

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Ставропольская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения РФ
Кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПО ОБЩЕЙ И ЧАСТНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

для студентов лечебного факультета

Под общей редакцией профессора В.С. Боташевой

Ставрополь

2023

УДК 616-091

ББК 52,5

Т 36

Авторы-составители:

Доктор медицинских наук, профессор В.С. Боташева;

Доктор медицинских наук, профессор С.З. Чуков;

Кандидат медицинских наук, доцент И.В. Косторная;

Кандидат медицинских наук, ассистент, О.М. Ермакова;

Кандидат медицинских наук, ассистент, М.Б. Полякова;

Ассистент Г.Д. Джикаев;

Ассистент А.Б. Кубанова.

Рецензент:

Заведующий кафедрой анатомии человека СтГМА,

доктор медицинских наук, профессор А.А. Коробкеев.

Тестовый контроль знаний студентов по общей и частной патологической анатомии для студентов лечебного факультета/ авт. – сост. В.С. Боташева, С.З. Чуков и др.; под общ. ред. Проф. В.С. Боташевой. – Ставрополь, 2023

Тесты по патологической анатомии включают задания для контроля знаний студентов по общей и частной патологической анатомии.

Предназначены для студентов 3 курса медицинских вузов по специальности «Лечебное дело».

АЛТЕРАЦИЯ. ДИСТРОФИЯ. НЕКРОЗ.

- 1. Какую сущность отражает термин «дистрофия»:**
 - 1) некроз;
 - 2) нарушение метаболизма;
 - 3) воспаление.
- 2. Выберите морфогенетический механизм развития дистрофий:**
 - 1) повреждение;
 - 2) некроз;
 - 3) фанероз;
 - 4) Воспаление
- 3. Исходом гиалиново-капельной дистрофии чаще всего является:**
 - 1) возврат к нормальному состоянию;
 - 2) гибель клетки;
 - 3) переход в другие формы дистрофий.
- 4. Понятие «паренхиматозные дистрофии» относится к классификации:**
 - 1) по локализации процесса;
 - 2) по виду нарушенного обмена;
 - 3) по распространению процесса.
- 5. Какой из перечисленных органов прежде всего подвергается диабетической микроангиопатии:**
 - 1) головной мозг;
 - 2) печень;
 - 3) почки;
 - 4) сердце.
- 6. Наличие вакуолей в клетке характерно:**
 - 1) для гиалиново-капельной дистрофии;
 - 2) роговой дистрофии;
 - 3) гидропической дистрофии.
- 7. Укажите орган, в котором коллоидная дистрофия имеет яркое выражение:**

- 1) Печень;
 - 2) щитовидная железа;
 - 3) вилочковая железа;
 - 4) кости скелета.
- 8. Укажите макроскопический вид сердца со стороны эндокарда при жировой паренхиматозной дистрофии:**
- 1) желтое сердце;
 - 2) тигровое сердце;
 - 3) бычье сердце.
- 9. При жировой дистрофии орган имеет консистенцию:**
- 1) плотную;
 - 2) дряблую;
 - 3) нормальную.
- 10. Какие дистрофии из ниже перечисленных являются стромально-сосудистыми:**
- 1) мутное набухание органа;
 - 2) амилоидоз;
 - 3) гидропическая;
 - 4) мукоидное набухание;
 - 5) фибриноидное набухание.
- 11. Ожирение сердца является проявлением:**
- 1) жировой дистрофии;
 - 2) тучности;
 - 3) нарушения обмена холестерина;
 - 4) «тигрового сердца»;
 - 5) атеросклероза.
- 12. Какая из перечисленных дистрофий не относится к стромально-сосудистым:**
- 1) жировая дистрофия;
 - 2) простое ожирение сердца;
 - 3) тучность;
 - 4) липоматоз;
 - 5) атеросклероз.

13. Какова причина первичного ожирения:

- 1) алиментарная;
- 2) метаболическая;
- 3) эндокринная;
- 4) наследственная;
- 5) неизвестная.

14. Укажите характерную черту мукоидного набухания по локализации изменений:

- 1) клетки соединительной ткани;
- 2) основное вещество соединительной ткани;
- 3) паренхиматозные клетки глиии;
- 4) накопление липидов в строме.

15. Гиалиноз может развиваться в исходе:

- 1) амилоидоза;
- 2) ожирения;
- 3) фибриноидного набухания;
- 4) лейкоплакии.

16. Какой краситель элективно выделяет амилоид:

- 1) судан III;
- 2) толуидиновый синий;
- 3) гематоксилин-эозин;
- 4) конго красный;
- 5) пикрофуксин.

17. Биохимическая природа амилоида:

- 1) животный крахмал;
- 2) белок;
- 3) белково-полисахаридный комплекс;
- 4) мукопротеид;
- 5) хромопротеид.

18. Какой краситель необходимо применить для выявления мукоидного набухания:

- 1) гематоксилин-эозин;
- 2) судан III;

- 3) йодгрюн;
- 4) пикрофуксин;
- 5) толуидиновый синий.

19. Какая разновидность амилоидоза всегда является осложнением, а не основным заболеванием:

- 1) идиопатический;
- 2) приобретенный;
- 3) старческий;
- 4) наследственный;
- 5) локальный.

20. Какие липиды откладываются в стенках артерий при атеросклерозе:

- 1) фосфатиды;
- 2) лецитины;
- 3) сфинголипиды;
- 4) воска;
- 5) стерины и стероиды.

21. «Сальная» селезенка характерна:

- 1) Для мукоидного набухания;
- 2) Фибриноидного набухания;
- 3) Гиалиноза;
- 4) Амилоидоза;
- 5) Мутного набухания.

22. Назовите желтуху, которая может наблюдаться при гепатите и циррозе печени:

- 1) надпеченочная;
- 2) печеночная;
- 3) подпеченочная.

23. Назовите виды желтух по механизму развития:

- 1) гипостатическая;
- 2) токсическая;
- 3) надпеченочная;
- 4) бактериальная;

- 5) печеночная;
- 6) подпеченочная.

24. Назовите процесс, относящийся к местному меланозу:

- 1) лейкоплакия;
- 2) невус;
- 3) витилиго;
- 4) карциноид.

25. Дайте определение инфаркта:

- 1) сосудистый некроз;
- 2) сосудистый склероз;
- 3) дистрофия;
- 4) воспаление сосуда.

26. Какой вид инфаркта характерен для миокарда:

- 1) белый;
- 2) белый с геморрагическим венчиком;
- 3) красный.

27. Какой некроз характерен для туберкулеза:

- 1) казеозный;
- 2) марантический;
- 3) нейрогенный;
- 4) ишемический;
- 5) ценкеровский.

28. В каком из перечисленных органов может развиваться гангрена:

- 1) селезенка;
- 2) печень;
- 3) желчный пузырь;
- 4) головной мозг;
- 5) кость

29. В каком из перечисленных органов развивается колликвационный некроз:

- 1) селезенка;

- 2) легкие;
- 3) почка;
- 4) головной мозг;
- 5) надпочечник.

30. Как называется самопроизвольное отторжение конечности:

- 1) ампутация;
- 2) демаркация;
- 3) мутиляция;
- 4) секвестрация.

31. Какие из перечисленных камней могут встречаться в почках:

- 1) пигментные;
- 2) копролиты;
- 3) холестериновые;
- 4) ураты;
- 5) флеболиты.

НАРУШЕНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ

1. Какой процесс ведет к развитию общего гемосидероза:

- 1) экстравакулярный гемолиз;
- 2) некроз стенки сосуда;
- 3) интраваскулярный гемолиз;
- 4) образование гематомы;
- 5) диапедезные кровоизлияния.

2. Какие процессы развиваются в печени при хроническом венозном полнокровии:

- 1) стаз;
- 2) полнокровие в центре дольки и склероз;
- 3) артериальное полнокровие;
- 4) кровоизлияния.

3. Что такое анасарка:

- 1) отек кожи и подкожной клетчатки;
- 2) накопление трансудата в плевральной полости;
- 3) накопление отеочной жидкости в полости перикарда.

4. Укажите виды отеков:

- 1) сердечные;
- 2) легочные;
- 3) печеночные;
- 4) почечные;
- 5) застойные;
- 6) белые.

5. Какие 4 процесса имеют значение в морфогенезе бурой индурации легких:

- 1) артериальное полнокровие;
- 2) хроническое венозное полнокровие;
- 3) гемосидероз;
- 4) диапедезные кровоизлияния;
- 5) фиброз;
- 6) стаз.

6. Что такое гематома?

- 1) геморрагическая инфильтрация;
- 2) точечные кровоизлияния;
- 3) внутреннее кровотечение;
- 4) скопление свернувшейся крови в ткани с нарушением ее целости.

7. Дайте определение кровоизлияния:

- 1) истечение крови из сосудов;
- 2) истечение крови из сердца;
- 3) скопление крови в тканях.

8. Какое нарушение стенки сосуда происходит при аневризме аорты:

- 1) разрыв;
- 2) разъедание;
- 3) повышение проницаемости.

9. Назовите природу кровотечения:

- 1) снижение проницаемости сосуда;
- 2) склероз сосуда;
- 3) разрыв сосуда;
- 4) гиалиноз сосуда.

10. Что такое малокровие:

- 1) уменьшение кровенаполнения органа в результате недостаточного притока крови;
- 2) уменьшение кровенаполнения органа вследствие снижения оттока крови;
- 3) уменьшение объема циркулирующей крови.

11. Что такое тромбоз:

- 1) прижизненное свертывание крови;
- 2) посмертное свертывание крови;
- 3) прижизненный гемолиз;
- 4) посмертный гемолиз.

12. Что такое эмболия:

- 1) циркуляция в крови не встречающихся в норме частиц и закупорка ими сосудов;
- 2) циркуляция в крови не встречающихся в норме частиц и obturация серозных полостей;
- 3) циркуляция в крови не встречающихся в норме частиц и развитие диапедезных кровоизлияний.

13. Выберите вид малокровия:

- 1) вакатное;
- 2) тканевое;
- 3) компрессионное;
- 4) коллатеральное.

14. Что такое ретроградная эмболия:

- 1) движение эмбола по току крови;
- 2) движение эмбола против тока крови;
- 3) перемещение эмбола из вен большого круга в артерии, минуя легкие.

- 15. Назовите вид тромба по цвету:**
- 1) черный;
 - 2) белый;
 - 3) синий;
 - 4) зеленый.
- 16. Какой вид кровоснабжения преобладает в органах, для которых характерны клиновидные инфаркты:**
- 1) магистральный;
 - 2) рассыпной;
 - 3) коллатеральный.
- 17. Какие тромбы образуются при очень медленном токе крови в сосудах:**
- 1) красные;
 - 2) пристеночные;
 - 3) белые;
 - 4) мигрирующие.
- 18. Назовите части смешанного тромба:**
- 1) головка;
 - 2) брюшко;
 - 3) тело;
 - 4) хвост;
 - 5) придатки.

