

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

Кафедра патологической анатомии с курсом судебной медицины

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ОБЩЕЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

**Учебно-методическое пособие
для студентов 3 курса лечебного, медико-профилактического
и медико-диагностического факультетов**

**Гомель
ГoГМУ
2008**

УДК 616-091 (076.1)

ББК 52.5

Т 89

Авторы:

С. Ю. Турченко, Л. А. Мартемьянова, Р. В. Дорошенко, С. Н. Нимер

Рецензент:

заведующий лабораторией клинических исследований
ГУ «РНПЦ РМ и ЭЧ», кандидат медицинских наук, доцент *Э. А. Надыров*

Т 89 **Тестовые задания по общей патологической анатомии:** учеб.-метод. пособие для студентов 3 курса лечебного, медико-профилактического и медико-диагностического факультетов / С. Ю. Турченко [и др.]. — Гомель: УО «Гомельский государственный медицинский университет», 2008. — 160 с.

ISBN 978-985-506-157-2

В учебно-методическом пособии материал распределен на тематические разделы, постановка вопросов соответствует клиническому направлению кафедры.

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

Утверждено и рекомендовано к изданию Центральным учебным научно-методическим советом учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» 20 мая 2008 г., протокол № 6

УДК 616-091 (076.1)

ББК 52.5

ISBN 978-985-506-157-2

© Учреждение образования
«Гомельский государственный
медицинский университет», 2008

ВВЕДЕНИЕ

Патологическая анатомия является одной из самых сложных для изучения дисциплин в медицинских вузах. Для систематизации знаний нами были разработаны тестовые задания по темам общей патологии. Данное пособие составлено в соответствии с типовыми и учебными программами для студентов 3 курса всех факультетов медицинских университетов. В процессе подготовки использованы материалы из базового учебника по патологической анатомии, материал лекций и учебно-методических разработок кафедры.

Предлагаемые тестовые задания по темам общей 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 «ПАРЕНХИМАТОЗНЫЕ ДИСТРОФИИ»

Выберите один или несколько верных ответов из предложенных вариантов.

1. Термин «мутное набухание» используют для обозначения:

- а) гиалиново-капельной дистрофии;
- б) гидропической дистрофии;
- в) роговой дистрофии;
- г) зернистой дистрофии;
- д) баллонной дистрофии.

2. Укажите благоприятный исход «зернистой» дистрофии:

- а) трансформация в мукоидное набухание;
- б) обратное развитие;
- в) трансформация в гиалиново-капельную дистрофию;
- г) трансформация в гидропическую дистрофию;
- д) развитие некроза.

3. Укажите главный патогенетический механизм развития паренхиматозный дистрофий:

- а) уменьшение поступления в клетку кислорода.
- б) усиление функциональной активности клетки.
- в) снижение в клетке уровня синтетических процессов.
- г) усиление гликолитических процессов в клетке.
- д) дефицит энергии в клетке.

4. Дайте определение термину «дистрофия»:

- а) нарушение обмена, приводящее к повреждению клеточных структур;
- б) нарушение снабжения клеток и тканей кислородом;
- в) местное омертвление клеток и тканей;
- г) восстановление утраченных структур;
- д) усиленный приток артериальной крови к органу.

5. Укажите один из видов паренхиматозных белковых дистрофий:

- а) мукоидное набухание;
- б) лейкоплакия;
- в) гликогеноз;
- г) липоидоз;
- д) гиалиноз.

6. При развитии в сердце паренхиматозной жировой дистрофии наблюдается:

- а) усиление сократительной способности миокарда;
- б) сердечная деятельность не изменяется;

- в) возникновение недостаточности сердечной деятельности;
- г) улучшение регуляции сердечного ритма;
- д) улучшение кровоснабжения миокарда.

7. При гиалиново-капельной дистрофии эпителия канальцев почек развивается.

- а) протеинурия;
- б) оксалатурия;
- в) уратурия;
- г) липидурия;
- д) фенилкетонурия.

8. Назовите патоморфологические (микроскопические) изменения, характеризующие гидропическую дистрофию.

- а) появление в цитоплазме капель жира;
- б) появление в цитоплазме клеток капель белка типа гиалина;
- в) появление в цитоплазме клеток и межклеточной ткани рогового вещества;
- г) появление в соединительнотканых волокнах и межклеточной ткани вакуолей с прозрачной жидкостью;
- д) появление в цитоплазме клеток вакуолей с прозрачной жидкостью.

9. Термин «тигровое сердце» используют для обозначения:

- а) жировой дистрофии;
- б) зернистой дистрофии;
- в) гиалиново-капельной дистрофии;
- г) гидропической дистрофии;
- д) углеводной дистрофии.

10. Назовите патоморфологические изменения, характеризующие гиалиново-капельную дистрофию:

- а) появление в цитоплазме клеток зерен;
- б) появление в цитоплазме клеток вакуолей;
- в) появление в межклеточной ткани капель жира;
- г) появление в цитоплазме клеток крупных капель белка типа гиалина;
- д) появление в цитоплазме клеток крупных капель жира.

11. Укажите наиболее частый морфогенетический механизм развития паренхиматозной дистрофии почек.

- а) трансформация;
- б) извращенный синтез;
- в) декомпозиция;
- г) инфильтрация;
- д) фанероз.

12. В исходе роговой дистрофии развивается:

- а) аддисонова болезнь;

- б) гиалиноз;
- в) ихтиоз;
- г) старческий амилоидоз;
- д) болезнь Гоше.

13. С нарушением обмена углеводов связано развитие следующих тезауресмозов:

- а) фенилкетонурия;
- б) болезнь Вильсона-Коновалова;
- в) болезнь Гоше;
- г) болезнь Гирке;
- д) болезнь Нимана-Пика.

14. Укажите неблагоприятный исход гидропической дистрофии:

- а) фокальный коагуляционный некроз;
- б) фокальный колликвационный некроз;
- в) развитие гиалиново-капельной дистрофии;
- г) замещение цитоплазмы липидами;
- д) заполнение цитоплазмы роговыми массами.

15. Для выявления паренхиматозных липидозов используют окраски:

- а) пикрофуксин по Ван-Гизону;
- б) импрегнация солями серебра;
- в) Судан III;
- г) ШИК-реакция;
- д) гематоксилином и эозином.

16. Очаги ороговения многослойного плоского неороговевающего эпителия называют:

- а) гиалиноз;
- б) амилоидоз;
- в) петрификаты;
- г) лейкоплакия;
- д) дисплазия.

17. Паренхиматозные липидозы связаны с нарушением обмена:

- а) холестерина;
- б) нейтрального жира;
- в) гемоглобина;
- г) билирубина;
- д) цитоплазматического жира.

18. Гидропическая дистрофия — это проявление:

- а) нарушения обмена жиров;
- б) нарушения обмена белков;
- в) нарушения обмена кальция;

- г) нарушение обмена меди;
- д) нарушение обмена углеводов.

19. Печень при паренхиматозной жировой дистрофии называется:

- а) «Гусиная печень»;
- б) большая красная печень;
- в) сальная печень;
- г) «Сморщенная» печень;
- д) поликистозная печень.

20. Укажите паренхиматозный диспротеиноз.

- а) гиалиново-капельная дистрофия;
- б) амилоидоз;
- в) жировая дистрофия;
- г) гиалиноз;
- д) углеводная дистрофия.

21. Укажите механизмы появления жира в клетке при жировой дистрофии.

- а) инфильтрация;
- б) пиноцитоз;
- в) эндоцитобиоз;
- г) гиалиноз;
- д) декомпозиция.

22. Для гиалиново-капельной дистрофии характерно:

- а) наиболее часто развивается в эпителии почечных канальцев;
- б) увеличение объема митохондрий;
- в) в цитоплазме клеток появляются вакуоли;
- г) смещение органелл на периферию клетки;
- д) изменение водно-солевого обмена.

23. Наиболее частой причиной развития жировой дистрофии миокарда является:

- а) воспаление;
- б) опухолевый рост;
- в) гипоксия;
- г) амилоидоз;
- д) отек тканей.

24. Назовите основное патогенетическое звено дистрофии:

- а) регенерация;
- б) ферментопатия;
- в) травма;
- г) атрофия;
- д) гипертрофия.

25. В основе гиалиново-капельной дистрофии эпителия почечных канальцев лежит:

- а) распад ядра;
- б) гиперплазия митохондрий;
- в) денатурация белков цитоплазмы;
- г) колликвационный некроз.

26. При жировой дистрофии миокарда справедливы следующие утверждения.

- а) образное название «тигровое сердце»;
- б) темно-красный цвет миокарда на разрезе;
- в) со стороны эндокарда левого желудочка видна поперечная исчерченность;
- г) наиболее частый механизм развития — декомпозиция;
- д) наличие порока сердца.

27. Укажите утверждения, характеризующие понятие «дистрофия».

- а) один из видов повреждения клетки;
- б) общая реакция организма;
- в) изменения объема органа;
- г) безграничное размножение клеток;
- д) местная смерть.

28. Для роговой дистрофии характерно:

- а) отложение извести внутри клетки;
- б) избыточное ороговение;
- в) омертвление клеток;
- г) развитие опухоли;
- д) уменьшение клеток в размере.

29. Алипотропное ожирение характерно для:

- а) головного мозга;
- б) сердца;
- в) печени;
- г) почки;
- д) селезенки.

30. Образное название печени при жировой дистрофии:

- а) бычья;
- б) вид «булыжной мостовой»;
- в) гусяная;
- г) большая белая;
- д) каменистая.

31. Назовите клиническое проявление гиалиново-капельной дистрофии эпителия канальцев почки.

- а) анурия;

- б) гипертензия;
- в) нефротический синдром;
- г) гематурия;
- д) олигурия.

32. Назовите заболевание, при котором имеется гидропическая дистрофия гепатоцитов.

- а) алкоголизм;
- б) желче-каменная болезнь;
- в) вирусный гепатит;
- г) цирроз;
- д) некроз печени.

33. Назовите основные механизмы развития гидропической дистрофии почек.

- а) нарушение водно-электролитного и белкового обмена;
- б) изменение коллоидно-осмотического давления в клетке;
- в) уменьшение проницаемости мембран;
- г) гипертрофия ядра;
- д) активация гидролитических ферментов лизосом.

34. Перечислите микроскопические признаки жировой дистрофии миокарда.

- а) пылевидное ожирение клеток;
- б) крупнокапельное ожирение клеток;
- в) гипертрофия липоцитов;
- г) распад митохондрий;
- д) очаговый характер изменений.

35. Назовите заболевания, при которых развивается жировая дистрофия печени.

- а) малярия;
- б) сахарный диабет;
- в) ожирение;
- г) грипп.
- д) алкоголизм.

36. Жировой дистрофия возникает в результате:

- а) инфильтрации;
- б) атрофии;
- в) трансформации;
- г) декомпозиции;
- д) гипертрофии.

37. Назовите клиническое проявление жировой дистрофии.

- а) усиление функции органа;

- б) снижение функции органа;
- в) повышение температуры тела;
- г) бледность кожных покровов;
- д) сохранение функции органа.

38. При недостаточности метаболизирующих ферментов в клетке развиваются:

- а) опухоли;
- б) болезни накопления;
- в) ревматические болезни;
- г) болезни женских половых органов;
- д) травматические болезни.

39. Назовите макроскопические признаки жировой дистрофии миокарда.

