

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
(ЗАКРЫТАЯ ФОРМА)
ПО ЧАСТНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ
АНАТОМИИ

Учебно-методическое пособие
для студентов 3 курса лечебного и медико-диагностического
факультетов медицинских вузов,
врачей-стажеров патологоанатомов

Гомель
ГомГМУ
2015

УДК 616-091(072)(076.1)

ББК 52.5я 73

Т 36

Авторы:

*С. Ю. Турченко, Л. А. Мартемьянова, Т. В. Козловская,
Н. Н. Шibaева, И. Ф. Шалыга*

Рецензенты:

кандидат медицинских наук, доцент,
заместитель директора по научной работе Республиканского
научно-практического центра радиационной медицины и экологии человека

Э. А. Надыров;

кандидат медицинских наук, доцент кафедры патологической анатомии
Витебского государственного медицинского университета,
заместитель начальника Витебского областного клинического
патологоанатомического бюро

С. В. Малашенко

Тестовые задания (закрытая форма) по частной патологической анатомии: учеб.-метод. пособие для студентов 3 курса лечебного и медико-диагностического факультетов медицинских вузов, врачей-стажеров патологоанатомов / С. Ю. Турченко [и др.]. — Гомель: ГомГМУ, 2015. — 76 с.

ISBN 978-985-506-711-6

Учебно-методическое пособие содержит тестовые задания, распределенные по тематическим разделам, соответствующие клиническому направлению кафедры. Задания составлены в соответствии с учебными типовыми программами, на основании материала базового учебника по патологической анатомии и методических рекомендациях кафедры.

Предназначено для студентов 3 курса лечебного и медико-диагностического факультетов, врачей-стажеров патологоанатомов, а также может быть применено при преподавании элективного курса по частной патологической анатомии.

Утверждено и рекомендовано к изданию научно-методическим советом учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» 29 декабря 2014 г., протокол № 8.

УДК 616-091(072)(076.1)

ББК 52.5я 73

ISBN 978-985-506-711-6

© Учреждение образования
«Гомельский государственный
медицинский университет», 2015

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	4
Тестовые задания по теме «Понятие о нозологии. Опухоли кроветворной и лимфоидной ткани. Анемии».....	5
Тестовые задания по теме «Атеросклероз. Артериальная гипертензия. Ишемическая болезнь сердца»	10
Тестовые задания по теме «Системные заболевания соединительной ткани. Ревматизм. Васкулиты»	17
Тестовые задания по теме «Острые воспалительные заболевания легких».....	22
Тестовые задания по теме «Хронические неспецифические болезни легких. Рак легкого».....	26
Тестовые задания по теме «Болезни желудочно-кишечного тракта. Рак желудка».....	31
Тестовые задания по теме «Болезни печени»	36
Тестовые задания по теме «Болезни почек».....	41
Тестовые задания по теме «Заболевания эндокринной системы»	47
Тестовые задания по теме «Сепсис»	52
Тестовые задания по теме «Кишечные инфекции»	55
Тестовые задания по теме «Детские инфекции. Менингококковая инфекция. Скарлатина. Дифтерия. Корь».....	61
Тестовые задания по теме «Первичный и гематогенный туберкулез. Вторичный туберкулез. Патоморфоз туберкулеза»	65
Тестовые задания по теме «Болезни женских половых органов. Патология беременности»	71

ВВЕДЕНИЕ

Патологическая анатомия является одной из самых сложных для изучения дисциплин в медицинских вузах. Для систематизации знаний нами были разработаны тестовые задания по темам частной патологии. Данное пособие составлено в соответствии с типовыми и учебными программами для студентов 3 курса лечебного и медико-диагностического факультетов медицинских университетов. В данное пособие включено 622 тестовых задания. В процессе подготовки использованы материалы из базового учебника по патологической анатомии, материал лекционного курса и учебно-методических разработок кафедры патологической анатомии с курсом судебной медицины.

Предлагаемые тестовые задания по темам частной патологической анатомии направлены на повышение уровня знаний студентов, развитие клинического и академического подхода к данной дисциплине в частности и медицине в целом, а также для развития навыков самостоятельного обучения, самоконтроля у студентов при подготовке к практическим занятиям.

**Тестовые задания по теме
«Понятие о нозологии.
Опухоли кроветворной и лимфоидной ткани. Анемии»**

Дайте краткие ответы на поставленные вопросы. После вопроса в скобках стоит цифра, которая указывает на количество пунктов, которые необходимо указать.

1. Дайте определение понятия «нозология» (п-1).
2. Дайте определение понятия «этиология» (п-1).
3. Дайте определение понятия «патогенез» (п-1).
4. Дайте определение понятия «синдромология» (п-1).
5. Дайте определение понятия «нозологическая форма» (п-1).
6. Дайте определение понятия «патоморфоз» (п-1).
7. Перечислите виды патоморфоза заболеваний (п-2).
8. Дайте определение понятия «естественный патоморфоз» (п-1).
9. Дайте определение понятия «индуцированный патоморфоз» (п-1).
10. Дайте определение понятия «диагноз» (п-1).
11. Перечислите основные критерии постановки диагноза (п-3).
12. Дайте определение понятия «основное заболевание» (п-1).
13. Дайте определение понятия «конкурирующие заболевания» (п-1).
14. Дайте определение понятия «сочетанные заболевания» (п-1).
15. Дайте определение понятия «фоновое заболевание» (п-1).
16. Дайте определение понятия «осложнения заболевания» (п-1).
17. Дайте определение понятия «врачебная ошибка» (п-1).
18. Дайте определение понятия «лейкоз» (п-1).
19. Приведите гистоцитогенетическую классификацию острых лейкозов (п-7).
20. Назовите основные принципы, по которым принято классифицировать лейкозы (п-3).
21. Дайте определение понятия «бластный криз» (п-1).
22. Перечислите основные проявления патоморфоза лейкозов (п-4).
23. Перечислите клинико-морфологические варианты лимфогранулематоза (п-4).
24. Перечислите клинико-морфологические варианты лимфогранулематоза, которые имеют благоприятный прогноз (п-2).
25. Перечислите клинико-морфологические варианты лимфогранулематоза, которые имеют неблагоприятный прогноз (п-2).
26. Макроскопическая картина селезенки при лимфогранулематозе, при наличии в ней опухолевого роста (п-2).
27. Дайте образное название селезенки при лимфогранулематозе (п-1).
28. Перечислите стадии развития хронического миелолейкоза (п-2).

29. Дайте гистологическую классификацию основных видов хронических лейкозов (п-4).
30. Перечислите основные типовые морфологические черты всех лейкозов (п-7).
31. Дайте определение понятия «лейкемический провал» (п-1).
32. Укажите причину, по которой при лейкозах часто увеличиваются лимфатические узлы и селезенка (п-1).
33. Дайте определение понятия «лейкемический инфильтрат» (п-1).
34. Дайте определение понятия «анемия» (п-1).
35. Перечислите основные причины развития анемий (п-3).
36. Перечислите основные заболевания, приводящие к развитию острой постгеморрагической анемии (п-5).
37. Дайте определение понятия «лимфома» (п-1).
38. Перечислите заболевания, относящиеся к парапротеинемическим лейкозам (п-3).
39. Перечислите виды лимфом (п-5).
40. Перечислите виды лимфосаркомы (п-6).
41. Перечислите виды миеломной болезни, в зависимости от характера миеломных клеток (п-4).
42. Перечислите виды миеломной болезни, в зависимости от характера миеломных инфильтратов (п-3).
43. Дайте определение понятия «лимфогранулематоз» (п-1).
44. Перечислите группы лимфатических узлов, которые могут поражаться при изолированном лимфогранулематозе (п-4).
45. Перечислите виды атипичных клеток, характерных для лимфогранулематоза (п-3).
46. Дайте определение понятия «тромбоцитопатия» (п-1).

**Эталоны ответов на тестовые задания по теме
«Понятие о нозологии. Опухоли кроветворной
и лимфоидной ткани. Анемии»**

№ вопроса	Правильные ответы
1	1. Нозология — это учение о болезнях.
2	1. Этиология — это учение о причинах возникновения и развития заболеваний.
3	1. Патогенез — это механизм развития заболевания.
4	1. Синдромология — это учение о синдромах, тесно связанных с патогенезом и органопатологией.
5	1. Нозологическая форма — это определенное заболевание, выделенное на основе установленных этиологии и патогенеза и характерной клинико-морфологической картины.

6	1. Патоморфоз — это стойкие и существенные изменения картины заболеваний, происшедшие под влиянием различных факторов среды.
7	1. Естественный патоморфоз. 2. Индуцированный, или терапевтический патоморфоз.
8	1. Естественный патоморфоз — это спонтанные изменения картины заболеваний, возникшие вследствие изменений как внешних (изменение экологии человека), так и внутренних (изменение конституции человека) причин заболеваний.
9	1. Индуцированный патоморфоз — это изменения течения заболеваний, вызванных терапевтическим воздействием.
10	1. Диагноз — это заключение на том или ином этапе процесса диагностики.
11	1. Этиология. 2. Патогенез. 3. Характер клинико-морфологических проявлений заболевания.
12	1. Основное заболевание — это заболевание или травма, которое само по себе, или посредством своих осложнений, явилось причиной обращения за медицинской помощью, причиной госпитализации или смерти.
13	1. Конкурирующие заболевания — это несколько заболеваний, каждое из которых в отдельности могло послужить причиной смерти.
14	1. Сочетанные заболевания — это заболевания, каждое из которых не является опасным для жизни, но в совокупности отягощают течение каждого и ведут к смерти.
15	1. Фоновое заболевание — это заболевание, которое сыграло существенную роль в возникновении и неблагоприятном течении основного заболевания и способствовало возникновению смертельных осложнений.
16	1. Осложнение заболевания — это патологические процессы и состояния, которые патогенетически связаны с основным заболеванием, но формирующие качественно отличные от главных проявлений клинические синдромы, анатомические и функциональные изменения.
17	1. Врачебная ошибка — это ошибки врачей при выполнении своих профессиональных обязанностей, являющиеся следствием добросовестного заблуждения и не содержащие состава преступления или признаков проступка.
18	1. Лейкоз — это системное опухолевое заболевание кроветворной ткани с обязательным поражением костного мозга.

19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Недифференцированный лейкоз. 2. Миелобластный лейкоз. 3. Плазмобластный лейкоз. 4. Монобластный лейкоз. 5. Эритромиелобластный лейкоз. 6. Мегалокариобластный лейкоз. 7. Лимфобластный лейкоз.
20	<ol style="list-style-type: none"> 1. По степени дифференцировки опухолевых клеток и по течению. 2. По гистогенетическому источнику лейкозных клеток. 3. По количеству лейкозных клеток в крови.
21	<ol style="list-style-type: none"> 1. Бластный криз — это этап прогрессирования заболевания, смена моноклональности лейкозных клеток, появление поликлональности, появление большого количества бластных форм.
22	<ol style="list-style-type: none"> 1. Уменьшение инфекционных осложнений. 2. Уменьшение объема лейкозных инфильтратов. 3. Изменение топографии лейкозных инфильтратов. 4. Угнетение кроветворения при лечении цитостатическими препаратами.
23	<ol style="list-style-type: none"> 1. Лимфогистиоцитарный. 2. Склеронодулярный. 3. Смешанно-клеточный вариант. 4. Вариант с истощением лимфоидной ткани.
24	<ol style="list-style-type: none"> 1. Лимфогистиоцитарный. 2. Склеронодулярный.
25	<ol style="list-style-type: none"> 1. Смешанно-клеточный вариант. 2. Вариант с истощением лимфоидной ткани.
26	<ol style="list-style-type: none"> 1. Темно-вишневый цвет. 2. Участки белого цвета.
27	<ol style="list-style-type: none"> 1. Порфириновая селезенка.
28	<ol style="list-style-type: none"> 1. Моноклоновая (доброкачественная). 2. Поликлоновая (злокачественная).
29	<ol style="list-style-type: none"> 1. Хронический миелоз и эритромиелоз. 2. Хронический лимфолейкоз. 3. Хронические парапротеинемические лейкозы. 4. Хронический моноцитарный лейкоз.
30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Разрастание лейкозных клеток в органах кроветворения. 2. Разрастание лейкозных клеток вне органов кроветворения. 3. Появление лейкозных клеток в периферической крови. 4. Анемия. 5. Геморрагический синдром. 6. Дистрофические изменения паренхиматозных органов. 7. Развитие инфекционных осложнений.

31	1. Лейкемический провал — это наличие в крови зрелых и бластных форм при отсутствии переходных.
32	1. За счет избыточного разрастания лейкозных клеток.
33	1. Лейкемический инфильтрат — это выселение опухолевых клеток в органы и ткани по ходу интерстиция, вокруг сосудов и в их стенке.
34	1. Анемия — это группа заболеваний и состояний, характеризующихся уменьшением количества эритроцитов и гемоглобина в единице объема крови.
35	1. Кровопотеря. 2. Недостаточная эритропоэтическая функция костного мозга. 3. Повышенное разрушение эритроцитов.
36	1. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. 2. Брюшной тиф. 3. Внематочная беременность. 4. Туберкулез легких. 5. Разрыв аневризмы аорты.
37	1. Лимфома — это регионарное опухолевой заболевание кроветворной или лимфоидной ткани.
38	1. Миеломная болезнь. 2. Первичная макроглобулинемия. 3. Болезнь тяжелых цепей иммуноглобулинов.
39	1. Лимфосаркома. 2. Грибовидный микоз. 3. Болезнь Сезари. 4. Ретикулосаркома. 5. Лимфогранулематоз.
40	1.1. Лимфоцитарная саркома. 2.2. Пролимфоцитарная саркома. 3.3. Лимфобластная саркома. 4.4. Иммунобластная саркома. 5.5. Лимфоплазмоцитарная саркома. 6.6. Опухоль Беркитта.
41	1. Плазмоцитарная. 2. Плазмобластная. 3. Полиморфно-клеточная. 4. Миелоклеточная.
42	1. Диффузная. 2. Диффузно-узловая. 3. Множественно-узловая.
43	1. Лимфогранулематоз — это хроническое рецидивирующее, реже остро протекающее заболевание, при котором разрастание опухолевых клеток происходит преимущественно в лимфатических узлах.

44	1. Медиастенальные. 2. Шейные. 3. Подмышечные. 4. Паховые.
45	1. Малые клетки Ходжкина. 2. Большие клетки Ходжкина. 3. Клетки Рид — Березовского — Штернберга.
46	1. Тромбоцитопатия — это большая группа заболеваний и синдромов, в основе которых лежат нарушения гемостаза, обусловленные качественной неполноценностью или дисфункцией тромбоцитов.

**Тестовые задания по теме
«Атеросклероз. Артериальная гипертензия.
Ишемическая болезнь сердца»**

Дайте краткие ответы на поставленные вопросы. После вопроса в скобках стоит цифра, которая указывает на количество пунктов, которые необходимо указать.

1. Дайте определение понятия «порок сердца» (п-1).
2. Перечислите основные причины развития приобретенных пороков сердца (п-6).
3. Дайте определение понятия «комбинированный порок сердца» (п-1).
4. Дайте определение понятия «кардиосклероз» (п-1).
5. Перечислите виды кардиосклероза по распространенности (п-2).
6. Перечислите виды кардиосклероза по морфогенезу (п-3).
7. Дайте определение понятия «атеросклероз» (п-1).
8. Перечислите виды артериосклероза в зависимости от этиологических, патогенетических и морфологических признаков (п-7).
9. Перечислите факторы, имеющие основное значение в развитии атеросклероза (п-6).
10. Укажите основные проявления патогенеза атеросклероза (п-2).
11. Перечислите основные этапы морфогенеза атеросклероза (п-3).
12. Перечислите макроскопические стадии атеросклероза (п-4).
13. Опишите макроскопическую картину жировых бляшек и полосок при атеросклерозе (п-3).
14. Опишите макроскопическую картину фиброзной бляшки (п-1).
15. Перечислите органы, в сосудах которых наиболее часто встречаются фиброзные бляшки (п-6).
16. Перечислите осложненные поражения фиброзных бляшек при атеросклерозе (п-3).

17. Перечислите микроскопические стадии развития атеросклероза (п-6).
18. Перечислите изменения, характеризующие долипидную стадию развития атеросклероза (п-3).
19. Перечислите изменения стенки сосуда, характерные для стадии липоидоза (п-2).
20. Дайте определение понятия «пенистые (ксантомные) клетки» (п-1).
21. Назовите состав аморфной массы в стадию атероматоза при атеросклерозе (п-3).
22. Перечислите признаки, характерные для атероматозной язвы (п-3).
23. Перечислите морфологические фазы прогрессирования атеросклероза (п-3).
24. Морфологическая характеристика фазы прогрессирования атеросклероза (п-2).
25. Перечислите исходы фазы прогрессирования атеросклероза (п-4).
26. Морфологическая характеристика фазы регресса атеросклероза (п-2).
27. Перечислите исходы фазы регресса атеросклероза (4).
28. Перечислите клинико-анатомические формы атеросклероза (п-6).
29. Перечислите виды аневризм по форме (п-3).
30. Дайте определение понятия «аневризма» (п-1).
31. Дайте определение понятия «ложная аневризма» (п-1).
32. Дайте определение понятия «истинная аневризма» (п-1).
33. Дайте определение понятия «расслаивающая аневризма» (п-1).
34. Дайте определение понятия «артериальная гипертензия» (п-1).
35. Перечислите заболевания ЦНС, которые приводят к развитию симптоматической артериальной гипертензии (п-4).
36. Перечислите заболевания эндокринной системы, которые приводят к развитию симптоматической артериальной гипертензии (п-3).
37. Перечислите заболевания почек и мочевыводящих путей, которые приводят к развитию симптоматической артериальной гипертензии (п-7).
38. Перечислите факторы, которые участвуют в развитии патогенеза артериальной гипертензии (п-5).
39. Перечислите варианты артериальной гипертензии по характеру течения заболевания (п-2).
40. Дайте определение понятия «гипертонический криз» (п-1).
41. Перечислите морфологические проявления гипертонического криза (п-4).
42. Перечислите стадии течения доброкачественной артериальной гипертензии (п-3).
43. Морфологические проявления доклинической стадии артериальной гипертензии (п-2).
44. Морфологические проявления стадии распространенных изменений артерий при артериальной гипертензии (п-3).

