

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
профессионального образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения РФ
Кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ

ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПО ОБЩЕЙ И ЧАСТНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

для студентов стоматологического факультета

Под общей редакцией профессора В.С. Боташевой

Ставрополь

2013

УДК 616-091
ББК 52,5
Т 36

Авторы-составители:

В.С. Боташева - д.м.н., профессор; С.З. Чуков - д.м.н., профессор;
И.В. Косторная – к.м.н., доцент; О.М. Ермакова – к.м.н., доцент;
М.Б. Полякова – к.м.н.; Г.Д. Джикаев; Н.А. Стадник; А.Б.
Кубанова.

Рецензент:

Заведующий кафедрой анатомии человека СтГМУ, 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, 2013

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

Предназначены для студентов 2-3 курсов медицинских вузов
по специальности «Стоматология».

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 нижеперечисленных являются стромально-сосудистыми:**
- 1) мутное набухание органа;
 - 2) амилоидоз;
 - 3) гидropическая;
 - 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 глии;
 - 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) селезенке;
- 2) печени;
- 3) желчном пузыре;
- 4) головном мозге;
- 5) кости

29. В каком из перечисленных органов развивается колликвационный некроз:

- 1) селезенке;
- 2) легких;
- 3) почках;
- 4) головном мозге;
- 5) надпочечнике.

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) экстравазкулярный 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 транссудата 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;

б) стаз.

6. Что такое гематома:

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

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 обтурация 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) преобладанием альтерации;
- 2) преобладанием экссудации;
- 3) преобладанием пролиферации;
- 4) размножением эпителиальных клеток кожи.

15. Назовите отличие специфических гранул от неспецифических:

- 1) вызываются любым возбудителем;
- 2) вызываются определенным возбудителем;
- 3) развивается нагноение.

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) межучточное, 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.
- 4)

РЕГЕНЕРАЦИЯ. ПРИСПОСОБЛЕНИЕ. КОМПЕНСАЦИЯ

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

- 1) клеток крови;
- 2) ткани, идентичной погибшей;
- 3) 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) вакатная 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) митоза, амитоза;
 - 2) увеличения числа ядер в клетках;
 - 3) увеличения 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) митоза, амитоз;
 - 2) разрастания и лизиса ультраструктур;
 - 3) дисплазии и метаплазии эпителия;
 - 4) гипертрофии и гиперплазии 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) мезотелия, почек;
- 2) миокарда;
- 3) эндотелия, гладких мышц.

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 трансудат;
- 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) дистрофии, некроза;
- 2) организации, инкапсуляции;
- 3) экссудативной, пролиферации;
- 4) пролиферации, дифференцировки.

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 выражены 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) внутридермальный.
- 28. В каких органах из перечисленных может первично возникнуть рак:**
- 1) коже;
 - 2) легких;
 - 3) мягких тканях бедра;
 - 4) скелете.
- 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) фиброзного рака;
- 2) медуллярного рака;
- 3) плоскоклеточного ороговевающего рака;
- 4) аденокарциномы.

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 из 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) парапротеинемические 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) Вирхова;
- 3) Пирогова – Лангханса;
- 4) Русселя.

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

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

49. Назовите морфологические виды лимфогранулематоза:

- 1) изолированный;
- 2) дифференцированный;
- 3) плазмоклеточный;
- 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) панобронхит;
- 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) межуточной.

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) межуточной;
- 2) обструктивной;
- 3) старческой.

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) фибринозные 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) ревматизма;
 - 2) атеросклероза;
 - 3) гипертонической болезни;
 - 4) анемии;
 - 5) бронхиальной астмы.
- 20. Укажите признак почечной формы гипертонической болезни:**
- 1) первично – сморщенная почка;

- 2) вторично – сморщенная почка;
- 3) «большая сальная почка».

21. Назовите осложнения ишемической дистрофии миокарда:

- 1) приобретенный порок сердца;
- 2) острая сердечная недостаточность;
- 3) хроническая сердечная недостаточность;
- 4) париетальный 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) феохромоцитома;
- 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) гидропическая 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-талаалаевские 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) парентеральная.
- 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) поджелудочную железу;
- 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) гипокинетический, 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 аппендицита:**
- 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) уменьшением продукции гормонов надпочечников;
 - 3) усилением 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) лимфоплазмозитарная 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.

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) сракопа 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 Т4 – лимфоцитов;
 - 2) поражение Т8 - 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) язва 12-перстной кишки;
 - 2) гнойное расплавление слизистой оболочки;
 - 3) рубцовое сужение кишечника;
 - 4) наличие фибриновой 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) скарлатины;
 - 2) дифтерии;
 - 3) менингококковой инфекции;
 - 4) коклюша.
- 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) коклюша;
 - 2) скарлатины;

- 3) дифтерии;
- 4) менингококкемии.