ВОСПАЛЕНИЕ

- 1. Что такое трансудат:**
- 1) кровь без фибриногена;
 - 2) накопление крови в серозной оболочке;
 - 3) отечная жидкость;
 - 4) воспалительный выпот.
- 2. Какие из перечисленных клеток выбрасывают медиаторы воспаления:**
- 1) лейкоциты;
 - 2) базофилы;

- 3) тромбоциты;
- 4) нейтрофилы;
- 5) Макрофаги.

3. Как называется воспаление полостей со скоплением в них гноя:

- 1) абсцесс;
- 2) эмпиема;
- 3) пневмония;
- 4) фурункул.

4. Перечислите 2 вида клеток, осуществляющих фагоцитоз:

- 1) фагосома;
- 2) микрофаги;
- 3) фаголизосома;
- 4) макрофаги.

5. Чем характеризуется фаза пролиферации:

- 1) повреждением ткани;
- 2) фагоцитозом;
- 3) образованием экссудата;
- 4) размножением клеток.

6. Назовите вид фибринозного воспаления:

- 1) крупозное;
- 2) флегмонозное;
- 3) катаральное;
- 4) абсцесс.

7. Назовите 2 процесса, характеризующих эмиграцию клеток:

- 1) воспалительная гиперемия;
- 2) лейкодиapedез;
- 3) пиноцитоз;
- 4) эритродиapedез;
- 5) выброс медиаторов.

8. Назовите вид гнойного воспаления:

- 1) серозное;
- 2) крупозное;
- 3) дифтеритическое;
- 4) катаральное;
- 5) абсцесс.

9. Чем характеризуется фаза экссудации:

- 1) размножением клеток;
- 2) дистрофией;
- 3) эмиграцией клеток крови;
- 4) образованием медиаторов;
- 5) некрозом.

10. Что такое флегмона:

- 1) очаговое гнойное воспаление;
- 2) разлитое гнойное воспаление;
- 3) гнойное воспаление кожи;
- 4) гнойное воспаление подкожной клетчатки.

11. Укажите локализацию дифтеритического воспаления:

- 1) слизистые оболочки;
- 2) серозные оболочки;
- 3) кожа;
- 4) подкожная клетчатка.

12. Чем характеризуется фаза альтерации:

- 1) нарушением кровообращения;
- 2) образованием экссудата;
- 3) некрозом;
- 4) фагоцитозом.

13. Назовите оболочку абсцесса:

- 1) базальная мембрана;
- 2) пиогенная мембрана;
- 3) серозная мембрана;
- 4) фибринозная мембрана.

14. Чем характеризуется продуктивное воспаление:

- 1) преобладание альтерации;
- 2) преобладание экссудации;
- 3) преобладание пролиферации;
- 4) размножение эпителиальных клеток кожи.

15. Назовите отличие специфических гранул от неспецифических:

- 1) вызываются любым возбудителем;
- 2) вызываются определенным возбудителем;
- 3) развитием нагноения.

16. Какие клеточные инфильтраты образуются при продуктивном воспалении:

- 1) нейтрофильные;
- 2) тромбоцитарные;
- 3) эпителиоидноклеточные;
- 4) эритроцитарные;
- 5) эозинофильные.

17. Для какого заболевания характерно развитие специфической гранулемы:

- 1) аппендицит;
- 2) сифилис;
- 3) ангина;
- 4) перитонит.

18. Укажите виды продуктивного воспаления:

- 1) катаральное, крупозное;
- 2) альтеративное, экссудативное;
- 3) гнойное, гнилостное;
- 4) межточное, гранулематозное.

19. Укажите локализацию продуктивного воспаления с образованием полипов и остроконечных кондилом:

- 1) серозные оболочки;
- 2) слизистые оболочки;
- 3) печень;

- 4) почка;
- 5) селезенка.

20. Какие клетки встречаются в туберкулезной гранулеме:

- 1) клетки Вирхова;
- 2) клетки Микулича;
- 3) клетки Пирогова-Лангханса.

21. Назовите клетки, характерные для лепромы:

- 1) клетки Вирхова;
- 2) клетки Микулича;
- 3) клетки Пирогова-Лангханса.

22. Назовите клетки, характерные для риносклеромы:

- 1) клетки Вирхова;
- 2) клетки Микулича;
- 3) клетки Пирогова-Лангханса.

23. Укажите вид продуктивного воспаления:

- 1) дифтеритическое;
- 2) гранулематозное;
- 3) геморрагическое.

РЕГЕНЕРАЦИЯ. ПРИСПОСОБЛЕНИЕ. КОМПЕНСАЦИЯ.

1. За счет чего происходит восстановление ткани или органа при реституции:

- 1) счет клеток крови;
- 2) счет ткани, идентичной погибшей;
- 3) счет опухолевой ткани.

2. Назовите вид заживления ткани:

- 1) непосредственное закрытие дефекта эпителиального покрова;
- 2) метаплазия;
- 3) формирование новообразованных сосудов;
- 4) замещение раневого дефекта гиалиновым хрящом.

3. Назовите вид нейрогуморальной гипертрофии:

- 1) ложная гипертрофия;

- 2) акромегалия;
 - 3) гепатомегалия;
 - 4) ваятная гипертрофия.
- 4. Какие формы регенерации различают по виду гиперпластических процессов:**
- 1) полная, неполная;
 - 2) клеточная, внутриклеточная;
 - 3) ложная, истинная.
- 5. Чем отличается заживление ран вторичным натяжением от заживления первичным натяжением:**
- 1) развитием нагноения;
 - 2) развитием гранулем;
 - 3) появлением грануляционной ткани.
- 6. За счет чего осуществляется клеточная форма регенерации:**
- 1) митоз, амитоз;
 - 2) увеличение числа ядер в клетках;
 - 3) увеличение объема клетки.
- 7. Как называются клетки, размножающиеся в фазе пролиферации при регенерации:**
- 1) гематогенные;
 - 2) клетки-предшественники;
 - 3) клетки-посредники.
- 8. За счет чего осуществляется внутриклеточная форма регенерации:**
- 1) митоз, амитоз;
 - 2) разрастание и лизис ультраструктур;
 - 3) дисплазия и метаплазия эпителия;
 - 4) гипертрофия и гиперплазия ультраструктур.
- 9. Что характерно для патологической регенерации:**
- 1) нарушение процессов метаболизма;
 - 2) увеличение числа хромосом в клетках новообразованной ткани;

- 3) увеличение массы оставшейся специализированной ткани;
- 4) нарушение смены фаз пролиферации и дифференцировки.

10. Что такое гипертрофия:

- 1) увеличение кровенаполнения органа или ткани;
- 2) увеличение объема органа или ткани;
- 3) усиление функции органа или ткани.

11. Для каких органов и тканей характерна внутриклеточная форма регенерации:

- 1) мезотелий, почки;
- 2) миокард;
- 3) эндотелий, гладкие мышцы.

12. Что такое цирроз:

- 1) умеренно выраженный склероз без уплотнения ткани;
- 2) выраженный склероз с участками петрификации и гиалиноза;
- 3) выраженный склероз с деформацией и перестройкой органа;
- 4) облитерация полости.

13. Что образуется при неполной репаративной регенерации:

- 1) некроз и дистрофия;
- 2) экссудат и транссудат;
- 3) рубец на месте дефекта;
- 4) гиалиноз.

14. Что такое атрофия:

- 1) прижизненное омертвление органа или ткани;
- 2) прижизненное уменьшение объема органа или ткани;
- 3) неполное развитие органа в ходе онтогенеза;
- 4) разрастание железистой ткани на месте некроза.

15. Как рассматриваются изменения при тяжелой дисплазии:

- 1) истощение компенсации;
- 2) закрепление компенсации;

- 3) прозоплазия;
- 4) предрак.

16. Что такое грануляционная ткань:

- 1) ткань, содержащая большое число неспецифических гранулем;
- 2) ткань, состоящая из специфических гранулем;
- 3) молодая соединительная ткань, богатая клетками и сосудами.

17. Назовите степени дисплазии:

- 1) легкая, умеренная, тяжелая;
- 2) клеточная, внутриклеточная;
- 3) физиологическая, репаративная, патологическая.

18. Из каких фаз складывается процесс регенерации:

- 1) дистрофия, некроз;
- 2) организация, инкапсуляция;
- 3) экссудативная, пролиферация;
- 4) пролиферация, дифференцировка.

19. Назовите виды регенерации:

- 1) морфологическая, биохимическая, гистохимическая;
- 2) физиологическая, репаративная, патологическая;
- 3) дистрофическая, воспалительная.

20. Назовите вид атрофии:

- 1) анатомическая;
- 2) гистологическая;
- 3) биохимическая;
- 4) дисфункциональная.

21. Назовите вид компенсаторной гипертрофии:

- 1) рабочая;
- 2) нейрогуморальная;
- 3) нейротическая.

ОПУХОЛИ

- 1. Какой атипизм характерен для злокачественных опухолей:**
 - 1) клеточный;
 - 2) тканевой;
 - 3) клеточный и тканевой.
- 2. Как называется опухоль, в которой хорошо выражена строма и паренхима:**
 - 1) гистиоидная;
 - 2) органоидная.
- 3. Выберите признаки тканевого атипизма:**
 - 1) неравномерное соотношение стромы и паренхимы;
 - 2) полиморфизм ядер и клеток;
 - 3) беспорядочное расположение сосудов;
 - 4) гиперхромия ядер.
- 4. Назовите злокачественную опухоль из гладкой мускулатуры:**
 - 1) лейомиома;
 - 2) рабдомиосаркома;
 - 3) лейомиосаркома;
 - 4) фибросаркома.
- 5. Укажите характер роста, присущий злокачественным опухолям:**
 - 1) экспансивный;
 - 2) инфильтрирующий.
- 6. Какие опухоли дают метастазы:**
 - 1) злокачественные;
 - 2) доброкачественные.
- 7. Укажите преимущественный путь метастазирования сарком:**
 - 1) лимфогенный;
 - 2) гематогенный;
 - 3) Имплантационный.
- 8. Для каких опухолей характерен рецидив:**

- 1) злокачественных;
 - 2) доброкачественных.
- 9. Выберите признаки, характерные для злокачественных опухолей:**
- 1) клеточный атипизм;
 - 2) наличие капсулы;
 - 3) инфильтрирующий рост;
 - 4) экспансивный рост;
 - 5) наличие патологических митозов.
- 10. Как называется рост опухоли в просвет органа:**
- 1) экзофитный;
 - 2) эндофитный;
 - 3) инфильтрирующий;
 - 4) аппозиционный.
- 11. Выберите признаки клеточного атипизма:**
- 1) полиморфизм клеток и ядер;
 - 2) неправильное соотношение стромы и паренхимы;
 - 3) патологические митозы;
 - 4) беспорядочное расположение сосудов в опухоли.
- 12. Какой атипизм характерен для доброкачественных опухолей:**
- 1) тканевой и клеточный;
 - 2) тканевой;
 - 3) клеточный.
- 13. Может ли саркома развиваться из эпителия:**
- 1) да;
 - 2) нет.
- 14. Как называется злокачественная опухоль из волокнистой соединительной ткани:**
- 1) фиброма;
 - 2) фибросаркома;
 - 3) фибромиома;
 - 4) фиброаденома.