45. Перечислите клинико-морфологические формы течения артериальной гипертензии (п-4).
46. Дайте определение понятия «ишемическая болезнь сердца» (п-1).
47. Перечислите местные причины развития ишемической болезни сердца (3).
48. Перечислите основные патогенетические факторы развития ишемической болезни сердца (п-7).
49. Дайте определение понятия «ишемическая дистрофия миокарда» (п-1).
50. Перечислите макроскопические проявления острой ишемической дистрофии миокарда (п-3).
51. Перечислите признаки, положенные в основу классификации инфаркта миокарда (п-4).
52. Перечислите осложнения инфаркта миокарда (п-7).
53. Перечислите заболевания, относящиеся к острой ишемической болезни сердца (п-3).
54. Перечислите заболевания, относящиеся к хронической ишемической болезни сердца (п-1).
55. Перечислите основные виды кардиосклероза (п-3).

**Эталоны ответов на тестовые задания по теме
«Атеросклероз. Артериальная гипертензия.
Ишемическая болезнь сердца»**

№ вопроса	Правильные ответы
1	1. Порок сердца — это стойкое отклонение в строении сердца, нарушающее его функцию.
2	1. Ревматизм. 2. Атеросклероз. 3. Сифилис. 4. Бактериальный эндокардит. 5. Бруцеллез. 6. Травма.
3	1. Комбинированный порок сердца — это комбинация недостаточности клапана и стеноза отверстия.
4	1. Кардиосклероз — это разрастание соединительной ткани в сердечной мышце.
5	1. Очаговый. 2. Диффузный.
6	1. Постинфарктный. 2. Атеросклеротический. 3. Постмиокардитический.

7	1. Атеросклероз — это хроническое волнообразное заболевание, возникающее в результате нарушения жирового и белкового обмена, характеризующееся поражением артерий эластического и мышечно-эластического типа в виде очагового отложения в интиме липидов и белков и реактивным разрастанием соединительной ткани в стенке сосуда.
8	1. Атеросклероз (метаболический артериосклероз). 2. Гиалиноз. 3. Воспалительный. 4. Аллергический. 5. Токсический. 6. Первичный кальциноз средней оболочки артерии. 7. Возрастной.
9	1. Обменные. 2. Гормональные. 3. Гемодинамические. 4. Нервный. 5. Сосудистый. 6. Наследственный.
10	1. Атерогенная липопротеидемия. 2. Повышение проницаемости сосудистой стенки.
11	1. Появление в интиме сосуда кашицеобразного жиробелкового детрита. 2. Очаговое разрастание соединительной ткани. 3. Формирование атеросклеротической бляшки.
12	1. Жировые пятна и полосы. 2. Фиброзные бляшки. 3. Осложненные поражения. 4. Кальциноз.
13	1. Участки желтого или серо-желтого цвета. 2. Участки сливаются между собой. 3. Не возвышаются над поверхностью интимы.
14	1. Плотные овальные или округлые, белые или бело-желтые образования, содержащие липиды и возвышающиеся над поверхностью интимы.
15	1. Брюшной отдел аорты. 2. Артерии сердца. 3. Артерии головного мозга. 4. Артерии почек. 5. Артерии нижних конечностей. 6. Сонные артерии.
16	1. Изъязвление фиброзной бляшки. 2. Кровоизлияние в толщу бляшки. 3. Наложение тромботических масс.

17	<ol style="list-style-type: none"> 1. Долипидная стадия. 2. Липоидоз. 3. Липосклероз. 4. Атероматоз. 5. Осложненные поражения фиброзных бляшек. 6. Атерокальциноз.
18	<ol style="list-style-type: none"> 1. Повышение проницаемости эндотелия и мембран интимы артерии. 2. Накопление кислых гликозаминогликанов в интимае. 3. Деструкция эндотелия, базальных мембран интимы, эластических и коллагеновых волокон.
19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Очаговая инфильтрация поверхностных отделов интимы липидами. 2. Образование жировых пятен и полос.
20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Пенистые (ксантомные) клетки — это макрофаги и гладкомышечные клетки, накопившие липиды.
21	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кристаллы холестерина и жирных кислот. 2. Обрывки эластических и коллагеновых волокон. 3. Капли нейтрального жира.
22	<ol style="list-style-type: none"> 1. Края неровные, подрытые. 2. Дно язвы образовано мышечным, иногда наружным слоем стенки сосуда. 3. Дефект покрыт тромботическими наложениями.
23	<ol style="list-style-type: none"> 1. Активная фаза. 2. Фаза стабилизации. 3. Фаза регрессии.
24	<ol style="list-style-type: none"> 1. Появление на интимае сосуда новых очагов липоидоза. 2. Развитие осложненных поражений.
25	<ol style="list-style-type: none"> 1. Острая ишемия органов. 2. Инфаркты. 3. Гангрена. 4. Кровоизлияния.
26	<ol style="list-style-type: none"> 1. Макрофагальная резорбция и вымывание липидов из фиброзных бляшек. 2. Реактивное разрастание соединительной ткани.
27	<ol style="list-style-type: none"> 1. Хроническая ишемия ткани. 2. Дистрофия паренхиматозных органов. 3. Атрофия паренхиматозных органов. 4. Нарастание склероза интерстициальной ткани.
28	<ol style="list-style-type: none"> 1. Атеросклероз аорты. 2. Атеросклероз коронарных артерий. 3. Атеросклероз артерий головного мозга. 4. Атеросклероз артерий почек. 5. Атеросклероз артерий кишечника. 6. Атеросклероз артерий нижних конечностей.

29	<ol style="list-style-type: none"> 1. Цилиндрическая. 2. Мешотчатая. 3. Грыжевидная.
30	1. Аневризма — это выбухание и истончение стенки сосуда в месте поражения.
31	1. Ложная аневризма — это аневризма, стенку которой образуют прилегающие к ней ткани и гематома.
32	1. Истинная аневризма — это аневризма, в которой стенку аневризмы образует сосуд.
33	1. Расслаивающая аневризма — это аневризма, в которой кровь отслаивает среднюю оболочку аорты от интимы или от адвентиции, что ведет к образованию покрытого эндотелием канала.
34	1. Артериальная гипертензия — это хроническое заболевание, основным клиническим признаком которого является длительное и стойкое повышение артериального давления систолического выше 140 мм ртутного столба, диастолического 90 мм ртутного столба.
35	<ol style="list-style-type: none"> 1. Энцефалит. 2. Полиомиелит на уровне стволовой части головного мозга. 3. Опухоли головного мозга. 4. Травмы головного мозга.
36	<ol style="list-style-type: none"> 1. Опухоли надпочечников. 2. Опухоли параганглиев и гипофиза. 3. Климактерический период.
37	<ol style="list-style-type: none"> 1. Гломерулонефрит. 2. Пиелонефрит. 3. Гидронефроз. 4. Нефропатия. 5. Амилоидоз почек. 6. Врожденные аномалии развития почек и мочевыводящих путей. 7. Поликистоз почек.
38	<ol style="list-style-type: none"> 1. Нервный фактор. 2. Рефлекторные факторы. 3. Гормональные факторы. 4. Почечный фактор. 5. Наследственная предрасположенность.
39	<ol style="list-style-type: none"> 1. Доброкачественная. 2. Злокачественная.
40	1. Гипертонический криз — это резкое повышение артериального давления, в связи со стойким спазмом сосудов микроциркуляторного русла.
41	<ol style="list-style-type: none"> 1. Гофрированность и деструкция базальной мембраны эндотелия. 2. Плазматическое пропитывание стенки артериол. 3. Фибриноидный некроз стенки артериол. 4. Тромбоз.

42	<ol style="list-style-type: none"> 1. Доклиническая. 2. Распространенных изменений артерий. 3. Изменение органов.
43	<ol style="list-style-type: none"> 1. Гипертрофия мышечного слоя и эластических структур артериол. 2. Компенсаторная гипертрофия левого желудочка сердца.
44	<ol style="list-style-type: none"> 1. Плазматическое пропитывание. 2. Гиалиноз. 3. Артериосклероз.
45	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сердечная форма. 2. Мозговая форма. 3. Почечная форма. 4. Смешанная форма.
46	<p>1. Ишемическая болезнь сердца — это группа заболеваний, обусловленных абсолютной или относительной недостаточностью коронарного кровотока.</p>
47	<ol style="list-style-type: none"> 1. Длительный спазм коронарных артерий. 2. Тромбоз или эмболия коронарных артерий. 3. Функциональное перенапряжение миокарда.
48	<ol style="list-style-type: none"> 1. Артериальная гипертензия. 2. Избыточная масса тела. 3. Малоподвижный образ жизни. 4. Курение. 5. Нарушение толерантности к углеводам. 6. Генетическая предрасположенность. 7. Мужской пол.
49	<p>1. Ишемическая дистрофия миокарда — это острая очаговая дистрофия миокарда, развивающаяся при относительно кратковременных эпизодах нарушения коронарного кровотока.</p>
50	<ol style="list-style-type: none"> 1. Миокард дряблый, бледный. 2. Участки ишемии пестрые. 3. В коронарной артерии обнаруживается тромб.
51	<ol style="list-style-type: none"> 1. По времени возникновения. 2. По локализации в различных отделах сердечной мышцы. 3. По распространенности. 4. По течению.
52	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кардиогенный шок. 2. Фибрилляция желудочков. 3. Асистолия. 4. Острая сердечная недостаточность. 5. Миомаляция. 6. Острая аневризма сердца. 7. Перикардит.

53	1. Внезапная коронарная смерть. 2. Острая очаговая ишемическая дистрофия миокарда. 3. Острый инфаркт миокарда.
54	1. Кардиосклероз.
55	1. Постинфарктный кардиосклероз. 2. Атеросклеротический кардиосклероз. 3. Кардиосклероз после перенесенного миокардита.

**Тестовые задания по теме
«Системные заболевания соединительной ткани.
Ревматизм. Васкулиты»**

Дайте краткие ответы на поставленные вопросы. После вопроса в скобках стоит цифра, которая указывает на количество пунктов, которые необходимо указать.

1. Дайте определение понятия «васкулиты» (п-1).
2. Перечислите критерии морфологической оценки системных васкулитов (п-4).
3. Перечислите виды васкулитов в зависимости от типа воспалительной реакции (п-4).
4. Перечислите виды васкулитов в зависимости от глубины поражения сосудистой стенки (п-5).
5. Приведите классификацию первичных васкулитов с преимущественным поражением аорты и ее крупных ветвей (п-2).
6. Приведите классификацию первичных васкулитов с преимущественным поражением артерий среднего и мелкого калибра, сопровождающихся деструктивно-продуктивной реакцией (п-5).
7. Перечислите фазы системной прогрессирующей дезорганизации соединительной ткани при ревматических болезнях (п-4).
8. Дайте определение понятия «ревматизм» (п-1).
9. Перечислите общие признаки, характерные для всех ревматических заболеваний (п-5).
10. Микроскопическая характеристика «цветущей» гранулемы при ревматизме (п-1).
11. Дайте название ревматической гранулемы по автору (п-1).
12. Перечислите ткани, в которых обнаруживаются ревматические гранулемы (п-7).
13. Перечислите виды эндокардита по локализации поражения (п-3).

14. Перечислите виды ревматического клапанного эндокардита (п-4).
15. Дайте характеристику диффузного эндокардита (п-1).
16. Дайте характеристику острого бородавчатого эндокардита (п-1).
17. Дайте характеристику фибропластического эндокардита (п-1).
18. Дайте характеристику возвратно-бородавчатого эндокардита (п-3).
19. Перечислите формы ревматического миокардита (п-4).
20. Перечислите исходы узелкового миокардита (п-2).
21. Дайте морфологическую характеристику диффузного межучточного миокардита (п-3).
22. Макроскопическая характеристика сердца при диффузном межучточном миокардите (п-3).
23. Перечислите виды ревматического перикардита по характеру экссудата (п-3).
24. Перечислите возможные исходы ревматического перикардита (п-2).
25. Перечислите микроскопические признаки поражения синовиальной оболочки сустава при ревматизме (п-5).
26. Перечислите основные изменения в нервной системе при ревматизме (п-3).
27. Перечислите клинико-анатомические формы ревматизма (п-4).
28. Перечислите основные осложнения ревматизма (п-5).
29. Укажите основные причины смерти при ревматизме (п-2).
30. Дайте определение понятия «ревматоидный артрит» (п-1).
31. Дайте определение понятия «ревматоидный фактор» (п-1).
32. Перечислите основные осложнения ревматоидного артрита (п-5).
33. Дайте определение понятия «системная красная волчанка» (п-1).
34. Перечислите заболевания, относящихся к группе ревматических (п-7).
35. Перечислите внесуставные изменения при ревматоидном артрите (п-5).
36. Перечислите основные диагностические иммунологические тесты при диагностике системной красной волчанки (п-4).
37. Перечислите осложнения системной красной волчанки (п-4).
38. Дайте определение понятия «системная склеродермия» (п-1).
39. Перечислите морфологические изменения в коже при системной склеродермии (п-6).

**Эталоны ответов на тестовые задания по теме
«Системные заболевания соединительной ткани.
Ревматизм. Васкулиты»**

№ вопро- роса	Правильные ответы
1	1. Васкулиты — это заболевания, характеризующиеся воспалением и некрозом сосудистой стенки.
2	1. Тип воспалительной реакции, определяющий характер васкулита. 2. Глубина поражения сосудистой стенки. 3. Топография и распространенность в сосудистой стенке. 4. Характер органной патологии.
3	1. Некротические. 2. Деструктивно-продуктивные. 3. Продуктивные. 4. Гранулематозные.
4	1. Эндovasкулит. 2. Мезovasкулит. 3. Периваскулит. 4. Эндомезovasкулит. 5. Панваскулит.
5	1. Неспецифический аортоартериит. 2. Височный артериит.
6	1. Узелковый периартериит. 2. Аллергический гранулематоз. 3. Системный некротизирующий васкулит. 4. Гранулематоз Вегенера. 5. Лимфатический синдром с поражением кожи и слизистых оболочек.
7	1. Мукоидное набухание. 2. Фибриноидные изменения. 3. Воспалительные клеточные реакции. 4. Склероз.
8	1. Ревматизм — это инфекционно-аллергическое заболевание с преимущественным поражением сердца и сосудов, волнообразным течением, периодами обострения и ремиссии.
9	1. Наличие очагов хронической инфекции. 2. Выраженные нарушения иммунологического гомеостаза. 3. Генерализованные васкулиты. 4. Хроническое волнообразное течение. 5. Системная прогрессирующая дезорганизация соединительной ткани.
10	1. В состав гранулемы входят макрофаги, способные фагоцитировать иммуноглобулины.

11	1. Ашофф-Талалаевская гранулема.
12	1. Эндокард. 2. Миокард. 3. Эпикард. 4. Адвентиция сосудов. 5. Перитонзиллярная ткань. 6. Периартикулярная ткань. 7. Мышцы.
13	1. Клапанный. 2. Хордальный. 3. Пристеночный.
14	1. Диффузный вальвулит. 2. Острый бородавчатый эндокардит. 3. Возвратно-бородавчатый эндокардит. 4. Фибропластичекий эндокардит.
15	1. Диффузное поражение створок клапанов без изменения эндотелия и тромботических наложений.
16	1. Повреждение эндотелия и образование по замыкательному краю створок тромботических наложений в виде бородавок.
17	1. Склонность к фиброзу и рубцеванию.
18	1. Повторная дезорганизация соединительной ткани клапанов. 2. Изменение эндотелия клапанов. 3. Тромботические наложения на фоне склероза и утолщение створок.
19	1. Узелковый продуктивный. 2. Диффузный межлужочный экссудативный. 3. Очаговый межлужочный экссудативный. 4. Диффузный продуктивный.
20	1. Периваскулярный склероз. 2. Выраженный кардиосклероз.
21	1. Отек. 2. Полнокровие интерстиция миокарда. 3. Инфильтрация лимфоцитами, гистиоцитами, единичными нейтрофилами.
22	1. Дряблая консистенция. 2. Полости расширены. 3. Нарушение сократительной способности миокарда.
23	1. Серозный. 2. Серозно-фибринозный. 3. Фибринозный.
24	1. Облитерация полости перикарда. 2. Обызвествление полости перикарда «панцирное сердце».