- а) консистенция миокарда дряблая;
- б) цвет миокарда на разрезе желтоватый;
- в) неправильное расположение крупных сосудов;
- г) расширение полостей сердца;
- д) извитой ход сосудов.

40. К паренхиматозным диспротеинозам относят:

- а) гиалиново-капельная дистрофия;
- б) минеральная дистрофия;
- в) амилоидная дистрофия;
- г) гидропическая дистрофия;
- д) мукоидное набухание.

41. Паренхиматозные дистрофии развиваются в результате:

- а) фагоцитоза;
- б) паранекроза;
- в) пиноцитоза;
- г) аутолиза;
- д) декомпозиции.

42. Назовите макроскопические признаки жировой дистрофии печени.

- а) уменьшение размеров;
- б) неровная поверхность;
- в) дряблая, желтоватая;
- г) плотная консистенция;
- д) деформация органа.

43. Исходом гидропической дистрофии является.

- а) трансформация и мукоидное набухание;
- б) развитие колликвационного некроза;
- в) трансформация в гиалиноз;
- г) обратное развитие;
- д) трансформация в роговую дистрофию.

44. Жировая дистрофия наиболее часто развивается в:

- а) печени;
- б) почках;
- в) сердце;
- г) костях;
- д) селезенке.

45. Макроскопическая характеристика органов при жировой дистрофии:

- а) размеры увеличены;
- б) консистенция дряблая;
- в) цвет желтоватый;
- г) резкое полнокровие вен;
- д) смещение органа.

46. Механизм развития жировой дистрофии в органах:

- а) в почке — инфильтрация;
- б) в миокарде — декомпозиция;
- в) в печени — инфильтрация;
- г) в печени — трансформация;
- д) в миокарде — трансформация.

47. Гидропической дистрофия эпителия канальцев проксимальных и дистальных отделов нефрона проявляется в виде:

- а) изменение эпителия канальцев главных отделов нефрона — вакуолизация;
- б) состояние ядер — оттеснение к мембране клетки;
- в) преобладающий механизм развития — инфильтрация;
- г) исход гидропической дистрофии — обратимость процесса;
- д) является морфологическим субстратом нефротического синдрома.

48. Цвет печени на разрезе при жировой дистрофии:

- а) красный;
- б) синюшный;
- в) желтоватый;
- г) зеленый;
- д) бежевый.

49. Укажите исход гидропической дистрофии.

- а) роговая дистрофия;
- б) гиалиново-капельная дистрофия;
- в) фокальный коагуляционный некроз;
- г) фокальный колликвационный некроз;
- д) обратное развитие.

50. Наиболее часто роговая дистрофия встречается в:

- а) легкие;
- б) кожа;

- в) печень;
- г) сердце;
- д) желудок.

51. Нарушения функции почек при гиалиново-капельной дистрофии эпителия канальцев проявляется:

- а) кальцийурия;
- б) фенилкетонурия;
- в) протеинурия;
- г) оксалатурия;
- д) уратурия.

52. В зависимости от вида нарушения обмена выделяют следующие виды дистрофий:

- а) белковая;
- б) жировая;
- в) углеводная;
- г) паренхиматозная;
- д) минеральная.

53. Для гидропической дистрофии характерно:

- а) появление в цитоплазме капель белка;
- б) уменьшение размеров клетки;
- в) усиление функции клетки;
- г) ядра оттеснены к периферии клетки;
- д) появление в цитоплазме вакуолей.

54. Макроскопическая характеристика органов при гиалиново-капельной дистрофии:

- а) размеры уменьшены;
- б) консистенция органов дряблая;
- в) вид органов на разрезе тусклый;
- г) красный крап на разрезе;
- д) сальный блеск на разрезе.

55. Назовите преимущественные морфогенетические механизмы развития жировой дистрофии в органах.

- а) в почке — инфильтрация;
- б) в миокарде — декомпозиция;
- в) в печени — инфильтрация;
- г) в почках — трансформация;
- д) в миокарде — инфильтрация.

56. Укажите механизм появления жира в клетках при тучности.

- а) инфильтрация;
- б) пиноцитоз;

- в) трансформация;
- г) извращенный синтез;
- д) декомпозиция.

57. Синоним баллонной дистрофии.

- а) гиалиново-капельная дистрофия;
- б) фокальный колликвационный некроз;
- в) фокальный коагуляционный некроз;
- г) тотальный некроз клетки;
- д) роговая дистрофия эпителия.

58. Назовите морфогенетические механизмы развития белковых дистрофий.

- а) атрофия;
- б) фанероз;
- в) трансформация;
- г) склероз;
- д) инфильтрация.

59. Дайте характеристику жировой дистрофии печени.

- а) размеры органа уменьшены;
- б) стеноз печеночных вен;
- в) цвет на разрезе желтоватый;
- г) наиболее частый механизм развития дистрофии в печени инфильтрация;
- д) уплотнение органа.

60. Перечислите виды дистрофий в зависимости от локализации.

- а) паренхиматозные;
- б) стромально-сосудистые;
- в) смешанные;
- г) общие;
- д) локальные.

61. Дайте определение дистрофии.

- а) местная смерть;
- б) морфологическое выражение нарушения тканевого метаболизма;
- в) изменение объема органов;
- г) сложная сосудисто-мезенхимальная реакция организма;
- д) безграничное размножение клеток.

62. Дайте характеристику гидропической дистрофии печени.

- а) объем гепатоцитов увеличен;
- б) в цитоплазме отмечаются вакуоли;
- в) цистерны эндоплазматической сети уменьшены;
- г) состояние белково-синтетической функции печени повышено;
- д) синоним гидропической дистрофии — фокальный колликвационный некроз клетки.

63. Дайте характеристику жировой инфильтрации печени.

- а) крупные жировые включения в цитоплазме периферических гепатоцитов;
- б) мелкие жировые включения в цитоплазме центрoлобулярных гепатоцитов;
- в) печень зеленоватого цвета;
- г) неровная поверхность органа.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ «СТРОМАЛЬНО-СОСУДИСТЫЕ ДИСТРОФИИ»

Выберите один или несколько верных ответов из предложенных вариантов.

1. Укажите изменения в органах при общем ожирении.

- а) жировая дистрофия печени;
- б) бурая атрофия печени;
- в) ожирение сердца;
- г) бурая атрофия миокарда.

2. Выберите положения, справедливые для квашиорккря.

- а) в печени жировая дистрофия;
- б) в печени алипотропное ожирение;
- в) преимущественный механизм развития дистрофии — инфильтрация;
- г) в печени возникла гидropическая дистрофия.

3. Для артериальной гипертензией с преимущественным поражением головного мозга и почек характерно:

- а) артериолосклеротический нефросклероз;
- б) первично-сморщенные почки;
- в) в артериолах почек и головного мозга гиалиноз;
- г) изменение артериол и мелких артерий развились вследствие фибриноидного некроза;
- д) клубочки почек гиалинизированы, некоторые из них гипертрофированы.

4. Для «саговой» селезенки при амилоидозе характерно:

- а) амилоид откладывается во всех отделах селезенки;
- б) селезенка значительно увеличена;
- в) амилоид откладывается в лимфоидных фолликулах;
- г) амилоид в красной пульпе;
- д) амилоид откладывается по ходу ретикулярных волокон.

5. Для «сальной» селезенки при амилоидозе характерно:

- а) поражение характерно для аа-амилоидоза;
- б) селезенка значительно увеличена;
- в) амилоид откладывается в лимфоидных фолликулах;
- г) амилоид в красной пульпе;
- д) амилоид откладывается по ходу ретикулярных волокон.

6. Для мукоидного набухания характерны следующие признаки:

- а) развивается в клетках паренхиматозных органов;
- б) развивается в строме органов, стенках сосудов;
- в) часто развивается при ревматических болезнях;
- г) обратимый процесс;
- д) феномен метахромазии;
- е) распространенный характер носит при артериальной гипертензии и сахарном диабете.

7. Для фибриноидного набухания характерны следующие признаки:

- а) развивается в клетках паренхиматозных органов;
- б) развивается в строме органов, стенках сосудов;
- в) часто развивается при ревматических болезнях;
- г) обратимый процесс;
- д) феномен метахромазии;
- е) распространенный характер носит при артериальной гипертензии и сахарном диабете.

8. Для гиалиноза характерны следующие признаки:

- а) развивается в клетках паренхиматозных органов;
- б) развивается в строме органов, стенках сосудов;
- в) часто развивается при ревматических болезнях;
- г) обратимый процесс;
- д) феномен метахромазии;
- е) распространенный характер носит при артериальной гипертензии и сахарном диабете.

9. Белые (сальные) почки с бугристой поверхностью характерны для:

- а) артериолосклеротический нефросклероз;
- б) амилоидоз почек;
- в) гломерулонефрит;
- г) некротический нефроз;
- д) первично-сморщенные почки.

10. Наиболее частой причиной смерти при амилоидозе является:

- а) хроническая почечная недостаточность;
- б) хроническая легочная недостаточность;
- в) хроническая энтеральная недостаточность;
- г) хроническая церебральная недостаточность;
- д) хроническая надпочечниковая недостаточность.

11. При общем амилоидозе могут наблюдаться следующие макроскопические изменения, за исключением:

- а) уменьшение размеров почек;
- б) увеличение размеров почек;
- в) уменьшение размеров селезенки;

- г) увеличение размеров селезенки;
- д) сальный блеск печени на разрезе.

12. Морфологическим признаком изменения сердца при ожирении является:

- а) «тигровое» сердце;
- б) жировая ткань под эндокардом;
- в) «волосатое» сердце;
- г) жировая ткань под эпикардом;
- д) относительная недостаточность клапанов.

13. Для обозначения амилоидного поражения селезенки используют термин:

- а) «саговая» селезенка;
- б) «порфириновая» селезенка;
- в) «глазурная» селезенка;
- г) большая пестрая селезенка;
- д) септическая селезенка

14. Укажите процесс, который в своем исходе приведет к гиалинозу:

- а) отек;
- б) зернистая дистрофия;
- в) амилоидоз;
- г) гиперпигментация;
- д) фибриноидное набухание.

15. Для выявления амилоида в органах и тканях используют:

- а) судан III;
- б) гематоксилин и эозин;
- в) конго красный;
- г) импрегнация солями серебра;
- д) окраска пикрофуксином.

16. Системный сосудистый гиалиноз разовьется при:

- а) брюшной тиф;
- б) артериальная гипертензия;
- в) сепсис;
- г) крупозная пневмония;
- д) язвенная болезнь желудка.

17. Для определения феномена метахромазии используют:

- а) тиофлавины;
- б) генцианвиолет;
- в) толуидиновый синий;
- г) пикрофуксин;
- д) гематоидин.

18. Назовите морфологический вид ожирения.

- а) алиментарное;
- б) гипертрофическое;
- в) церебральное;
- г) симметричное;
- д) верхнее.

19. В почках не откладывается амилоид в следующих отделах:

- а) в клубочках;
- б) в канальцах;
- в) в капсуле;
- г) в строме;
- д) в сосудах.

20. Дайте определение мезенхимальных диспротеинозов.

- а) проявление нарушений обмена белков в соединительной ткани;
- б) проявление нарушений обмена жиров в соединительной ткани;
- в) проявление нарушений обмена белков в цитоплазме клеток;
- г) проявление нарушений обмена жиров в цитоплазме клеток;
- д) проявление нарушений обмена веществ в паренхиме и строме органов.