- 15. Перечислите доброкачественные опухоли мезенхимального происхождения:**
- 1) остеосаркома;
 - 2) липосаркома;
 - 3) капиллярная гемангиома;
 - 4) остеома.
- 16. Назовите доброкачественную опухоль из поперечно-полосатой мышечной ткани:**
- 1) лейомиосаркома;
 - 2) рабдомиосаркома;
 - 3) лейомиома;
 - 4) рабдомиома.
- 17. Как называется рост опухоли в толщину стенки органа:**
- 1) экзофитный;
 - 2) эндофитный.
- 18. Что лежит в основе метастазирования:**
- 1) тромбоэмболия;
 - 2) тканевая эмболия;
 - 3) воздушная эмболия;
 - 4) жировая эмболия.
- 19. Укажите вид роста, характерный для злокачественной опухоли:**
- 1) экзофитный;
 - 2) инфильтрирующий;
 - 3) эндофитный;
 - 4) экспансивный.
- 20. Перечислите опухоли из жировой ткани:**
- 1) липома;
 - 2) гибернома;
 - 3) липосаркома;
 - 4) фиброма.
- 21. Назовите доброкачественную опухоль из гладкой мышечной ткани:**

- 1) лейомиома;
- 2) рабдомиосаркома;
- 3) лейомиосаркома;
- 4) фиброма.

22. Выберите доброкачественные опухоли из костной ткани:

- 1) фиброма;
- 2) остеома;
- 3) липома;
- 4) остеобластома;
- 5) хондрома;
- 6) остеосаркома.

23. Назовите злокачественную опухоль из хрящевой ткани:

- 1) остеома;
- 2) синовиома;
- 3) хондросаркома.

24. Выберите опухоли сосудистого происхождения:

- 1) фибромиома;
- 2) кавернозная гемангиома;
- 3) липосаркома;
- 4) капиллярная гемангиома.

25. Назовите опухолевидное образование из меланинообразующей ткани:

- 1) меланодермия;
- 2) невус;
- 3) меланома;
- 4) фибриноид.

26. Назовите виды опухолей ЦНС:

- 1) органоспецифические и мезенхимальные;
- 2) нейроэндокринные и нейротические;
- 3) нейроэктодермальные и менингососудистые.

27. Выберите виды невуса:

- 1) пограничный;
- 2) мезенхимальный;

- 3) внутриклеточный;
- 4) интрадермальный.

28. В каких органах из перечисленных может первично возникнуть рак:

- 1) кожа;
- 2) легкие;
- 3) мягкие ткани бедра;
- 4) скелет.

29. Что такое рак:

- 1) доброкачественная опухоль из эпителия;
- 2) злокачественная опухоль из эпителия;
- 3) злокачественная опухоль из тканей мезенхимального происхождения.

30. Назовите доброкачественную опухоль, которая развивается из плоского эпителия:

- 1) полип;
- 2) аденома;
- 3) папиллома;
- 4) скирр.

31. Выберите признаки, характерные для фиброзного рака:

- 1) наличие «раковых жемчужин»;
- 2) полиморфизм клеток;
- 3) преобладание паренхимы;
- 4) преобладание стромы.

32. Для какой из перечисленных опухолей характерно образование «раковых жемчужин»:

- 1) фиброзный рак;
- 2) медуллярный рак;
- 3) плоскоклеточный ороговевающий рак;
- 4) аденокарцинома.

33. Назовите разновидности астроцитом:

- 1) фибриллярная;
- 2) протоплазматическая ;

- 3) недифференцированная;
- 4) фиброзная.

34. Укажите источники развития рака:

- 1) железистый эпителий органов ЖКТ;
- 2) железистый эпителий эндометрия;
- 3) плоский эпителий шейки матки;
- 4) трубчатые кости;
- 5) губчатые кости.

35. Укажите преимущественный путь метастазирования рака:

- 1) имплантационный;
- 2) гематогенный;
- 3) лимфогенный;
- 4) смешанный.

36. Выберите их перечисленных опухолей злокачественные эпителиальные:

- 1) папиллома;
- 2) скирр;
- 3) фиброаденома;
- 4) аденокарцинома.

37. Укажите источник развития аденокарциномы:

- 1) плоский и переходный эпителий;
- 2) призматический эпителий и эпителий желез;
- 3) мезотелий и эпендима желудочков.

38. Назовите истинную опухоль из меланинообразующей ткани:

- 1) невус;
- 2) меланома;
- 3) альбинизм;
- 4) лейкоплакия.

39. В каком возрасте встречается глиобластома:

- 1) до 15 лет;
- 2) 20 – 35 лет;
- 3) 40 – 60 лет.

40. Что характерно для острого лейкоза:

- 1) пролиферация недифференцированных клеток;
- 2) пролиферация малодифференцированных клеток;
- 3) пролиферация высокодифференцированных клеток.

41. Какие факторы способны вызвать мутацию клеток кроветворной системы:

- 1) ионизирующее излучение;
- 2) вирусы;
- 3) химические вещества;
- 4) ишемия.

42. Возможна ли трансформация лимфосаркомы в лейкоз:

- 1) да;
- 2) нет.

43. Какие 4 признака наблюдаются при недифференцированном лейкозе:

- 1) клетки костного мозга не поддаются идентификации;
- 2) некротический гингивит;
- 3) геморрагический диатез;
- 4) сепсис;
- 5) лейкоэмические инфильтраты состоят из клеток миелоидного ряда.

44. Выберите хронические лейкозы лимфоцитарного происхождения:

- 1) хронический лимфолейкоз;
- 2) лимфоматоз кожи;
- 3) хронический эритромиелоз.

45. Выберите 3 разновидности острых лейкозов:

- 1) миелобластный;
- 2) лимфобластный;
- 3) мегакариобластный;
- 4) парапρωтеинемические гемобластозы.

46. Какие из перечисленных признаков характерны для лейкоза:

- 1) Анемия;
- 2) лейкоэмические инфильтраты;
- 3) неизменная костно-мозговая ткань;
- 4) геморрагический синдром.

47. Какие клетки характерны для лимфогранулематоза:

- 1) Березовского – Штернберга;
- 2) клетки Вирхова;
- 3) Пирогова – Лангханса;
- 4) Русселя.

48. Какие патологические процессы развиваются в костях при разрастании миеломных клеток:

- 1) остеолитизис;
- 2) остеопороз;
- 3) остеомиелит.

49. Назовите морфологические виды лимфогранулематоза:

- 1) изолированный;
- 2) дифференцированный;
- 3) плазмноклеточный;
- 4) генерализованный.

50. Что лежит в основе парапротеинемического нефроза:

- 1) инфильтрация гликогеном;
- 2) инфильтрация белком Бенс – Джонса;
- 3) инфильтрация клетками Березовского – Штернберга.

51. Выберите 3 вида хронических лейкозов:

- 1) лимфобластный;
- 2) лимфоцитарный;
- 3) миелоцитарный;
- 4) моноцитарный;
- 5) мегакариобластный.

52. Какие из названных заболеваний относятся к злокачественным лимфомам:

- 1) лимфолейкоз;
- 2) ретикулосаркома;

- 3) лимфогранулематоз;
- 4) лимфангиосаркома.

БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

- 1. Выберите термин, обозначающий воспаление всех слоев стенки бронха:**
 - 1) эндобронхит;
 - 2) мезобронхит;
 - 3) панbronхит;
 - 4) перибронхит.
- 2. Выберите признаки, характерные для крупозной пневмонии:**
 - 1) поражается целая доля легкого;
 - 2) воспаление начинается с бронхов;
 - 3) пневмония протекает в 4 стадии;
 - 4) вызывается пневмококками.
- 3. Что является причиной уплотнения легкого в фазу опеченения:**
 - 1) карнификация;
 - 2) накопление фибрина в альвеолах;
 - 3) спадение легочной ткани.
- 4. Какие 2 признака характеризуют стадию прилива крупозной пневмонии:**
 - 1) гиперемия;
 - 2) усиление диапедеза эритроцитов;
 - 3) воспалительный отек;
 - 4) образование гнойного экссудата.
- 5. Какие элементы экссудата преобладают в стадию серого опеченения крупозной пневмонии:**
 - 1) фибрин;
 - 2) лейкоциты;
 - 3) эритроциты.

- 6. Какие элементы экссудата преобладают в стадию красного опеченения крупозной пневмонии:**
- 1) фибрин;
 - 2) лейкоциты;
 - 3) эритроциты.
- 7. Выберите признак, характерный для бронхопневмонии:**
- 1) поражается сегмент легкого;
 - 2) вызывается стафилококком;
 - 3) протекает в 4 стадии;
 - 4) воспаление начинается с бронхов.
- 8. Укажите 2 внелегочных осложнения крупозной пневмонии при лимфогенном распространении:**
- 1) гнойный менингит;
 - 2) перитонит;
 - 3) медиастинит;
 - 4) перикардит.
- 9. Назовите легочные осложнения при крупозной пневмонии:**
- 1) карнификация;
 - 2) абсцесс;
 - 3) гангрена;
 - 4) серое опеченение.
- 10. В какие сроки наступает стадия разрешения крупозной пневмонии:**
- 1) на 4 – 6 день;
 - 2) 7 – 8 день;
 - 3) 9 – 11 день;
 - 4) 14 – 18 день.
- 11. Какое из перечисленных заболеваний имеет существенное значение в развитии рака легкого:**
- 1) крупозная пневмония;
 - 2) бронхопневмония;
 - 3) хронический бронхит;

- 4) интерстициальная пневмония.
- 12. Что такое коллапс легкого:**
- 1) активное спадение респираторного отдела легких;
 - 2) сдавление легких со стороны плевральной полости.
- 13. Какие процессы лежат в основе формирования легочного сердца при ХНЗЛ:**
- 1) склероз сосудов малого круга;
 - 2) гипоксия;
 - 3) гнойное расплавление экссудата в альвеолах;
 - 4) лейкоцитарная инфильтрация.
- 14. Что такое ателектаз легкого:**
- 1) активное спадение респираторного отдела легких;
 - 2) сдавление легких со стороны плевральной полости.
- 15. Какой процесс является причиной развития уремии при бронхоэктатической болезни:**
- 1) некротический нефроз;
 - 2) амилоидный нефроз;
 - 3) гломерулонефрит.
- 16. Чем отличается хронический абсцесс от острого:**
- 1) наличием пиогенной мембраны;
 - 2) наличием фиброзной капсулы;
 - 3) размерами.
- 17. Какой рак легкого чаще встречается:**
- 1) бронхогенный;
 - 2) пневмониогенный.
- 18. При какой эмфиземе расширяется весь ацинус:**
- 1) старческой;
 - 2) панацинарной;
 - 3) викарной;
 - 4) межучточной.