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-галаалаевские гранулемы в межленточной 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) инфильтративной;
 - 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) фликтеной;
 - 2) пустулой;

- 3) гранулемой с гигантскими клетками;
- 4) пневмонией.

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 сибирязвенном менингоэнцефалите:

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

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ БОЛЕЗНЕЙ ОРО-ФАЦИАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ

1. Выберите стадию развития кариеса:

- 1) простой;
- 2) поверхностный;
- 3) рецидивирующий;
- 4) заживление.

2. Выберите стадию развития кариеса:

- 1) верхний;
- 2) средний;
- 3) нижний;
- 4) симметричный.

3. Выберите стадию развития кариеса:

- 1) стадия пятна;
- 2) стадия клиновидного дефекта;
- 3) стадия образования иррегуляторного дентина.

4. Где начинаются процессы дис- и деминерализации в стадии пятна при кариесе?

- 1) в кариозной полости;
- 2) в подповерхностной зоне эмали;
- 3) в островках Малассе;
- 4) в пределах дентинно – эмалевого соединения.

5. Укажите общую продолжительность острого пульпита:

- 1) 3-5 дней;
- 2) 2-3 недели;
- 3) 10-12 часов;
- 4) свыше 1 недели.

6. Укажите разновидность пульпита в зависимости от локализации процесса:

- 1) лимфогенный;
- 2) коронковый;
- 3) хронический с обострением;
- 4) наддесневой;
- 5) внутризубной.

7. Какие клетки участвуют в образовании высокоразвитых дентиклей:

- 1) остеобласты;
- 2) остеокласты;
- 3) одонтобласты;
- 4) одонтогенный эпителий периодонтальной щели.

8. Назовите основной компонент зубного камня:

- 1) силикат магния;
- 2) фосфат кальция;
- 3) хлорид натрия;
- 4) дихлорид ртути.

9. Укажите распространенность поражения при флюорозе 2 степени:

- 1) около $1/2$ поверхности зуба;
- 2) около $1/4$ поверхности зуба;
- 3) около $1/6$ поверхности зуба;
- 4) около $1/8$ поверхности зуба.

10. Укажите распространенность поражения при флюорозе 1 степени:

- 1) не более $1/2$ поверхности зуба;
- 2) не более $1/3$ поверхности зуба;
- 3) не более $1/4$ поверхности зуба;
- 4) не более $1/5$ поверхности зуба.

11. Укажите распространенность поражения при флюорозе 3 степени:

- 1) более 1-2 поверхности зуба;
- 2) более $1/4$ поверхности зуба;
- 3) менее $1/6$ поверхности зуба;
- 4) около $1/8$ поверхности зуба.

12. Назовите синоним заместительного дентина:

- 1) первичный
- 2) гигантоклеточный;
- 3) компенсаторный;
- 4) иррегуляторный;
- 5) аденоматоидный.

13. Назовите виды дентиклей:

- 1) местные, общие;
- 2) высокоразвитые, низкоразвитые;
- 3) острые, хронические;
- 4) доброкачественные, злокачественные.

14. Что такое паротин:

- 1) корень языка;
- 2) гормон слюнной железы;
- 3) заместительный дентин;
- 4) околоушной лимфоузел.

15. Где развивается клиновидный дефект:

- 1) в твердых тканях зуба;
- 2) в пульпе;
- 3) в пародонте;

4) в стенках кариозной полости при глубоком кариесе.

16. К чему может привести внутрипульпарное кровоизлияние:

- 1) к пульпиту;
- 2) к постгеморрагической анемии;
- 3) к кислотному некрозу твердых тканей зуба.

17. При каком виде пульпита формируется полип пульпы:

- 1) остром серозном;
- 2) остром гнойном;
- 3) хроническом гранулирующем;
- 4) хроническом фиброзном.

18. Какой из зубных камней имеет наиболее плотную консистенцию:

- 1) серо-зеленый;
- 2) белый;
- 3) бурый.

19. Укажите длительность течения серозного пульпита:

- 1) несколько часов;
- 2) несколько дней;
- 3) несколько недель;
- 4) не более 4 суток.

20. Укажите содержание фтора в воде и пищевых продуктах в эндемических по флюорозу очагах:

- 1) 0,7-1,2 мг/л;
- 2) больше 1,5 мг/л;
- 3) больше 2 мг/л;
- 4) 0-0,7 мг/л.

21. Назовите причину развития гангрены пульпы:

- 1) химические факторы;
- 2) проникновение анаэробной микрофлоры в пульпу;
- 3) термические факторы.

22. Какой патологический процесс может развиваться в результате отложения зубного камня:

- 1) гингивит;

- 2) глоссит;
- 3) остеомиелит;
- 4) флюороз.

23. Какие клетки поражаются в первую очередь при атрофии пульпы:

- 1) фибробласты;
- 2) макрофаги;
- 3) одонтобласты.