21. Макроскопический вид органов и тканей при мукоидном набухании:

- а) увеличены, дряблые;
- б) увеличены, плотные;
- в) уменьшены, дряблые;
- г) уменьшены, плотные, мелкозернистая поверхность;
- д) не изменяются визуально.

22. Гиалиноз клапанов сердца при ревматизме развивается в результате:

- а) мутного набухания;
- б) амилоидоза;
- в) гиалиново-капельной дистрофии;
- г) фибриноидного набухания;
- д) воспаления.

23. В основе фибриноидного набухания лежат следующие изменения соединительной ткани:

- а) отек;
- б) накопление жира;
- в) распад волокон соединительной ткани;
- г) уплотнение основного вещества;
- д) склероз.

24. Назовите виды гиалиноза по распространенности.

- а) гиалиноз собственно соединительной ткани;
- б) гиалиноз сосудов;

- в) гиалиноз капсулы селезенки;
- г) системный гиалиноз;
- д) местный гиалиноз.

25. Укажите заболевания, при которых фибриноидное набухание носит системный характер.

- а) инфекционные заболевания;
- б) ревматические болезни;
- в) опухоли;
- г) тучность;
- д) кахексия.

26. Укажите изменения в почках, к которым приводит распространенный гиалиноз артериол.

- а) увеличение органа;
- б) полнокровие;
- в) сморщивание и деформация органа;
- г) инфаркт;
- д) амилоидоз.

27. Укажите морфогенетические механизмы развития фибриноидного набухания.

- а) резорбция;
- б) инфильтрация;
- в) трансформация;
- г) извращенный синтез;
- д) декомпозиция.

28. Классификация амилоидоза в зависимости от причин и механизмов развития:

- а) идиопатический;
- б) первичный (наследственный), приобретенный;
- в) старческий, опухолевидный;
- г) периретикулярный, периколлагеновый;
- д) ранний, поздний.

29. Назовите красители для выявления амилоида люминесцентным методом.

- а) гематоксилин и эозин;
- б) импрегнация солями серебра;
- в) конго-рот;
- г) ШИК (шифф-йодная кислота);
- д) тиофлавин Т.

30. Укажите локализацию амилоида в селезенке.

- а) только в красной пульпе;

- б) только в белой пульпе;
- в) в красной и белой пульпе;
- г) в интиме сосудов;
- д) в адвентиции сосудов.

31. Укажите органы, в которых наиболее часто откладывается амилоид при вторичном амилоидозе.

- а) селезенка;
- б) надпочечники;
- в) печень;
- г) почки;
- д) сердце.

32. Укажите процесс в почках, развивающийся при уремии.

- а) артериолосклеротический нефросклероз;
- б) гиалиноз артериол;
- в) амилоидоз почек;
- г) атеросклероз почечных артерий;
- д) фибриноидное набухание почечных артерий.

33. Укажите морфогенетические стадии развития амилоидоза.

- а) преамилоидная;
- б) синтез амилоидобластами фибриллярного белка;
- в) уплотнение фибрилл, гомогенизация;
- г) агрегация фибрилл;
- д) соединение фибрилл с гликопротеидами плазмы крови и образование амилоида.

34. Определите вещества, обмен которых нарушен при мезенхимальных липидозах.

- а) цитоплазматический жир;
- б) нейтральный жир;
- в) холестерин и его эфиры;
- г) цитоплазматический и нейтральный жир;
- д) цитоплазматический холестерин.

35. Морфологические изменения кардиомиоцитов при ожирении сердца:

- а) содержат включения жира;
- б) гипертрофированы;
- в) атрофичны;
- г) не изменены;
- д) сдавлены липоцитами.

36. Назовите разновидности общего нарушения обмена нейтрального жира.

- а) атеросклероз;

- б) кахексия;
- в) липоматозы;
- г) тучность;
- д) регионарные липодистрофии.

37. Нарушение обмена холестерина наблюдается при следующих заболеваниях:

- а) ревматизм;
- б) анемия;
- в) туберкулез;
- г) атеросклероз;
- д) грипп.

38. Укажите изменение волокон соединительной ткани, характерное для фибриноидного набухания.

- а) склероз;
- б) гиалиноз;
- в) сохранены;
- г) аргентофильны;
- д) разрушены.

39. Современная теория амилоидоза:

- а) вирусная;
- б) аллергическая;
- в) психоэмоционального перенапряжения;
- г) клеточного локального синтеза;
- д) генетическая.

40. Вид амилоидоза в зависимости от отношения к фибриллярным структурам:

- а) старческий;
- б) опухолевидный;
- в) первичный;
- г) периретикулярный, периколлагеновый;
- д) вторичный, первичный.

41. Структура амилоида на электронно-микроскопическом уровне:

- а) гранулярная;
- б) гомогенная;
- в) фибриллярная;
- г) ячеистая;
- д) в виде дипозитов.

42. Особенности идиопатического (первичного) амилоидоза:

- а) местный характер процесса;
- б) поражение разных органов и систем;

- в) встречается в разных странах и континентах;
- г) встречается в строго определенных географических районах;
- д) обладает предрасположенностью к определенным этническим группам.

43. Клинический синдром, характерный для амилоидоза почек:

- а) ожирение;
- б) кахексия;
- в) синдром Иценко-Кушинга;
- г) геморрагический синдром;
- д) нефротический.

44. Определение мезенхимальных дистрофий:

- а) проявление нарушения обмена веществ в соединительной ткани;
- б) проявление нарушения обмена веществ в цитоплазме клеток;
- в) проявление нарушения обмена веществ в паренхиме и строме органов;
- г) проявление нарушения обмена белков в паренхиме и строме органов;
- д) проявление нарушения обмена жиров в паренхиме и строме органов.

45. Основной морфогенетический механизм мукоидного набухания:

- а) извращенный синтез;
- б) инфильтрация;
- в) декомпозиция;
- г) трансформация;
- д) резорбция.

46. Исходы мукоидного набухания:

- а) переходит в амилоидоз;
- б) обратим;
- в) переходит в фибриноидное набухание;
- г) переходит в гиалиноз;
- д) переходит в мутное набухание.

47. Местный гиалиноз развивается в результате:

- а) амилоидоза;
- б) жировой дистрофии;
- в) роговой дистрофии;
- г) склероза;
- д) мутного набухания.

48. Перечислите изменения, характерные для фибриноидного некроза:

- а) распад волокон соединительной ткани.
- б) трансформация углеводов.
- в) снижение проницаемости сосудов.
- г) гиалиноз.
- д) амилоидоз.

49. Дайте характеристику второй стадии приобретенного амилоидоза селезенки.

- а) селезенка не увеличена;
- б) селезенка значительно увеличена;
- в) амилоид в белой пульпе;
- г) амилоид в красной пульпе;
- д) амилоид откладывается по ходу ретикулярных волокон.

50. Назовите морфогенетический механизм развития амилоидоза.

- а) резорбция;
- б) инфильтрация;
- в) трансформация;
- г) декомпозиция;
- д) извращенный синтез.

51. Виды ожирения в зависимости от этиологии и механизмов развития:

- а) алиментарное, метаболическое;
- б) липоматоз;
- в) церебральное, эндокринное;
- г) верхний, средний;
- д) нижний, симметричный.

52. Перечислите заболевания, при которых возможно развитие кахексии:

- а) атеросклероз;
- б) артериальная гипертензия;
- в) ишемическая болезнь сердца;
- г) хронические инфекции;
- д) злокачественные новообразования.

53. Укажите механизм отложения холестерина в интиме аорты при атеросклерозе:

- а) фагоцитоз;
- б) инфильтрация;
- в) трансформация;
- г) денатурация;
- д) извращенный синтез.

54. Выявить холестерин в интиме аорты можно с помощью следующей окраски:

- а) гематоксилин и эозин;
- б) шик-реакция;
- в) пикрофуксин;
- г) судан III;
- д) конго-рот.

55. Перечислите виды мезенхимальных диспротеинозов.

- а) мутное набухание;

- б) фибриноидное набухание;
- в) фибринозное воспаление;
- г) гиалиново-капельная дистрофия;
- д) мукоидное набухание.

56. Укажите морфогенетические механизмы развития мезенхимальных дистрофий:

- а) инфильтрация;
- б) гиперсекреция;
- в) трансформация;
- г) гипосекреция;
- д) резорбция.

57. Укажите характерные изменения соединительной ткани при мукоидном набухании:

- а) снижение проницаемости;
- б) расщепление эластических волокон;
- в) перераспределение и накопление гликозаминогликанов;
- г) уплотнение коллагеновых волокон;
- д) накопление жиров.

58. Гиалиноз капсулы селезенки развивается в результате:

- а) воспаление;
- б) склероз капсулы;
- в) плазморрагия;
- г) фибриноидный некроз в стенках сосудов селезенки;
- д) гиалиново-капельная дистрофия.

59. Гиалин — это:

- а) хрящ;
- б) гликозаминогликан;
- в) фибриллярный белок, содержащий иммунные комплексы и липиды;
- г) фибриллярный белок, содержащий железо;
- д) фибриллярный белок, содержащий амилоид.

60. Перечислите виды сосудистого гиалина.

- а) миксогиалин;
- б) простой;
- в) нуклеогиалин;
- г) сложный;
- д) липогиалин.

61. Перечислите мезенхимальные дистрофии, в зависимости от вида нарушенного обмена:

- а) белковые;
- б) минеральные;

- в) жировые;
- г) водно-электролитные;
- д) углеводные.

62. Фибриноидному набуханию предшествует следующий вид дистрофии:

- а) мутное набухание;
- б) амилоидоз;
- в) мукоидное набухание;
- г) гиалиново-капельная дистрофия;
- д) гиалиноз.

63. Назовите виды фибриллярного белка амилоида:

- а) АF-амилоид;
- б) АР-амилоид;
- в) АА-амилоид;
- г) АL-амилоид;
- д) АR-амилоид.

64. Развитием амилоидоза могут осложняться следующие заболевания:

- а) артериальная гипертензия;
- б) миеломная болезнь;
- в) хронический абсцесс легких;
- г) хроническая ишемическая болезнь сердца;
- д) бронхоэктатическая болезнь.

65. Перечислите типы амилоидоза, в зависимости от преобладания поражения различных органов и систем.

- а) нефропатический;
- б) кардиопатический;
- в) нейропатический;
- г) кахектический;
- д) энцефалопатический.

66. Укажите локализацию амилоида в саговой селезенке.

- а) в красной пульпе;
- б) в белой пульпе;
- в) в интима сосудов;
- г) в красной и белой пульпе;
- д) в адвентиции сосудов.

67. Характерные особенности амилоидоза почек:

- а) почки маленькие, плотные, с мелкозернистой поверхностью;
- б) почки большие, сальные;
- в) амилоид откладывается по ходу ретикулярных волокон;
- г) амилоид откладывается в эпителии канальцев;
- д) амилоид откладывается в лоханках почки.

68. Укажите локализацию мезенхимальных липидозов.

- а) жировое депо;
- б) строма органов;
- в) паренхима органов;
- г) капсула органов;
- д) стенки крупных сосудов.

69. Причинами смерти при ожирении сердца являются:

- а) разрыв левого желудочка;
- б) нарушение ритма;
- в) разрыв правого желудочка;
- г) инфаркт;
- д) хроническая сердечно-сосудистая недостаточность.