25	<ol style="list-style-type: none"> 1. Серозно-фибринозный выпот. 2. Полнокровие. 3. Мукоидное набухание. 4. Васкулиты. 5. Пролиферация синовиоцитов.
26	<ol style="list-style-type: none"> 1. Дистрофические изменения нервных клеток. 2. Очаги деструкции мозговой ткани. 3. Кровоизлияния.
27	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кардиоваскулярная. 2. Нодозная. 3. Полиартритическая. 4. Церебральная.
28	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ревматические пороки сердца. 2. Тромбоэмболические осложнения. 3. Инфаркты внутренних органов. 4. Склероз. 5. Спаечные процессы полостей организма.
29	<ol style="list-style-type: none"> 1. Тромбоэмболия. 2. Декомпенсированные пороки сердца.
30	<p>1. Ревматоидный артрит — это хроническое ревматическое заболевание, основу которого составляет прогрессирующая дезорганизация соединительной ткани оболочек и хряща суставов, ведущая к их деформации.</p>
31	<p>1. Ревматоидный фактор — это комплексы, содержащие в качестве антигена Ig G, а в качестве антител иммуноглобулины различных классов.</p>
32	<ol style="list-style-type: none"> 1. Подвывихи и вывихи мелких суставов. 2. Ограничение подвижности в суставах. 3. Фиброзные и костные анкилозы. 4. Остеопороз. 5. Нефропатический амилоидоз.
33	<p>1. Системная красная волчанка — это острое или хроническое системное заболевание соединительной ткани с выраженной антинуклеарной активностью, с преимущественным поражением кожи, сосудов и почек.</p>
34	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ревматизм. 2. Ревматоидный артрит. 3. Системная красная волчанка. 4. Системная склеродермия. 5. Узелковый периартериит. 6. Дерматомиозит. 7. Болезнь Бехтерева.

35	<ol style="list-style-type: none"> 1. Полисерозиты. 2. Васкулиты. 3. Гломерулонефрит. 4. Гиперплазия лимфоидной ткани. 5. Хроническая почечная недостаточность.
36	<ol style="list-style-type: none"> 1. LE-феномен. 2. Положительный тест на антинуклеарные антитела. 3. Значительное снижение уровня комплемента в сыворотке. 4. Обнаружение иммунных комплексов в биоптатах кожи.
37	<ol style="list-style-type: none"> 1. Хроническая почечная недостаточность. 2. ДВС-синдром. 3. Гнойно-септические заболевания. 4. Стероидный туберкулез.
38	<ol style="list-style-type: none"> 1. Системная склеродермия — это хроническое заболевание, которое характеризуется системной дезорганизацией соединительной ткани с развитием распространенного фиброза.
39	<ol style="list-style-type: none"> 1. Уплотнение и малоподвижность кожи. 2. «Маскообразное» лицо. 3. «Кисет» вокруг рта. 4. Склеродактилия с укорочением и деформацией пальцев. 5. Фиброзный анкилоз. 6. Гиперпигментация кожи.

Тестовые задания по теме «Острые воспалительные заболевания легких»

Дайте краткие ответы на поставленные вопросы. После вопроса в скобках стоит цифра, которая указывает на количество пунктов, которые необходимо указать.

1. Перечислите этиологические факторы возникновения заболеваний органов дыхания (п-5).
2. Дайте определение понятия «аэродинамическая фильтрация» (п-1).
3. Перечислите основные гуморальные факторы местной защиты дыхательной системы (п-7).
4. Перечислите гуморальные факторы общей защиты дыхательных путей (п-2).
5. Перечислите клеточные факторы общей защиты дыхательной системы (п-3).
6. Перечислите наиболее часто встречающиеся заболевания органов дыхания (п-7).
7. Дайте определение понятия «острый бронхит» (п-1).
8. Перечислите микроскопические изменения в бронхах при остром бронхите (п-4).

9. Перечислите формы катара, которые могут развиваться при остром бронхите (п-4).
10. Перечислите осложнения острого бронхита (п-2).
11. Перечислите исходы острого бронхита (п-2).
12. Дайте определение понятия «острые пневмонии» (п-1).
13. Перечислите основные факторы риска развития острых пневмоний (п-7).
14. Перечислите клинико-морфологические проявления первичной локализации воспаления в легких (п-3).
15. Перечислите виды пневмоний по распространенности воспаления (п-7).
16. Перечислите виды пневмоний по характеру экссудата (п-7).
17. Дайте определение понятия «крупозная пневмония» (п-1).
18. Перечислите стадии течения крупозной пневмонии (п-4).
19. Укажите временные рамки длительности первой стадии крупозной пневмонии (п-1).
20. Укажите временные рамки длительности второй стадии крупозной пневмонии (п-1).
21. Укажите временные рамки длительности третьей стадии крупозной пневмонии (п-1).
22. Укажите временные рамки длительности четвертой стадии крупозной пневмонии (п-1).
23. Перечислите микроскопические признаки стадии красного опеченения при крупозной пневмонии (п-4).
24. Перечислите макроскопические признаки стадии серого опеченения при крупозной пневмонии (п-4).
25. Перечислите общие изменения в органах и системах органов при крупозной пневмонии (п-4).
26. Перечислите легочные осложнения крупозной пневмонии (п-4).
27. Перечислите внелегочные осложнения крупозной пневмонии (п-7).

**Эталоны ответов на тестовые задания по теме
«Острые воспалительные заболевания легких»**

№ вопроса	Правильные ответы
1	1. Биологические. 2. Химические. 3. Физические. 4. Наследственные. 5. Возрастные.
2	1. Аэродинамическая фильтрация — это мукоцеллюлярный транспорт, осуществляемый реснитчатым эпителием бронхиального дерева.
3	1. Секреторные иммуноглобулины. 2. Система комплемента.

	<ul style="list-style-type: none"> 3. Интерферон. 4. Ингибиторы протеаз. 5. Лизоцим. 6. Сурфактант. 7. Фактор хемотаксиса.
4	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ig G. 2. Ig M.
5	<ul style="list-style-type: none"> 1. Полиморфно-ядерные лейкоциты. 2. Макрофаги. 3. Лимфоциты.
6	<ul style="list-style-type: none"> 1. Острый бронхит. 2. Пневмонии. 3. Острые деструктивные заболевания легких. 4. Хронические неспецифические заболевания легких. 5. Пневмокониозы. 6. Злокачественные опухоли. 7. Плеврит.
7	1. Острый бронхит — это острое воспалительное заболевание бронхов.
8	<ul style="list-style-type: none"> 1. Полнокровие. 2. Отек слизистой оболочки. 3. Мелкоточечные кровоизлияния. 4. Изъязвления слизистой оболочки.
9	<ul style="list-style-type: none"> 1. Серозный. 2. Слизистый. 3. Гнойный. 4. Смешанный.
10	<ul style="list-style-type: none"> 1. Бронхопневмония. 2. Перибронхиальная межочечная пневмония.
11	<ul style="list-style-type: none"> 1. Выздоровление. 2. Бронхопневмония.
12	1. Острые пневмонии — это группа воспалительных заболеваний, различных по этиологии, патогенезу, клинико-морфологическим проявлениям, характеризующихся преимущественным поражением респираторных отделов легких.
13	<ul style="list-style-type: none"> 1. Инфекции верхних дыхательных путей. 2. Обструкция бронхиального дерева. 3. Курение. 4. Вдыхание токсичных веществ. 5. Нарушение легочной гемодинамики. 6. Послеоперационный период. 7. Злокачественные новообразования.

14	<ol style="list-style-type: none"> 1. Паренхиматозная пневмония. 2. Интерстициальная пневмония. 3. Бронхопневмония.
15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Альвеолит. 2. Ацинарная пневмония. 3. Долевая пневмония. 4. Сливная дольковая пневмония. 5. Сегментарная пневмония. 6. Полисегментарная пневмония. 7. Долевая пневмония.
16	<ol style="list-style-type: none"> 1. Серозная. 2. Серозно-лейкоцитарная. 3. Серозно-десквамативная. 4. Серозно-геморрагическая. 5. Гнойная. 6. Фибринозная. 7. Геморрагическая.
17	<p>1. Крупозная пневмония — это острое инфекционно-аллергическое заболевание, при котором поражается одна или несколько долей легкого, в альвеолах появляется фибринозный экссудат, а на плевре фибринозные наложения.</p>
18	<ol style="list-style-type: none"> 1. Стадия прилива (микробный отек). 2. Стадия красного опеченения. 3. Стадия серого опеченения. 4. Стадия разрешения.
19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Одни сутки.
20	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2–3 сутки заболевания.
21	<ol style="list-style-type: none"> 1. 4–6 сутки заболевания.
22	<ol style="list-style-type: none"> 1. 9–11 день болезни.
23	<ol style="list-style-type: none"> 1. Микробный отек. 2. Усиление диапедеза эритроцитов в альвеолы. 3. Выпадение нитей фибрина. 4. Расширение лимфатических сосудов межуточной ткани легкого.
24	<ol style="list-style-type: none"> 1. Увеличение доли легкого. 2. Легкое плотное, тяжелое. 3. Фибринозные наложения на плевре. 4. На разрезе легкое серого цвета с зернистой поверхностью.
25	<ol style="list-style-type: none"> 1. Дистрофия паренхиматозных органов. 2. Полнокровие паренхиматозных органов. 3. Гиперплазия селезенки и красного костного мозга. 4. Полнокровие и отек головного мозга.

26	1. Карнификация. 2. Абсцесс легкого. 3. Гангрена легкого. 4. Эмпиема плевры.
27	1. Гнойный медиастенит. 2. Гнойный перикардит. 3. Перитонит. 4. Метастатические гнойники в головном мозге. 5. Гнойный менингит. 6. Гнойный артрит. 7. Острый язвенно-полипозный эндокардит.

**Тестовые задания по теме
«Хронические неспецифические болезни легких. Рак легкого»**

Дайте краткие ответы на поставленные вопросы. После вопроса в скобках стоит цифра, которая указывает на количество пунктов, которые необходимо указать.

1. Перечислите заболевания, которые относятся к группе хронических неспецифических заболеваний легких (п-7).

2. Перечислите механизмы развития хронических неспецифических заболеваний легких (п-3).

3. Перечислите исходы хронических неспецифических заболеваний легких (п-4).

4. Дайте определение понятия «хронический бронхит» (п-1).

5. Дайте определение понятия «эндобронхит» (п-1).

6. Дайте определение понятия «мезобронхит» (п-1).

7. Дайте определение понятия «панбронхит» (п-1).

8. Перечислите основные микроскопические изменения в стенке бронха при хроническом бронхите (п-4).

9. Дайте определения понятия «ателектаз легкого» (п-1).

10. Перечислите бронхолегочные осложнения хронического бронхита (п-4).

11. Перечислите морфологические признаки полипозного хронического бронхита (п-2).

12. Дайте определение понятия «эмфизема» (п-1).

13. Перечислите виды эмфиземы (п-6).

14. Назовите вид эмфиземы, при которой расширяются проксимальные отделы ацинуса (п-1).

15. Назовите вид эмфиземы, при которой расширению подвергается весь ацинус (п-1).

16. Назовите сегменты легкого, в которых наиболее часто развивается хроническая очаговая эмфизема легких (п-2).
17. Назовите синонимы хронической очаговой эмфиземы легких (п-2).
18. Назовите наиболее опасное осложнение буллезной эмфиземы (п-1).
19. Назовите причину развития старческой эмфиземы (п-1).
20. Назовите причину викарной эмфиземы (п-2).
21. Дайте определение понятия «бронхоэктаз» (п-1).
22. Перечислите морфологические изменения, которые развиваются при первичной панацинарной эмфиземе (п-3).
23. Назовите основной гистологический признак врожденных бронхоэктазов (п-1).
24. Назовите основные виды бронхоэктазов в зависимости от их происхождения (п-2).
25. Назовите основную причину возникновения приобретенных бронхоэктазов (п-1).
26. Назовите вид бронхоэктаза, который образуется при диффузном расширении просвета бронха (п-1).
27. Назовите виды бронхоэктазов в зависимости от их формы (п-2).
28. Дайте определение понятия «бронхиальная астма» (п-1).
29. Назовите причину атопической бронхиальной астмы (п-1).
30. Назовите формы бронхиальной астмы (п-2).
31. Назовите Ig, который играет основную роль в патогенезе бронхиальной астмы (п-1).
32. Перечислите микроскопические изменения, которые развиваются в легких из-за повторяющихся приступов бронхиальной астмы (п-4).
33. Укажите наиболее частую локализацию хронического абсцесса легких (п-4).
34. Дайте определения понятия «фиброзирующий альвеолит» (п-1).
35. Перечислите нозологические формы фиброзирующего альвеолита (п-3).
36. Перечислите морфологические стадии фиброзирующего альвеолита (п-3).
37. Дайте определения понятия «пневмофиброз» (п-1).
38. Назовите морфологические изменения в сердце при хронических неспецифических заболеваниях легких (п-1).
39. Перечислите морфологические признаки перестройки легочной ткани при прогрессировании пневмофиброза (п-4).
40. Перечислите виды рака легкого по локализации (п-3).
41. Перечислите виды рака легкого по характеру роста (п-2).
42. Перечислите виды рака легкого по макроскопической форме (п-6).
43. Перечислите микроскопические виды рака легкого (п-5).
44. Назовите синоним центрального рака легкого (п-1).
45. Назовите наиболее частый микроскопический вид центрального рака легкого (п-1).

46. Назовите наиболее частый микроскопический вид периферического рака легкого (п-1).

47. Перечислите наиболее частую локализацию лимфогенных метастазов рака легкого (п-3).

48. Перечислите наиболее частую локализацию гематогенных метастазов рака легкого (п-4).

49. Назовите основные причины смерти больных раком легкого (п-3).

50. Перечислите основные вторичные легочные осложнения, связанные с развитием рака легкого (п-4).

Эталоны ответов на тестовые задания по теме «Хронические неспецифические болезни легких. Рак легкого»

№ вопроса	Правильные ответы
1	1. Хронический бронхит. 2. Бронхоэктатическая болезнь. 3. Эмфизема легких. 4. Хронический абсцесс легких. 5. Бронхиальная астма. 6. Интерстициальные болезни легких. 7. Пневмофиброз.
2	1. Пневмониогенный. 2. Бронхитогенный. 3. Пневмонитогенный.
3	1. Пневмоцирроз. 2. Сердечно-сосудистая недостаточность. 3. Гипертрофия правого желудочка. 4. Вторичная легочная гипертензия.
4	1. Хронический бронхит — хроническое воспаление бронхов, возникающее в результате затянувшегося острого бронхита или длительного воздействия на слизистую оболочку бронхов биологических, химических и физических факторов.
5	1. Эндобронхит — воспаление слизистой оболочки бронха.
6	1. Мезобронхит — воспаление мышечной оболочки бронха.
7	1. Панобронхит — воспаление всех оболочек стенки бронха.
8	1. Атрофия слизистой оболочки бронхов. 2. Кистозное превращение желез. 3. Плоскоклеточная метаплазия. 4. Увеличение числа бокаловидных клеток.
9	1. Ателектаз легкого — активное спадение респираторного отдела легких вследствие обтурации или компрессии бронхов.

10	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ателектаз. 2. Обструктивная эмфизема. 3. Хроническая пневмония. 4. Пневмофиброз.
11	<ol style="list-style-type: none"> 1. Резко выраженная воспалительная клеточная инфильтрация. 2. Разрастание грануляционной ткани, выбухающей в просвет бронха.
12	<ol style="list-style-type: none"> 1. Эмфизема — заболевание, которое характеризуется избыточным содержанием воздуха в легких и увеличением их размеров.
13	<ol style="list-style-type: none"> 1. Хроническая диффузная обструктивная эмфизема. 2. Хроническая очаговая эмфизема. 3. Викарная эмфизема. 4. Старческая эмфизема. 5. Межуточная эмфизема. 6. Первичная панацинарная эмфизема.
14	<ol style="list-style-type: none"> 1. Центроацинарная эмфизема.
15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Панацинарная эмфизема.
16	<ol style="list-style-type: none"> 1. I сегмент. 2. II сегмент.
17	<ol style="list-style-type: none"> 1. Перифокальная эмфизема. 2. Рубцовая эмфизема.
18	<ol style="list-style-type: none"> 1. Пневмоторокс.
19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Развивается в связи с возрастной инволюцией легких.
20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Удаление части легкого. 2. Удаление одного из легких.
21	<ol style="list-style-type: none"> 1. Бронхоэктаз — расширение бронха в виде цилиндра или мешка.
22	<ol style="list-style-type: none"> 1. Атрофия альвеолярной стенки. 2. Редукция капиллярной стенки. 3. Выраженная гипертрофия малого круга кровообращения.
23	<ol style="list-style-type: none"> 1. Беспорядочное расположение в стенке бронхоэктаза структурных элементов бронха.
24	<ol style="list-style-type: none"> 1. Врожденные. 2. Приобретенные.
25	<ol style="list-style-type: none"> 1. Хронический бронхит.
26	<ol style="list-style-type: none"> 1. Цилиндрические бронхоэктазы.
27	<ol style="list-style-type: none"> 1. Цилиндрические. 2. Мешковидные.
28	<ol style="list-style-type: none"> 1. Бронхиальная астма — заболевание, при котором наблюдаются приступы экспираторной одышки, вызванные аллергической реакцией в бронхиальном дереве с нарушением проходимости бронхов.
29	<ol style="list-style-type: none"> 1. Аллергены различного происхождения.