24. Укажите общую продолжительность острого пульпита:

- 1) 3-5 дней;
- 2) 2-3 недели;
- 3) 10-12 часов;
- 4) свыше 1 недели.

25. Где развивается клиновидный дефект:

- 1) в твердых тканях зуба;
- 2) в пульпе;
- 3) в пародонте;
- 4) в стенках кариозной полости при глубоком кариесе.

26. Какие клетки участвуют в образовании высокоразвитых дентиклей:

- 1) остеобласты;
- 2) остеокласты;
- 3) одонтобласты;
- 4) одонтогенный эпителий периодонтальной щели.

27. Укажите самый частый вид дистрофии, развивающийся в одонтоблестах:

- 1) гиалиново-капельная;
- 2) гидропическая;
- 3) роговая;
- 4) минеральная.

28. Какой процесс препятствует развитию пульпита при кислотном некрозе твердых тканей зуба:

- 1)расшатывание и выпадение пораженного зуба;
- 2)образование низкоразвитых дентиклей;
- 3)образование заместительного дентина;
- 4)образование интерстициальных дентиклей.

29. Какое строение имеют высокоразвитые дентикли:

- 1)подобно размягченному дентину;
- 2)подобно прозрачному дентину;
- 3)подобно заместительному дентину;

30. Назовите вид хронического пульпита:

- 1)фибринозный;
- 2)фиброзный;
- 3)фибропластический.

31. Как называются зубные камни, локализирующиеся в области шейки зуба:

- 1)наддесневые;
- 2)пришеечные;
- 3)фиссурные;
- 4)флеболиты.

32. Укажите наиболее частую локализацию низкоразвитых дентиклей:

- 1)коронковая пульпа;
- 2)корневая пульпа;
- 3)дентин;
- 4)дентинно – эмалевое соединение.

33. При каком виде пульпита формируется полип пульпы:

- 1)острый серозный;
- 2)острый гнойный;

- 3)хронический гранулирующий;
- 4)хронический фиброзный.

34. Как называется отложение фосфата кальция на зубах в участках зубного налета:

- 1)остеомалация;
- 2)некариозные поражения твердых тканей зуба;
- 3)зубной камень;
- 4)эрозия зубов.

35. В какой стадии развития кариеса разрушается дентинно – эмалевое соединение:

- 1)стадии пятна;
- 2)поверхностном;
- 3)среднем;
- 4)глубоком.

36. Охарактеризуйте состояние пульпы при клиновидном дефекте зубов:

- 1)гангренозный пульпит, гнойный пульпит;
- 2)атрофия, склероз;
- 3)кислотный некроз и полипоз пульпы.

37. При каком реактивном изменении в пульпе обнаруживаются амилоидные тельца:

- 1)атрофии;
- 2)некрозе;
- 3)дентиклях;
- 4)гиалинозе.

38. Укажите глубину пародонтального кармана при пародонтите легкой степени:

- 1)до 1,5 мм;
- 2)до 2,5 мм;
- 3)до 3,5 мм;
- 4)до 4,5 мм;

5)до 5,5 мм.

39. Укажите глубину пародонтального кармана при пародонтите средней степени:

- 1)до 2 мм;
- 2)до более 2 мм;
- 3)до 5 мм;
- 4)более 5 мм;
- 5)до 15 мм.

40. Укажите глубину пародонтального кармана при пародонтите тяжелой степени:

- 1)до 1 мм;
- 2)от 1 до 2 мм;
- 3)от 2 до 5 мм;
- 4)более 5 мм.

41. Укажите глубину резорбции костной ткани зубных лунок при 1 степени пародонтита по данным рентгенологического исследования:

- 1)до $1/2$ длины корня зуба;
- 2)до $1/3$ длины корня зуба;
- 3)до $1/4$ длины корня зуба;
- 4)до $1/5$ длины корня зуба.

42. Укажите глубину резорбции костной ткани зубных лунок при 2 степени пародонтита по данным рентгенологического исследования:

- 1)до $1/2$ длины корня зуба;
- 2)до $1/3$ длины корня зуба;
- 3)до $1/4$ длины корня зуба;
- 4)до $1/5$ длины корня зуба.

43. Укажите глубину резорбции костной ткани зубных лунок при 3 степени пародонтита по данным рентгенологического исследования:

- 1) до 1/2 длины корня зуба;
- 2) до 2/3 длины корня зуба;
- 3) до 3/4 длины корня зуба;
- 4) до 4/5 длины корня зуба;

44. Укажите вид воспалительной реакции, развивающейся в мягких тканях щеки при parulis:

- 1) серозное;
- 2) фибринозное;
- 3) гнойное.

45. Какие патологические процессы развиваются в эпителии десны при гипертрофическом хроническом гингивите:

- 1) гиперпигментация и десквамация;
- 2) гипертрофия и гиперплазия;
- 3) гиперкератоз и акантоз;
- 4) нет изменений.