70. Назовите виды местного нарушения обмена нейтрального жира.

- а) атеросклероз;
- б) тучность;
- в) липоматоз;
- г) регионарные липодистрофии;
- д) вагатное ожирение.

71. Характерными изменениями аорты при атеросклерозе являются:

- а) интима гладкая, бледно-серая, блестит;
- б) интима неровная, с желтыми пятнами, полосками и желтыми бляшками;
- в) в интиме откладываются углеводы;
- г) в интиме откладывается холестерин;
- д) в средней оболочке откладываются нейтральные жиры.

72. Укажите мезенхимальные диспротеинозы, которые быть последовательными стадиями развития дезорганизации соединительной ткани:

- а) мукоидное набухание, амилоидоз;
- б) мутное набухание, фибриноидное набухание, гиалиноз;
- в) мукоидное набухание, фибриноидное набухание, гиалиноз;
- г) гиалиноз, амилоидоз;
- д) мукоидное набухание, гиалиноз, амилоидоз.

73. Для мукоидного набухания характерно:

- а) распад коллагеновых волокон;
- б) склероз эластических волокон;
- в) появление зерен белка в цитоплазме;
- г) перераспределение и накопление гликозаминогликанов;
- д) перераспределение и накопление холестерина и его эфиров.

74. Основные морфогенетические механизмы развития гиалиноза:

- а) резорбция;
- б) декомпозиция;

- в) инфильтрация;
- г) извращенный синтез;
- д) трансформация.

75. Морфологическая характеристика первично-сморщенной почки:

- а) большая, дряблая, с гладкой поверхностью;
- б) маленькая, плотная, с гладкой поверхностью;
- в) маленькая, плотная, с мелкозернистой поверхностью;
- г) развивается в исходе атеросклероза почечной артерии;
- д) развивается в исходе гиалиноза артериол.

76. Теории патогенеза амилоидоза:

- а) иммунологическая;
- б) вирусно-генетическая;
- в) клеточный локальный синтез;
- г) полиэтиологическая;
- д) мутационная.

77. Назовите компоненты амилоида:

- а) жир;
- б) крахмал;
- в) фибриллярный белок — F-компонент;
- г) плазменные примеси — P-компонент;
- д) вода, минеральные соли.

78. Метод макроскопической диагностики амилоидоза на секции:

- а) тиофлавин Т;
- б) окраска раствором люголя с добавлением серной кислоты;
- в) конго-рот;
- г) генцианвиолет;
- д) гематоксилин и эозин.

79. Укажите органы и системы, наиболее часто поражаемые при старческом амилоидозе:

- а) сердце;
- б) артерии;
- в) поджелудочная железа;
- г) вены;
- д) головной мозг.

80. Назовите стадии амилоидоза селезенки:

- а) ранняя;
- б) поздняя;
- в) генерализованная;
- г) саговая;
- д) сальная.

81. Назовите типы ожирения в зависимости от преимущественной локализации отложения жира:

- а) алиментарное, метаболическое;
- б) липоматоз;
- в) церебральное, эндокринное;
- г) верхний, средний;
- д) нижний, симметричный.

82. Механизм развития ожирения у повара:

- а) метаболическое;
- б) алиментарное;
- в) церебральное;
- г) эндокринное;
- д) симметричное.

83. Кахексия развивается при нарушении обмена:

- а) белков;
- б) нейтрального жира;
- в) холестерина и его эфиров;
- г) мукопротеидов;
- д) липопротеидов.

84. Гиалиноз может развиваться в результате:

- а) мукоидного набухания;
- б) амилоидоза;
- в) зернистой дистрофии;
- г) плазморрагии;
- д) склероза.

85. Макроскопические изменения в почках при распространенном гиалинозе артериол:

- а) резкое увеличение органа;
- б) полнокровие;
- в) сморщивание и деформация органа;
- г) инфаркт;
- д) разрыв капсулы.

86. Исход плазматического пропитывания:

- а) переход в амилоидоз;
- б) ороговение;
- в) переход в фибриноидное набухание;
- г) переход в гиалиноз;
- д) переход в мутное набухание.

87. Для диагностики вторичного амилоидоза проводят биопсию:

- а) слизистой оболочки десны;

- б) слизистой оболочки прямой кишки;
- в) почки;
- г) сердца;
- д) легких.

88. При периодической болезни развивается следующий вид амилоидоза:

- а) первичный;
- б) вторичный;
- в) наследственный;
- г) опухолевидный;
- д) старческий.

89. Макроскопическая характеристика сердца при ожирении:

- а) размеры увеличены за счет миокарда;
- б) размеры увеличены за счет жира;
- в) жир под эпикардом;
- г) жир в кардиомиоцитах;
- д) сократительная способность миокарда увеличена.

90. Ксантомные клетки можно выявить с помощью:

- а) гематоксилин и эозин;
- б) ШИК-реакция;
- в) конго-рот;
- г) судан III;
- д) пикрофуксин.

91. Укажите заболевания, при которых наиболее часто развивается кахексия:

- а) атеросклероз;
- б) артериальная гипертензия;
- в) ишемическая болезнь сердца;
- г) хронические инфекции.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ «СМЕШАННЫЕ ДИСТРОФИИ»

Выберите один или несколько верных ответов из предложенных вариантов.

1. Укажите локализацию нарушения метаболизма при смешанных дистрофиях:

- а) в паренхиме;
- б) в строме;
- в) в паренхиме и строме;
- г) внутриклеточно;
- д) внеклеточно.

2. Смешанные дистрофии возникают при нарушении обмена:

- а) холестерина;
- б) сложных белков;
- в) минералов;
- г) гликогена;
- д) фенилаланина.

3. Укажите группы эндогенных пигментов:

- а) гемоглибиногенные;
- б) гликолитические;
- в) протеиногенные;
- г) онкогенные;
- д) липидогенные.

4. Укажите гемоглибиногенные пигменты, образующиеся в норме:

- а) гематоидин;
- б) ферритин;
- в) гемосидерин;
- г) билирубин;
- д) порфирин.

5. Укажите гемоглибиногенные пигменты, образующиеся при патологии:

- а) гематоидин;
- б) ферритин;
- в) гемосидерин;
- г) билирубин;
- д) порфирин.

6. Укажите гемоглибиногенные пигменты, содержащие железо:

- а) гематоидин;
- б) ферритин;
- в) гемосидерин;
- г) билирубин;
- д) порфирин.

7. Укажите гемоглибиногенные пигменты, которые не содержат железа:

- а) билирубин;
- б) порфирин;
- в) гематоидин;
- г) ферритин;
- д) гемосидерин.

8. Активная форма ферритина:

- а) окисленная;
- б) восстановленная;
- в) сульфатированная;

- г) дегиратированная;
- д) апоферритин.

9. Патогенное действие ферритина:

- а) вазопаралитическое;
- б) гипотензивное;
- в) стимулирует коллагеноз;
- г) нейропатическое;
- д) коагулопатическое.

10. Реакцию Перлса используют для выявления:

- а) билирубина;
- б) гемосидерина;
- в) ферритина;
- г) гематоидина;
- д) солянокислого гематина.

11. Укажите органы-депо ферритина в норме:

- а) печень;
- б) легкие;
- в) яичники;
- г) селезенка;
- д) костный мозг.

12. Клетки, в которых образуется ферритин называются:

- а) гистиоциты;
- б) моноциты;
- в) макрофаги;
- г) сидеробласты;
- д) сидерофаги.

13. Назовите виды гемосидероза по распространенности:

- а) общий;
- б) местный;
- в) органов дыхания;
- г) органов кроветворения;
- д) костного мозга.

14. Избыточное образование гемосидерина называется:

- а) гемолитическая анемия;
- б) гемосидероз;
- в) надпеченочная желтуха;
- г) гемомеланоз;
- д) гемохроматоз.

15. Назовите причину общего гемосидероза:

- а) интраваскулярный гемолиз;

- б) экстравазкулярный гемолиз;
- в) нарушение обмена порфирина;
- г) нарушенный отток желчи;
- д) холалемия.

16. Назовите заболевания, при которых встречается общий гемосидероз:

- а) цирроз печени;
- б) малярия;
- в) гемолитические анемии;
- г) легочная гипертензия;
- д) пороки сердца.

17. Укажите органы, в которых накапливается гемосидерин при общем гемосидерозе:

- а) в почках, яичниках, матке;
- б) в печени, селезенке, костном мозге;
- в) в легких, сердце, почках;
- г) в желудке, кишечнике;
- д) в головном и спинном мозге.

18. Назовите причину местного гемосидероза:

- а) интраваскулярный гемолиз;
- б) экстравазкулярный гемолиз;
- в) нарушение обмена порфирина;
- г) холалемия;
- д) застой желчи.

19. Назовите заболевания, при которых встречается местный гемосидероз:

- а) гемолитическая анемия;
- б) гематома головного мозга;
- в) малярия;
- г) гемоматоз.

20. Кажите заболевания, при которых возникает гемосидероз легких:

- а) при гемолитической анемии;
- б) при хроническом бронхите;
- в) при туберкулезе легких;
- г) при ревматическом пороке митрального клапана;
- д) при хронической аневризме левого желудочка сердца.

21. Макроскопическое выражение гемосидероза легкого:

- а) резиновое легкое;
- б) большое пестрое легкое;
- в) бурая индурация легких;

- г) сотовое легкое;
- д) кистозное легкое.

22. Назовите реакцию с помощью которой можно выявить гемосидерин в тканях:

- а) реакция Гмелина;
- б) реакция Перлса;
- в) реакция Гримелиуса;
- г) реакция Фельгена;
- д) ШИК-реакция.

23. Опишите макроскопические особенности легких при гемосидерозе:

- а) большие и пестрые;
- б) плотные и бурые;
- в) напоминают соты и плотные;
- г) вишневого цвета и плотные;
- д) повышенной воздушности.

24. Локализация сидеробластов и сидерофагов в легочной паренхиме при гемосидерозе легких:

- а) просветы легочных альвеол;
- б) просветы бронхиол;
- в) просветы бронхов;
- г) периваскулярная ткань и строма легкого;
- д) в париетальной плевре.

25. Цвет, в который окрашиваются гранулы гемосидерина при реакции Перлса:

- а) красный;
- б) оранжевый;
- в) лазурный;
- г) малиновый;
- д) черный.

26. В очагах диапедезных кровоизлияний можно обнаружить:

- а) гемосидерин;
- б) гематин;
- в) гемомеланин;
- г) порфирин.

27. Назовите вид желтухи в зависимости от механизма развития:

- а) общая;
- б) печеночная;
- в) подпеченочная;
- г) острая;
- д) надпеченочная.

28. Гемосидероз печени проявляется в виде:

- а) общего гемосидероза;
- б) печеночной желтухи;
- в) подпеченочной желтухи;
- г) жирового гепатоза.

29. Локализация гемосидерина в печени при гемосидерозе:

- а) гепатоциты;
- б) эндотелиальные клетки;
- в) звездчатые ретикулоэндотелиоциты;
- г) липоциты;
- д) эпителий желчный протоков.

30. Подпеченочная желтуха связана с:

- а) гемолизом эритроцитов;
- б) нарушением конъюгации билирубина с глюкуроновой кислотой;
- в) нарушением оттока желчи из печени;
- г) патологией обмена порфирина;
- д) гемохроматозом.