30	1. Атопическая бронхиальная астма. 2. Инфекционно-аллергическая бронхиальная астма.
31	1. Ig E.
32	1. Диффузное хроническое воспаление. 2. Утолщение и гиалиноз базальной мембраны. 3. Склероз межальвеолярных перегородок. 4. Хроническая обструктивная эмфизема легких.
33	1. II сегмент. 2. VI сегмент. 3. IX сегмент. 4. X сегмент.
34	1. Фиброзирующий альвеолит — гетерогенная группа болезней легких, характеризующихся первичным воспалительным процессом в межальвеолярном интерстиции.
35	1. Идиопатический фиброзирующий альвеолит. 2. Экзогенный аллергический альвеолит. 3. Токсический фиброзирующий альвеолит.
36	1. Стадия альвеолита. 2. Стадия дезорганизации альвеолярных структур и пневмофиброза. 3. Стадия формирования сотового легкого.
37	1. Пневмофиброз — сборное понятие, обозначающее разрастание в легком соединительной ткани.
38	1. Гипертрофия правого желудочка.
39	1. Изменение структуры ацинуса. 2. Образование псевдожелезистых структур. 3. Склероз стенок бронхиол и сосудов. 4. Редукция капилляров.
40	1. Центральный. 2. Периферический. 3. Смешанный.
41	1. Экзофитный. 2. Эндофитный.
42	1. Бляшковидный. 2. Полипозный. 3. Эндобронхиальный диффузный. 4. Узловатый. 5. Разветвленный. 6. Узловато-разветвленный.
43	1. Плоскоклеточный рак. 2. Аденокарцинома. 3. Недифференцированный анапластический рак. 4. Железисто-плоскоклеточный рак. 5. Карцинома бронхиальных желез.

44	1. Прикорневой рак.
45	1. Плоскоклеточный рак.
46	1. Аденокарцинома.
47	1. Бифуркационные лимфатические узлы. 2. Перибронхиальные лимфатические узлы. 3. Шейные лимфатические узлы.
48	1. Печень. 2. Головной мозг. 3. Кости. 4. Надпочечники.
49	1. Метастазы. 2. Вторичные легочные осложнения. 3. Кахексия.
50	1. Ателектаз легкого. 2. Образование полостей. 3. Кровотечение. 4. Нагноение.

**Тестовые задания по теме
«Болезни желудочно-кишечного тракта. Рак желудка»**

Дайте краткие ответы на поставленные вопросы. После вопроса в скобках стоит цифра, которая указывает на количество пунктов, которые необходимо указать.

1. Дайте определение понятия «гастрит» (п-1).
2. Перечислите виды острого гастрита в зависимости от распространенности воспаления (п-2).
3. Перечислите виды гастритов в зависимости от локализации (п-4).
4. Перечислите виды острого гастрита в зависимости от морфологических изменений (п-4).
5. Назовите возможные исходы катарального гастрита (п-2).
6. Назовите экзогенные факторы хронического гастрита (п-4).
7. Назовите эндогенные факторы хронического гастрита (п-6).
8. Назовите виды хронического гастрита в зависимости от топографии процесса в желудке (п-3).
9. Перечислите виды хронического гастрита в зависимости от степени тяжести (п-3).
10. Дайте определение понятия «язвенная болезнь» (п-1).
11. Дайте определение понятия «симптоматическая язва» (п-1).
12. Дайте определение понятия «эрозия» (п-1).

13. Назовите морфологический субстрат язвенной болезни (п-1).
14. Назовите наиболее частую локализацию острой язвы желудка (п-3).
15. Назовите наиболее частую локализацию язвы двенадцатиперстной кишки (п-2).
16. Дайте определения понятия «целующиеся язвы» (п-1).
17. Перечислите язвенно-деструктивные осложнения язвенной болезни (п-3).
18. Перечислите воспалительные осложнения язвенной болезни (п-4).
19. Перечислите язвенно-рубцовые осложнения язвенной болезни (п-4).
20. Дайте определения понятия «малигнизация язвы» (п-1).
21. Назовите комбинированные осложнения язвенной болезни (п-2).
22. Дайте определение понятия «пенетрация язвы» (п-1).
23. Дайте определение понятия «неспецифический язвенный колит» (п-1).
24. Перечислите местные осложнения неспецифического язвенного колита (п-6).
25. Перечислите общие осложнения неспецифического язвенного колита (п-4).
26. Дайте определение понятия «болезнь Крона» (п-1).
27. Дайте определение понятия «аппендицит» (п-1).
28. Перечислите клинико-анатомические формы аппендицита (п-2).
29. Перечислите морфологические формы острого аппендицита (п-3).
30. Назовите клетки, которые входят в состав гранулемы, образующейся при болезни Крона (п-2).
31. Перечислите осложнения, которые могут развиваться при болезни Крона (п-4).
32. Назовите осложнения острого аппендицита (п-6).
33. Дайте определение понятия «болезнь Уиппла» (п-1).
34. Назовите вид гранулем, которые образуются при болезни Уиппла (п-1).
35. Укажите локализацию липогранулем при болезни Уиппла (п-3).
36. Назовите причину развития первичного гангренозного аппендицита (п-1).
37. Дайте определения понятия «гранулематозный полип» (п-1).
38. Назовите отдел кишечника, с которого начинает развиваться неспецифический язвенный колит (п-1).
39. Перечислите осложнения, которые развиваются при переходе воспаления на окружающие аппендикс ткани (п-2).
40. Перечислите основные клинико-анатомические формы рака желудка в зависимости от характера роста (п-3).
41. Перечислите макроскопические формы рака желудка с преимущественно экзофитным экспансивным ростом (п-4).
42. Перечислите макроскопические формы рака желудка с преимущественно эндофитным инфильтрирующим ростом (п-2).
43. Назовите наиболее частую локализацию рака желудка (п-1).

44. Перечислите гистологические варианты рака желудка (п-5).
45. Назовите гистологические варианты аденокарциномы желудка (п-3).
46. Перечислите виды недифференцированного рака желудка (п-3).
47. Назовите локализацию метастаза Крукенберга (п-1).
48. Назовите локализацию метастаза Шницлера (1).
49. Назовите локализацию метастаза Вирхова (1).
50. Назовите локализацию наиболее частых гематогенный метастазов рака желудка (п-1).

**Эталоны ответов на тестовые задания по теме
«Болезни желудочно-кишечного тракта. Рак желудка»**

№ вопроса	Правильные ответы
1	1. Гастрит — воспалительное заболевание в слизистой желудка.
2	1. Диффузный гастрит. 2. Антральный гастрит.
3	1. Фундальный гастрит. 2. Антральный гастрит. 3. Пилоантральный гастрит. 4. Пилородуоденальный гастрит.
4	1. Катаральный. 2. Фибринозный. 3. Гнойный. 4. Некротический.
5	1. Полное восстановление слизистой. 2. Развитие хронического гастрита.
6	1. Нарушение режима и ритма питания. 2. Злоупотребление алкоголем. 3. Действие химических, термических и механических агентов. 4. Влияние профессиональных вредностей.
7	1. Аутоинфекция. 2. Хроническая ауоинтоксикация. 3. Нейроэндокринные нарушения. 4. Хроническая сердечная недостаточность. 5. Аллергические реакции. 6. Дуоденогастральный рефлюкс.
8	1. Антральный гастрит. 2. Фундальный гастрит. 3. Пангастрит.
9	1. Легкая степень. 2. Умеренная степень. 3. Тяжелая степень.

10	1. Язвенная болезнь — хроническое, циклически текущее заболевание, основным клиническим и морфологическим выражением которого является рецидивирующая язва желудка или двенадцатиперстной кишки.
11	1. Симптоматическая язва — это изъязвление желудка и двенадцатиперстной кишки, встречающееся на фоне разных заболеваний.
12	1. Эрозия — дефекты слизистой оболочки, которые не проникают за мышечную пластинку слизистой оболочки.
13	1. Хроническая рецидивирующая язва.
14	1. Малая кривизна. 2. Антральный отдел желудка. 3. Пилорический отдел желудка.
15	1. Передняя и задняя стенка луковицы. 2. Ниже луковицы двенадцатиперстной кишки.
16	1. Множественные язвы двенадцатиперстной кишки, которые располагаются друг напротив друга по передней и задней стенкам луковицы.
17	1. Кровотечение. 2. Прободение. 3. Пенетрация.
18	1. Гастрит. 2. Дуоденит. 3. Перигастрит. 4. Перидуоденит.
19	1. Сужение входного и выходного отделов желудка. 2. Деформация желудка. 3. Сужение просвета двенадцатиперстной кишки. 4. Деформация луковицы двенадцатиперстной кишки.
20	1. Малигнизация язвы — развитие рака из язвы.
21	1. Перфорация и кровотечение. 2. Пенетрация и кровотечение.
22	1. Пенетрация язвы — проникновение ее за пределы стенки желудка или двенадцатиперстной кишки в соседние органы.
23	1. Неспецифический язвенный колит — хроническое рецидивирующее заболевание, в основе которого лежит воспаление толстой кишки с нагноением, изъязвлением, геморрагиями и исходом в склеротическую деформацию стенки.
24	1. Кишечное кровотечение. 2. Перфорация стенки кишки. 3. Перитонит. 4. Стенозирование просвета кишки. 5. Полипоз кишки. 6. Развитие рака кишки.

25	<ol style="list-style-type: none"> 1. Анемия. 2. Амилоидоз. 3. Истощение. 4. Сепсис.
26	1. Болезнь Крона — хроническое рецидивирующее заболевание желудочно-кишечного тракта, характеризующееся неспецифическим гранулематозом и некрозом.
27	1. Аппендицит — это воспаление червеобразного отростка слепой кишки.
28	<ol style="list-style-type: none"> 1. Простой аппендицит. 2. Поверхностный аппендицит. 3. Деструктивный аппендицит.
29	<ol style="list-style-type: none"> 1. Флегмонозный аппендицит. 2. Апостематозный. 3. Флегмонозно-язвенный. 4. Гангренозный.
30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Эпителиоидные клетки. 2. Гигантские клетки типа Пирогова — Лангханса.
31	<ol style="list-style-type: none"> 1. Перфорация стенки кишки с образованием свищевых ходов. 2. Развитие гнойного или калового перитонита. 3. Стенозы различных отделов кишки с явлениями кишечной непроходимости. 4. Малигнизация.
32	<ol style="list-style-type: none"> 1. Перфорация. 2. Эмпиема. 3. Периаппендицит. 4. Перитифлит. 5. Гнойный тромбофлебит сосудов брыжейки. 6. Пилефлебические абсцессы.
33	1. Болезнь Уиппла — редкое хроническое заболевание тонкой кишки, для которого характерны синдром нарушенного всасывания, гипопротеин и гиполипидемия, прогрессирующая слабость и похудение.
34	1. Липогранулемы.
35	<ol style="list-style-type: none"> 1. Лимфатические узлы. 2. Кишечник. 3. Брыжейка.
36	1. Тромбоз или тромбоземболия аппендикулярной артерии.
37	1. Грануляционный полип — это избыточное разрастание грануляционной ткани в области язвы в виде полиповидного выроста.
38	1. Прямая кишка.
39	<ol style="list-style-type: none"> 1. Периаппендицит. 2. Перитифлит.

40	1. Рак с преимущественно экзофитным экспансивным ростом. 2. Рак с преимущественно эндофитным инфильтрирующим ростом. 3. Рак с экзоэндофитным, смешанным характером роста.
41	1. Бляшковидный рак. 2. Полипозный рак. 3. Фунгозный рак. 4. Изъязвленный рак.
42	1. Инфильтративно-язвенный рак. 2. Диффузный рак.
43	1. Пилорический отдел желудка.
44	1. Аденокарцинома. 2. Недифференцированный рак. 3. Плоскоклеточный рак. 4. Железисто-плоскоклеточный рак. 5. Неклассифицируемый рак.
45	1. Тубулярная аденокарцинома. 2. Папиллярная аденокарцинома. 3. Муцинозная аденокарцинома.
46	1. Солидный рак. 2. Скиррозный рак. 3. Пестневидно-клеточный рак.
47	1. Метастаз рака в яичник.
48	1. Метастаз рака в параректальную клетчатку.
49	1. Метастаз рака в надключичный лимфоузел.
50	1. Печень.

Тестовые задания по теме «Болезни печени»

Дайте краткие ответы на поставленные вопросы. После вопроса в скобках стоит цифра, которая указывает на количество пунктов, которые необходимо указать.

1. Дайте определение понятию «гепатоз» (п-1).
2. Перечислите основные виды гепатозов (п-2).
3. Дайте определение понятию «токсическая дистрофия печени» (п-1).
4. Назовите синоним понятия «прогрессирующий массивный некроз печени» (п-1).
5. Перечислите экзогенные этиологические факторы токсической дистрофии печени (п-4).
6. Перечислите эндогенные этиологические факторы токсической дистрофии печени (п-2).

7. Назовите стадии токсической дистрофии печени (п-2).
8. Назовите продолжительность 1 стадии токсической дистрофии печени (п-1).
9. Назовите продолжительность 2 стадии токсической дистрофии печени (п-2).
10. Назовите исходы токсической дистрофии печени (п-2).
11. Дайте определение понятию «жировой гепатоз» (п-1).
12. Перечислите основные этиологические факторы жирового гепатоза (п-4).
13. Перечислите стадии жирового гепатоза (п-3).
14. Назовите микроскопические стадии жирового гепатоза (п-3).
15. Дайте определение понятию «гепатит» (п-1).
16. Перечислите этиологические факторы острого гепатита (п-3).
17. Перечислите виды острого гепатита в зависимости от вида воспаления (п-2).
18. Перечислите морфологические виды хронического гепатита (п-3).
19. Дайте определение понятия «первичный гепатит» (п-1).
20. Дайте определения понятия «вторичный гепатит» (п-1).
21. Перечислите микроскопические признаки хронического активного гепатита (п-3).
22. Назовите виды вирусных гепатитов с фекально-оральным путем передачи (п-2).
23. Перечислите вирусные гепатиты с парантеральным путем передачи (п-3).
24. Назовите возбудителя вирусного гепатита А (п-1).
25. Назовите возбудителя вирусного гепатита В (п-1).
26. Назовите пути передачи вирусного гепатита А (п-1).
27. Назовите пути передачи вирусного гепатита В (п-2).
28. Назовите продолжительность инкубационного периода вирусного гепатита А (п-1).
29. Назовите продолжительность инкубационного периода вирусного гепатита В (п-1).
30. Перечислите клинико-морфологические формы вирусного гепатита В (п-5).
31. Перечислите типы некроза гепатоцитов при вирусном поражении печени (п-3).
32. Назовите стадии острой циклической формы вирусного гепатита В (п-2).
33. Дайте определение понятия «алкогольный гепатит» (п-1).
34. Дайте характеристику понятия «алкогольный гиалин» (п-1).
35. Назовите синоним понятия «алкогольный гиалин» (п-п1).
36. Перечислите исходы алкогольного гепатита (п-2).
37. Дайте определение понятию «цирроз печени» (п-1).
38. Назовите основные причины циррозов печени (п-6).

39. Назовите синоним понятия «тезауризмозы» (п-1).
40. Назовите макроскопические изменения в печени при циррозах (п-1).
41. Перечислите макроскопические виды циррозов печени (п-4).
42. Охарактеризуйте неполный септальный цирроз печени (п-1).
43. Дайте морфологическую характеристику мелкоузловому циррозу печени (п-1).
44. Дайте морфологическую характеристику крупноузловому циррозу печени (п-1).
45. Дайте морфологическую характеристику смешанному циррозу печени (п-1).
46. Перечислите микроскопические виды циррозов печени (п-3).
47. Дайте определение понятию «клетки Ито» (п-1).
48. Перечислите морфогенетические виды циррозов печени (п-3).
49. Назовите виды циррозов, выделяемые в зависимости от активности процесса (п-3).
50. Перечислите осложнения циррозов печени (п-5).

Эталоны ответов на тестовые задания по теме «Болезни печени»

№ вопроса	Правильные ответы
1	1. Гепатоз — заболевание печени, характеризующееся дистрофией и некрозом гепатоцитов.
2	1. Токсическая дистрофия печени. 2. Жировой гепатоз.
3	1. Токсическая дистрофия печени — острое, реже хроническое, заболевание, характеризующееся прогрессирующим массивным некрозом печени и печеночной недостаточностью.
4	1. Токсическая дистрофия печени.
5	1. Отравление недоброкачественными пищевыми продуктами и грибами. 2. Отравление фосфором. 3. Отравление мышьяком. 4. Отравление гелиотропом.
6	1. Токсикоз беременности. 2. Тиреотоксикоз.
7	1. Стадия желтой дистрофии печени. 2. Стадия красной дистрофии печени.
8	1. Две недели.
9	1. Третья недели.
10	1. Острая печеночно-почечная недостаточность. 2. Постнекротический цирроз печени.