46. Укажите причину развития периодонтита:

- 1) травма;
- 2) кистогранулема;
- 3) низкоразвитые дентикли;
- 4) высокоразвитые дентикли.

47. Какое течение имеет гипертрофический гингивит:

- 1) острое;
- 2) хроническое;
- 3) летальное.

48. Укажите наиболее частый путь проникновения инфекции, имеющий значение в развитии периодонтита:

- 1) восходящий;
- 2) нисходящий.

49. Назовите преобладающий вид резорбции костной ткани при парадонтозе:

- 1) лакунарная;
- 2) пазушная;
- 3) гладкая.

50. Какие микроорганизмы играют основную роль в развитии периодонтита:

- 1) стрептококки;
- 2) стафилококки;
- 3) спирохеты;
- 4) грибы рода Candida.

51. Что происходит с костной тканью альвеолярного отростка челюстной кости при гранулематозном периодонтите:

- 1) гипертрофия;
- 2) формирование предварительной костной мозоли;
- 3) резорбция;
- 4) некроз.

52. Симптомом какого заболевания является альвеолярная пиорея:

- 1) периодонтита;
- 2) гингивита;
- 3) пародонтита;
- 4) пародонтоза.

53. Укажите характер изменения десны при парадонтозе:

- 1) ретракция;
- 2) регенерация;
- 3) гингивит;
- 4) формирование эпюлиса.

54. Укажите осложнения хронического гранулирующего периодонтита в ткани десен:

- 1) образование свищевых ходов;
- 2) parulis;
- 3) периостит.

55. Назовите вид периодонтита по локализации воспаления:

- 1) базальный;
- 2) реактивный;
- 3) маргинальный;
- 4) наддесневой;
- 5) поддесневой.

56. Какие патологические процессы развиваются в эпителии десны при гипертрофическом хроническом гингивите:

- 1) гиперпигментация и десквамация;
- 2) гипертрофия и гиперплазия;
- 3) гиперкератоз и акантоз;
- 4) нет изменений.

57. Выберите осложнения гнойного периодонтита:

- 1) гнойный гайморит;
- 2) кислотный некроз твердых тканей зубов;
- 3) гемосидероз пульпы.

58. Что поражается при легкой степени гингивита:

- 1) межзубная десна;
- 2) маргинальная часть десны;
- 3) альвеолярная часть десны.

59. Укажите наиболее частый путь проникновения инфекции, имеющий значение в развитии периодонтита:

- 1) восходящий;
- 2) нисходящий.

60. Укажите наиболее частую локализацию развития пародонтоза:

- 1) область премоляров и моляров;
- 2) область резцов и клыков;
- 3) область корня и спинки языка.

61. Какая часть десны вовлекается в патологический процесс при легкой форме гингивита:

- 1) межзубная десна;
- 2) маргинальная часть десны;
- 3) альвеолярная часть десны.

62. Назовите преобладающий вид резорбции костной ткани при пародонтозе:

- 1) лакунарная;
- 2) пазушная;
- 3) гладкая.

63. Укажите диаметр кистогранулемы:

- 1) 0,1-0,4 см.
- 2) 0,5-0,8 см
- 3) 1,2-1,6 см
- 4) 5-6 см

64. Назовите наиболее частый исход хронического гингивита:

- 1) периодонтит;
- 2) парадонтит;
- 3) парадонтоз;
- 4) выздоровление.

65. Укажите наиболее частую локализацию развития пародонтоза:

- 1) область премоляров и моляров;
- 2) область резцов и клыков;
- 3) область корня и спинки языка.

66. Чем гистологически отличается сложная гранулема от простой при хроническом периодонтите:

- 1) наличием многослойного плоского эпителия;
- 2) наличием ксантомных клеток в составе воспалительного инфильтрата;
- 3) длительностью течения;
- 4) локализацией процесса.

67. Каков характер патологического процесса при пародонтозе:

- 1) первично – дистрофический;
- 2) опухолевый;
- 3) дизонтогенетический.

68. Какой вид резорбции кости наиболее часто встречается при пародонтозе:

- 1) лакунарная
- 2) пазушная
- 3) гладкая

69. Укажите исход развития кистогранулемы при хроническом периодонтите:

- 1) примордиальная киста челюстной кости;
- 2) фолликулярная киста челюстной кости;
- 3) радикулярная киста челюстной кости;
- 4) эпулис.

70. Укажите диаметр кистогранулемы:

- 1) 0,1 – 0,4 см
- 2) 0,5 – 0,8 см
- 3) 1,2 – 1,6 см
- 4) 5 – 6 см

71. Укажите патологический процесс являющийся исходом хронического гингивита:

- 1) периодонтит;
- 2) пародонтит;
- 3) пародонтоз;
- 4) выздоровление.