31. Подпеченочная желтуха может возникнуть при:

- а) вирусный гепатит;
- б) желче-каменная болезнь;
- в) общий гемосидероз;
- г) врожденная порфирия;
- д) малярия.

32. Назовите пигмент, который обеспечивает бронзовый цвет кожи при аддисоновой болезни:

- а) билирубин;
- б) липохром;
- в) цероид;
- г) меланин;
- д) биливердин.

33. Определите сущность смешанных дистрофий:

- а) нарушение обмена веществ в паренхиме органов;
- б) нарушение обмена веществ в строме органов;
- в) нарушение обмена белков и углеводов;
- г) нарушение обмена сложных белков и минералов в паренхиме и строме органов;
- д) нарушение обмена белков и липидов.

34. Для бурой индурации легких характерно:

- а) гемосидероз;
- б) склероз;

- в) липофусциноз;
- г) меланоз;
- д) гемомеланоз.

35. Назовите пигмент, который обуславливает цвет легких при бурой индурации:

- а) билирубин;
- б) гемосидерин;
- в) гематин;
- г) меланин;
- д) липофусцин.

36. Назовите пигмент, образующийся в центре гематомы:

- а) билирубин;
- б) гематоидин;
- в) гемосидерин;
- г) ферритин;
- д) гематин.

37. Назовите пигмент, который обнаруживается в дне эрозии слизистой оболочки желудка:

- а) гемосидерин;
- б) солянокислый гематин;
- в) ферритин;
- г) билирубин;
- д) липофусцин.

38. Перечислите процессы, которые ведут к развитию местного гемосидероза:

- а) внесосудистый гемолиз;
- б) некроз стенки сосуда;
- в) внутрисосудистый гемолиз;
- г) образование гематомы;
- д) диапедезные кровоизлияния.

39. Назовите пигменты, образующиеся при гемолитической анемии:

- а) гемосидерин;
- б) билирубин;
- в) гемомеланин;
- г) липофусцин;
- д) солянокислый гематин.

40. Назовите пигменты, относящиеся к гематинам:

- а) билирубин;
- б) малярийный пигмент;
- в) солянокислый гематин;

- г) формалиновый пигмент;
- д) цероид.

41. Назовите пигменты, которые образуются в избыточном количестве при малярийной коме?

- а) липохром;
- б) порфирин;
- в) гемомеланин;
- г) липофусцин;
- д) цероид.

42. Укажите виды порфирий:

- а) местная;
- б) общая;
- в) врожденная;
- г) приобретенная;
- д) внесосудистая.

43. Назовите протеиногенные пигменты:

- а) меланин;
- б) адренохром;
- в) липофусцин;
- г) пигмент гранул энтерохромаффинных клеток;
- д) цероид.

44. Назовите ткани, в которых содержатся меланоциты и меланофаги:

- а) в эпидермисе;
- б) в дерме;
- в) в радужной оболочке глаза;
- г) в сетчатой оболочке глаза;
- д) в строме миокарда.

45. Виды меланоза по распространенности:

- а) врожденный;
- б) распространенный;
- в) местный;
- г) сосудистый;
- д) системный.

46. Виды меланоза в зависимости от причины:

- а) идиопатический;
- б) приобретенный;
- в) врожденный;
- г) первичный;
- д) вторичный.

47. Назовите заболевания, при которых наблюдается распространенный меланоз:

- а) аддисонова болезнь;
- б) базедова болезнь;
- в) пигментная ксеродерма;
- г) токсическая меланодермия;
- д) пеллагра.

48. Назовите гормоны принимающие участие в развитии меланодермии при Аддисоновой болезни:

- а) кортикостероиды (избыток);
- б) кортикостероиды (дефицит);
- в) адренкортикотропный гормон;
- г) адреналин;
- д) инсулин.

49. Укажите виды местных меланозов:

- а) лейкодерма;
- б) невус;
- в) меланоз толстой кишки;
- г) витилиго;
- д) болезнь аддисона.

50. Назовите изменения, связанные с ослаблением или исчезновением пигментации:

- а) альбинизм;
- б) лейкодерма;
- в) витилиго;
- г) эктропион;
- д) ксеродерма.

51. Назовите приобретенные болезни, при которых развивается распространенный меланоз:

- а) альбинизм;
- б) аддисонова болезнь;
- в) меланома;
- г) невус;
- д) базедова болезнь.

52. Развитие Аддисоновой болезни возникает при поражении:

- а) головного мозга;
- б) яичников;
- в) надпочечников;
- г) желудка;
- д) печени.

53. Меланин образуется из:

- а) триптофан;
- б) холестерин;
- в) тирозин;
- г) цероид;
- д) миелин.

54. Перечислите пигменты, входящие в группу липидогенных:

- а) адренохром;
- б) липофусцин;
- в) цероид;
- г) липохром;
- д) пигмент гранул энтерохромаффинных клеток.

55. Перечислите стадии образования липофусцина в клетке:

- а) стадия образования ДОФА;
- б) стадия молодого липофусцина;
- в) стадия зрелого липофусцина;
- г) стадия образования цероида;
- д) стадия образования гелюхрома.

56. Виды липофусцинозов в зависимости от причин:

- а) первичный;
- б) вторичный;
- в) идиопатический;
- г) распространенный;
- д) местный.

57. Для бурой атрофии миокарда характерно:

- а) увеличение сердца;
- б) в эпикарде разрастание жировой клетчатки;
- в) наличие гемосидерина в кардиомиоцитах;
- г) уменьшение объема и массы сердца;
- д) накопление липофусцина в кардиомиоцитах.

58. Локализация липофусцина в печени:

- а) в гепатоцитах;
- б) в стромальных клетках;
- в) в просвете синусоидов;
- г) в стенке сосудов;
- д) в желчных капиллярах.

59. При бурой атрофии паренхиматозного органа накапливается один из перечисленных пигментов:

- а) цероид;
- б) гемосидерин;

- в) липофусцин;
- г) меланин;
- д) гематопорфирин.

60. Макроскопическая характеристика бурой атрофии печени:

- а) печень уменьшена в размерах, ткань глинистого вида;
- б) печень уменьшена в размерах, ткань коричневого цвета, край кожистый;
- в) печень увеличена в размерах, ткань бурого цвета;
- г) в гепатоцитах накапливается липофусцин;
- д) в гепатоцитах накапливается гемосидерин.

61. В клетках скелетной мускулатуры при кахексии накапливается:

- а) гемосидерин;
- б) меланин;
- в) ферритин;
- г) липофусцин;
- д) липохром.

62. Назовите заболевания, при которых развивается нарушение обмена нуклеопротеидов:

- а) малярия;
- б) подагра;
- в) аддисонова болезнь;
- г) мочекаменная болезнь;
- д) мочекислый инфаркт.

63. Назовите вещества из которых состоят нуклеопротеиды:

- а) белок, гликозаминогликаны;
- б) белок, ДНК, РНК;
- в) белок, калий;
- г) белок, липофусцин;
- д) белок, порфирин.

64. К развитию подагры ведут следующие изменения:

- а) липидоз;
- б) выпадение в ткани мочевой кислоты и ее солей;
- в) амилоидоз;
- г) гиперурикемия;
- д) гиперурикурия.

65. Укажите изменения тканей, возникающие в ответ на выпадение солей мочевой кислоты при подагре:

- а) некроз;
- б) липидоз;
- в) продуктивное воспаление;
- г) склероз;
- д) петрификация.

66. Назовите органы, в которых депонируется кальций:

- а) паращитовидные железы;
- б) кости;
- в) почки;
- г) толстая кишка;
- д) печень.

67. Назовите органы, принимающие участие в выведении кальция из организма:

- а) потовые железы;
- б) костный мозг;
- в) толстая кишка;
- г) почки;
- д) паращитовидные железы.

68. Перечислите гормоны, которые осуществляют регуляцию обмена кальция в организме:

- а) инсулин;
- б) адренкортикотропный гормон;
- в) паратгормон;
- г) кальцитонин;
- д) глюкагон.

69. Выявить кальций в тканях можно с помощью одного из перечисленных гистохимических методов:

- а) ШИК-реакция;
- б) реакция Гримелиуса;
- в) метод серебрения Косса;
- г) окраска по Ван-Гизону;
- д) реакция Перлса.

70. Назовите формы обызвествления в зависимости от механизма возникновения:

- а) первичное;
- б) вторичное;
- в) метастатическое;
- г) метаболическое;
- д) дистрофическое.

71. Уровень кальция в крови при метастатическом обызвествлении:

- а) не изменен;
- б) понижен;
- в) повышен;
- г) колеблется;
- д) находится на постоянном уровне.

72. Уровень кальция в крови при метаболическом обызвествлении:

- а) не изменен;
- б) понижен;
- в) повышен;
- г) колеблется;
- д) гиперкалиемия.

73. Уровень кальция в крови при дистрофическом обызвествлении:

- а) не изменен;
- б) понижен;
- в) повышен;
- г) колеблется;
- д) находится на постоянном уровне.

74. Назовите органы, в которых наиболее часто выпадают соли кальция при метастатическом обызвествлении:

- а) легкие;
- б) стенки желудка;
- в) почки;
- г) миокард;
- д) головной мозг.

75. Ультраструктурная локализация первичных отложений кальция в миокарде и почках при метастатическом обызвествлении:

- а) лизосомы;
- б) митохондрии;
- в) аппарат Гольджи;
- г) ядра клеток;
- д) клеточные мембраны.

76. Характеристика дистрофического обызвествления:

- а) местный процесс;
- б) распространенный процесс;
- в) кальций откладывается в очаги некроза и дистрофии;
- г) кальций откладывается в очаги склероза;
- д) кальций откладывается в неизмененных тканях.

77. Механизм развития известковых метастазов:

- а) снижение уровня кальция в крови;
- б) выпадение солей кальция в некротизированные ткани;
- в) увеличение уровня кальция в крови;
- г) выпадение солей кальция в участках склероза;
- д) кальцифилаксия.

78. В основе развития рахита лежит нарушение обмена:

- а) кальция;
- б) меди;

- в) фосфора;
- г) калия;
- д) железа.

79. Назовите причину развития рахита:

- а) гиперкальциемия;
- б) гипофосфатемия;
- в) недостаток витамина Д;
- г) избыток витамина Д;
- д) недостаток витамина А.

80. Назовите причину развития рахита у беременных:

- а) дефицит ультрафиолетового облучения;
- б) малое поступление витамина Д с пищей;
- в) нарушение всасывания витамина Д в кишечнике;
- г) увеличение потребления витамина Д при нормальном его поступлении;
- д) избыток ультрафиолетового облучения.

81. В желчном пузыре могут образовываться камни следующего химического строения:

- а) ураты;
- б) оксалаты;
- в) пигментные;
- г) флеболиты;
- д) известковые.

82. Назовите изменения, к которым приводит наличие камней в почках:

- а) туберкулез;
- б) гидронефроз;
- в) пиелонефрит;
- г) поликистоз почек;
- д) первично-сморщенная почка.

83. Укажите состав камней, которые образуются в мочевых путях:

- а) пигментные;
- б) ураты;
- в) оксалаты;
- г) холестериновые;
- д) известковые.

84. Назовите болезни, в основе которых лежит нарушение обмена меди:

- а) болезнь Гоше;
- б) гемохроматоз;
- в) болезнь Вильсона-Коновалова;
- г) меланоз;
- д) болезнь Гирке.