11	1. Жировой гепатоз — это хроническое заболевание, характеризующееся повышенным накоплением жира в гепатоцитах.
12	1. Токсическое воздействие на печень. 2. Эндокринно-метаболические нарушения. 3. Нарушения питания. 4. Гипоксия.
13	1. Простое ожирение. 2. Ожирение в сочетании некробиозом гепатоцитов и мезенхи-мально-клеточной реакции. 3. Ожирение с начинающейся перестройкой дольковой структуры печени.
14	1. Пылевидное ожирение гепатоцитов. 2. Мелкокапельное ожирение гепатоцитов. 3. Крупнокапельное ожирение гепатоцитов.
15	1. Гепатит — это заболевание печени, в основе которого лежит воспаление, выражающееся как в дистрофических и некробиоти-ческих изменениях паренхимы, так и в воспалительной инфильт-рации стромы.
16	1. Вирусы. 2. Алкоголь. 3. Лекарственные препараты.
17	1. Экссудативный. 2. Продуктивный.
18	1. Активный. 2. Персистирующий. 3. Холестатический.
19	1. Первичный гепатит — это гепатит, развивающийся как само-стоятельное заболевание.
20	1. Вторичный гепатит — гепатит, являющийся проявлением дру-гой болезни.
21	1. Дистрофия гепатоцитов. 2. Некроз гапатоцитов. 3. Выраженная клеточная инфильтрация склерозированных пор-тальных и перипортальных полей печеночной дольки.
22	1. А. 2. Е.
23	1. В. 2. С. 3. D.
24	1. HAV — вирус гепатита А.
25	1. HBV — вирус гепатита В.
26	1. Фекально-оральный.

27	1. Парэнтеральный. 2. Половой.
28	1. 15–45 дней.
29	1. 25–180 дней.
30	1. Острая клиническая форма. 2. Безжелтушная форма. 3. Некротическая форма. 4. Холестатическая форма. 5. Хроническая форма.
31	1. Перипортальный ступенчатый некроз печени. 2. Мостовидный некроз печени. 3. Массивный некроз печени.
32	1. Стадия разгара заболевания. 2. Стадия выздоровления.
33	1. Алкогольный гепатит — это острое или хроническое заболевание, связанное с алкогольной интоксикацией.
34	1. Фибриллярный белок, синтезируемый в гепатоцитах под влиянием этанола.
35	1. Тельца Мелори.
36	1. Цирроз печени. 2. Острая печеночная недостаточность.
37	1. Цирроз печени — хроническое заболевание, характеризующееся нарастающей печеночной недостаточностью в связи с рубцовым сморщиванием и структурной перестройкой печени.
38	1. Инфекционной. 2. Токсико-аллергической. 3. Билиарной. 4. Обменно-алиментарной. 5. Циркуляторной. 6. Криптогенной.
39	1. Тезауризмозы — циррозы накопления.
40	1. Образование узлов регенаратов.
41	1. Неполный септальный цирроз. 2. Мелкоузловой цирроз. 3. Крупноузловой цирроз. 4. Смешанный цирроз.
42	1. Узлы регенераты отсутствуют, паренхиму пересекают тонкие септы, часть которых заканчивается слепо.
43	1. Узлы регенерации одинаковой величины, обычно не более 1 см в диаметре, септы в них узкие.
44	1. Узлы регенерации разной величины, диаметром до 5 см, многие узлы мультилобулярные, с широкими септами.

45	1. Смешанный цирроз сочетает признаки мелко- и крупноузлового цирроза печени.
46	1. Монолобулярный цирроз. 2. Мультилобулярный. 3. Моно-мультилобулярный цирроз.
47	1. Синусоидальные липоциты.
48	1. Постнекротический. 2. Портальный. 3. Смешанный.
49	1. Активный цирроз. 2. Умеренно активный цирроз 3. Неактивный цирроз.
50	1. Печеночная кома. 2. Кровотечения из расширенных вен пищевода и желудка. 3. Переход асцита в перитонит. 4. Тромбоз воротной вены. 5. Развитие рака.

Тестовые задания по теме «Болезни почек»

Дайте краткие ответы на поставленные вопросы. После вопроса в скобках стоит цифра, которая указывает на количество пунктов, которые необходимо указать.

1. Назовите основные группы заболеваний почек (п-2).
2. Дайте определение понятия «гломерулопатии» (п-1).
3. Дайте определение понятия «тубулопатии» (п-1).
4. Перечислите заболевания почек, которые относятся к наследственным гломерулопатиям (п-3).
5. Перечислите заболевания почек, которые относятся к приобретенным гломерулопатиям (п-5).
6. Перечислите заболевания почек, которые относятся к приобретенным тубулопатиям (п-3).
7. Назовите группу заболеваний почек, которые относят к наследственным тубулопатиям (п-1).
8. Дайте определение понятия «гломерулонефрит» (п-1).
9. Перечислите почечные симптомы гломерулонефрита (п-4).
10. Перечислите внепочечные симптомы гломерулонефрита (п-6).
11. Перечислите клинические формы гломерулонефритов (п-4).
12. Назовите основные критерии, которые положены в основу классификации гломерулонефритов (п-5).

13. Перечислите виды гломерулонефитов в зависимости от характера течения (п-3).
14. Перечислите виды гломерулонефритов в зависимости от этиологии (п-2).
15. Перечислите виды гломерулонефритов в зависимости от патогенеза (п-2).
16. Перечислите виды гломерулонефритов в зависимости от топографии процесса (п-2).
17. Перечислите виды гломерулонефритов в зависимости от характера воспаления (п-3).
18. Дайте определения понятия «интракапиллярный гломерулонефрит» (п-1).
19. Перечислите виды интракапиллярного гломерулонефрита (п-2).
20. Дайте определения понятия «экстракапиллярный гломерулонефрит» (п-1).
21. Перечислите виды экстракапиллярного гломерулонефрита (п-2).
22. Дайте характеристику понятия «интракапиллярный экссудативный гломерулонефрит» (п-1).
23. Дайте характеристику понятия «интракапиллярный пролиферативный гломерулонефрит» (п-1).
24. Дайте характеристику понятия «экстракапиллярный пролиферативный гломерулонефрит» (п-1).
25. Перечислите виды экстракапиллярного экссудативного гломерулонефрита (п-3).
26. Назовите виды гломерулонефрита в зависимости от распространенности воспалительного процесса в клубочках (п-2).
27. Перечислите фазы течения острого гломерулонефрита (п-3).
28. Перечислите морфологические признаки некротического гломерулонефрита (п-3).
29. Назовите морфологические типы хронического гломерулонефрита (п-2).
30. Дайте определение понятия «интерпозиция мезангия» (п-1).
31. Назовите исходы острого гломерулонефрита (п-2).
32. Назовите осложнения, характерные для острого и подострого гломерулонефрита (п-1).
33. Перечислите осложнения, характерные для хронического гломерулонефрита (п-3).
34. Перечислите симптомы, которые включает в себя нефротический синдром (п-5).
35. Дайте определение понятие «первичные нефротический синдром» (п-1).
36. Назовите заболевания, которые относятся к первичному нефротическому синдрому (п-3).
37. Назовите синоним заболевания «липидный нефроз» (п-1).

38. Для какого заболевания характерны «большие белые почки» (п-1).
39. Назовите возможные варианты течения липоидного нефроза (п-3).
40. Назовите исход фокального сегментарного склероза (п-1).
41. Назовите стадии амилоидоза почек (п-4).
42. Дайте определение понятия «острая почечная недостаточность» (п-1).
43. Перечислите стадии острой почечной недостаточности (п-3).
44. Назовите осложнение острой почечной недостаточности (п-1).
45. Дайте определение понятия «тубуло-интерстициальный нефрит» (п-1).
46. Перечислите иммунопатологические механизмы развития тубуло-интерстициального нефрита (п-3).
47. Перечислите этиологические факторы вторичного тубуло-интерстициального нефрита (п-4).
48. Дайте определения понятия «пиелонефрит» (п-1).
49. Назовите осложнения острого пиелонефрита (п-6).
50. Перечислите причины смерти при остром пиелонефрите (п-3).

Эталоны ответов на тестовые задания по теме «Болезни почек»

№ вопроса	Правильные ответы
1	1. Гломерулопатии. 2. Тубулопатии.
2	1. Гломерулопатии — заболевания почек с первичным и преимущественным поражением клубочкового аппарата, с нарушением клубочковой фильтрации.
3	1. Тубулопатии — заболевания почек с первичным ведущим поражением канальцев, с характерными нарушениями концентрационной реабсорбционной и секреторной функции канальцев.
4	1. Гломерулопатии — наследственный нефрит с глухотой (синдром Альпорто). 2. Наследственный нефротический синдром. 3. Семейный нефропатический амилоидоз.
5	1. Гломерулонефрит. 2. Идиопатический нефропатический синдром. 3. Амилоидоз почек. 4. Диабетический гломерулосклероз. 5. Печеночный гломерулосклероз.
6	1. Некротический нефроз. 2. «Миеломная почка». 3. «Подагрическая почка».

7	1. Канальцевые ферментопатии.
8	1. Гломерулонефрит — заболевание инфекционно-аллергической или неустановленной этиологии, в основе которого лежит двустороннее диффузное или очаговое негнойное воспаление клубочкового аппарата почек с характерными почечными или непочечными симптомами.
9	1. Олигурия. 2. Протеинурия. 3. Гематурия. 4. Цилиндрурия.
10	1. Артериальная гипертония. 2. Гипертрофия левого сердца. 3. Дистпротеинемия 4. Отеки. 5. Гиперазотемия. 6. Уремия.
11	1. Гематурическая форма. 2. Нефротическая форма. 3. Гипертоническая форма. 4. Смешанная форма.
12	1. Нозологический. 2. Этиологический. 3. Патогенетический. 4. Течение. 5. Морфология.
13	1. Острый. 2. Подострый. 3. Хронический.
14	1. Установленной этиологии. 2. Неустановленной этиологии.
15	1. Иммунологически обусловленный. 2. Иммунологически необусловленный.
16	1. Интракапиллярный гломерулонефрит. 2. Экстракапиллярный гломерулонефрит.
17	1. Экссудативный. 2. Пролиферативный. 3. Смешанный.
18	1. Гломерулонефрит, для которого характерно развитие патологического процесса в сосудистом клубочке.
19	1. Интракапиллярный экссудативный гломерулонефрит. 2. Интракапиллярный пролиферативный гломерулонефрит.

20	1. Гломерулонефрит, при котором воспаление развивается не в сосудах, а в полости клубочка.
21	1. Экстракапиллярный экссудативный гломерулонефрит. 2. Экстракапиллярный пролиферативный гломерулонефрит.
22	1. Гломерулонефрит с нейтрофильной инфильтрацией мезангии и капиллярных петель клубочков.
23	1. Гломерулонефрит с пролиферацией эндотелиальных и мезангиальных клеток.
24	1. Гломерулонефрит с пролиферацией клеток капсулы клубочков (нефротелия и подоцитов) и образованием характерных полулуний.
25	1. Серозный. 2. Фибринозный. 3. Геморрагический.
26	1. Диффузный. 2. Очаговый.
27	1. Экссудативная фаза. 2. Экссудативно-пролиферативная фаза. 3. Проллиферативная.
28	1. Фибриноидный некроз капилляров клубочков и приносящей артериолы. 2. Тромбоз капилляров. 3. Инфильтрация нейтрофильными лейкоцитами.
29	1. Мезангиальный. 2. Фибропластический.
30	1. Проллиферация мезангиоцитов с «выселением» их отростков на периферию капиллярных петель.
31	1. Выздоровление. 2. Трансформация в хронический гломерулонефрит.
32	1. Острая почечная недостаточность.
33	1. Хроническая почечная недостаточность. 2. Сердечно-сосудистая недостаточность. 3. Кровоизлияние в головной мозг.
34	1. Высокая протеинурия. 2. Диспротеинемия. 3. Гипопротеинемия. 4. Гиперлипидемия. 5. Отеки.
35	1. Нефротический синдром, который является самостоятельным заболеванием.
36	1. Липоидный нефроз. 2. Мембранозная нефропатия. 3. Фокальный сегментарный склероз.

37	1. Нефропатия с минимальными изменениями.
38	1. Липоидный нефроз.
39	1. Эволюция минимальных изменений в фокальный сегментарный гломерулярный склероз. 2. Развитие болезни вторичного сморщивания почек. 3. Благоприятное течение (при приеме стероидных гормонов).
40	1. Хроническая почечная недостаточность.
41	1. Латентная. 2. Протеинурическая. 3. Нефротическая. 4. Азотемическая.
42	1. Острая почечная недостаточность — синдром, морфологически характеризующийся некрозом эпителия канальцев и глубокими нарушениями почечного крово-лимфообращения.
43	1. Начальная (шоковая) стадия. 2. Олигоанурическая стадия. 3. Стадия восстановления диуреза.
44	1. Сегментарный тотальный некроз коркового вещества почек. 2. Тотальный некроз коркового вещества почек.
45	1. Тубуло-интерстициальный нефрит — это группа заболеваний, характеризующихся преимущественно иммуновоспалительным поражением интерстиция и канальцев почек.
46	1. Иммунокомплексный. 2. Антительный. 3. Клеточный иммунный цитолиз.
47	1. Системная красная волчанка. 2. Ревматоидный артрит. 3. Синдром Гудпасчера. 4. Реакция отторжения почки.
48	1. Пиелонефрит — инфекционное заболевание, при котором в процесс вовлекаются почечная лоханка, ее чашечки и вещество почек с преимущественным поражением межуточной ткани.
49	1. Абсцессы почки. 2. Карбункул почки. 3. Пионефроз. 4. Перинефрит. 5. Паранефрит. 6. Папиллонекроз.
50	1. Сепсис. 2. Пионефроз. 3. Папиллонекроз.

Тестовые задания по теме «Заболевания эндокринной системы»

Дайте краткие ответы на поставленные вопросы. После вопроса в скобках стоит цифра, которая указывает на количество пунктов, которые необходимо указать.

1. Назовите наиболее частые причины развития акромегалии (п-2).
2. Назовите гормон, который продуцируется в избыточном количестве у больных, страдающих акромегалией (п-1).
3. Перечислите изменения, которые развиваются в эндокринных железах при акромегалии (п-6).
4. Назовите этиологические факторы развития гипофизарного нанизма (п-2).
5. Назовите синоним болезни Симмондса (п-1).
6. Перечислите основные проявления церебрально-гипофизарной кахексии (п-3).
7. Перечислите основные этиологические факторы Аддисоновой болезни (п-6).
8. Перечислите причины смерти при Аддисоновой болезни (п-3).
9. Дайте определение понятия «зоб» (п-1).
10. Перечислите виды зоба по гистологическому строению (п-2).
11. Назовите отдел гипофиза, который поражается при несахарном диабете (п-1).
12. Перечислите морфологические особенности диффузного токсического зоба (п-5).
13. Перечислите этиологические факторы несахарного диабета (п-4).
14. Перечислите причины смерти больных с диффузно-токсическим зобом (п-3).
15. Назовите основное проявление несахарного диабета (п-1).
16. Назовите основные проявления болезни Иценко — Кушинга (п-7).
17. Назовите гормон, который продуцируется в избыточном количестве при болезни Иценко — Кушинга (п-1).
18. Назовите основные проявления болезни Бабинского — Фрелиха (п-3).
19. Назовите морфологические изменения у надпочечников у пациентов, страдающих болезнью Иценко — Кушинга (п-1).
20. Перечислите заболевания, с которыми наиболее часто может сочетаться адипозогенитальная дистрофия (п-3).
21. Назовите синоним болезни Бабинского — Фрелиха (п-1).
22. Дайте определения понятия «акортицизм» (п-1).
23. Назовите синоним бронзовой болезни (п-1).
24. Дайте определения понятия «гипоадренортицизм» (п-1).
25. Назовите основные проявления аддисоновой болезни (п-7).

26. Назовите причину развития диффузного токсического зоба (п-1).
27. Перечислите морфологические изменения в сердце при диффузном токсическом зобе (п-4).
28. Перечислите основные группы факторов развития сахарного диабета (п-2).
29. Перечислите факторы внешней среды, нарушающие целостность и функционирование в-клеток поджелудочной железы (п-4).
30. Назовите синоним сахарного диабета I типа (п-1).
31. Назовите синоним сахарного диабета II типа (п-1).
32. Назовите тип диабета, при котором имеется ассоциация с определенными антигенами гистосовместимости (п-1).
33. Назовите возраст, в котором чаще развивается сахарный диабет I типа (п-1).
34. Назовите возраст, в котором чаще развивается сахарный диабет II типа (п-1).
35. Назовите тип сахарного диабета, при котором снижается рецепторная активность в-клеток островков и инсулинзависимых клеток тканей (п-1).
36. Назовите тип сахарного диабета, при котором выражено ожирение (п-1).
37. Назовите тип сахарного диабета, для которого характерна генетическая предрасположенность (п-1).
38. Назовите тип сахарного диабета, этиологическим фактором которого может быть аутоиммунизация (п-1).
39. Назовите проявления диабетической макроангиопатии (п-1).
40. Назовите тип сахарного диабета при котором антитела к вирусам, как правило, отсутствуют (п-1).
41. Перечислите морфологические изменения, которые можно обнаружить в поджелудочной железе у больных сахарным диабетом (п-5).
42. Назовите изменения в почках, которые развиваются при диабетической микроангиопатии (п-2).
43. Перечислите виды диабетического гломерулосклероза (п-3).
44. Перечислите морфологические экссудативные проявления диабетической нефропатии (п-2).
45. Перечислите осложнения сахарного диабета, в основе которых лежат макро- и микроангиопатии (п-4).
46. Назовите морфологическое проявление сахарного диабета в легких (п-1).
47. Перечислите клетки, которые входят в состав липогранулемы (п-3).
48. Перечислите морфологические изменения в печени у больных сахарным диабетом (п-1).
49. Перечислите проявления синдрома Киммельстила — Уилсона (п-3).
50. Перечислите основные причины смерти больных сахарным диабетом (п-5).