72. Укажите наиболее частую локализацию гнойного воспаления при периостите:

- 1) альвеолярный отросток челюсти;
- 2) твердые ткани зуба;
- 3) тело челюстной кости.

73. Что содержится в полости фолликулярной кисты челюсти:

- 1) костный секвестр;
- 2) примитивные костные балочки;
- 3) зубы;
- 4) слюнные железы.

74. Назовите причину развития первичного сиалоаденита:

- 1) наличие добавочных слюнных желез;
- 2) травма;
- 3) отравление солями тяжелых металлов;
- 4) цитомегаловирусная инфекция;
- 5) сиалолитиаз.

75. При каком виде глоссита возникают папилломатозные разрастания на поверхности языка:

- 1) ромбовидный глоссит;
- 2) географический язык;
- 3) эксфолиативный глоссит.

76. В какой слюнной железе наиболее часто развивается сиалолитиаз:

- 1) подъязычная;
- 2) околоушная;

3)подчелюстная.

77. Какая губа чаще поражается при хейлитах:

- 1)нижняя;
- 2)верхняя;
- 3)одинаково часто поражаются обе губы.

78. Какая разновидность глоссита может сочетаться со складчатым языком:

- 1)срединный индуративный глоссит;
- 2)эксфолиативный глоссит;
- 3)ромбовидный глоссит.

79. Какая разновидность хейлита называется «абразивным хейлитом»:

- 1)хейлит Манганотти;
- 2)гландулярный;
- 3)эксфолиативный;
- 4)актинический.

80. Назовите синоним ромбовидного глоссита:

- 1)эксфолиативный глоссит;
- 2) «географический язык»;
- 3)срединный индуративный глоссит.

81. Какая разновидность хейлита характеризуется врожденной гипертрофией и гетеротопией мелких слюнных желез и их инфицированием:

- 1)эксфолиативный;
- 2)гландулярный;
- 3)хейлит Манганотти;
- 4)актинический.

82. Назовите формы лейкоплакии слизистой оболочки полости рта:

- 1)плоская и бородавчатая;

- 2)воспалительная и предраковая;
- 3)воспалительная, опухолевидная и смешанная;
- 4)сосочковая и кистозная.

83. Чем характеризуется хронический фиброзный периостит:

- 1)образованием свищей, открывающихся в полость рта;
- 2)выраженными явлениями остеогенеза;
- 3)формированием пиогенной мембраны.

84. Назовите причину развития серозного периостита:

- 1)травма;
- 2)нарушения онтогенеза;
- 3) херувизм;
- 4)сиалодохит.

85. Укажите причину развития радикулярной кисты челюсти:

- 1) хронический остеомиелит челюстной кости;
- 2)хронический периодонтит;
- 3)сепсис;
- 4)травма.

86. Укажите врожденное заболевание слюнных желез:

- 1)атрофия;
- 2)дисплазия;
- 3)гипоплазия;
- 4)гиперплазия;

87. При каком хейлите наблюдается гетеротопия мелких слюнных желез, врожденная гипертрофия и их инфильтрация:

- 1)эксфолиативный;
- 2)гландулярный;
- 3)хейлит Магнолотти;

4)актинический.

88. Назовите общий фактор возникновения лейкоплакии слизистой оболочки полости рта:

- 1) курение ;
- 2)гетеротопия мелких слюнных желез;
- 3) недостаток витамина А;
- 4)реакция гиперчувствительности замедленного типа.

89. Какая разновидность хейлита характеризуется поражением только красной каймы губ:

- 1)эксфолиативный;
- 2)гландулярный;
- 3)хейлит Магнолотти;
- 4)актинический.

90. Какая разновидность хейлита характеризуется поражением только нижней губы:

- 1)эксфолиативный;
- 2)гландулярный;
- 3)хейлит Магнолотти;
- 4)актинический.

91. При каком виде глоссита наблюдается «географический язык»:

- 1)эксфолиативном;
- 2)ромбовидном;
- 3)среднем индуративном глоссите.

92. Назовите осложнение хронического остеомиелита челюстных костей:

- 1)хронический сиалодохит;
- 2)амилоидоз;
- 3) фолликулярная киста челюсти.

93. Назовите синоним примордиальной кисты челюсти:

- 1)кератокиста;
- 2) киста непрорезывания зуба;
- 3)околокорневая киста;
- 4)фиброзный эпюлис.

94. Укажите наиболее частую причину развития гнойного периостита:

- 1) гнойный периодонтит;
- 2) одонтогенный гайморит;
- 3) средний индуративный глоссит.

95. Укажите кисту челюсти воспалительного генеза:

- 1)Примордиальная
- 2)Фолликулярная
- 3)Радикулярная

96. Как называется воспаление протока слюнной железы:

- 1) сиалолитиаз;
- 2)сиалоаденит;
- 3) сиалодохит;
- 4) синдром Шегрена.