19. Назовите 5 сегментов легкого, в которых наиболее часто локализуются хронические абсцессы:

- 1) I, III, VII, IV, X,
- 2) II, VI, VIII, IX, X

20. Какой процесс в легких сопровождается фиброзом, эмфиземой, деструкцией, репарацией, перестройкой и деформацией:

- 1) пневмофиброз;
- 2) пневмоцирроз;
- 3) карнификация.

21. В основе какого вида эмфиземы лежит вентильный механизм:

- 1) межочечная;
- 2) обструктивная;
- 3) старческая.

22. Какое изменение эпителия слизистой оболочки бронхов имеет существенное значение в развитии рака легкого:

- 1) атрофия;
- 2) десквамация;
- 3) метаплазия;
- 4) гиперплазия бокаловидных клеток.

23. Назовите абсцессы по происхождению:

- 1) пневмониогенные;
- 2) интерстициальные;
- 3) бронхогенные;
- 4) периферические.

БОЛЕЗНИ СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

1. Артерии каких органов наиболее часто поражаются при атеросклерозе:

- 1) печени, селезенки;
- 2) головного мозга, сердца;
- 3) почек, надпочечников;

- 4) легких, поджелудочной железы.
- 2. Выберите морфологический тип идиопатического миокардита:**
 - 1) сердечный;
 - 2) сосудистый;
 - 3) мозговой.
- 3. Назовите один из морфологических типов идиопатического миокардита:**
 - 1) геморрагический;
 - 2) токсический;
 - 3) воспалительно – инфильтративный;
 - 4) Септический.
- 4. Назовите стадию атеросклероза по данным макроскопического исследования:**
 - 1) гиалиноз;
 - 2) липосклероз;
 - 3) жировые пятна или полосы;
 - 4) атероматоз.
- 5. Какой отдел сердца преимущественно поражается при эндокардите Леффлера:**
 - 1) париетальный эндокард предсердий;
 - 2) париетальный эндокард желудочков;
 - 3) клапанный эндокард.
- 6. Назовите морфологический вид кардиосклероза:**
 - 1) кардиопатический;
 - 2) постинфарктный;
 - 3) тромбоэмболический.
- 7. Какой тип сосудов наиболее часто поражается при атеросклерозе:**
 - 1) артериолы;
 - 2) мелкие артерии мышечного типа;
 - 3) венулы;
 - 4) артерии эластического и мышечно-эластического типа;

- 5) вены.
- 8. Укажите клинико – морфологическое проявление атеросклероза артерий головного мозга:**
- 1) инфаркт миокарда;
 - 2) церебральные заболевания;
 - 3) атеросклеротический нефросклероз.
- 9. Назовите 2 осложнения атеросклероза аорты:**
- 1) инфаркт почки;
 - 2) разрыв аневризмы;
 - 3) кардиопатический амилоидоз;
 - 4) пневмоторакс.
- 10. Какие инфильтраты характерны для фибропластического париетального эндокардита:**
- 1) лимфогистиоцитарные;
 - 2) эозинофильные;
 - 3) моноцитарные;
 - 4) лейкоцитарные.
- 11. Назовите стадию атеросклероза по микроскопической картине:**
- 1) гиалиноз, склероз;
 - 2) жировые пятна или полосы;
 - 3) долипидная, липосклероз;
 - 4) фибриновые бляшки;
 - 5) осложненные поражения.
- 12. Назовите клинико – морфологическую форму атеросклероза:**
- 1) доклиническая, клиническая;
 - 2) ишемическая, некротическая;
 - 3) сердечная, мозговая;
 - 4) преамилоидная, амилоидная.
- 13. Чем осложняется атеросклероз артерий кишечника:**
- 1) амилоидозом;
 - 2) тромбозом;

- 3) кровоизлиянием;
- 4) инфарктом;
- 5) гангреной кишки;
- 6) гиалинозом.

14. Что такое миокардит:

- 1) воспаление внутренней оболочки сердца;
- 2) воспаление мышечной оболочки сердца;
- 3) воспаление сердечной сорочки;
- 4) воспаление клапанного аппарата сердца.

15. Назовите виды первичных эндокардитов:

- 1) фибропластический;
- 2) ревматический;
- 3) септический;
- 4) гематогенный.

16. Укажите морфологические изменения, характерные для почечной формы гипертонической болезни:

- 1) инфаркты почек;
- 2) артериолосклероз;
- 3) гидронефроз;
- 4) первично – сморщенная почка;
- 5) вторично сморщенная почка.

17. Какие изменения артериол возникают при гипертонической болезни:

- 1) атеросклероз;
- 2) гиалиноз;
- 3) плазматическое пропитывание;
- 4) липосклероз;
- 5) атероматоз.

18. Укажите осложнения инфаркта миокарда:

- 1) острая аневризма;
- 2) миомаляция;
- 3) рубцевание;
- 4) рассасывание;

- 5) гемоперикард.
- 19. На фоне каких заболеваний развивается ИБС:**
- 1) ревматизм;
 - 2) атеросклероз;
 - 3) гипертоническая болезнь;
 - 4) анемия;
 - 5) бронхиальная астма.
- 20. Укажите признак почечной формы гипертонической болезни:**
- 1) первично – сморщенная почка;
 - 2) вторично – сморщенная почка;
 - 3) «большая солевая почка»;
- 21. Назовите осложнения ишемической дистрофии миокарда:**
- 1) приобретенный порок сердца;
 - 2) острая сердечная недостаточность;
 - 3) хроническая сердечная недостаточность;
 - 4) парietальный эндокардит.
- 22. Укажите морфологические проявления хронической ИБС:**
- 1) мелкоочаговый кардиосклероз;
 - 2) острая аневризма сердца;
 - 3) хроническая аневризма сердца;
 - 4) приобретенный порок сердца.
- 23. Укажите стадии инфаркта миокарда:**
- 1) ишемическая;
 - 2) некротическая;
 - 3) гиалиноз;
 - 4) фибриноидное набухание;
 - 5) организация.
- 24. Назовите клинико – морфологические формы гипертонической болезни:**
- 1) мезентериальная;
 - 2) мозговая;
 - 3) печеночная;

- 4) сердечная;
- 5) почечная.

25. Назовите виды инфарктов по распространенности:

- 1) мелкоочаговый;
- 2) крупноочаговый;
- 3) коллатеральный;
- 4) сердечно-легочный.

26. Укажите наиболее частые причины смерти при хронической ИБС:

- 1) гемоперикард;
- 2) кардиогенный шок;
- 3) острая сердечно – сосудистая недостаточность;
- 4) хроническая сердечно – сосудистая недостаточность;
- 5) тромбоэмболические осложнения.

27. Перечислите наиболее частые причины смерти при острой ИБС:

- 1) кардиогенный шок;
- 2) хроническая сердечно – сосудистая недостаточность;
- 3) фибрилляция желудочков;
- 4) асистолия;
- 5) острая сердечно – сосудистая недостаточность;
- 6) атеросклероз коронарных артерий.

28. Выберите 3 причины развития симптоматических артериальных гипертензий:

- 1) атеросклероз дуги аорты;
- 2) феохромоцитомы;
- 3) врожденные аномалии почечных артерий;
- 4) инфаркт миокарда;
- 5) атеросклероз коронарных артерий.

29. Дайте определение ИБС:

- 1) заболевание сердца вследствие экзогенной интоксикации;

- 2) заболевание сердца вследствие эндогенной интоксикации;
- 3) заболевание сердца инфекционной природы;
- 4) заболевание сердца вследствие коронарной недостаточности;
- 5) заболевание сердца вследствие общего амилоидоза.

30. Выберите из перечисленных системные заболевания соединительной ткани:

- 1) ревматизм;
- 2) склеродермия;
- 3) атеросклероз;
- 4) гипертоническая болезнь;
- 5) узелковый периартериит;
- 6) пневмофиброз.

31. Какие из перечисленных эндокардитов характерны для ревматизма:

- 1) полипозно – язвенный;
- 2) острый септический;
- 3) вальвулит;
- 4) острый бородавчатый.

32. Что лежит в основе патогенеза системных заболеваний соединительной ткани:

- 1) генерализация инфекции;
- 2) неопластическая трансформация соединительной ткани;
- 3) иммунопатологические реакции;
- 4) врожденные пороки сердца.

33. Укажите разновидности ревматического миокардита:

- 1) диффузный гнойный;
- 2) гранулематозный;
- 3) очаговый гнойный;
- 4) паренхиматозный.

34. Какому микроорганизму отводится ведущая роль в развитии ревматизма:

- 1) золотистый стафилококк
 - 2) β – гемолитический стрептококк;
 - 3) синегнойная палочка;
 - 4) вирусы.
- 35. Какая ткань наиболее сильно поражается при ревматизме:**
- 1) мышечная;
 - 2) эпителиальная;
 - 3) нервная;
 - 4) соединительная.
- 36. Какая разновидность экссудата наиболее характерна для ревматического перикардита:**
- 1) серозно-фибринозный;
 - 2) слизисто-гнойный;
 - 3) геморрагический;
 - 4) гнойно-некротический.
- 37. Какая разновидность склероза в финале дезорганизации соединительной ткани наиболее характерно для ревматизма:**
- 1) первичный;
 - 2) вторичный.
- 38. Какой вид диспротеиноза развивается в первую очередь при системных заболеваниях соединительной ткани:**
- 1) гидropическая дистрофия;
 - 2) гиалиноз;
 - 3) мукоидное набухание;
 - 4) амилоидоз.
- 39. Укажите продолжительность цикла развития ревматической гранулемы:**
- 1) 3-4 часа;
 - 2) 3-4 дня;
 - 3) 3-4 недели;
 - 4) 3-4 месяца;
 - 5) 3-4 года.

40. Укажите клинико-анатомические формы ревматизма:

- 1) легочная;
- 2) церебральная;
- 3) кардиоваскулярная;
- 4) почечная;
- 5) полиартритическая.

41. Какой из приобретенных пороков сердца встречается наиболее часто:

- 1) митрального клапана;
- 2) аортальных клапанов;
- 3) трикуспидального клапана;
- 4) клапанов легочной артерии.

42. Что такое ревматический кардит:

- 1) изолированное воспаление миокарда;
- 2) одновременное воспаление миокарда и эндокарда;
- 3) одновременное воспаление всех оболочек миокарда.

43. В каком органе чаще встречаются ашофф-талалаевские гранулемы при ревматизме:

- 1) печени;
- 2) головном мозге;
- 3) почках;
- 4) яичниках;
- 5) сердце.

44. Что откладывается на створках клапанов при бородавчатом эндокардите:

- 1) тромботические массы;
- 2) соли кальция;
- 3) коллаген.

БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

1. Что такое ангина:

- 1) воспаление глотки;
- 2) воспаление зева;

- 3) воспаление гортани;
 - 4) воспаление евстахиевой трубы.
- 2. Укажите предраковые изменения слизистой оболочки желудка:**
- 1) кишечная метаплазия;
 - 2) десквамация эпителия;
 - 3) увеличение количества обкладочных клеток;
 - 4) некроз слизистой оболочки.
- 3. Выберите 3 морфологические разновидности острого гастрита:**
- 1) катаральный;
 - 2) гипертрофический;
 - 3) флегмонозный;
 - 4) поверхностный;
 - 5) некротический.
- 4. Укажите 2 формы острой ангины:**
- 1) катаральная;
 - 2) геморрагическая;
 - 3) фолликулярная;
 - 4) трабекулярная;
 - 5) парантеральная.
- 5. Выберите 2 разновидности рака желудка с преимущественно эндофитным инфильтрирующим ростом:**
- 1) инфильтративно – язвенный;
 - 2) диффузный;
 - 3) полипозный;
 - 4) фунгозный.
- 6. Укажите 2 формы рака желудка с преимущественно экзофитным ростом:**
- 1) инфильтративно – язвенный;
 - 2) диффузный;
 - 3) полипозный;

- 4) фунгозный.
- 7. Укажите стадию морфогенеза язвенной болезни желудка:**
 - 1) эрозия желудка;
 - 2) коррозивный гастрит;
 - 3) перигастрит.
- 8. Назовите 2 гистологических варианта рака желудка:**
 - 1) аденокарцинома;
 - 2) плоскоклеточный;
 - 3) фунгозный;
 - 4) диффузный.
- 9. В каком отделе желудка наиболее часто встречается рак:**
 - 1) кардиальном;
 - 2) пилорическом;
 - 3) фундальном.
- 10. Что такое пенетрация язвы:**
 - 1) прорыв язвенного дефекта в брюшную полость;
 - 2) проникновение язвы за пределы стенки желудка в соседний орган;
 - 3) прикрытая перфорация.
- 11. Какие виды хронического гастрита различают по топографии:**
 - 1) антральный;
 - 2) фундальный;
 - 3) пилороантральный;
 - 4) пилородуоденальный;
 - 5) пангастрит.
- 12. Какой пигмент находится в дне эрозии желудка:**
 - 1) формалиновый пигмент;
 - 2) солянокислый гематин;
 - 3) гемомеланин.
- 13. В какой орган наиболее часто метастазирует рак желудка:**
 - 1) легкие;
 - 2) поджелудочная железа;

- 3) надпочечники;
- 4) печень;
- 5) кости таза.

14. Укажите причину развития острого энтерита:

- 1) переедание;
- 2) переутомление;
- 3) перегревание;
- 4) переохлаждение.

15. Выберите форму фибринозного колита:

- 1) гнойный;
- 2) катаральный;
- 3) слизисто – фибринозный;
- 4) крупозный.

16. Назовите характерное проявление острой формы неспецифического язвенного колита:

- 1) токсическая дилатация кишки;
- 2) глютенная энтеропатия;
- 3) мегаколон;
- 4) меккелев дивертикул.

17. Укажите морфологическую форму острого аппендицита:

- 1) простой;
- 2) сложный;
- 3) комплексный;
- 4) компенсаторный.

18. Назовите клинико – анатомические формы аппендицита:

- 1) гипокINETический, гиперкинетический;
- 2) острый, хронический;
- 3) специфический, неспецифический.

19. Укажите вид клеток, характерных для гранулем при болезни Крона:

- 1) эпителиоидные клетки;
- 2) клетки типа инородных тел;

- 3) клетки типа миеломных;
- 4) гранулоциты.

20. Укажите разновидность деструктивного аппендецита:

- 1) фибринозно-гнойный;
- 2) флегмонозно – язвенный;
- 3) фолликулярный;
- 4) макунарный.

БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ

1. Для какой формы хронического гепатита характерно развитие ступенчатых и мостовидных некрозов:

- 1) персистирующей;
- 2) холестатической;
- 3) активной.

2. Какая стадия токсической дистрофии наблюдается к концу 2-й недели:

- 1) стадия желтой дистрофии;
- 2) стадия красной дистрофии.

3. Какое заболевание печени считается предраковым:

- 1) острый гепатоз;
- 2) хронический гепатоз;
- 3) цирроз печени.

4. При какой форме острого вирусного гепатита «В» развиваются массивные или мостовидные некрозы:

- 1) циклической;
- 2) фульминантной;
- 3) холестатической;
- 4) безжелтушной.

5. Какие ферменты сыворотки крови являются маркерами клеточного цитолиза при остром вирусном гепатите:

- 1) карбоангидразы;
- 2) аминотрансферазы;
- 3) каталаза.

- 6. Укажите наиболее характерный микроскопический признак острого алкогольного гепатита:**
- 1) алкогольный гиалин;
 - 2) алкогольный стеатоз;
 - 3) алкогольный амилоид.
- 7. Какие изменения в ткани печени преобладают при гепатозах:**
- 1) некроз и дистрофия;
 - 2) воспаление;
 - 3) патологическая регенерация.
- 8. Какие изменения в ткани печени преобладают при циррозах:**
- 1) некроз и дистрофия;
 - 2) воспаление;
 - 3) патологическая регенерация.
- 9. Какие изменения в ткани печени преобладают при гепатитах:**
- 1) некроз и дистрофия;
 - 2) воспаление;
 - 3) патологическая регенерация.
- 10. Назовите морфологические признаки цирроза печени:**
- 1) патологическая регенерация и образование псевдодолек;
 - 2) жировая дистрофия;
 - 3) морфологическая перестройка структуры органа;
 - 4) наличие алкогольного гиалина.
- 11. Выберите макроскопическую форму рака печени:**
- 1) узловатый;
 - 2) бугристый;
 - 3) полипозный.
- 12. Назовите гистологический маркер НВ с Ag при вирусном гепатите «В»:**
- 1) «матово – стекловидные гепатоциты»;

- 2) «песочные ядра»;
- 3) тельца Каунсильмена.

БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

- 1. Выберите заболевание, относящееся к приобретенным гломерулопатиям:**
 - 1) амилоидоз почек;
 - 2) синдром Альпорта;
 - 3) некротический нефроз.
- 2. Укажите морфологический тип хронического гломерулонефрита:**
 - 1) экстракапиллярный;
 - 2) интракапиллярный;
 - 3) мезангиокапиллярный.
- 3. Укажите причину смерти больных при некротическом нефрозе:**
 - 1) уремия;
 - 2) панцитопения;
 - 3) амилоидоз.
- 4. Выберите почечный симптом гломерулонефрита:**
 - 1) диспротеинемия;
 - 2) протеинурия;
 - 3) отеки.
- 5. Выберите стадию амилоидоза почек:**
 - 1) мембранозная;
 - 2) протеинурическая;
 - 3) шоковая.
- 6. Выберите стадию развития некротического нефроза:**
 - 1) протеинурическая;
 - 2) гематурическая;
 - 3) олигоанурическая.
- 7. Назовите морфологическое проявление острой почечной недостаточности:**

- 1) тотальный некроз коркового вещества почек;
 - 2) амилоидоз по ходу прямых и собирательных трубок;
 - 3) хроническая почечная недостаточность.
- 8. Укажите наиболее частый путь проникновения инфекции в почки при пиелонефрите:**
- 1) восходящий;
 - 2) нисходящий;
 - 3) лимфогенный.
- 9. Назовите фазы морфогенеза нефросклероза:**
- 1) первичная и вторичная;
 - 2) доклиническая и клиническая;
 - 3) нозологическая и синдромная;
 - 4) инфекционная и неинфекционная.
- 10. Назовите самую частую опухоль почки у взрослых:**
- 1) аденома;
 - 2) почечно – клеточный рак;
 - 3) нефробластома.
- 11. Какое заболевание является наиболее частой причиной вторичного сморщивания почек:**
- 1) хронический пиелонефрит;
 - 2) хронический гломерулонефрит;
 - 3) амилоидный нефроз.
- 12. Что такое пионефроз:**
- 1) инфицированный гидронефроз;
 - 2) сужение почечной лоханки;
 - 3) апостематозный нефрит.
- 13. Что такое паранефрит:**
- 1) воспаление почечных клубочков;
 - 2) воспаление околопочечной клетчатки;
 - 3) вторичное сморщивание почек.

БОЛЕЗНИ ЖЕЛЕЗ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ

- 1. Что секретируют железы внутренней секреции:**
 - 1) тромбопластин;
 - 2) серотонин;
 - 3) гормоны.
- 2. Какие клетки поражаются при сахарном диабете:**
 - 1) В-клетки гипофиза;
 - 2) В-клетки поджелудочной железы;
 - 3) С-клетки щитовидной железы.
- 3. Что такое зоб:**
 - 1) опухоль щитовидной железы;
 - 2) гипоплазия щитовидной железы;
 - 3) гиперплазия щитовидной железы.
- 4. Что такое диабетическая макроангиопатия:**
 - 1) поражение вен;
 - 2) поражение капилляров;
 - 3) атеросклероз артерий эластического и мышечно-эластического типа.
- 5. Какова причина акромегалии:**
 - 1) аденокарцинома гипофиза;
 - 2) эозинофильная аденома гипофиза;
 - 3) фиброма.
- 6. Чем обусловлено развитие адиссоновой болезни:**
 - 1) двусторонним поражением коры надпочечников;
 - 2) уменьшение продукции гормонов надпочечников;
 - 3) усиление продукции гормонов надпочечников.
- 7. Что лежит в основе паратиреоидной остеодистрофии:**
 - 1) нарушение обмена кальция и фосфора;
 - 2) нарушение обмена железа.
- 8. Перечислите 3 морфологические особенности диффузного токсического зоба:**

- 1) превращение призматического эпителия фолликулов в цилиндрический;
 - 2) пролиферация эпителия с образованием сосочков;
 - 3) лимфоплазмоцитарная инфильтрация;
 - 4) наличие плотного коллоида в фолликулах.
- 9. Укажите 2 гистологических варианта зоба:**
- 1) коллоидный;
 - 2) аутоиммунный;
 - 3) паренхиматозный.
- 10. Чем внешне проявляется болезнь Иценко-Кушинга:**
- 1) ожирением конечностей;
 - 2) ожирением лица;
 - 3) ожирением туловища.
- 11. Что поражается при несахарном диабете:**
- 1) передняя доля гипофиза;
 - 2) задняя доля гипофиза;
 - 3) промежуточный мозг.

БОЛЕЗНИ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ И МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1. Назовите дисгормональные заболевания половых органов и молочной железы:**
- 1) мастопатия;
 - 2) гинекомастия;
 - 3) эндометрит;
 - 4) сальпингит;
 - 5) Железистая гиперплазия эндометрия.
- 2. Назовите гистологический вариант рака тела матки:**
- 1) плоскоклеточный;
 - 2) гигантоклеточный;
 - 3) аденокарцинома;
 - 4) базально-клеточный.