**Эталоны ответов на тестовые задания по теме
«Заболевания эндокринной системы»**

№ вопроса	Правильные ответы
1	1. Соматотропная аденома гипофиза. 2. Аденокарцинома передней доли гипофиза.
2	1. Соматотропный гормон.
3	1. Зоб. 2. Атрофия инсулярного аппарата. 3. Гиперплазия вилочковой железы. 4. Гиперплазия эпифиза. 5. Гиперплазия коры надпочечников. 6. Атрофия половых желез.
4	1. Врожденное недоразвитие гипофиза. 2. Разрушение ткани гипофиза в детском возрасте.
5	1. Церебрально-гипофизарная кахексия.
6	1. Нарастающая кахексия. 2. Атрофия внутренних органов. 3. Снижение функции половых желез.
7	1. Метастазы опухоли в оба яичника. 2. Аутоиммунное поражение надпочечников. 3. Эпинефропатический амилоидоз. 4. Кровоизлияние в надпочечники. 5. Некроз в связи с тромбозом сосудов. 6. Туберкулез надпочечников.
8	1. Острая надпочечниковая недостаточность. 2. Кахексия. 3. Сердечно-сосудистая недостаточность.
9	1. Зоб — это патологическое увеличение щитовидной железы.
10	1. Коллоидный. 2. Паренхиматозный.
11	1. Задняя доля гипофиза.
12	1. Превращение призматического эпителия фолликулов в цилиндрический. 2. Пролиферация эпителия с образованием сосочков. 3. Вакуолизация и изменение тинкториальных свойств коллоида. 4. Лимфоплазмочитарная инфильтрация стромы. 5. Формирование лимфатических фолликулов с зародышевыми центрами.
13	1. Опухоль задней доли гипофиза. 2. Воспаление задней доли гипофиза. 3. Травма задней доли гипофиза. 4. Склероз задней доли гипофиза.

14	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сердечная недостаточность. 2. Истощение. 3. Острая надпочечниковая недостаточность.
15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Несахарное мочеизнурение.
16	<ol style="list-style-type: none"> 2. Прогрессирующее ожирение по верхнему типу. 3. Артериальная гипертензия. 4. Стероидный сахарный диабет. 5. Вторичная дисфункция яичников. 6. Остеопороз со спонтанными переломами костей. 7. Гипертрихоз и гирсутизм. 8. Стрии на коже бедер и живота.
17	<ol style="list-style-type: none"> 1. АКТГ.
18	<ol style="list-style-type: none"> 1. Прогрессирующее ожирение. 2. Недоразвитие половых органов. 3. Снижение функции половых желез.
19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Двусторонняя гиперплазия коры надпочечников.
20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Гипотиреоз. 2. Несахарный диабет. 3. Недостаточность коры надпочечников.
21	<ol style="list-style-type: none"> 1. Адипозогенитальная дистрофия.
22	<ol style="list-style-type: none"> 1. Акортицизм — это двустороннее поражение преимущественно коркового вещества надпочечников с исключением продукции его гормонов.
23	<ol style="list-style-type: none"> 1. Аддисонова болезнь.
24	<ol style="list-style-type: none"> 1. Гипоадренкортицизм — это двустороннее поражение преимущественно коркового вещества надпочечников с уменьшением продукции его гормонов.
25	<ol style="list-style-type: none"> 1. Гиперпигментация кожи и слизистых оболочек. 2. Атрофия миокарда. 3. Уменьшение просвета аорты и магистральных сосудов. 4. Атрофия слизистой оболочки желудка. 5. Адаптивная гиперплазия клеток островкового аппарата поджелудочной железы. 6. Гиперплазия лимфоидной ткани и вилочковой железы.
26	<ol style="list-style-type: none"> 1. Аутоиммунизация.
27	<ol style="list-style-type: none"> 1. Гипертрофия левого желудочка. 2. Серозный отек т-лимфоидная инфильтрация межуточной ткани. 3. Внутриклеточный отек мышечных волокон. 4. Диффузный межуточный склероз.
28	<ol style="list-style-type: none"> 1. Генетически детерминированные нарушения функции и количества в-клеток. 2. Факторы внешней среды. Нарушающие целостность и функционирование в-клеток.

29	1. Вирусы. 2. Аутоиммунные реакции. 3. Питание, приводящее к ожирению. 4. Повышение активности адренергической нервной системы.
30	1. Инсулинзависимый сахарный диабет.
31	1. Инсулиннезависимый сахарный диабет.
32	1. Сахарный диабет I типа.
33	1. До 30 лет.
34	1. После 40 лет.
35	1. Сахарный диабет II типа.
36	1. Сахарный диабет II типа.
37	1. Сахарный диабет I типа.
38	1. Сахарный диабет I типа.
39	1. Атеросклероз артерий эластического и мышечно-эластического типа.
40	1. Сахарный диабет II типа.
41	1. Поджелудочная железа уменьшена в размерах. 2. Липоматоз. 3. Склероз. 4. Большинство островков подвергаются атрофии и гиалинозу. 5. Гипертрофия отдельных островков.
42	1. Диабетический гломерулонефрит. 2. Диабетический гломерулосклероз.
43	1. Диффузный. 2. Узловатый. 3. Смешанный.
44	1. Образование «фибриновых шапочек» на капиллярных петлях клубочков. 2. Образование «капсульной капли».
45	1. Гангрена конечности. 2. Инфаркт миокарда 3. Слепота 4. Почечная недостаточность.
46	1. Появление в стенке артерий мышечного типа липогранулем.
47	1. Макрофаги. 2. Липофаги. 3. Гигантские клетки инородных тел.
48	1. Инфильтрация липидами клеток гистиомакрофагальной системы.
49	1. Высокая протеинурия 2. Артериальная гипертензия. 3. Отеки.
50	1. Диабетическая кома. 2. Гангрена конечности 3. Инфаркт миокарда. 4. Уремия. 5. Инфекционные осложнения.

Тестовые задания по теме «Сепсис»

Дайте краткие ответы на поставленные вопросы. После вопроса в скобках стоит цифра, которая указывает на количество пунктов, которые необходимо указать.

1. Дайте определения понятия «сепсис» (п-1).
2. Перечислите клинико-морфологические формы сепсиса (п-4).
3. Дайте определение понятия «септицемия» (п-1).
4. Дайте определение понятия «септикопиемия» (п-1).
5. Перечислите виды сепсиса в зависимости от характера входных ворот инфекции (п-7).
6. Назовите особенность криптогенного сепсиса (п-1).
7. Назовите иммунологическую особенность сепсиса (п-1).
8. Назовите эпидемиологические особенности сепсиса (п-2).
9. Назовите патологоанатомические особенности сепсиса (п-1).
10. Назовите группы общих изменений при сепсисе (п-3).
11. Назовите особенность септического очага при септицемии (п-1).
12. Назовите морфологические признаки септической селезенки (п-4).
13. Перечислите клинические особенности сепсиса (п-3).
14. Дайте определение понятия «бактериальный эндокардит» (п-1).
15. Перечислите виды бактериального эндокардита в зависимости от характера течения (п-3).
16. Назовите продолжительность острого септического эндокардита (п-1).
17. Назовите продолжительность подострого септического эндокардита (п-1).
18. Назовите продолжительность затяжного септического эндокардита (п-1).
19. Перечислите виды септического эндокардита, которые выделяют в зависимости от наличия или отсутствия фонового заболевания (п-2).
20. Назовите синоним болезни Черногубова (п-1).
21. Дайте определение понятия «первичный септический эндокардит» (п-1).
22. Дайте определение понятия «вторичный септический эндокардит» (п-1).
23. Назовите клапаны, которые чаще всего поражаются при септическом эндокардите (п-2).
24. Перечислите периферические признаки септического эндокардита (п-5).
25. Дайте определения понятия «пятна Лукина — Либманна» (п-1).
26. Дайте определение понятия «пятна Джейнуэя» (п-1).
27. Дайте определение понятия «узелки Ослера» (п-1).
28. Перечислите морфологические изменения, которые можно обнаружить в селезенке при хроническом эндокардите (п-2).
29. Назовите основные морфологические изменения в почках при септическом эндокардите (п-1).
30. Дайте определение понятия «хронический сепсис» (п-1).

**Эталоны ответов на тестовые задания по теме
«Сепсис»**

№ вопроса	Правильные ответы
1	1. Сепсис — общее инфекционное заболевание, возникающее в связи с существованием в организме очага инфекции и имеющее ряд отличий от других инфекционных болезней.
2	1. Септицемия. 2. Септикопиемия 3. Септический (бактериальный) эндокардит. 4. Хронioseпсис.
3	1. Септицемия — форма сепсиса, для которой характерны выраженный токсикоз, повышенная реактивность организма (гиперергия), отсутствие гнойных метастазов и быстрое течение.
4	1. Септикопиемия — форма сепсиса, для которой ведущими являются гнойные процессы в воротах инфекции и бактериальная эмболия с образованием гнойников во многих органах и тканях.
5	1. Терапевтический. 2. Хирургический. 3. Отогенный. 4. Маточный. 5. Тонзилогенный. 6. Отогенный. 7. Пупочный.
6	1. Криптогенным называют сепсис при отсутствии септического очага.
7	1. Иммуитет при сепсисе не вырабатывается.
8	1. Сепсис не является заразной болезнью. 2. Сепсис в эксперименте не воспроизводится.
9	1. Местные и общие особенности при сепсисе не имеют каких-либо специфических особенностей, как при других инфекционных заболеваниях.
10	1. Дистрофические изменения. 2. Воспалительные изменения. 3. Гиперпластические процессы.
11	1. Септический очаг отсутствует или выражен слабо (входные ворота инфекции не обнаруживаются).
12	1. Селезенка увеличена в размере. 2. Дряблая. 3. На разрезе селезенка имеет красный цвет. 4. Дает обильный соскоб пульпы.

13	<ol style="list-style-type: none"> 1. Независимо от характера возбудителя проявления сепсиса трафаретны. 2. В течении заболевания отсутствует цикличность. 3. Сепсис не имеет определенных сроков инкубации.
14	<ol style="list-style-type: none"> 1. Септический эндокардит — особая форма сепсиса, для которой характерно септическое поражение клапанов сердца.
15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Острый. 2. Подострый. 3. Затяжной.
16	<ol style="list-style-type: none"> 1. Около 2 недель.
17	<ol style="list-style-type: none"> 1. До 3 месяцев.
18	<ol style="list-style-type: none"> 1. Многие месяцы и годы.
19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Первичный эндокардит. 2. Вторичный эндокардит.
20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Первичный септический эндокардит.
21	<ol style="list-style-type: none"> 1. Первичный септический эндокардит — это эндокардит, который развивается на интактных клапанах.
22	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вторичный септический эндокардит — это эндокардит, который развивается на измененных клапанах.
23	<ol style="list-style-type: none"> 1. Аортальный клапан. 2. Митральный клапан.
24	<ol style="list-style-type: none"> 1. Пятна Лукина — Либмана. 2. Узелки Ослера. 3. Утолщение ногтевых фаланг («барабанные палочки»). 4. Очаги некроза в подкожной жировой клетчатке. 5. Пятна Джейнуэя.
25	<ol style="list-style-type: none"> 1. Пятна Лукина — Либмана — петехиальные кровоизлияния в конъюнктиве глаз у внутреннего угла нижнего века.
26	<ol style="list-style-type: none"> 1. Пятна Джейнуэя — кровоизлияния в кожу и подкожную клетчатку.
27	<ol style="list-style-type: none"> 1. Узелки Ослера — узелковые утолщения на ладонных поверхностях кистей рук.
28	<ol style="list-style-type: none"> 1. Селезенка увеличена. 2. Инфаркты различной давности.
29	<ol style="list-style-type: none"> 1. Иммунокомплексный диффузный гломерулонефрит.
30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Хронический сепсис характеризуется наличием длительно не заживающего септического очага и обширными нагноениями.

Тестовые задания по теме «Кишечные инфекции»

Дайте краткие ответы на поставленные вопросы. После вопроса в скобках стоит цифра, которая указывает на количество пунктов, которые необходимо указать.

1. Дайте определение понятия «брюшной тиф» (п-1).
2. Назовите возбудителя брюшного тифа (п-1).
3. Назовите источники заражения брюшным тифом (п-2).
4. Назовите путь заражения брюшным тифом (п-1).
5. Назовите продолжительность инкубационного периода при брюшном тифе (п-1).
6. Назовите местные морфологические стадии при брюшном тифе (п-5).
7. Назовите морфологические изменения, происходящие в стадию некроза (п-1).
8. Перечислите органы, в которых можно обнаружить брюшнотифозные гранулемы (п-6).
9. Перечислите кишечные осложнения брюшного тифа (п-2).
10. Перечислите внекишечные осложнения брюшного тифа (п-5).
11. Перечислите основные причины смерти при брюшном тифе (п-4).
12. Дайте определение понятия «сальмонеллез» (п-1).
13. Назовите путь передачи сальмонеллеза (п-1).
14. Назовите основные источники заражения сальмонеллезом (п-5).
15. Перечислите формы сальмонеллеза (п-3).
16. Назовите «второе» название интестинальной формы сальмонеллеза (п-1).
17. Перечислите основных возбудителей сальмонеллеза (п-3).
18. Назовите возбудителей брюшнотифозной формы сальмонеллеза (п).
19. Перечислите основные отличия септической формы сальмонеллеза (п-3).
20. Перечислите осложнения сальмонеллеза (п-3).
21. Дайте определение понятия «дизентерия» (п-1).
22. Назовите продолжительность инкубационного периода при дизентерии (п-1).
23. Назовите путь заражения дизентерией (п-1).
24. Назовите основное место жизнедеятельности и размножения шигелл (п-1).
25. Назовите наиболее благоприятный отдел кишечника для жизнедеятельности шигелл (п-1).
26. Перечислите морфологические стадии местных изменений в кишке при дизентерии (п-4).
27. Назовите продолжительность стадии катарального колита (п-1).
28. Назовите продолжительность стадии фибринозного колита (п-1).

29. Назовите основные группы изменений, которые можно наблюдать при дизентерии (п-2).

30. Назовите морфологические изменения, которые можно обнаружить в регионарных лимфатических узлах при дизентерии (п-1).

31. Перечислите кишечные осложнения дизентерии (п-4).

32. Назовите внекишечные осложнения дизентерии (п-7).

33. Назовите причины смерти при дизентерии (п-2).

34. Назовите макроскопические изменения, которые можно обнаружить в слизистой оболочке толстой кишки в стадию катарального колита при дизентерии (п-4).

35. Назовите морфологические изменения нервных волокон кишки в стадию фибринозного колита (п-4).

36. Перечислите морфологические изменения в селезенке при дизентерии (п-2).

37. Назовите морфологические проявления нарушения минерального обмена при дизентерии (п-2).

38. Назовите морфологические изменения в печени при дизентерии (п-2).

39. Назовите морфологические изменения в почках, которые можно обнаружить у больных с дизентерией (п-1).

40. Дайте определение понятия «иерсиниоз» (п-1).

41. Назовите источники заражения иерсиниозом (п-2).

42. Назовите возбудитель иерсиниоза (п-1).

43. Перечислите клинико-морфологические формы иерсиниоза (п-3).

44. Назовите осложнения раннего периода иерсиниоза (п-3).

45. Назовите осложнения позднего периода иерсиниоза (п-4).

46. Назовите возможные исходы иерсиниоза (п-4).

47. Дайте определение понятия «холера» (п-1).

48. Назовите источники заражения холерой (п-2).

49. Назовите продолжительность инкубационного периода холеры (п-1).

50. Перечислите стадии развития холеры (п-3).

51. Перечислите специфические осложнения холеры (п-2).

52. Перечислите неспецифические осложнения холеры (п-5).

53. Назовите морфологические изменения в почках при холерном тифоиде (п-2).

54. В каком отделе кишечника наблюдаются основные морфологические изменения при холерном тифоиде (п-1).

55. Перечислите морфологические изменения в селезенке в стадию холерного алгида (п-4).

56. Назовите отдел кишечника, который, в основном, поражается при холере (п-1).

57. Назовите основную теория патогенеза холеры (п-1).

58. Назовите морфологические изменения в желчном пузыре в стадию холерного алгида (п-1).

59. Дайте определение понятия «постхолерная уремия» (п-1).
 60. Назовите патогенетический фактор развития холерного тифоида (п-1).