97. В развитии какого вида хейлита основную роль играют реакции гиперчувствительности замедленного типа:

- 1) хейлита Манганотти;
- 2)грандулярного;
- 3) контактного;
- 4)актинического.

98. Укажите вид стоматита по характеру воспаления:

- 1)контактный;
- 2)травматический;
- 3) с образованием везикул;
- 4)с образованием остроконечных кондилом.

99. Укажите опасное осложнение одонтогенной инфекции:

- 1) флюс;
- 2)средний индуративный глоссит;
- 3)синус-тромбоз;
- 4) флюороз.

100. Какое осложнение может возникнуть у больного с множественными кератокистами челюстей после их удаления:

- 1)рецидив;
- 2)лейкоплакия;
- 3)поднадкостничные абсцессы.

101.Укажите вид стоматита по характеру воспаления:

- 1)контактный;
- 2)травматический;
- 3)катарально-язвенный;
- 4)с образованием папул.

102. Какая разновидность глоссита может сочетаться со складчатым языком:

- 1)средний индуративный глоссит;
- 2)эксфолиативный глоссит;
- 3)ромбовидный глоссит.

103.Какое осложнение наиболее часто встречается при хроническом остеомиелите нижней челюсти:

- 1)хронический сиалодохит;
- 2)амилоидоз;
- 3) фолликулярная киста челюсти.

104.Какой из перечисленных патологических процессов может привести к развитию гнойного перитонита:

- 1)гнойный периодонтит;
- 2)одонтогенный гайморит;

3)средний индуративный глоссит.

105. Назовите причину развития первичного сиалоаденита:

- 1)наличие добавочных слюнных желез;
- 2)травма;
- 3) отравление солями тяжелых металлов;
- 4)цитомегаловирусная инфекция;
- 5)сиалолитиаз.

106. Укажите причину развития радикулярной кисты челюсти:

- 1) хронический остеомиелит челюстной кости;
- 2)хронический периодонтит;
- 3)сепсис;
- 4)травма.

107. Назовите синоним среднего индуративного глоссита:

- 1) эксфолиативный глоссит;
- 2) «географический язык»;
- 3)ромбовидный глоссит.

108. Назовите синоним фолликулярной кисты челюсти:

- 1)киста непрорезывания зуба;
- 2)кератокиста;
- 3)околокорневая киста;
- 4)фиброматозный эпюлис.

109. Назовите осложнение хронического остеомиелита челюстных костей:

- 1)патологические переломы;
- 2)хронический сиалодохит;
- 3)примордиальная киста челюсти.

110. Назовите синоним радикулярной кисты челюсти:

- 1) киста непрорезывания зуба;
- 2) кератокиста;
- 3) окологорневая киста;
- 4) фиброматозный эпюлис.

111. Назовите реактивное изменение в слизистой оболочке десны, покрывающей эпюлис:

- 1) паракератоз;
- 2) гиперплазия меланобластов.
- 3) атрофия клеток базального слоя.

112. Укажите локализацию эпюлисов:

- 1) десна резцов и клыков;
- 2) слизистая оболочка щеки и мягкого неба;
- 3) слизистая оболочка щеки и твердого неба;
- 4) костная ткань челюстей;
- 5) язычная или небные миндалины.

113. Назовите наиболее частое осложнение эпюлисов:

- 1) малигнизация;
- 2) изъязвление;
- 3) метастазирование;
- 4) кариес.

114. Назовите гистологический вариант эпюлиса:

- 1) миоматозный;
- 2) фиброматозный;
- 3) хондроматозный;
- 4) остеоматозный.

115. Назовите наиболее частую неонтогенную опухоль челюстных костей:

- 1) опухоль Беркитта;
- 2) эозинофильная гранулема;
- 3) остеобластокластома;
- 4) амелобластома.

116. Укажите опухоль, гистогенетически связанную с одонтогенным эпителием:

- 1) аденоматоидная опухоль;
- 2) эозинофильная гранулема;
- 3) эпулис;
- 4) дентинома.

117. Какая опухоль наиболее часто развивается из одонтогенного эпителия:

- 1) эпулис;
- 2) эозинофильная гранулема;
- 3) амелобластома;
- 4) дентинома.

118. Какими являются одонтогенные опухоли по своей локализации:

- 1) системными;
- 2) внутричелюстными;
- 3) интраназальными;
- 4) интракраниальными;

119. Укажите опухоль, гистогенетически связанную с одонтогенной мезенхимой:

- 1) аденоматоидная опухоль;
- 2) одонтома;
- 3) цементома.

120. Какая из перечисленных опухолей содержит в себе элементы одонтогенной мезенхимы:

- 1) амелобластома;
- 2) дентинома;
- 3) одонтома;
- 4) эпулис;
- 5) остеобластокластома.