3. **Как называется выворот слизистой оболочки канала шейки матки за его пределы:**
 - 1) эрозия;
 - 2) гиперплазия;
 - 3) эктропион;
 - 4) эндометрит.
4. **Какая опухоль может развиваться на фоне доброкачественных дисплазий молочной железы:**
 - 1) липома;
 - 2) фиброма;
 - 3) рак;
 - 4) саркома.
5. **Каковы осложнения гипертрофии предстательной железы:**
 - 1) сдавление уретры;
 - 2) расширение уретры;
 - 3) затруднение оттока мочи;
 - 4) гипертрофия почки.
6. **Какая гистологическая форма рака яичек встречается чаще всего:**
 - 1) аденокарцинома;
 - 2) семинома;
 - 3) хорионэпителиома;
 - 4) плоскоклеточный рак.
7. **Назовите две основные формы мастопатии:**
 - 1) непролиферативная;
 - 2) пролиферативная;
 - 3) экссудативная;
 - 4) альтеративная.

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1. **Укажите наиболее частую разновидность злокачественных лимфом при СПИДе:**

- 1) болезнь Сезари;
 - 2) грибовидный микоз;
 - 3) болезнь Ходжкина;
 - 4) опухоль Беркитта.
- 2. Что характерно для поражения кожи при кори:**
- 1) отрубевидное шелушение;
 - 2) пластинчатое шелушение;
 - 3) мелкопятнистая сыпь;
 - 4) пустулезная сыпь.
- 3. Назовите злокачественную опухоль, наиболее характерную для СПИДа:**
- 1) саркома Капоши;
 - 2) опухоль Вильмса;
 - 3) опухоль Абрикосова.
- 4. Для какой формы течения гриппа характерно «большое пестрое гриппозное легкое»:**
- 1) легкой;
 - 2) средней тяжести;
 - 3) тяжелой.
- 5. Что можно обнаружить в легких при аденовирусной пневмонии:**
- 1) зоны инфарктов;
 - 2) микроабсцессы;
 - 3) пневмосклероз;
 - 4) гиалиновые мембраны.
- 6. Что характерно для коревой пневмонии:**
- 1) специфические гранулемы;
 - 2) клетки Панета;
 - 3) гигантские клетки;
 - 4) аденовирусные клетки.
- 7. Как протекает парагрипп, вызванный вирусом парагриппа 4 типа:**
- 1) как легкая форма гриппа;

- 2) с легочными осложнениями;
 - 3) с интоксикацией.
- 8. Какие изменения наблюдаются в спинном мозге в восстановительную стадию полиомиелита:**
- 1) исчезновение тигроида;
 - 2) очаги размягчения серого вещества;
 - 3) пролиферация нейроглии;
 - 4) глиозные рубчики.
- 9. Укажите ведущую причину развития иммунодефицита при СПИДе:**
- 1) поражение T_4 – лимфоцитов;
 - 2) поражение T_8 - лимфоцитов;
 - 3) специфическая моноклональная активация В-лимфоцитов.
- 10. Назовите стадию развития холеры:**
- 1) холерный тифоид;
 - 2) холерный энтерит;
 - 3) постхолерная уремия.
- 11. Назовите специфическое осложнение холеры:**
- 1) холерный энтерит;
 - 2) холерный алгид;
 - 3) холерный тифоид;
 - 4) холерный гастроэнтерит.
- 12. Что характерно для интестинальной формы сальмонеллеза:**
- 1) гематогенная генерализация;
 - 2) кровотечение;
 - 3) острейший гастроэнтерит;
 - 4) образование метастатических гнойников.
- 13. Чем характеризуется первая стадия брюшного тифа:**
- 1) некрозом;
 - 2) образованием язв;
 - 3) генерализацией процесса;

4) мозговидным набуханием.

14. В какой стадии брюшного тифа наиболее велика опасность перфорации стенки кишки:

- 1) мозговидного набухания;
- 2) некроза;
- 3) образования язв;
- 4) чистых язв

15. Укажите внекишечные осложнения при дизентерии:

- 1) парапроктит;
- 2) перитонит;
- 3) рубцовые стенозы;
- 4) амилоидоз.

16. Укажите локализацию язв в стенке кишки при коли-инфекции:

- 1) по линии прикрепления брыжейки;
- 2) в области групповых лимфатических фолликулов;
- 3) в области интрамуральных ганглиев.

17. В каком органе возникают брюшнотифозные гранулемы:

- 1) сердце;
- 2) печени;
- 3) селезенке.

18. Назовите морфологическое проявление стадии фибринозного колита при дизентерии:

- 1) язвы 12-перстной кишки;
- 2) гнойное расплавление слизистой оболочки;
- 3) рубцовое сужение кишечника;
- 4) наличие фибринозной пленки.

19. Чем характеризуется вторая стадия брюшного тифа:

- 1) некрозом пейеровых бляшек;
- 2) мозговидным набуханием групповых фолликулов;
- 3) генерализацией процесса;
- 4) образованием язв.

20. Укажите изменение почек при холерном тифоиде:

- 1) пиелонефрит;
- 2) нефролитиаз;
- 3) гломерулонефрит;
- 4) двусторонний поликистоз.

21. Укажите вид воспаления при менингококковом менингите:

- 1) катаральное;
- 2) гранулематозное;
- 3) гнойное;
- 4) продуктивное.

22. Укажите проявление не характерное для коклюша:

- 1) гнойный лимфаденит;
- 2) катаральный трахеобронхит;
- 3) подкожная эмфизема;
- 4) отек гортани;
- 5) интерстициальная эмфизема.

23. Выберите орган, наиболее чувствительный к дифтерийному токсину:

- 1) печень;
- 2) легкие;
- 3) гладкая мускулатура;
- 4) периферические нервы;
- 5) головной мозг.

24. Для какого инфекционного заболевания характерны перечисленные осложнения: гломерулонефрит, серозные артриты, бородавчатый эндокардит, васкулиты:

- 1) скарлатина;
- 2) дифтерия;
- 3) менингококковая инфекция;
- 4) коклюш.

- 25. Укажите осложнение менингококкового менингита:**
- 1) гидроцефалия;
 - 2) киста мозга;
 - 3) опухоль мозга;
 - 4) ишемический инфаркт мозга.
- 26. Укажите патологический процесс в сердце при дифтерии:**
- 1) гнойный миокардит;
 - 2) альтеративный миокардит;
 - 3) фибринозный перикардит.
- 27. Что такое синдром Уотерхауза – Фридериксена:**
- 1) острая сердечная недостаточность;
 - 2) острая почечная недостаточность;
 - 3) острая надпочечниковая недостаточность.
- 28. Что характерно для дифтерии дыхательных путей:**
- 1) общий токсикоз;
 - 2) дифтеритическое воспаление;
 - 3) крупозное воспаление;
 - 4) ложный круп.
- 29. Укажите наиболее тяжелую форму менингококковой инфекции:**
- 1) назофарингит;
 - 2) менингококкемия;
 - 3) гнойный менингит.
- 30. Для какого заболевания характерно развитие истинного крупа:**
- 1) коклюш;
 - 2) скарлатина;
 - 3) дифтерия;
 - 4) менингококкемия.
- 31. Что такое криптогенный сепсис:**
- 1) наличие множественных септических очагов;
 - 2) отсутствие видимого септического очага;
 - 3) хирургический сепсис.

- 32. Как называется очаг внедрения инфекции при сепсисе:**
- 1) входные ворота;
 - 2) септический очаг;
 - 3) метастатический абсцесс.
- 33. Какой признак из перечисленных характерен для септицемии:**
- 1) наличие гнойных метастазов;
 - 2) отсутствие гнойных метастазов;
 - 3) гипоэргическое состояние организма.
- 34. Какая форма эндокардита характерна для сепсиса:**
- 1) бородавчатый эндокардит;
 - 2) полипозно-язвенный эндокардит;
 - 3) париетальный фибропластический эндокардит с эозинофилией.
- 35. Какие основные изменения характерны для хронического сепсиса:**
- 1) гипертрофические;
 - 2) атрофические;
 - 3) гиперпластические.
- 36. Как изменяется селезенка при сепсисе:**
- 1) увеличивается;
 - 2) уменьшается;
 - 3) не изменяется.
- 37. Какие проявления тромбоэмболического синдрома наблюдаются при септическом эндокардите:**
- 1) развитие инфарктов во внутренних органах;
 - 2) развитие метастатических гнойников во внутренних органах;
 - 3) Ашофф-Талалаевские гранулемы в межочечной ткани миокарда.
- 38. Что собой представляет септический очаг:**
- 1) фокус геморрагического инфаркта;
 - 2) очаг петрификации и оссификации;

3) фокус гнойного воспаления.

39. Для какой формы сепсиса характерно образование гнойных очагов:

- 1) септицимия;
- 2) септикопиемия;
- 3) хронический сепсис.

40. Что является морфологическим выражением первичного туберкулеза:

- 1) микобактерия туберкулеза;
- 2) первичный туберкулезный комплекс;
- 3) милиарный туберкулез;
- 4) острый крупноочаговый туберкулез.

41. Назовите компонент первичного туберкулезного комплекса:

- 1) остеомиелит;
- 2) коксит;
- 3) лимфаденит;
- 4) лептоменингит.

42. Назовите осложнения фибринозно-кавернозного туберкулеза:

- 1) костные секвестры и деформации;
- 2) туберкулезный мезаденит;
- 3) пневмоторакс и эмпиема плевры.

43. Назовите наиболее тяжелую форму прогрессирования первичного туберкулеза:

- 1) рост первичного аффекта;
- 2) гематогенная генерализация;
- 3) лимфогенная генерализация;
- 4) смешанная форма генерализации.

44. Какая тканевая реакция наиболее характерна для острейшего туберкулезного сепсиса:

- 1) некроз;
- 2) экссудация;

3) пролиферация.

45. Какой патологический процесс преобладает при инфильтративном туберкулезе:

- 1) казеозный некроз;
- 2) перифокальное воспаление;
- 3) петрификация казеозных масс.

46. При какой форме вторичного туберкулеза развивается лобит:

- 1) инфильтративный;
- 2) острой кавернозной;
- 3) цирротической
- 4) туберкулема.

47. Выберите путь заражения чумой:

- 1) трансплацентарный;
- 2) воздушно-капельный;
- 3) фекально-оральный.

48. Назовите разновидность кожной формы сибирской язвы:

- 1) плече-головная;
- 2) торакальная;
- 3) конъюнктивальная;
- 4) промежностная.

49. Какая форма чумы сопровождается образованием чумного карбункула:

- 1) кожно-бубонная;
- 2) первично-легочная;
- 3) первично-септическая;
- 4) бубонная.

50. Назовите причину смерти больных сибирской язвой:

- 1) перитонит;
- 2) сепсис;
- 3) инфаркт миокарда;
- 4) пневмония.

51. Чем представлен первичный аффект при туляремии:

- 1) фликтена;
- 2) пустула;
- 3) гранулема с гигантскими клетками;
- 4) пневмония.

52. Выберите путь заражения бруцеллезом:

- 1) алиментарный;
- 2) трансмиссивный;
- 3) трансплацентарный.

53. Выберите клинико-морфологическую форму хронического бруцеллеза:

- 1) сердечно-сосудистая;
- 2) первично-легочная;
- 3) первичного-септическая.

54. В какой стадии бруцеллеза развивается нейробруцеллез:

- 1) острой;
- 2) подострой;
- 3) хронической.