85. Назовите болезнь, при которой развивается гипокалиемия:

- а) Аддисонова болезнь;
- б) периодический паралич;
- в) болезнь Вильсона-Коновалова;
- г) болезнь Гоше.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ «НЕКРОЗ»

Выберите один или несколько верных ответов из предложенных вариантов.

1. Определение понятия некроз:

- а) малокровие органа;
- б) дистрофия;
- в) смерть организма;
- г) местная смерть;
- д) омертвление тканей в живом организме.

2. Назовите микроскопические стадии некроза:

- а) плазмокоагуляция;
- б) паранекроз;
- в) некробиоз;
- г) смерть клетки;
- д) аутолиз.

3. Определение понятия некробиоз:

- а) одна из стадий некроза;
- б) аутолиз;
- в) обратимые дистрофические изменения;
- г) необратимые дистрофические процессы;
- д) патобиоз.

4. Определение понятия паранекроз:

- а) одна из стадий гиалиноза;
- б) некробиоз растянутый во времени;
- в) подобные дистрофическим изменениям, но обратимые изменения;
- г) аутолитическое расплавление тканей;
- д) смерть клеток и тканей в живом организме.

5. Определение понятия аутолиз:

- а) одна из стадий некроза;
- б) необратимые дистрофические процессы;
- в) разложение мертвого субстрата под действием гидролитических ферментов;
- г) растянутый во времени некробиоз;
- д) смерть клетки.

6. Перечислите ферменты, принимающие участие в аутолизе ядра клетки:

- а) кислая фосфатаза;
- б) ДНК-аза;
- в) щелочная фосфатаза;
- г) цитохромоксидаза;
- д) трансфераза.

7. Укажите ультраструктуры клетки, обеспечивающие аутолитические ферментативные процессы в клетке:

- а) аппарат Гольджи;
- б) митохондрии;
- в) лизосомы;
- г) эндоплазматическая сеть;
- д) микросомы.

8. Вид некроза, развивающегося от воздействия низких и высоких температур:

- а) не прямой;
- б) токсический;
- в) трофоневротический;
- г) прямой;
- д) сосудистый.

9. Укажите виды непрямого некроза:

- а) сосудистый;
- б) токсический;
- в) травматический;
- г) аллергический;
- д) трофоневротический.

10. Укажите формы прямого некроза:

- а) сосудистый;
- б) токсический;
- в) травматический;
- г) аллергический;
- д) трофоневротический

11. Укажите причины прямого некроза:

- а) повреждение нерва;
- б) прекращение кровотока;
- в) действие кислот, токсинов;
- г) сенсibilизация организма;
- д) действие высоких температур.

12. Укажите причины непрямого некроза:

- а) действие физических факторов;

- б) тромбоз сосуда;
- в) обтурация сосуда эмболом;
- г) сдавливание сосуда опухолевым узлом;
- д) реакция гиперчувствительности немедленного типа.

13. Укажите этиологические виды некроза:

- а) токсический;
- б) аутолитический;
- в) сосудистый;
- г) травматический;
- д) пролежень.

14. Назовите микроскопические признаки некроза:

- а) аутолиз;
- б) кариопикноз, кариолизис;
- в) кариокинез;
- г) набухание митохондрий;
- д) плазмокоагуляция.

15. Изменения стромы органа при некрозе:

- а) ишемия;
- б) гиалиноз;
- в) амилоидоз;
- г) фибриноидный некроз;
- д) гемосидероз.

16. Виды некроза по механизму действия этиологического фактора:

- а) прямой;
- б) гангрена;
- в) секвестр;
- г) непрямой;
- д) инфаркт.

17. В сенсibiliзирoванном организме разoвьется:

- а) трофоневротический некроз;
- б) токсический некроз;
- в) аллергический некроз;
- г) травматический некроз;
- д) сосудистый некроз.

18. Укажите наиболее частую локализацию фибриноидного некроза:

- а) мышцы;
- б) нервная ткань;
- в) костная ткань;
- г) стенка сосуда;
- д) жировая ткань.

19. Укажите этиологический вид некроза, который развивается при феномене Артюсса:

- а) сосудистый;
- б) токсический;
- в) травматический;
- г) аллергический;
- д) трофоневротический.

20. Укажите причины сосудистого некроза:

- а) артериальное полнокровие;
- б) анемия;
- в) тромбоз сосудов;
- г) тромбоэмболия;
- д) спазм сосудов.

21. Вокруг очага некроза в живых тканях развивается:

- а) аутолиз;
- б) малокровие ткани;
- в) демаркационное воспаление;
- г) некробиоз;
- д) обызвествление.

22. Характеристика сосудистого некроза:

- а) прямой, возникает от действия катехоламинов;
- б) травматический;
- в) не прямой, может возникать вследствие шунтирования кровотока;
- г) трофоневротический;
- д) аллергический.

23. Перечислите заболевания, при которых часто встречается сосудистый некроз:

- а) туберкулез;
- б) атеросклероз;
- в) грипп;
- г) анемия;
- д) артериальная гипертензия.

24. Назовите клинико-морфологические формы некроза:

- а) токсический;
- б) коагуляционный;
- в) травматический;
- г) инфаркт;
- д) секвестр.

25. При действии химических и физических факторов возникнет:

- а) механический некроз;

- б) сосудистый некроз;
- в) трофоневротический некроз;
- г) травматический некроз;
- д) аллергический некроз.

26. Укажите типичную локализацию колликвационного некроза:

- а) кости;
- б) соединительная ткань;
- в) головной мозг;
- г) селезенка;
- д) миокард.

27. Укажите разновидности коагуляционного некроза:

- а) секвестр;
- б) казеозный;
- в) колликвационный;
- г) фибриноидный;
- д) восковидный.

28. Перечислите болезни, при которых часто возникает фибриноидный некроз:

- а) кишечные инфекции;
- б) ревматоидный артрит;
- в) системная красная волчанка;
- г) лейкозы;
- д) детские инфекции.

29. Перечислите заболевания, сопровождающиеся развитием казеозного некроза:

- а) кишечные инфекции;
- б) атеросклероз;
- в) туберкулез;
- г) сифилис;
- д) артериальная гипертензия.

30. Дайте микроскопическую характеристику демаркационной зоны:

- а) зона ишемии;
- б) скопление лейкоцитов и полнокровие сосудов;
- в) скопление эритроцитов;
- г) спазм сосудов;
- д) соединительно-тканная капсула.

31. Определение понятия гангрена:

- а) этиологический вид некроза;
- б) клинико-морфологическая форма некроза;
- в) сосудистый некроз;

- г) некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой;
- д) токсический некроз.

32. Укажите виды гангрены:

- а) сухая;
- б) токсическая;
- в) влажная;
- г) пролежень;
- д) трофоневротическая.

33. Перечислите органы, в которых может развиваться гангрена:

- а) легкие;
- б) головной мозг;
- в) матка;
- г) печень;
- д) кишечник.

34. Укажите частую локализацию влажной гангрены:

- а) кишечник;
- б) спинной мозг;
- в) сердце;
- г) пупочный канатик;
- д) печень.

35. Вид некроза при туберкулезе и сифилисе:

- а) влажный;
- б) восковидный;
- в) коагуляционный, творожистый;
- г) коагуляционный, фибриноидный;
- д) ценкеровский.

36. Вид некроза, который развивается в прямых мышцах живота при острых инфекционных заболеваниях:

- а) творожистый;
- б) колликвационный;
- в) восковидный;
- г) фибриноидный;
- д) казеозный.

37. Синоним фокального колликвационного некроза клетки:

- а) жировая дистрофия;
- б) апоптоз;
- в) гиалиново-капельная дистрофия;
- г) паранекроз;
- д) баллонная дистрофия.

38. Укажите частую локализацию сухой гангрены:

- а) конечности;
- б) кишечник;
- в) сердце;
- г) селезенка;
- д) легкие.

39. Вещество, обуславливающее черный цвет гангренозных тканей:

- а) гемомеланин;
- б) липофусцин;
- в) солянокислый гематин;
- г) сернистое железо;
- д) гематоидин.

40. Характеристика тканей при сухой гангрене:

- а) отек, набухание.
- б) уплотнение, сморщивание.
- в) хорошо выражена демаркационная линия.
- г) ткань плотная, окрашена в темный цвет.
- д) демаркационная линия нечеткая.

41. Характеристика тканей при влажной гангрене:

- а) отек, набухание;
- б) демаркационная линия нечеткая;
- в) ткань плотная, окрашена в черный цвет;
- г) ткань багрово-черного цвета;
- д) ткань дряблая, хорошо выражена демаркационная линия.

42. Изменение серозной оболочки кишки при развитии гангрены:

- а) фибринозное воспаление;
- б) склероз;
- в) гиалиноз;
- г) гемосидероз;
- д) отложение гематоидина.

43. Назовите наиболее частые причины развития гангрены кишки:

- а) интоксикация;
- б) тромбоз мезентериальных артерий;
- в) тромбоэмболия мезентериальных артерий;
- г) копростаз;
- д) спайки брюшной полости.

44. Назовите заболевания, при которых часто развивается гангрена кишки:

- а) атеросклероз;
- б) пневмония;

- в) туберкулез;
- г) сахарный диабет;
- д) бронхит.

45. Назовите вид гангрены, который развивается на коже у ослабленных детей:

- а) секвестр;
- б) нома;
- в) сухая гангрена;
- г) анаэробная гангрена;
- д) аэробная гангрена.

46. Основные факторы, определяющие развитие влажной гангрены:

- а) наличие воспаления;
- б) наличие гнилостной флоры;
- в) тромбоз;
- г) кровоизлияние;
- д) степень гидратации ткани.

47. Определение понятия «пролежень»:

- а) клинико-морфологическая форма некроза.
- б) этиологический вид некроза.
- в) разновидность гиперплазии.
- г) разновидность инфаркта.
- д) аллергический некроз.

48. Определение понятия «секвестр»:

- а) разновидность гангрены;
- б) этиологический вид некроза;
- в) разновидность обызвествления;
- г) участок некроза, не подвергшийся аутолизу и склерозу;
- д) клинико-морфологическая форма некроза.

49. Определение понятия «инфаркт»:

- а) токсический некроз;
- б) аллергический некроз;
- в) прямой некроз;
- г) сосудистый некроз;
- д) клинико-морфологическая форма некроза.

50. Укажите частые локализации инфаркта.

- а) нижние конечности;
- б) сердце;
- в) желчный пузырь;
- г) легкие;
- д) селезенка.

51. Укажите заболевания, при которых часто встречается сосудистый некроз.

- а) туберкулез;
- б) атеросклероз;
- в) грипп;
- г) проказа;
- д) артериальная гипертензия.

52. Синоним сосудистого некроза:

- а) инфаркт;
- б) дистонический;
- в) аллергический;
- г) гангрена;
- д) секвестр.

53. Характерный исход сухого некроза:

- а) тромбоз;
- б) киста;
- в) рубцевание;
- г) петрификация;
- д) инкапсуляция.

54. Характерный исход влажного некроза в головном мозге:

- а) инкапсуляция;
- б) петрификация;
- в) мумификация;
- г) оссификация;
- д) киста.

55. Неблагоприятный исход некроза:

- а) гнойное расплавление;
- б) оссификация;
- в) организация;
- г) инкапсуляция;
- д) образование кисты.