121. Из каких клеток развивается первичная внутрикостная карцинома:

- 1) одонтогенный эпителий периодонтальной щели;
- 2) неороговевающий плоский эпителий языка;
- 3) остебласты и остеокласты челюстных костей.

122. Из чего состоит сложная одонтома:

- 1) хаотично расположенных зубных тканей;
- 2) мелких зубоподобных образований;
- 3) кисты выстланные одонтобластами.

123. Из чего состоит составная одонтома:

- 1) хаотично расположенных зубных тканей;
- 2) мелких зубоподобных образований;
- 3) кисты выстланные одонтобластами.

124. Назовите слюнную железу, в которой наиболее часто развивается аденолимфома:

- 1) малые слюнные железы мягкого неба;
- 2) подъязычная;
- 3) подчелюстная;
- 4) околоушная.

125. Назовите слюнную железу, в которой наиболее часто развивается плеоморфная аденома:

- 1) малые слюнные железы мягкого неба;
- 2) подъязычная;
- 3) подчелюстная;
- 4) околоушная.

126. Наиболее частая локализация поражения при херувизме:

- 1) нижняя челюсть;
- 2) верхняя челюсть;
- 3) околоушная слюнная железа;

4) выводные протоки малых слюнных желез слизистой оболочки полости рта.

127. Фиброзная дисплазия челюстных костей характеризуется:

- 1) наличием тонкой капсулы;
- 2) отсутствием капсулы;
- 3) наличием двухслойной капсулы.

128. Что такое фиброзная дисплазия:

- 1) фиброма, развивающаяся в результате метаплазии из костной ткани челюсти;
- 2) саркома из тканей твердого неба и челюстных костей;
- 3) семейная множественная кистозная болезнь челюстей;
- 4) доброкачественное опухолевидное разрастание клеточно-волокнистой ткани в костях челюстей.

129. Какие опухоли слюнных желез встречаются наиболее часто:

- 1) мезенхимальные;
- 2) эпителиальные;
- 3) нейроэктодермальные;
- 4) менингососудистые.

130. Чем отличается одонтогенная миксома от миксом другой локализации:

- 1) отсутствием способности к рецидивированию;
- 2) наличием тяжелой неактивной одонтогенной эпителии;
- 3) наличием примитивных костных балочек;
- 4) наличием зачатков зубов.

131. Выберите гистологический вариант амелобластомы:

- 1) фолликулярная;
- 2) трабекулярная;
- 3) сосочковая;

4)альвеолярная.

132. Назовите гистологический вариант эпюлиса:

- 1)миоматозный;
- 2)фиброматозный;
- 3)хондроматозный;
- 4)остеоматозный.

133.Остеобластокластома:

- 1)прорастает в полость рта;
- 2)прорастает подкожную клетчатку;
- 3)разрушает костную ткань челюсти;
- 4)метастазирует в лимфоузлы.

134.Укажите особенность мукоэпидермальной опухоли:

- 1)развивается из мышечной ткани протоков слюнных желез;
- 2)преимущественно локализуется в ткани нижней челюсти;
- 3)характеризуется двойной дифференцировкой клеток.

135.Назовите реактивное изменение в слизистой оболочке десны, покрывающей эпюлис:

- 1)паракератоз;
- 2)гиперплазия меланобластов;
- 3)атрофия клеток базального слоя.

136.Назовите опухоль, гистогенетически связанную с одонтогенной мезенхимой:

- 1)аденоматоидная опухоль;
- 2)одонтома;
- 3)цементома.

137. Назовите одонтогенную опухоль:

- 1)миксома;
- 2)фиброма;
- 3)остеобластокластома;

138. Что представляет собой одонтома:

- 1) опухоли пародонта;
- 2) пороки развития челюстных костей;
- 3) кисты челюстных костей.

139. Остеобластокластома на разрезе имеет вид:

- 1) плотноватого узла с четкими границами;
- 2) полости, заполненной непрорезывавшими зубами;
- 3) мягкого узла без четких границ с окружающими

твердыми тканями.

140. Укажите особенность ациноклеточной опухоли слюнных желез:

- 1) способность к метастазированию при отсутствии морфологических признаков злокачественности;
- 2) отсутствие метастазов даже при выраженной катаплазии;
- 3) двойная дифференцировка опухолевых клеток в участках отдаленных метастазов.

141. Назовите характерный вид роста одонтогенной миксомы:

- 1) экспансивный;
- 2) местный деструктирующий;
- 3) инфильтрирующий;
- 4) экзофитный.

142. Какое осложнение может наблюдаться вследствие нерадикального удаления амелобластомы:

- 1) перелом челюстной кости;
- 2) малигнизация;
- 3) метастазы;
- 4) рецидив.

