозистого епітелію з глибоким проникненням його у м'язові шари шийки матки, з вогнищевою лімфоїдноклітинною інфільтрацією строми. Який найбільш імовірний діагноз?

100 Ендоцервікоз

0 Передрак

0 Хоріокарцинома

0 Фіброміома

0 Гнійний ендометрит

#1

У дитини 5-ти років відмічається головний біль, збудження, руховий неспокій, блювання, підвищилась температура тіла до 39<sup>0</sup>С. Через 3 дні дитина померла. На розтині виявили, що м'яка мозкова оболонка значно потовщена, з повнокровними судинами, просякнута густим ексудатом зеленувато-жовтого кольору. Малюнок борозенок та звивин головного мозку згладжений. Мікроскопічно спостерігається гіперемія, набряк, дифузна інфільтрація поліморфноядерними лейкоцитами. Встановіть діагноз:

100 Менінгіт

0 Септицемія

0 Енцефаліт

0 Хронічний енцефаліт

0 Ішемія головного мозку

#1

Чоловік 55-ти років тривало страждає на рефлюксозофагіт. При гістологічному дослідженні нижньої третини стравоходу виявлено: фрагменти слизової оболонки з вираженим хронічним запаленням у стромі, наявність залозистого епітелію кишкового типу, вогнищева помірна дисплазія епітелію залоз. Яке захворювання виявлено у чоловіка?

100 Стравохід Барретта

0 Аденокарцинома

0 Виразкова хвороба

0 Ахалазія кардії

0 Рефлюкс-гастрит

#1

При цитологічних дослідженнях у хворих з підозрою на онкологічну патологію застосовують метод брашбіопсії. Що лежить у основі цього методу?

100 Зішкріб з тканини нейлоновою щіткою

0 Дослідження промивних вод

0 Мазок-відбиток з розрізу тканини

0 Дослідження лімфи

0 Пункція органу тонкою голкою

#1

В нейрохірургічній стаціонар було госпіталізовано хворого 42-х років з діагнозом пухлина мозку. При мікроскопічному дослідженні тканин пухлини встановлено наявність пухко розташованих пухлинних астроцитів зірчастої форми, перетином відростки утворюють сіточку, також є астроцити веретеноподібних обрисів, відростки яких складаються в пучки. Мітозів у клітинах не виявлено. Про яке захворювання йде мова?

100 Доброякісна астроцитома

0 Лімфома

0 Саркома

0 Аденома простати

0 Ліпома

#1

Хворий 54-х років має велике утворення, що пов'язане з ниркою. При мікроскопії біоптату з ураженої ділянки нирки: великі світлі клітини з оптично порожньою цитоплазмою, що містять ліпіди (холестерин, нейтральні жири і фосфоліпіди) і глікоген, поліморфізм ядер і нуклеоломегалія, структури пухлинної паренхіми поділяються фіброваскулярною прошарками строми, в яких можуть розташовуватися групи ліпидовмісних макрофагів (ксантомних клітин). Про яке захворювання йдеться мова?

100 Нирково-клітинний рак

0 Полікістоз нирок

0 Аденома простати

0 Ліпома

0 Амілоїдоз нирок

#1

При надлишку якого гормону розвивається синдром Іценко- Кушинга?

100 Адренкортикотропний

0 Норадrenalін

0 Окситоцин

0 Фолікулостимулюючий

0 Соматотропний

#1

У хворого 37-ми років на тлі тривалого використання антибіотиків спостерігається кровоточивість при незначних пошкодженнях. У крові - зниження активності II, VII, X факторів згортання крові, подовження часу згортання крові. Дефіцитом якого вітаміну обумовлені вказані зміни?

100 Вітамін К

0 Вітамін Е

0 Вітамін С

0 Вітамін А

0 Вітамін D

#1

При дослідженні випітної рідини серед елементів крові виявлені клітини двох типів. Перший - округлі епітеліальні клітини різних розмірів з круглими та овальними ядрами, частково гіперхромні, цитоплазма нерівномірна за кольором. Клітини формують групи, пласти та залозистоподібні структури. Другий - клітини подібні до фібробластів, витягнутої форми з відростками, крупними ядрами з нерівними контурами. Епітеліальні клітини та клітини сполучної тканини формують тісні скупчення. Про який патологічний процес може свідчити цитограма?