56. Благоприятные исходы некроза:

- а) организация;
- б) петрификация;
- в) оссификация;
- г) инкапсуляция;
- д) гнойное расплавление.

57. Назовите разновидность некроза, часто развивающегося в кишке:

- а) инфаркт;
- б) сухая гангрена;

- в) влажная гангрена;
- г) нома;
- д) секвестр.

58. Назовите разновидность некроза, часто развивающегося в костях:

- а) пролежень;
- б) гангрена;
- в) инфаркт;
- г) секвестр;
- д) нома.

59. Укажите типичную локализацию секвестра:

- а) миокард;
- б) легкие;
- в) кости;
- г) головной мозг;
- д) мышцы.

60. Укажите клинико-морфологические формы некроза, развитие которых возможно в легких:

- а) коагуляционный некроз;
- б) инфаркт;
- в) секвестр;
- г) влажная гангрена;
- д) сухая гангрена.

61. Назовите органы, в которых возможно развитие сухой гангрены:

- а) конечности;
- б) легкие;
- в) тонкая кишка;
- г) толстая кишка;
- д) кожа.

62. Укажите микроскопические изменения при инфаркте почек:

- а) некроз клубочков;
- б) некроз канальцев, сосудов;
- в) клубочки сохранены, канальцы некротизированы;
- г) некроз клубочков, канальцы сохранены;
- д) некроз только проксимальных и дистальных канальцев.

63. Гистохимическая реакция, применяемая для выявления ранних признаков некроза в миокарде:

- а) судан III;
- б) толуидиновый синий;
- в) ШИК-реакция;
- г) по Шуенинову;
- д) по Ван-Гизону.

64. Гистохимическая реакция для выявления ранних признаков некроза в миокарде основана на:

- а) на раннем исчезновении гликогена из кардиомиоцитов;
- б) исчезновение липидов;
- в) появление жировых включений;
- г) исчезновение белка;
- д) появление белковых зерен.

65. Укажите изменения митохондрий, обнаруживаемые при ранних стадиях некроза в миокарде:

- а) вакуолизация;
- б) распад крист;
- в) гиперплазия митохондрий;
- г) гипертрофия митохондрий;
- д) выпадение кальция на кристах.

66. Назовите наиболее частый исход казеозного некроза:

- а) петрификация;
- б) гиалиноз;
- в) гнойное расплавление;
- г) киста;
- д) оссификация.

67. Макроскопический вид инфаркта селезенки:

- а) треугольный, красный, плотный;
- б) треугольный, дряблый, серый;
- в) округлый, плотный, белый;
- г) треугольный, плотный, белый;
- д) на капсуле нити фибрина.

68. Характерные морфологические проявления некроза фолликулов селезенки при инфекционных заболеваниях (сепсис, брюшной тиф):

- а) кариорексис;
- б) плазморексис;
- в) плазмолиз;
- г) плазмокоагуляция;
- д) кариолизис.

69. Макроскопическое состояние капсулы селезенки в месте инфаркта:

- а) склероз;
- б) гиалиноз;
- в) кровоизлияние;
- г) спайки;
- д) фибринозное воспаление.

70. Клиническое проявление некроза эпителия канальцев почки:

- а) анурия (острая почечная недостаточность) ;
- б) хроническая почечная недостаточность;
- в) гематурия;
- г) протеинурия;
- д) цилиндрурия.

71. Назовите патологический процесс в миокарде, развивающийся при тромбозе коронарной артерии:

- а) колликвационный некроз;
- б) инфаркт;
- в) секвестр;
- г) гангрена;
- д) гиалиноз.

72. Назовите основные этиологические факторы некроза эпителия проксимальных и дистальных канальцев почки (некротического нефроза):

- а) токсические;
- б) травматические;
- в) шоковые;
- г) тромбоз почечной артерии;
- д) тромбоэмболия почечной артерии.

73. Наиболее характерные проявления некроза эпителия проксимальных и дистальных канальцев почек:

- а) кариопикноз, плазмолиз;
- б) кариорексис, плазмолиз;
- в) кариолизис, плазморексис;
- г) плазмокоагуляция, кариопикноз;
- д) кариорексис, плазморексис.

74. Укажите отделы нефрона, которые подвергаются некрозу при некротическом нефрозе:

- а) клубочки;
- б) эпителий собирательных трубок;
- в) эпителий прямых канальцев;
- г) эпителий проксимальных канальцев;
- д) эпителий дистальных канальцев.

75. Назовите этиологические причины инфаркта миокарда:

- а) тромбоз;
- б) интоксикация;
- в) аллергический шок;
- г) тромбоэмболия;
- д) спазм сосудов.

76. Укажите патологический процесс, при котором возможна осификация как благоприятный исход:

- а) казеозный некроз;
- б) фибриноидный некроз;
- в) инфаркт;
- г) восковидный некроз.

77. Назовите орган, в котором развивается только геморрагический инфаркт:

- а) селезенка;
- б) печень;
- в) почки;
- г) легкое;
- д) сердце.

78. Назовите самый частый исход инфаркта миокарда:

- а) асептические аутолиз;
- б) петрификация;
- в) гнойное расплавление;
- г) организация;
- д) кистообразование.

79. Укажите патологическое состояние в легких, возникающее в результате тромбоза эмболии:

- а) геморрагический инфаркт легкого;
- б) общий гемосидероз;
- в) ишемический инфаркт;
- г) гангрена;
- д) туберкулез легкого.

80. Механизм образования геморрагического венчика при инфаркте миокарда:

- а) парез мелких сосудов;
- б) тромбоз сосудов;
- в) гиалиноз сосудов;
- г) фибриноидный некроз;
- д) жировая дистрофия кардиомиоцитов.

81. Вид некроза, который образуется в области отрезка пуповины в норме у всех новорожденных при ее пережатии:

- а) влажная гангрена;
- б) колликвационный;
- в) коагуляционный;
- г) сухая гангрена;
- д) пролежень.

82. Дайте название некрозу эпителия извитых канальцев почки:

- а) гломерулонефрит;
- б) некротический нефроз;
- в) люпоидный некроз;
- г) пиелонефрит;
- д) нефролитиаз.

83. Выберите положения, верные для инфаркт миокарда:

- а) при макроскопическом исследовании на вскрытии диагностируется спустя 2 часа после окклюзии коронарной артерии;
- б) 3–5-дневный инфаркт легко обнаруживается на вскрытии из-за своего светло-серого цвета;
- в) типичные изменения микроскопически обнаруживаются через 8 часов и представлены кариолизисом и кариорексисом;
- г) лейкоцитарная инфильтрация наиболее выражена на 2–4 сутки после окклюзии коронарной артерии;
- д) перикардит чаще возникает при трансмуральном, чем при субэндокардиальном и интрамуральном инфаркте.

84. Выберите правильные заключения:

- а) гетеролизис — изменение тканей, связанные с применяемым для изготовления гистологических препаратов фиксатором;
- б) аутолиз — расплавление тканей с помощью внутриклеточных ферментов;
- в) фибриноидный некроз — ишемический некроз, возникающий при окклюзии сосуда фибриновыми ромбами;
- г) апоптоз — смерть клетки, вследствие накопления в ней белковых гранул;
- д) некробиоз — стадия апоптоза.

85. Все виды некроза охарактеризованы правильно, за исключением:

- а) коагуляционный некроз — некроз, сопровождаемый уплотнением и обезвоживанием тканей;
- б) колликвационный некроз — ферментативное размягчение и расплавление тканей;
- в) казеозный некроз — разновидность коагуляционного некроза, возникающий при туберкулезе;
- г) гангрена — некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой, всегда черного цвета.
- д) секвестр — ишемический некроз.

86. Каждый вид некроза правильно соотнесен с органами, для которых он типичен, за исключением:

- а) коагуляционный некроз — сердце, почки;
- б) колликвационный некроз — селезенка, легкое;
- в) казеозный некроз — самые разные органы;

- г) фибриноидный некроз — стенки сосудов;
- д) восковидный некроз — мышцы передней стеки живота.

87. Выберите положения, верные в отношении гангрены:

- а) гангрена — некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой;
- б) секвестр — разновидность гангрены;
- в) гангрена кишки всегда влажная;
- г) гангрена конечностей может быть как сухой, так и влажной;
- д) цвет гангренозных масс обусловлен накоплением солянокислого гематина.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ
«НАРУШЕНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ. ПОЛНОКРОВИЕ.
СТАЗ. КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЛАЗМОМОРРАГИЯ»**

Выберите один или несколько верных ответов из предложенных вариантов.

1. Дайте определение понятию «кровотечение»:

- а) выход крови из полости сердца или просвета сосуда в окружающую среду;
- б) выход плазмы крови из просвета сосуда;
- в) выход крови из полости сердца или просвета сосуда в полости тела;
- г) повышение проницаемости сосудов;
- д) выход белков плазмы крови из просвета сосуда.

2. Кровотечение из матки называется:

- а) геморрагия;
- б) диарея;
- в) метроррагия;
- г) катар;
- д) миомаляция.

3. Скопление крови в полости перикарда называется:

- а) гемоторакс;
- б) гемангиома;
- в) гемоперикард;
- г) гидроторакс;
- д) перикардит.

4. Скопление крови в полости плевры называется:

- а) гемоперикард.
- б) гидроторакс.
- в) фиброторакс.
- г) плеврит.
- д) гемоторакс.

5. Скопление крови в брюшной полости называется:

- а) гемоперикард;
- б) гемоперитонеум;
- в) асцит;
- г) перитонит;
- д) гамартома.

6. Назовите процесс, при котором свернувшаяся кровь накапливается в тканях с нарушением их целостности:

- а) гематома;
- б) ишемия;
- в) гемангиома;
- г) гиперемия;
- д) отек.

7. Назовите процесс, при котором кровь накапливается в тканях с сохранением тканевых элементов:

- а) геморрагическая инфильтрация;
- б) гематома;
- в) гемангиома;
- г) гемосидероз;
- д) гемобластоз.

8. Дайте определение понятию «кровоподтек»:

- а) скопление крови в полостях;
- б) небольшая гематома;
- в) кровоизлияние в коже;
- г) плоскостные кровоизлияния в коже, слизистых оболочках;
- д) петехиальные кровоизлияния.

9. Дайте определение понятию «петехии»:

- а) множественные крупные кровоизлияния;
- б) сливающиеся кровоизлияния в коже;
- в) точечные кровоизлияния;
- г) крупные кровоизлияния в слизистых оболочках;
- д) плоскостные кровоизлияния.

10. Назовите механизмы кровотечения:

- а) разрыв сосуда;
- б) спазм сосуда;
- в) разъедание стенки сосуда;
- г) повышение артериального давления;
- д) повышение проницаемости стенки сосуда.

11. Назовите патологический процесс, который может способствовать разрыву стенки сосуда:

- а) ранение;

- б) травма;
- в) некроз;
- г) воспаление;
- д) муковисцедоз.

12. Назовите патологический процесс, при котором может возникнуть разрыв сердца.

- а) регенерация;
- б) отек;
- в) гипертрофия;
- г) инфаркт;
- д) гиалиноз.

13. Назовите заболевания, при которых возможен разрыв аорты.

- а) ревматизм;
- б) атеросклероз;
- в) бронхоэктатическая болезнь;
- г) сифилис;
- д) пневмонии.

14. Назовите заболевания, при которых часто наблюдается кровоизлияние в головной мозг.