**Эталоны ответов на тестовые задания по теме
 «Кишечные инфекции»**

№ во- проса	Правильные ответы
1	1. Брюшной тиф — острое инфекционное заболевание из группы кишечных, типичный антропоноз.
2	1. <i>Salmonella typhi</i> .
3	1. Больной человек. 2. Бациллоноситеь.
4	1. Энтеральный.
5	1. 10–14 дней.
6	1. Стадия мозговидного набухания. 2. Стадия некроза. 3. Стадия образования язв. 4. Стадия чистых язв. 5. Стадия заживления язв.
7	1. Некроз брюшнотифозных гранулем в групповых фолликулах.
8	1. Селезенка. 2. Лимфатические узлы. 3. Костный мозг. 4. Легкие. 5. Желчный пузырь. 6. Почки.
9	1. Внутрикишечные кровотечения. 2. Прободение язвы.
10	1. Пневмония. 2. Гнойный перихондрит гортани. 3. Восковидные некрозы прямых мышц живота. 4. Остеомиелит. 5. Внутримышечные абсцессы.
11	1. Внутрикишечное кровотечение. 2. Сепсис. 3. Перитонит. 4. Пневмония.
12	1. Сальмонеллез — кишечная инфекция, вызываемая сальмонеллами, относящаяся к антропозонозам.
13	1. Пищевой путь.

14	<ol style="list-style-type: none"> 1. Больные люди. 2. Носители. 3. Мясо скота. 4. Мясо птицы. 5. Куриные яйца.
15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Интестинальная форма. 2. Брюшнотифозная форма. 3. Септическая форма.
16	<ol style="list-style-type: none"> 1. Домашняя холера.
17	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Salmonella typhimurium</i>. 2. <i>Salmonella enteritidis</i>. 3. <i>Salmonella cholerae suis</i>.
18	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Salmonella paratyphi A</i>. 2. <i>Salmonella Schottmulleri</i>.
19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Незначительные изменения в тонкой кишке. 2. Гематогенная генерализация возбудителя. 3. Образование во многих органах метастатических гнойников.
20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Токсико-инфекционный шок. 2. Гнойные осложнения. 3. Дисбактериоз.
21	<ol style="list-style-type: none"> 1. Дизентерия — острое кишечное инфекционное заболевание с преимущественным поражением толстой кишки и явлениями интоксикации.
22	<ol style="list-style-type: none"> 1. До 3 суток.
23	<ol style="list-style-type: none"> 1. Фекально-оральный.
24	<ol style="list-style-type: none"> 1. Толстая кишка.
25	<ol style="list-style-type: none"> 1. Прямая кишка. 2. Сигмовидная кишка.
26	<ol style="list-style-type: none"> 1. Стадия катарального колита. 2. Стадия фибринозного колита. 3. Стадия образования язв. 4. Стадия заживления язв.
27	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2–3 дня.
28	<ol style="list-style-type: none"> 1. 5–10 дней.
29	<ol style="list-style-type: none"> 1. Общие изменения. 2. Местные изменения.
30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Лимфаденит с явлениями миелоидной метаплазии.
31	<ol style="list-style-type: none"> 1. Перфорация язвы с развитием парапроктита или перитонита. 2. Флегмона кишки. 3. Внутрикишечное кровотечение. 4. Рубцовые стенозы кишки.

32	<ol style="list-style-type: none"> 1. Бронхопневмония. 2. Пиелит и пиелонефрит. 3. Серозные артриты. 4. Пилефлебические абсцессы печени. 5. Амилоидоз. 6. Интоксикация. 7. Истощение.
33	<ol style="list-style-type: none"> 1. Кишечные осложнения. 2. Внекишечные осложнения.
34	<ol style="list-style-type: none"> 1. Гиперемия слизистой оболочки кишки. 2. Набухание слизистой оболочки кишки. 3. Поверхностные участки некроза. 4. Кровоизлияния.
35	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вакуолизация нервных клеток. 2. Кариолизис нервных клеток. 3. Распад нервных волокон. 4. Размножение лейкоцитов.
36	<ol style="list-style-type: none"> 1. Незначительное увеличение селезенки. 2. Гиперплазия лимфоидных клеток.
37	<ol style="list-style-type: none"> 1. Известковые метастазы. 2. Образование микро- и макролитов.
38	<ol style="list-style-type: none"> 1. Жировая дистрофия печени. 2. Мелкоочаговые некрозы.
39	<ol style="list-style-type: none"> 1. Некроз эпителия канальцев.
40	<ol style="list-style-type: none"> 1. Иерсиниоз — острое инфекционное заболевание, характеризующееся поражением желудка и кишечника с склонностью к генерализации процесса и поражением различных органов.
41	<ol style="list-style-type: none"> 1. Больные. 2. Носители.
42	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Yersinia enterocolitica</i>.
43	<ol style="list-style-type: none"> 1. Абдоминальная форма. 2. Аппендикулярная форма. 3. Септическая форма.
44	<ol style="list-style-type: none"> 1. Перфорация язв кишечника с развитием перитонита. 2. Желтуха. 3. Пневмония.
45	<ol style="list-style-type: none"> 1. Полиартрит. 2. Узелковая эритема. 3. Синдром Рейтера. 4. Миокардит.

46	<ol style="list-style-type: none"> 1. Выздоровление. 2. Рецидивирование. 3. Переход в хроническую форму. 4. Смертельный исход.
47	1. Холера — острейшее инфекционное заболевание с преимущественным поражением желудка и тонкой кишки.
48	<ol style="list-style-type: none"> 1. Больной холерой. 2. Вибрионоситель.
49	1. 3–5 суток.
50	<ol style="list-style-type: none"> 1. Холерный энтерит. 2. Холерный гастроэнтерит. 3. Алгидный период.
51	<ol style="list-style-type: none"> 1. Холерный тифоид. 2. Постхолерная уремия.
52	<ol style="list-style-type: none"> 1. Пневмония. 2. Абсцессы. 3. Флегмона. 4. Рожь. 5. Сепсис.
53	<ol style="list-style-type: none"> 1. Подострый экстракапиллярный гломерулонефрит. 2. Некроз эпителия почечных канальцев.
54	1. Толстая кишка.
55	<ol style="list-style-type: none"> 1. Селезенка уменьшена. 2. Капсула морщиниста. 3. Фолликулы атофичны. 4. Гемосидероз пульпы.
56	1. Тонкая кишка.
57	1. Мембранно-фильтрационная теория.
58	1. Желчный пузырь растянут прозрачной светлой желчью («белая желчь»).
59	1. Постхолерная уремия — своеобразное осложнение посталгидной холеры, при котором в корковом веществе почек появляются инфарктоподобные некрозы.
60	1. Холерный тифоид развивается как гиперергическая реакция на повторное поступление вибрионов.

**Тестовые задания по теме
«Детские инфекции. Менингококковая инфекция.
Скарлатина. Дифтерия. Корь»**

Дайте краткие ответы на поставленные вопросы. После вопроса в скобках стоит цифра, которая указывает на количество пунктов, которые необходимо указать.

1. Назовите возбудителя менингококковой инфекции (п-1).
2. Назовите источники заражения менингококковой инфекции (п-2).
3. Назовите путь передачи менингококковой инфекции (п-1).
4. Назовите клинико-морфологические формы менингококковой инфекции (п-3).
5. Перечислите локализованные формы менингококковой инфекции (п-2).
6. Перечислите генерализованные формы менингококковой инфекции (п-3).
7. Перечислите редкие формы менингококковой инфекции (п-4).
8. Назовите входные ворота менингококковой инфекции (п-1).
9. Назовите наиболее эпидемиологически значимую форму менингококковой инфекции, которая часто не диагностируется в клинике (п-1).
10. Назовите характер экссудата, который наблюдается при менингококковом менингите (п-3).
11. Назовите особенности кожной сыпи при менингококцемии (п-1).
12. Назовите по автору синдром острой надпочечниковой недостаточности из-за двухстороннего кровоизлияния в них, что является частой причиной смерти при менингококцемии (п-1).
13. Назовите основные причины смерти больных от менингококковой инфекции (п-5).
14. Назовите возбудителя скарлатины (п-1).
15. Назовите путь передачи скарлатины (п-2).
16. Продолжительность инкубационного периода при скарлатине (п-1).
17. Назовите входные ворота при скарлатине (п-4).
18. Назовите классификацию скарлатины по степени тяжести (п-3).
19. Напишите, что входит в понятие «первичный скарлатинозный комплекс» (п-2).
20. Дайте специфическое образное название увеличенным, набухшим миндалинам, резко полнокровной слизистой зева, языка, наблюдаемым в первый период скарлатины (п-2).
21. Назовите характер воспаления при скарлатинозной ангине в первые сутки болезни и в более поздний период (п-2).
22. Назовите какие фазы различают при среднетяжелом и тяжелом течении скарлатины (п-3).
23. Клинико-морфологические особенности сыпи при скарлатине (п-6).
24. Перечислите септические осложнения первого периода скарлатины (п-7).

25. Перечислите аллергические осложнения второго периода скарлатины (п-5).
26. Назовите возбудителя дифтерии (п-1).
27. Назовите источники заражения дифтерией (п-2).
28. Назовите пути заражения дифтерией (п-2).
29. Перечислите возможные входные ворота дифтерии (п-7).
30. Наиболее характерный макроскопический признак дифтеритического воспаления (п-1).
31. Перечислите какие выделяют формы дифтерии зева (п-3).
32. К чему может привести дифтеритический токсический миокардит на 2-3 неделе болезни (п-1).
33. Назовите причину позднего паралича сердца через 2–2,5 месяца от начала развития дифтерии (п-1).
34. Что такое истинный круп (п-1).
35. Что такое нисходящий круп (п-1).
36. Перечислите основные причины смерти больных дифтерией (п-3).
37. Назовите возбудителя кори (п-1).
38. Назовите путь заражения вирусом кори (п-1).
39. Назовите входные ворота вируса кори (п-2).
40. Механизм развития ложного крупа при кори (п-2).
41. Перечислите особенности сыпи при кори (п-4).
42. Перечислите причины частого присоединения вторичной вирусной или бактериальной инфекции у больных корью (п-3).
43. Перечислите осложнения кори (п-5).

**Эталоны ответов на тестовые задания по теме
«Детские инфекции. Менингококковая инфекция.
Дифтерия. Скарлатина. Корь»**

№ вопроса	Правильные ответы
1	1. Менингококк (<i>Neisseria meningitides</i>) — грамотрицательный диплококк.
2	1. Больной человек 2. Носитель инфекции.
3	1. Воздушно-капельный.
4	1. Локализованные формы. 2. Генерализованные формы. 3. Редкие формы.
5	1. Менингококковое носительство. 2. Острый назофарингит.

6	1. Молниеносная менингококцемия. 2. Типичная менингококцемия. 3. Менингит, менингоэнцефалит.
7	1. Эндокардит. 2. Артрит и полиартрит. 3. Пневмония. 4. Иридоциклит.
8	1. Верхний отдел дыхательных путей — носоглотка.
9	1. Менингококковый назофарингит.
10	1. Серозный экссудат. 2. Гнойный экссудат. 3. Фибринозный экссудат.
11	1. Геморрагический звездчатый характер.
12	1. Синдром Уотерхауса — Фридериксена.
13	1. Отек и набухание вещества мозга. 2. Гнойный эпендимит. 3. Общая церебральная кахексия. 4. Бактериальный шок. 5. Острая надпочечная недостаточность.
14	1. В-гемолитический стрептококк группы А.
15	1. Воздушно-капельный путь. 2. Контактный путь.
16	1. 2–7 дней.
17	1. Слизистая оболочка зева и глотки. 2. Кожа. 3. Матка. 4. Легкие.
18	1. Легкая. 2. Среднетяжелая. 3. Тяжелая.
19	1. Первичный скарлатинозный аффект (ангина). 2. Регионарный лимфаденит.
20	1. Пылающий зев. 2. Малиновый скарлатинозный язык.
21	1. Катаральный. 2. Некротический.
22	1. Токсическая. 2. Токсико-септическая. 3. Септическая.
23	1. Мелкоточечная. 2. Ярко-красного цвета. 3. Появляется на 1–2 день заболевания.

	<p>4. Быстро распространяется на все тело и голову.</p> <p>5. Не захватывает носогубной треугольник.</p> <p>6. После исчезновения сыпи — крупнопластинчатое шелушение.</p>
24	<p>1. Заглоточный абсцесс.</p> <p>2. Флегмона шеи.</p> <p>3. Отит, антрит.</p> <p>4. Гнойный остеомиелит височной кости.</p> <p>5. Абсцесс мозга.</p> <p>6. Гнойный менингит.</p> <p>7. Сепсис.</p>
25	<p>1. Васкулиты.</p> <p>2. Бородавчатый эндокардит.</p> <p>3. Синовииты.</p> <p>4. Миокардиты.</p> <p>5. Гломерулонефрит (острый или хронический).</p>
26	<p>1. <i>Corynebacterium diphtheria</i> (палочка Леффлера).</p>
27	<p>1. Бациллоносители.</p> <p>2. Больные.</p>
28	<p>1. Воздушно-капельный путь.</p> <p>2. Контактный путь.</p>
29	<p>1. Слизистая оболочка зева.</p> <p>2. Слизистая гортани, глотки.</p> <p>3. Слизистая половых органов.</p> <p>4. Конъюктива.</p> <p>5. Слизистая желудка.</p> <p>6. Раневая поверхность (кожа).</p> <p>7. Пупочная рана (новорожденные).</p>
30	<p>1. Образование фибринозной пленки на поврежденном эпителии.</p>
31	<p>1. Локализованная форма (поражены только миндалины).</p> <p>2. Распространенная форма (вовлекаются небные дужки, язычок).</p> <p>3. Токсическая форма.</p>
32	<p>1. К раннему параличу сердца («тряпичное сердце»).</p>
33	<p>1. Поражение (разрушение) блуждающего нерва и интрамуральных ганглиев сердца.</p>
34	<p>1. Закрытие просвета гортани фибринозными пленками с возможным удушьем.</p>
35	<p>1. Переход дифтеритического воспаления на бронхи, вплоть до их мелких разветвлений.</p>
36	<p>1. Асфиксия (спазм гортани при истинном крупе или закупорка фибринозными пленками).</p> <p>2. Вторичная вирусно-бактериальная пневмония.</p> <p>3. Гнойные осложнения (пролежни от трахеотомической трубки).</p>

37	1. РНК-вирус кори, относится к парамиксовирусам.
38	1. Воздушно-капельный путь.
39	1. Конъюктива. 2. Слизистая верхних дыхательных путей (ротоглотка, гортань, трахея).
40	1. Отек и некроз слизистой гортани. 2. Рефлекторный спазм мускулатуры гортани.
41	1. Образование энантемы на слизистой оболочке щек (пятна Бильшовского — Филатова — Коплика). 2. Крупнопятнистая папулезная сыпь на коже — экзантема. 3. Нисходящий характер сыпи, начиная из-за ушей. 4. После сыпи — отрубевидное шелушение.
42	1. Вирус кори снижает барьерную функцию эпителия (отек, некроз, метаплазия). 2. Коревой вирус резко снижает фагоцитарную активность защитных клеток. 3. Вирус вызывает падение титра противоинфекционных антител.
43	1. Поражения бронхов и легких (эндобронхиты, мезобронхиты, перибронхиты, панбронхиты, пневмонии). 2. Некротические стоматиты и ларингиты. 3. Язвенные и фиброзно-некротические колиты. 4. Наслоение кишечных инфекций. 5. Нома.

**Тестовые задания по теме
«Первичный и гематогенный туберкулез.
Вторичный туберкулез. Патоморфоз туберкулеза»**

Дайте краткие ответы на поставленные вопросы. После вопроса в скобках стоит цифра, которая указывает на количество пунктов, которые необходимо указать.

1. Дайте определение «туберкулеза» (п-1).
2. Назовите возбудителя туберкулеза и его типы, патогенные для человека (п-2).
3. Назовите источники заражения туберкулезом (п-2).
4. Назовите пути проникновения микобактерии в организм (п-6).
5. Перечислите особенности туберкулеза, отличающие его от других инфекционных болезней (п-4).
6. Перечислите основные патогенетические и клинико-морфологические виды туберкулеза (п-3).
7. Назовите характерные особенности первичного туберкулеза (п-5).

8. Назовите, что является морфологическим выражением первичного туберкулеза (п-1).

9. Перечислите из каких компонентов состоит первичный туберкулезный комплекс (п-3).

10. Укажите основные органы, где чаще всего локализуется первичный туберкулезный комплекс (п-2).

11. Перечислите сегменты правого легкого, где чаще всего формируется первичный аффект (п-4).

12. Опишите чем представлен первичный аффект в легком (п-1).

13. Опишите макроскопическую картину первичного туберкулезного комплекса в подвздошной кишке (п-3).

14. Назовите варианты течения первичного туберкулеза (п-3).

15. Перечислите морфологические признаки затухания первичного туберкулеза (п-4).

16. Перечислите формы прогрессирования первичного туберкулеза (п-4).

17. Дайте определение понятия «скоротечная легочная чахотка» (п-1).

18. Перечислите возможные виды хронического течения первичного туберкулеза (п-2).

19. Перечислите особенности гематогенного туберкулеза (п-4).

20. Перечислите разновидности гематогенного туберкулеза (п-3).

21. Перечислите формы генерализованного гематогенного туберкулеза (п-4).