100 Мезотеліома

0 Гостре запалення серозної оболонки

0 Туберкульоз

0 Крововилив у серозну порожнину

0 Плоскоклітинний рак без ороговіння

#1

Хворий 60-ти років скаржиться на імперативні позиви на сечовипускання, нетримання сечі. Попередній діагноз - аденома простати. Яке дослідження необхідне для виключення раку простати?

- 100 Біопсія простати
- 0 Клінічний аналіз сечі
- 0 Пальцеве дослідження простати
- 0 Мазки з уретри
- 0 Дослідження секрету простати

#1

У хворого 59 років виявлена пухлина правого яєчка. Мікроскопічно пухлина складається з однотипових круглих клітин середнього розміру. Ядра клітин великі, з ніжною структурою хроматину, містять 1-2 ядра, розташовуються ексцентрично. Багато фігур поділу. Цитоплазма клітин в забарвлених препаратах базofilна, вакуолізована, присутні лімфоїдні елементи, зустрічаються фіброласти, гістіоцити, епітеліоцити. Який імовірний цитологічний діагноз?

- 100 Типова семінома
- 0 Ембріональний рак яєчка
- 0 Пухлина жовточного мішка
- 0 Хоріокарцинома
- 0 Тератома

#1

У хворого 57-ми років при цитологічному дослідженні пунктата передміхурової залози виявлені епітеліальні клітини, що мало відрізняються від нормального епітелію. Клітини епітелію розташовуються невеликими групами, одношаровими пластами, дрібних і середніх розмірів, однакової округлої або овальної форми з виразними контурами, рівномірно забарвлені. У цитоплазмі деяких клітин яскраві зернисті включення. Який найбільш імовірний цитологічний діагноз?

- 100 Аденома передміхурової залози
- 0 Аденокарцинома
- 0 Темноклітинний тубулярний рак
- 0 Світлоклітинний тубулоальвеолярний рак
- 0 Плоскоклітинний рак

#1

У чоловіка 63-х років зі скаргами на диспептичні розлади, слабкість та схуднення, виявлена залізодефіцитна анемія та кров у калі. Гістологічне дослідження часток слизової оболонки антрального відділу шлунка: накопичення епітеліоцитів з еозинофільною цитоплазмою і невеликим ядром, яке зсунуте на периферію (перстнеподібні клітини). Різновидом якої пухлини є перстнеподібно-клітинний рак?

- 100 Слизовий рак
- 0 Солідний рак
- 0 Скір
- 0 Дрібноклітинний рак
- 0 Плоскоклітинний рак

#1

При мікроскопічному дослідженні пухлини молочної залози виявлено, що паренхіма представлена ланцюжками дрібних різко поліморфних клітин з гіперхромними ядрами, з великою кількістю патологічних мітозів, строми багато, вона утворена щільною волокнистою сполучною тканиною. Визначте вид раку:

- 100 Скірозний
- 0 Медулярний
- 0 Простий
- 0 Слизовий
- 0 Аденокарцинома

#1

При патогістологічному дослідженні підшлункової залози померлого чоловіка 42-х років, який тривалий час зловживав алкоголем, виявлено: фіброзна капсула склерозована, на розрізі паренхіма з рясними розростаннями фіброзної тканини світло-сірого кольору. Мікроскопічно виявлена прогресуюча атрофія залозистої тканини, нерівномірне розповсюдження фіброзу. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100 Хронічний панкреатит
- 0 Гострий панкреатит
- 0 Інфекційний панкреатит
- 0 Біліарний панкреатит
- 0 Тропічний панкреатит

#1

При вивченні біопсійного матеріалу хворого з попереднім діагнозом "проктосигмоїдит", у період початкової ремісії виявлена атрофія слизової оболонки кишечника, деформація крипт та крипт-абсцеси, множинні псевдополіпи різної форми і розмірів. Уточніть діагноз:

- 100 Неспецифічний виразковий коліт
- 0 Ентерит
- 0 Рак товстої кишки
- 0 Дисбактеріоз кишечника
- 0 –

#1

При гістологічному дослідженні тканини печінки чоловіка 86-ти років, що помер за ознак печінкової недостатності, виявлено: дрібні, однакові вузлики розмірами - 1-3 мм, які розподілені в тканині печінки однорідно; є тонкі сполучнотканинні перегородки, які оточують вузлики у вигляді мережі, рівномірно розподіляючись в структурі печінки. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100 Мілковузловий цироз печінки
- 0 Крупновузловий цироз печінки
- 0 Хронічний гепатит
- 0 Середновузловий цироз печінки
- 0 Гострий гепатит