55. Укажите вид воспаления при сибироязвенном менингоэнцефалите:

- 1) геморрагическое;
- 2) гнойное;
- 3) катаральное.

ТИПОВЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ДЛЯ ИТОГОВОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Образное название печени при хроническом венозном полнокровии:

- 1) сальная;
- 2) саговая;
- 3) бурая;

- 4) мускатная;
 - 5) глазурная.
- 2. При «мускатной» гиперемии в печени развиваются все нижеперечисленные изменения, кроме:**
- 1) гиперемии центральных вен;
 - 2) гиперемии ветвей портальной вены;
 - 3) атрофии гепатоцитов;
 - 4) жировой дистрофии гепатоцитов;
 - 5) кровоизлияний в центре долек.
- 3. При наличии у умершего гноящейся раны бедра и регионарного тромбофлебита обнаружены множественные гнойники в органах. Как называется такое осложнение:**
- 1) абсцесс;
 - 2) флегмона;
 - 3) заметки;
 - 4) септицемия;
 - 5) септикопиемия.
- 4. Амилоидозом может осложниться:**
- 1) гипертоническая болезнь;
 - 2) атеросклероз;
 - 3) цирроз печени;
 - 4) хронический абсцесс легких;
 - 5) ишемическая болезнь сердца.
- 5. Казеозный некроз встречается:**
- 1) при ревматизме;
 - 2) газовой гангрене;
 - 3) инфарктах головного мозга;
 - 4) инфарктах миокарда;
 - 5) туберкулезе.
- 6. На слизистой оболочке рта развивается следующий вид фибринозного воспаления:**
- 1) флегмонозное;

- 2) интерстициальное;
 - 3) геморрагическое;
 - 4) гнилостное;
 - 5) дифтеритическое.
- 7. Гипертрофией называется:**
- 1) восстановление ткани взамен утраченной;
 - 2) увеличение объема клеток, ткани, органа;
 - 3) уменьшение объема клеток, ткани, органа;
 - 4) переход одного вида ткани в другой;
 - 5) замещение соединительной тканью.
- 8. К проявлениям декомпенсации гипертрофированного сердца относится:**
- 1) миогенная дилатация полостей;
 - 2) тоногенная дилатация полостей;
 - 3) ревматический миокардит;
 - 4) фибринозный перикардит;
 - 5) острый бородавчатый эндокардит.
- 9. Лейкемическим инфильтратом называется:**
- 1) очаг экстрамедуллярного кроветворения;
 - 2) метастатический очаг разрастания лейкозных клеток;
 - 3) очаг гнойного воспаления;
 - 4) гранулема;
 - 5) очаг казеозного некроза.
- 10. На вскрытии обнаружена картина остеопороза с очагами деструкции костной ткани. В костном мозге имеется пролиферация атипических плазматических клеток. В почках – скопления амилоидных масс в строме пирамид, в клубочках, сосудах, в просвете канальцев – белковые цилиндры. Речь идет:**
- 1) о миелолейкозе;
 - 2) миеломной болезни;
 - 3) макроглобулинемии;
 - 4) эритремии;

- 5) лимфолейкозе.
- 11. У больного с клинической картиной лейкоза в пунктате грудины обнаружено, наряду с наличием миелоцитов, промегакариоцитов и мегакариоцитов, преобладание клеток эритробластического ряда: пронормоцитов и нормоцитов. Наиболее вероятный диагноз:**
- 1) лимфолейкоз;
 - 2) миелолейкоз;
 - 3) эритремия;
 - 4) миеломная болезнь;
 - 5) болезнь Ходжкина.
- 12. Образное название селезенки при лимфогранулематозе:**
- 1) порфировая;
 - 2) сальная;
 - 3) саговая;
 - 4) глазурная;
 - 5) септическая.
- 13. Гистологическим признаком рака на месте (Carcinoma in situ) является:**
- 1) инвазивный рост;
 - 2) метастазы;
 - 3) внутриэпителиальный злокачественный рост;
 - 4) кровоизлияния в ткань опухоли;
 - 5) некроз опухоли.
- 14. Первичная злокачественная опухоль пищевода чаще всего является:**
- 1) аденокарциномой;
 - 2) плоскоклеточным раком;
 - 3) недифференцированным раком;
 - 4) злокачественной меланомой;
 - 5) лейомиосаркомой.
- 15. Опухоль Крукенберга представляет собой:**
- 1) тератобластому яичников;

- 2) двусторонний рак яичников солидного строения;
- 3) метастаз рака желудка в яичник;
- 4) метастаз рака желудка в надключичной лимфатический узел;
- 5) опухоль почки.

16. Для брюшного тифа наиболее характерны:

- 1) фибринозный колит;
- 2) фолликулярный колит;
- 3) мозговидное набухание групповых лимфоидных фолликулов подвздошной кишки с образованием язв;
- 4) катаральный энтероколит;
- 5) гнойный колит.

17. При дизентерии (шигеллезе) в начальной стадии в толстой кишке имеет место:

- 1) фибринозное воспаление;
- 2) катаральное воспаление;
- 3) геморрагическое воспаление;
- 4) гнойное воспаление;
- 5) образование язв.

18. Характерным морфологическим признаком холеры является:

- 1) фолликулярный колит;
- 2) мозговидное набухание групповых лимфоидных фолликулов подвздошной кишки;
- 3) серозно-геморрагический энтерит, гастрит;
- 4) фибринозный колит;
- 5) некротически-язвенный колит.

19. На вскрытии обнаружена флегмона слепой кишки при неизменном червеобразном отростке. В слизистой оболочке кишки крупная язва с грязным зеленовато-желтым дном и подрытыми краями. Указанная картина характерна:

- 1) для рака слепой кишки;

- 2) амебиаза;
- 3) холеры;
- 4) иерсиниоза;
- 5) сальмонеллеза.

20. Для туберкулезной гранулемы характерны:

- 1) клетка Ашоффа;
- 2) клетки Ходжкина;
- 3) клетки Рид-Штернберга;
- 4) клетки Вирхова;
- 5) клетки Пирогова-Лангханса.

21. Благоприятный исход туберкулезной гранулемы:

- 1) нагноение;
- 2) геморрагическая инфильтрация;
- 3) гнилостное разложение;
- 4) рубцевание;
- 5) некроз.

22. При дифтерии во входных воротах воспаление имеет характер:

- 1) продуктивного;
- 2) фибринозного;
- 3) гнойного;
- 4) геморрагического;
- 5) гнилостного.

23. При токсической дифтерии в сердце развивается:

- 1) фибринозный перикардит;
- 2) гнойный миокардит;
- 3) токсический миокардит;
- 4) порок сердца;
- 5) возвратно-бородавчатый эндокардит.

24. При менингококковом менингите типичным воспалением является:

- 1) геморрагическое;
- 2) катаральное;

- 3) продуктивное;
- 4) гнойное;
- 5) фибринозное.

25. Осложнением менингококкового менингита является:

- 1) киста головного мозга;
- 2) опухоль головного мозга;
- 3) инфаркт головного мозга;
- 4) гидроцефалия;
- 5) глиальный рубец.

26. Проявлением бактериального шока при молниеносной менингококкцемии является:

- 1) гнойный лептоменингит;
- 2) гнойные артриты;синдром ;
- 3) синдром Уотерхауса-Фридериксена;
- 4) назофарингит;
- 5) гидроцефалия.

27. Составными элементами сифилитической гуммы являются все нижеперечисленные, кроме:

- 1) некротического детрита;
- 2) клеток Рид-Штернберга;
- 3) лимфоидных клеток;
- 4) плазматических клеток;
- 5) эпителиоидных клеток.

28. Гипертонический криз характеризуется всеми перечисленными признаками, кроме:

- 1) плазматического пропитывания;
- 2) фибриноидного некроза;
- 3) диапедезных кровоизлияний;
- 4) гиалиноза стенок сосудов;
- 5) тромбоза.

29. Изменения почек при гипертонической болезни называются:

- 1) вторично-сморщенные почки;

- 2) первично-сморщенные почки;
- 3) синдром Киммельстила-Уилсона;
- 4) пиелонефритические сморщенные почки;
- 5) поликистоз взрослого типа.

30. Для первично-сморщенных почек при гипертонической болезни характерны все нижеперечисленные признаки, кроме:

- 1) двустороннего поражения;
- 2) гломерулонефрита;
- 3) гломерулогалиноза;
- 4) артериолосклероза;
- 5) атрофии нефронов.

31. Сроком полной организации инфаркта миокарда, положенным экспертами ВОЗ в основу классификации ишемической болезни сердца, является:

- 1) 2 недели;
- 2) 1 месяц;
- 3) 1,5 месяца;
- 4) 2 месяца;
- 5) 3 месяца.

32. К морфологическим изменениям кардиомиоцитов при декомпенсированном пороке сердца относятся:

- 1) атрофия;
- 2) жировая дистрофия;
- 3) обызвествление;
- 4) гемосидероз;
- 5) казеозный некроз.

33. При атеросклерозе в брюшном отделе аорты выявляются все нижеперечисленные изменения, кроме;

- 1) жировых пятен и полосок;
- 2) фиброзных бляшек;
- 3) осложненных поражений (изъязвлений, тромбоза);
- 4) кальциноза;

5) амилоидоза.

34. Исходом ишемического инфаркта головного мозга может быть:

- 1) полная регенерация;
- 2) рубцевание;
- 3) киста;
- 4) гидроцефалия;
- 5) гнойный лептоменингит.

35. Карнификация легкого при крупозной пневмонии является:

- 1) исходом;
- 2) осложнением;
- 3) проявлением;
- 4) причиной;
- 5) фоном.

36. При пневмофиброзе и эмфиземе легких в сердце развивается:

- 1) атрофия миокарда;
- 2) ожирение;
- 3) гипертрофия левого желудочка;
- 4) гипертрофия правого желудочка;
- 5) инфаркт миокарда.

37. При бронхоэктатической болезни в стенке бронхоэктаза обнаруживают все нижеперечисленные изменения, кроме:

- 1) метаплазии эпителия;
- 2) деструкции стенки;
- 3) атрофии;
- 4) гипертрофии;
- 5) склероза.

38. Наиболее часто к силикозу присоединяется:

- 1) брюшной тиф;

- 2) грипп;
- 3) туберкулез;
- 4) склерома;
- 5) актиномикоз.

39. Наиболее характерными изменениями сосудов в дне хронической язвы желудка являются:

- 1) склероз стенки;
- 2) полнокровие;
- 3) малокровие;
- 4) мрупные тонкостенные синусоидальные сосуды;
- 5) липоидоз.

40. Одним из основных гистологических признаков вирусного гепатита является:

- 1) тельца Каунсильмена;
- 2) гигантские митохондрии;
- 3) гематоксилиновые тельца;
- 4) перицеллюлярный фиброз;
- 5) жировая дистрофия.