22. Назовите формы гематогенного туберкулеза с преимущественным поражением легких (п-3).

23. Перечислите возможные осложнения первичного туберкулеза (п-5).

24. Перечислите формы-фазы гематогенного туберкулеза с преимущественно внелегочными поражениями (п-4).

25. Назовите наиболее часто встречающиеся формы гематогенного туберкулеза с преимущественно внелегочными поражениями (п-5).

26. Дайте определение вторичному туберкулезу (п-1).

27. Перечислите особенности вторичного туберкулеза (п-3).

28. Перечислите формы-фазы вторичного туберкулеза (п-8).

29. Назовите локализацию очагов реинфекта Абрикосова при остром очаговом туберкулезе легких (п-2).

30. Назовите по автору зажившие очаги Абрикосова, которые дают обострение и дальнейшее развитие фиброзно-очагового туберкулеза легких (п-1).

31. Дайте определение понятия «Симоновские очаги» (п-1).

32. Дайте определение понятия «очаг — инфильтрат Ассманна — Редкера» (п-1).

33. Дайте определение понятия «туберкулема» (п-1).

34. Дайте определение понятия «казеозная пневмония» (п-1).

35. Дайте определение понятия «острый кавернозный туберкулез» (п-1).

36. В чем опасность острого кавернозного туберкулеза для самого пациента и для окружающих людей (п-2).

37. Опишите строение стенки каверны при фиброзно-кавернозном туберкулезе легких (легочная чахотка) (п-3).

38. Перечислите наиболее частые осложнения при вторичном туберкулезе (п-5).

39. Охарактеризуйте патоморфоз туберкулеза в современной медицине (п-5).

**Эталоны ответов на тестовые задания по теме
«Первичный и гематогенный туберкулез.
Вторичный туберкулез. Патоморфоз туберкулеза»**

№ вопроса	Правильные ответы
1	1. Туберкулез — это хроническое инфекционное заболевание, при котором могут поражаться все органы человека.
2	1. <i>Mycobacterium tuberculosis</i> , человеческий тип. 2. <i>Mycobacterium tuberculosis</i> , бычий тип.
3	1. Больной человек, выделяющий микобактерии в окружающую среду. 2. Животное, болеющее или выделяющее микобактерии.
4	1. Через дыхательные пути (аэрогенный). 2. Через желудочно-кишечный тракт (алиментарный). 3. Через кожу (контактный). 4. Через среднее ухо (редко). 5. Через конъюнктиву. 6. Через плаценту.
5	1. Убиквитарность (повсеместное распространение). 2. Двухликость туберкулеза (инфицированность и болезнь). 3. Полиморфизм клинико-морфологических проявлений. 4. Хроническое волнообразное течение: чередование вспышек и ремиссий.
6	1. Первичный туберкулез. 2. Гематогенный туберкулез. 3. Вторичный туберкулез.
7	1. Развитие заболевания при первой встрече организма с инфектом. 2. Сенсibilизация и аллергия, реакции гиперчувствительности. 3. Преобладание экссудативно-некротических изменений. 4. Склонность к гематогенной и лимфогенной генерализации. 5. Параспецифические реакции в виде васкулитов, артритов, серозитов.

8	1. Первичный туберкулезный комплекс.
9	1. Первичный аффект — очаг поражения в органе. 2. Лимфангит — туберкулезное воспаление отводящих лимфатических сосудов. 3. Лимфаденит — туберкулезное воспаление регионарных лимфатических узлов.
10	1. Легкие. 2. Подвздошная кишка.
11	1. 3-й сегмент. 2. 8-й сегмент. 3. 9-й сегмент. 4. 10-й сегмент.
12	1. Очаг специфического туберкулезного воспаления легочной ткани с казеозным некрозом.
13	1. Первичный аффект в виде специфической язвы с казеозным некрозом в центре. 2. Туберкулезный лимфангит брыжеечных лимфатических сосудов. 3. Туберкулезный лимфаденит (казеозный) мезентериальных лимфатических узлов.
14	1. Затухание первичного туберкулеза и заживление очагов первичного туберкулеза. 2. Прогрессирование первичного туберкулеза с генерализацией процесса. 3. Хроническое течение первичного туберкулеза.
15	1. Инкапсуляция, обызвествление, оссификация легочного очага — очаг Гона. 2. Формирование фиброзного тяжа на месте туберкулезного лимфангита. 3. Петрификация пораженных лимфатических узлов. 4. Рубцевание туберкулезной язвы в кишке.
16	1. Гематогенная форма прогрессирования. 2. Лимфогенная форма прогрессирования. 3. Рост первичного аффекта. 4. Смешанная форма генерализации.
17	1. Лобарная казеозная пневмония, как прогрессирование первичного аффекта.
18	1. Первичный аффект зажил, прогрессирование заболевания в пораженных лимфатических узлах с вовлечением новых лимфоузлов. 2. На месте первичного аффекта формированием первичной легочной каверны и развитие первичной легочной чахотки.
19	1. Возникает после перенесенного первичного туберкулеза. 2. У пациента имеется выраженный иммунитет, но повышенная чувствительность. 3. Преобладает продуктивная воспалительная реакция (гранулема). 4. Выраженная склонность к гематогенной генерализации.

20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Генерализованный гематогенный туберкулез. 2. Гематогенный туберкулез с преимущественным поражением легких. 3. Гематогенный туберкулез с преимущественными внелегочными поражениями.
21	<ol style="list-style-type: none"> 1. Острейший туберкулезный сепсис. 2. Острый общий милиарный туберкулез. 3. Острый общий крупноочаговый туберкулез. 4. Хронический общий милиарный туберкулез.
22	<ol style="list-style-type: none"> 1. Острый милиарный туберкулез. 2. Хронический милиарный туберкулез. 3. Хронический крупноочаговый или гематогенно-диссеминированный туберкулез.
23	<ol style="list-style-type: none"> 1. Туберкулезный менингит. 2. Развитие диффузной эмфиземы легких. 3. Формирование легочного сердца. 4. Туберкулезный плеврит, перитонит, перикардит. 5. Образование туберкулезных секвестров, деформаций, свищей костных структур и абсцессов мягких тканей.
24	<ol style="list-style-type: none"> 1. Острая очаговая форма. 2. Острая деструктивная форма. 3. Хроническая очаговая форма. 4. Хроническая деструктивная форма.
25	<ol style="list-style-type: none"> 1. Костно-суставной туберкулез. 2. Туберкулез мочеполовых органов. 3. Кожная форма туберкулеза. 4. Туберкулез органов эндокринной системы. 5. Туберкулез серозных полостей
26	<ol style="list-style-type: none"> 1. Это реинфекционный туберкулез взрослого человека, перенесшего первичную инфекцию.
27	<ol style="list-style-type: none"> 1. Характерна избирательная легочная локализация. 2. Контактное и интраканаликулярное распространение. 3. Смена клинико-морфологических форм-фаз туберкулезного процесса в легких.
28	<ol style="list-style-type: none"> 1. Острый очаговый туберкулез. 2. Фиброзно-очаговый туберкулез. 3. Инфильтративный туберкулез. 4. Туберкулема. 5. Казеозная пневмония. 6. Острый кавернозный туберкулез. 7. Фиброзно-кавернозный туберкулез. 8. Цирротический туберкулез.

29	1. 1-й сегмент правого (реже левого) легкого. 2. 2-й сегмент правого (реже левого) легкого.
30	1. Ашофф — пулевские очаги.
31	1. Это симметрично расположенные в верхушках обоих легких зажившие очаги гематогенного туберкулеза.
32	1. Форма течения инфильтративного туберкулеза, когда перифокальное экссудативное воспаление преобладает над казеозно-некротическим.
33	1. Форма вторичного туберкулеза, представленная очагом творожистого некроза, окруженным хорошо сформированной капсулой.
34	1. Это прогрессирование инфильтративного туберкулеза, когда казеозные изменения преобладают над экссудативными с поражением больших участков легкого.
35	1. Форма вторичного туберкулеза, для которого характерно быстрое образование полостей распада, каверны на месте очага — инфильтрата или туберкулемы.
36	1. Высокий риск бронхогенного обсеменения легких. 2. Большая вероятность выделения микобактерий в окружающую среду с мокротой.
37	1. Внутренний слой — пиогенный (некротический), богат распадающимися лейкоцитами. 2. Средний слой — туберкулезной грануляционной ткани. 3. Наружный слой — соединительнотканый среди участков ателектаза легочной.
38	1. Легочное кровотечение. 2. Прорыв содержимого каверны в плевральную полость: гнойный плеврит (эмпиема плевры). 3. Пневмоторакс. 4. Амилоидоз. 5. Легочно-сердечная недостаточность.
39	1. Снижение прогрессирующих форм туберкулеза благодаря развитию более ранней диагностики и фармакологическим успехам. 2. Снижение количества генерализованных форм туберкулеза. 3. Широкое применение оперативного лечения увеличивает количество излеченных пациентов. 4. Обязательная вакцинопрофилактика резко снизила количество заболевших детей. 5. Появление форм микобактерии, устойчивой к антибиотикотерапии.

Тестовые задания по теме «Болезни женских половых органов. Патология беременности»

Дайте краткие ответы на поставленные вопросы. После вопроса в скобках стоит цифра, которая указывает на количество пунктов, которые необходимо указать.

1. Дайте определение понятия «псевдоэрозия шейки матки» (п-1).
2. Назовите формы — стадии псевдоэрозии (эндоцервикоза) шейки матки (п-3).
3. Дайте определение понятия «дисплазия» (п-1).
4. Назовите степени дисплазии в шейке матки (п-3).
5. Дайте определение понятия «эндометрит» (п-1).
6. Перечислите классификацию эндометритов по этиологическому принципу (п-2).
7. Назовите виды эндометрита по активности воспаления (п-2).
8. Перечислите наиболее частые причины развития септического эндометрита (п-2).
9. Дайте определение понятия «внематочная беременность» (п-1).
10. Назовите возможную локализацию внематочной беременности (п-6).
11. Назовите варианты трубной беременности в зависимости от прикрепления зародыша (п-3).
12. Назовите варианты течения трубной беременности (п-3).
13. Дайте определения термина «плацента» (п-1).
14. Назовите основные виды патологии плаценты (п-4).
15. Назовите виды расстройства кровообращения плаценты (п-6).
16. Назовите классификацию воспаления в плаценте по характеру течения (п-4).
17. Назовите пути проникновения инфекции в плаценту (п-3).
18. Дайте определение термина «плацентарная недостаточность» (п-1).
19. Назовите классификацию плацентарной недостаточности (п-6).
20. Перечислите последствия острой плацентарной недостаточности (п-3).
21. Назовите последствия хронической плацентарной недостаточности (п-5).
22. Дайте определение термина «трофобластическая болезнь» (п-1).
23. Перечислите разновидности трофобластической болезни (п-3).
24. Что представляет собой пузырный занос (п-1).
25. Перечислите формы пузырного заноса (п-3).
26. Дайте определение термина «токсикоз беременных (гестоз)» (п-1).
27. Общая классификация гестозов (п-2).
28. Назовите формы позднего токсикоза (п-4).
29. Перечислите возможные осложнения поздних токсикозов (п-7).
30. Дайте определение термина «родовая травма» (п-1).
31. Перечислите виды родовой травмы (п-7).

32. Дайте определение термина «родовая опухоль» (п-1).
 33. Дайте определение термина «кефалогематома» (п-1).

**Эталоны ответов на тестовые задания по теме
 «Болезни женских половых органов. Патология беременности»**

№ вопроса	Правильные ответы
1	1. Это, чаще, дисгормональная трансформация эпителия влагалищной части шейки матки, когда гибнет многослойный плоский эпителий, а замещает его цилиндрический.
2	1. Стационарная псевдоэрозия. 2. Прогрессирующая псевдоэрозия. 3. Заживающая (эпидермизирующаяся) псевдоэрозия.
3	1. Это нарушение развития и дифференцировки ткани.
4	1. Дисплазия слабой степени. 2. Дисплазия умеренной степени. 3. Дисплазия тяжелой степени.
5	1. Эндометрит — это воспалительный процесс в слизистой оболочке матки.
6	1. Специфические (туберкулезный, гонорейный, сифилитический, актиномикотический). 2. Неспецифические.
7	1. Острый эндометрит. 2. Хронический эндометрит.
8	1. Острый эндометрит после аборта. 2. Послеродовый эндометрит.
9	1. Внематочная беременность – это развитие плода вне матки.
10	1. Трубная беременность. 2. Яичниковая. 3. Брюшная. 4. Межсвязочная. 5. Беременность в добавочной маточной трубе. 6. Беременность в зачаточном роге матки.
11	1. В ампулярном отделе. 2. В истмическом отделе. 3. В интерстициальном отделе.
12	1. Прогрессирующая трубная беременность. 2. Беременность, прерывающаяся по типу трубного аборта (полного, неполного). 3. Беременность, прерывающаяся путем разрыва трубы.
13	1. Орган, осуществляющий обменные процессы между плодом и материнским организмом.

14	<ol style="list-style-type: none"> 1. Пороки развития плаценты. 2. Расстройства кровообращения плаценты. 3. Воспаление плаценты. 4. Плацентарная недостаточность.
15	<ol style="list-style-type: none"> 1. Диффузная ишемия плаценты. 2. Диффузная гиперемия. 3. Кровотечение. 4. Отек плаценты. 5. Тромбоз межворсинчатого пространства. 6. Инфаркт.
16	<ol style="list-style-type: none"> 1. Экссудативное. 2. Продуктивное. 3. Острое. 4. Хроническое.
17	<ol style="list-style-type: none"> 1. Восходящий путь. 2. Гематогенный путь. 3. Нисходящий путь.
18	<p>1. Плацентарная недостаточность — это патологические изменения плаценты, при которых она не способна осуществлять свои основные обменно-метаболические функции, что приводит к патологии или гибели плода.</p>
19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Острая плацентарная недостаточность. 2. Подострая плацентарная недостаточность. 3. Хроническая дыхательная плацентарная недостаточность. 4. Хроническая метаболическая плацентарная недостаточность. 5. Первичная плацентарная недостаточность. 6. Вторичная плацентарная недостаточность.
20	<ol style="list-style-type: none"> 1. Внутриутробная гибель плода. 2. Острая асфиксия плода. 3. Мертворождение.
21	<ol style="list-style-type: none"> 1. Внутриутробная гипоксия плода. 2. Внутриутробная гипотрофия плода, его незрелость. 3. Внутриутробная гибель плода. 4. Недоношенность. 5. Асфиксия новорожденного.
22	<p>1. Трофобластическая болезнь — это патологические процессы, источником которых служат ткани, формирующие во время беременности плаценту.</p>
23	<ol style="list-style-type: none"> 1. Синцитиальный эндометрит. 2. Пузырный занос. 3. Хорионэпителиома.
24	<p>1. Пузырный занос — это патологически измененный ворсинчатый хорион.</p>

25	<ol style="list-style-type: none"> 1. Неполиферирующий (простой). 2. Полиферирующий. 3. Деструирующий.
26	1. Патологические состояния (заболевания), возникающие во время и в связи с беременностью, как правило, проходящие с ее окончанием.
27	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ранний гестоз. 2. Поздний гестоз.
28	<ol style="list-style-type: none"> 1. Водянка беременных. 2. Нефропатия. 3. Преэклампсия. 4. Эклампсия.
29	<ol style="list-style-type: none"> 1. Преждевременные роды. 2. Слабость родовых сил. 3. Преждевременная отслойка плаценты. 4. Кровотечения. 5. Кровоизлияние в головной мозг. 6. Острая почечная недостаточность. 7. Острая печеночная недостаточность.
30	1. Родовая травма — это разрушение тканей или органов плода в течении родового акта, возникающее вследствие местного действия механических сил на плод.
31	<ol style="list-style-type: none"> 1. Родовая опухоль. 2. Кефалогематома. 3. Травма костей черепа. 4. Кровоизлияния в мозговые оболочки. 5. Разрывы дубликатур твердой мозговой оболочки. 6. Травма позвоночника. 7. Травмы и повреждение нервов.
32	1. Родовая опухоль — это местный отек мягких тканей и петехиальные кровоизлияния в подлежащей части тела плода.
33	1. Кефалогематома — это кровоизлияния под надкостницу плоских костей черепа.

Учебное издание

Турченко Сергей Юрьевич
Мартемьянова Людмила Александровна
Козловская Татьяна Васильевна и др.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ (ЗАКРЫТАЯ ФОРМА)
ПО ЧАСТНОЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ**

Учебно-методическое пособие
для студентов 3 курса лечебного и медико-диагностического
факультетов медицинских вузов,
врачей-стажеров патологоанатомов

Редактор *Т. М. Кожемякина*
Компьютерная верстка *А. М. Терехова*

Подписано в печать 27.03.2015.
Формат 60×84^{1/8}. Бумага офсетная 65 г/м². Гарнитура «Таймс».
Усл. печ. л. 4,42. Уч.-изд. л. 4,83. Тираж 250 экз. Заказ № 13.

Издатель и полиграфическое исполнение:
учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет».
Свидетельство о государственной регистрации издателя,
изготовителя, распространителя печатных изданий № 1/46 от 03.10.2013.
Ул. Ланге, 5, 246000, Гомель.