143. Для какой опухоли слюнных желез характерно слизеобразование:

- 1) ациноклеточной опухоли;
- 2) аденокистозной карциномы слюнных желез;
- 3) мукоэпидермальной опухоли;
- 4) слизееобразование не характерно для этих опухолей.

144. В каком возрасте развивается херувизм:

- 1) в раннем детском;
- 2) в период полового созревания;
- 3) в старческом.

145. Что обуславливает буро-красный цвет остеобластокластомы на разрезе:

- 1) меланин;
- 2) липофусцин;
- 3) гемосидерин;
- 4) пигмент гранул энтерохромоаффинных клеток.

146. Назовите наиболее частую неodontогенную опухоль челюстных костей:

- 1) опухоль Беркитта;
- 2) эозинофильная гранулема;
- 3) остеобластокластома;
- 4) амелобластома.

147. Для какой формы амелобластомы характерны причудливые сети из тяжелой одонтогенного эпителия:

- 1) плексиформная;
- 2) фолликулярная;
- 3) акаптоматозная;
- 4) базально-клеточная.

148. Выберите опухоль развивающуюся из одонтогенного эпителия:

- 1) миксома;
- 2) фиброма;
- 3) остеобластокластома.

4) амелобластома.

149. Укажите характерный гистологический признак амелобластомы:

- 1) островки одонтогенного эпителия;
- 2) отложения цементоподобного вещества;
- 3) островки диспластического дентина.

150. Какими являются одонтогенные опухоли по своей локализации:

- 1) системными;
- 2) внутричелюстными;
- 3) опухолеподобными.

151. Что представляют собой одонтомы:

- 1) опухоли пародонта;
- 2) пороки развития челюстных костей;
- 3) кисты челюстных костей.

152. Назовите слюнную железу, в которой наиболее часто развивается мукоэпидермальная опухоль:

- 1) малые слюнные железы мягкого неба;
- 2) подъязычная;
- 3) подчелюстная;
- 4) околоушная.

ОТВЕТЫ

№ вопр оса	Вари ант отве та	№ вопр оса	Вари ант отве та	№ вопр оса	Вари ант отве та	№ вопр оса	Вари ант отве та	№ вопр оса	Вари ант отве та
------------------	---------------------------	------------------	---------------------------	------------------	---------------------------	------------------	---------------------------	------------------	---------------------------

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
---	---	----	---	----	---	----	---

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		

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		

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				

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

Патологической анатомии болезней оро-фациальной области

1	2	32	1	63	2	94	1	125	4
2	2	33	3	64	2	95	3	126	1
3	1	34	3	65	2	96	3	127	2
4	2	35	3	66	1	97	3	128	1
5	1	36	2	67	1	98	3	129	2
6	2	37	1	68	3	99	3	130	2
7	3	38	3	69	3	100	1	131	1
8	2	39	3	70	2	101	3	132	2
9	1	40	4	71	2	102	2	133	3
10	2	41	3	72	1	103	2	134	3
11	1	42	1	73	3	104	1	135	1
12	4	43	2	74	4	105	4	136	3
13	2	44	1	75	1	106	2	137	1
14	2	45	3	76	3	107	3	138	2
15	1	46	1	77	1	108	1	139	1
16	1	47	2	78	2	109	1	140	1
17	3	48	2	79	1	110	3	141	2
18	1	49	3	80	3	111	1	142	4
19	1	50	1	81	2	112	1	143	3
20	3	51	3	82	1	113	2	144	1
21	2	52	3	83	2	114	2	145	3
22	1	53	1	84	1	115	3	146	3
23	3	54	1	85	2	116	1	147	1
24	1	55	3	86	3	117	3	148	4
25	1	56	3	87	2	118	2	149	1
26	3	57	1	88	3	119	3	150	2
27	2	58	1	89	1	120	2	151	2
28	3	59	2	90	3	121	1	152	4

29	3	60	2	91	1	122	1
30	2	61	1	92	2	123	2
31	2	62	3	93	1	124	4

Патологическая анатомия болезней oro-фациальной области

Библиографический список:

1. Краевский И.А., Патологоанатомическая диагностика опухолей человека/И.А. Краевский, А.В. Смолянников. – 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. Дрозд. – 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.	Альтернация. Дистрофия. Некроз.....	3
2.	Нарушение кровообращения.....	8
3.	Воспаление.....	11
4.	Регенерация. Приспособление. Компенсация.....	14
5.	Опухоли.....	17
6.	Болезни органов дыхания.....	25
7.	Болезни сердечно-сосудистой системы.....	28
8.	Болезни органов пищеварения.....	36
9.	Болезни печени.....	39
10.	Болезни почек.....	41
11.	Болезни желез внутренней секреции.....	43
12.	Патологическая анатомия инфекционных заболеваний.....	44
13.	Патологическая анатомия болезней оро-фациальной области.....	52
14.	Ответы.....	80
15.	Библиографический список.....	84