41. К признакам первой стадии токсической дистрофии печени относится:

- 1) печень ярко-желтого цвета;
- 2) печень уменьшена в размерах;
- 3) печень плотная, склерозированная;
- 4) диффузные кровоизлияния в ткани печени;
- 5) все перечисленное.

42. Цирроз печени характеризуется всеми перечисленными признаками, кроме:

- 1) формирования соединительных септ;
- 2) некроза гепатоцитов;
- 3) появления регенератов;
- 4) нарушения гистоархитектоники печени;
- 5) клеточной атипии.

43. Гиалиноз гломерулярного аппарата почек обычно не выявляется:

- 1) при остром гломерулонефрите;
- 2) хроническом гломерулонефрите;
- 3) хроническом пиелонефрите;
- 4) гипертонической болезни;
- 5) всех перечисленных заболеваний.

44. К наиболее частым изменениям поджелудочной железы при сахарном диабете относятся:

- 1) атрофия и склероз;
- 2) гипертрофия и гиперплазия;
- 3) гнойное воспаление;
- 4) некроз;
- 5) микрокистоз.

45. Морфологическим проявлением диабетической макроангиопатии является:

- 1) плазморрагия;
- 2) атеросклероз;
- 3) васкулит;
- 4) кальциноз;
- 5) некроз.

46. Морфологическим проявлением диабетической нефропатии являются:

- 1) «фибриновые шапочки»;
- 2) гематоксилиновые тельца;
- 3) тельца Каунсильмена;
- 4) белковые цилиндры;
- 5) некротический нефроз.

47. Обратимой стадией дезорганизации соединительной ткани при ревматизме является:

- 1) склероз;
- 2) фибриноидное набухание;
- 3) мукоидное набухание;

- 4) гранулематоз;
- 5) гиалиноз.

48. Эндокардит при ревматизме встречается в форме:

- 1) полипозно-язвенного;
- 2) диффузного вальвулита;
- 3) острого язвенного;
- 4) кальцифицирующего;
- 5) дистрофического.

49. Осложнением острого бородавчатого эндокардита митрального клапана может быть:

- 1) инфаркт легкого;
- 2) тромбоэмболия легочной артерии;
- 3) абсцесс головного мозга;
- 4) инфаркт почки;
- 5) бронхопневмония.

50. Возможным исходом ревматического миокардита является:

- 1) порок сердца;
- 2) кардиосклероз;
- 3) бурая атрофия сердца;
- 4) облитерация полости перикарда;
- 5) ожирение сердца.

51. Образным названием сердца при ревматическом перикардите является:

- 1) легочное сердце;
- 2) «бычье» сердце;
- 3) «тигровое» сердце;
- 4) «волосатое» сердце;
- 5) панцирное сердце.

52. Ревматический перикардит может быть:

- 1) гнойным;
- 2) геморрагическим;
- 3) фибринозным;

- 4) гнилостным;
- 5) катаральным.

53. К характерным морфологическим изменениям при узелковом периартериите относится:

- 1) артериолосклероз;
- 2) атеросклероз;
- 3) фибриноидный некроз;
- 4) деструктивно-пролиферативный васкулит;
- 5) амилоидоз.

54. Феномен «проволочных петель» в почках развивается:

- 1) при ревматизме;
- 2) системной красной волчанке;
- 3) атеросклерозе;
- 4) ревматоидном артрите;
- 5) склеродермии.

55. Формами деструктивного аппендицита являются все нижеперечисленные, кроме:

- 1) флегмонозного;
- 2) флегмонозно-язвенного;
- 3) гангренозного;
- 4) хронического;
- 5) апостематозного.

56. Морфологическими признаками хронического аппендицита являются все нижеперечисленные, кроме:

- 1) облитерации просвета;
- 2) диффузной лейкоцитарной инфильтрации всех оболочек стенки;
- 3) склероза стенки отростка;
- 4) мукоцеле;
- 5) лимфогистиоцитарной инфильтрации стенки.

57. Клинико-морфологическими формами острого холецистита являются все нижеперечисленные, кроме:

- 1) продуктивного;

- 2) катарального;
- 3) гнойного;
- 4) дифтеритического;
- 5) гангренозного.

58. При гистологическом исследовании желчного пузыря обнаружен склероз стенки с лимфогистиоцитарной инфильтрацией и атрофия слизистой оболочки. Поставьте диагноз:

- 1) катаральный холецистит;
- 2) флегмонозный холецистит;
- 3) хронический холецистит;
- 4) эмпиема желчного пузыря;
- 5) дифтеритический холецистит.

ОТВЕТЫ

№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа
-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	----------------

Альтерация. Дистрофия. Некроз.

1	2	7	2	13	5	19	2	25	1
2	3	8	2	14	2	20	5	26	2
3	2	9	2	15	3	21	4	27	1
4	1	10	2, 4, 5	16	4	22	2	28	3
5	3	11	2	17	3	23	3, 5, 6	29	4
6	3	12	1	18	5	24	2	30	3
								31	4

Нарушение кровообращения

1	3	5	2,3,4,5	9	3	13	3	17	1
2	2	6	4	10	1	14	2	18	1, 3, 4
3	1	7	3	11	1	15	2		
4	1, 4, 5	8	1	12	1	16	1		

Воспаление

1	3	6	1	11	1	16	3	21	1
2	1,2,3	7	2, 4	12	3	17	2	22	2
3	2	8	5	13	2	18	4	23	2
4	2, 4	9	3	14	3	19	2		
5	4	10	2	15	2	20	3		

№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа
-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	----------------

Регенерация. Приспособление. Компенсация.

1	2	6	1	11	2	16	3	21	1
2	1	7	2	12	3	17	1		
3	2	8	4	13	3	18	4		
4	2	9	4	14	2	19	2		
5	1	10	2	15	4	20	4		

Опухоли

1	3	12	2	23	3	34	1,2,3	45	1,2,3
2	2	13	2	24	2,4	35	3	46	1,2,4
3	1,3	14	2	25	2	36	2,4	47	1
4	3	15	3,4	26	3	37	2	48	1,2
5	2	16	4	27	1,4	38	2	49	1,4
6	1	17	2	28	1,2	39	3	50	2
7	2	18	2	29	2	40	1,2	51	2,3,4
8	1	19	2	30	3	41	1,2,3	52	2,3
9	1,3,5	20	1,2,3	31	2,4	42	1		
10	1	21	1	32	3	43	1,2,3,4		
11	1,3	22	2,4	33	1,2	44	1,2		

Болезни органов дыхания.

1	3	6	1,3	11	3	16	2	21	2
2	1,3,4	7	1,2,4	12	2	17	1	22	3
3	2	8	3,4	13	1,2	18	2	23	1,3
4	1,3	9	1,2,3	14	1	19	2		
5	1,2	10	3	15	2	20	2		

№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа
-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	----------------

Болезни сердечно - сосудистой системы.

1	2	10	2	19	2, 3	28	1,2,3	37	2
2	2	11	3	20	1	29	4	38	3
3	3	12	3	21	2	30	1,2,5	39	4
4	3	13	2, 5	22	1, 3	31	3, 4	40	2,3,5
5	2	14	2	23	2, 5	32	3	41	1
6	2	15	1, 3	24	2,4,5	33	2	42	2
7	4	16	2, 4	25	1, 2	34	2	43	5
8	2	17	2, 3	26	4, 5	35	4	44	1
9	1,2	18	1,2,5	27	1,3,4,5	36	1		

Болезни органов пищеварения

1	2	5	1, 2	9	2	13	4	17	1
2	1	6	3, 4	10	2	14	1	18	2
3	1,3,5	7	1	11	1,2,5	15	4	19	1
4	1, 3	8	1, 2	12	2	16	1	20	2

Болезни печени.

1	3	4	2	7	1	10	1, 3		
2	1	5	2	8	3	11	1		
3	3	6	1	9	2	12	2		

Болезни почек.

1	1	4	2	7	1	10	2	13	2
2	3	5	2	8	1	11	2		
3	1	6	3	9	3	12	1		

№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа
-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	----------------

Болезни желез внутренней секреции.

1	3	4	3	7	1	10	2, 3		
2	2	5	1, 2	8	1,2,3	11	2		
3	3	6	1, 2	9	1, 3				

Болезни половых органов и молочной железы.

1	1,2,5	3	3	5	1, 3	7	1, 2		
2	3	4	3	6	2				

Патологическая анатомия инфекционных заболеваний.

1	4	12	3	23	4	34	2	45	2
2	1	13	4	24	1	35	2	46	1
3	1	14	4	25	1	36	1	47	2
4	3	15	4	26	2	37	1	48	3
5	4	16	1	27	3	38	3	49	1
6	3	17	3	28	3	39	2	50	2
7	3	18	4	29	2	40	2	51	2
8	4	19	1	30	3	41	3	52	1
9	1	20	3	31	2	42	3	53	1
10	2	21	3	32	1	43	1	54	3
11	3	22	1	33	2	44	1	55	1

№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа	№ вопроса	Вариант ответа
-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	----------------	-----------	----------------

**Типовые тестовые задания по патологической анатомии для
итоговой государственной аттестации.**

1	4	13	3	25	4	37	4	49	4
2	2	14	2	26	3	38	3	50	2
3	5	15	3	27	2	39	1	51	4
4	4	16	3	28	4	40	1	52	3
5	5	17	2	29	2	41	1	53	4
6	5	18	3	30	2	42	5	54	2
7	2	19	2	31	4	43	1	55	4
8	1	20	5	32	2	44	1	56	2
9	2	21	4	33	5	45	2	57	1
10	2	22	2	34	3	46	1	58	3
11	3	23	3	35	2	47	3		
12	1	24	4	36	4	48	2		

Библиографический список:

1. Краевский И.А., Патологоанатомическая диагностика опухолей человека/И.А. Краевский, А.В. Смоляников. – М., 1993.
2. Пальцев А.М., Патологическая анатомия. – В 2-х т. / А.М. Пальцев, Н.М. Аничков. – М. : Медицина, 2001.
3. Серов В.В., Руководство к практическим занятиям по патологической анатомии / В.В. Серов, В.А Варшавский, Т.Н. Дрозо. – М., 1987.
4. Струков А.И., Общая патология / А.И. Струков, В.В. Серов, Д.С. Саркисов. – М., 1990.
5. Струков А.И., Патологическая анатомия / А.И. Струков, В.В. Серов. – М., 2010.

Оглавление

1. Альтерация. Дистрофия. Некроз	3
2. Нарушение кровообращения.....	8
3. Воспаление.....	11
4. Регенерация. Приспособление. Компенсация.....	15
5. Опухоли.....	19
6. Болезни органов дыхания.....	27
7. Болезни сердечно – сосудистой системы.....	30
8. Болезни органов пищеварения.....	38
9. Болезни печени.....	42
10. Болезни почек.....	44
11. Болезни желез внутренней секреции.....	46
12. Болезни половых органов и молочной железы.....	47
13. Патологическая анатомия инфекционных заболеваний.....	48
14. Типовые тестовые задания по патологической анатомии для итоговой государственной аттестации.....	57
15. <i>Ответы</i>	71
16. <i>Библиографический список</i>	76