- а) врожденная аневризма мозговой артерии;
- б) артериальная гипертензия;
- в) сифилис;
- г) лейкозы;
- д) туберкулез.

15. Укажите вид кровоизлияния в головной мозг, который преобладает при артериальной гипертензии.

- а) гемангиома;
- б) серое размягчение;
- в) геморрагический инфаркт;
- г) петехии;
- д) гематома.

16. Механизм развития гематомы при артериальной гипертензии:

- а) разъедание стенки сосуда;
- б) разрыв сосуда;
- в) повышение проницаемости;
- г) отек;
- д) гиалиноз.

17. Укажите изменения стенки сосуда, которые способствуют ее разрыву при артериальной гипертензии:

- а) гиалиноз;

- б) амилоидоз;
- в) фибриноидный некроз;
- г) стаз.

18. Укажите патологические процессы, при которых в органах возможно аррозивное кровотечение:

- а) воспаление;
- б) склероз;
- в) некроз;
- г) амилоидоз;
- д) злокачественная опухоль.

19. Укажите факторы, вызывающие повреждение стенки сосуда в очаге гнойного воспаления:

- а) протеолитические ферменты лейкоцитов;
- б) микроорганизмы;
- в) отек;
- г) гиперемия;
- д) фибриноидный некроз.

20. Перечислите заболевания, при которых возможно желудочное кровотечение:

- а) болезнь Крона;
- б) язва желудка;
- в) хронический гастрит;
- г) рак желудка;
- д) брюшной тиф.

21. Перечислите заболевания, при которых возможно легочное кровотечение:

- а) острый абсцесс;
- б) атеросклероз;
- в) хронический абсцесс;
- г) туберкулез;
- д) рак легкого

22. Перечислите заболевания, при которых может наблюдаться кишечное кровотечение:

- а) язва 12-перстной кишки;
- б) муковисцедоз;
- в) дизентерия;
- г) рак толстой кишки;
- д) неспецифический язвенный колит.

23. Укажите характерный симптом желудочно-кишечного кровотечения:

- а) мелена;

- б) рвота массами типа «кофейной гущи»;
- в) гематурия;
- г) гемосидероз;
- д) меланоз.

24. Перечислите факторы, которые имеют значение в патогенезе диапедезного кровоизлияния:

- а) электролитные нарушения;
- б) тканевая гипоксия;
- в) повышение проницаемости сосудистой стенки;
- г) разрыв стенки сосуда.

25. Перечислите заболевания, при которых могут наблюдаться диапедезные кровоизлияния:

- а) болезнь Помпе;
- б) васкулиты;
- в) лейкозы;
- г) коагулопатии;
- д) передозировка коагулянтов.

26. Дайте название синдрому, при котором диапедезные кровоизлияния приобретают системный характер:

- а) гемолитический;
- б) диапедезный;
- в) диссеминированной коагулопатии;
- г) геморрагический;
- д) фибринолитический.

27. Укажите благоприятный исход кровоизлияния в головной мозг:

- а) образование ржавой кисты;
- б) образование глиального рубца;
- в) серое размягчение;
- г) воспаление;
- д) гиалиноз.

28. Укажите неблагоприятный исход кровоизлияния как патологического процесса:

- а) рассасывание крови;
- б) киста;
- в) канализация;
- г) коагуляция;
- д) нагноение.

29. Перечислите сосуды, из которых может возникнуть диапедезное кровотечение:

- а) артериолы;

- б) аорта;
- в) вены;
- г) воротная вена;
- д) капилляры.

30. Дайте определение плазморрагии:

- а) выход крови из просвета сосуда;
- б) выход плазмы крови из кровеносного русла;
- в) скопление плазмы в полостях тела;
- г) скопление крови в тканях;
- д) разрыв стенки сосуда.

31. Дайте определение плазматического пропитывания:

- а) выход плазмы из кровеносного русла;
- б) выход крови из просвета сосуда;
- в) диапедез;
- г) пропитывание плазмой стенки сосуда и окружающих тканей;
- д) пропитывание кровью окружающих сосудов тканей.

32. Укажите заболевание, при котором причиной смерти может стать кровоизлияние в надпочечник:

- а) менингококкцемия.
- б) атеросклероз;
- в) рак легкого;
- г) рак желудка;
- д) пневмония.

33. Дайте характеристику изменениям стенки артериол при плазматическом пропитывании:

- а) истончена;
- б) утолщена;
- в) гомогенна;
- г) пролиферация клеток сосудистой стенки;
- д) гиалинизирована.

34. Укажите патологический процесс, который может возникнуть при крайней степени повышения сосудистой проницаемости:

- а) плазморрагия;
- б) атеросклероз;
- в) амилоидоз;
- г) фибриноидный некроз;
- д) разъедание стенки.

35. Перечислите факторы, которые наиболее часто обуславливают повреждение микрососудов:

- а) атеросклероз;

- б) опухолевые процессы;
- в) тканевая гипоксия;
- г) мутное набухание;
- д) иммунопатологические реакции.

36. Перечислите заболевания, при которых встречается плазморрагия:

- а) артериальная гипертензия;
- б) атеросклероз;
- в) инфекционные болезни;
- г) аутоиммунные болезни;
- д) болезнь Помпе.

37. Исход плазматического пропитывания:

- а) опухоль;
- б) гематома;
- в) гиалинов;
- г) амилоидоз;
- д) атеросклероз.

38. Укажите формы недостаточности лимфатической системы:

- а) механическая;
- б) функциональная;
- в) динамическая;
- г) в связи с нарушением дренажной функции;
- д) резорбционная.

39. Процесс, который развивается в строме органов и тканей при хроническом застое лимфы:

- а) гиалиноз;
- б) склероз;
- в) амилоидоз;
- г) инфильтрация;
- д) фибриноид.

40. Укажите фактор, который определяет склерогенное действие хронического застоя лимфы:

- а) дистрофия;
- б) гиперемия;
- в) отек;
- г) гипоксия;
- д) некробиоз.

41. Дайте характеристику трансудата:

- а) мутный;
- б) прозрачный;
- в) не более 2% белка;

- г) содержит фибрин;
- д) содержит много белка;

42. Дайте название накоплению отечной жидкости в подкожно-жировой клетчатке:

- а) анасарка;
- б) асцит;
- в) полицитемия;
- г) полнокровие;
- д) экссудация.

43. Дайте название накоплению трансудата в полости сердечной сорочки:

- а) волосатое сердце;
- б) панцирное сердце;
- в) гидроторакс;
- г) перикардит;
- д) гемоперикард.

44. Дайте название накоплению отечной жидкости в плевральных полостях:

- а) плеврит;
- б) гемоторакс;
- в) фиброторакс;
- г) пневмоторакс;
- д) гидроторакс.

45. Дайте название избыточному накоплению ликвора в желудочках мозга:

- а) энцефалит;
- б) гидроцефалия;
- в) гидроцеле;
- г) глиобластома;
- д) отек.

46. Укажите заболевания, которые сопровождаются развитием отеков:

- а) болезни сердечно-сосудистой системы;
- б) глиобластома;
- в) болезни почек;
- г) болезни накопления (тезауресмозы);
- д) патология беременности (гестозы).

47. Уменьшение содержания тканевой жидкости называется:

- а) эксикоз;
- б) отек;
- в) гипоплазия;

- г) гиповолемия;
- д) атрофия.

48. Укажите заболевания, которые приводят к эксикозу:

- а) артериальная гипертензия;
- б) холера;
- в) гемобластозы;
- г) энцефалит;
- д) рак желудка.

49. Назовите основные виды нарушения кровообращения:

- а) полнокровие;
- б) амилоидоз;
- в) тромбоз;
- г) стаз;
- д) кровотечение.

50. Назовите основные виды местной патологической артериальной гиперемии:

- а) ангионевротическая;
- б) коллатеральная;
- в) миокардитическая;
- г) компенсаторная;
- д) воспалительная.

51. Дайте определение венозного полнокровия:

- а) уменьшение притока крови к органу или ткани;
- б) увеличение притока крови к органу или ткани;
- в) резкое расширение венозного русла;
- г) повышенное кровенаполнение органа;
- д) повышенное кровенаполнение органа в связи с уменьшением оттока крови.

52. Перечислите заболевания, которые приводят к развитию общего острого венозного полнокровия:

- а) инфаркт миокарда;
- б) порок сердца;
- в) хроническая ишемическая болезнь сердца;
- г) миокардит;
- д) кардиопатический амилоидоз.

53. Перечислите заболевания, которые приводят к развитию общего хронического венозного полнокровия:

- а) инфаркт миокарда;
- б) порок сердца;
- в) хроническая ишемическая болезнь сердца;
- г) амилоидоз;
- д) кардиопатический амилоидоз.

54. Укажите патологические процессы, которые наблюдаются в тканях при остром венозном полнокровии:

- а) плазматическое пропитывание;
- б) плазморрагия;
- в) отек, стаз;
- г) гиалиноз;
- д) диапедезные кровоизлияния.

55. Укажите патологические процессы, которые развиваются в паренхиме органов при остром общем венозном полнокровии:

- а) склероз;
- б) амилоидоз;
- в) дистрофия;
- г) гиалиноз;
- д) некроз.

56. Перечислите изменения, которые наблюдаются в легких при остром венозном застое:

- а) отек;
- б) гиалиноз;
- в) кровоизлияния;
- г) фибриноид;
- д) склероз.

57. Перечислите изменения, которые преобладают в нефроцитах почек при остром венозном застое:

- а) дистрофия;
- б) гиалиноз;
- в) амилоидоз;
- г) некроз;
- д) тромбоз.

58. Укажите изменения в паренхиме органов, характерные для хронического венозного полнокровия:

- а) склероз;
- б) атрофия;
- в) дистрофия;
- г) индурация;
- д) некроз.

59. Укажите изменения в строме органов, характерные для хронического венозного полнокровия:

- а) некроз;
- б) склероз;
- в) дистрофия;

- г) амилоидоз;
- д) воспаление.

60. Объясните механизм склероза при гипоксии:

- а) уплотнение тканей;
- б) стимуляция синтеза коллагена фибробластами;
- в) стимуляция синтеза амилоида;
- г) денатурация белков плазмы крови;
- д) жировая инфильтрация.

61. Дайте характеристику изменений кожи при хроническом общем венозном полнокровии:

- а) склероз дермы;
- б) вены расширены, полнокровны;
- в) артерии расширены, полнокровны;
- г) отек дермы;
- д) разрастание эластических волокон.

62. Образное название печени при хроническом венозном полнокровии:

- а) саговая;
- б) сальная;
- в) порфировая;
- г) мускатная;
- д) глазурная.

63. Дайте макроскопическую характеристику мускатной печени:

- а) края острые;
- б) размер увеличен;
- в) консистенция плотная;
- г) на разрезе пестрая;
- д) поверхность гладкая.

64. Укажите микроскопические изменения, которые обуславливают пестрый вид на разрезе печени при хроническом венозном полнокровии:

- а) расширение и полнокровие центральных отделов долек;
- б) регенерация гепатоцитов;
- в) жировая дистрофия гепатоцитов;
- г) дисплазия гепатоцитов;
- д) диффузный склероз.

65. Назовите процесс, который развивается в легких при хроническом венозном полнокровии:

- а) бурая атрофия;
- б) бурая индурация;
- в) местный гемосидероз;
- г) атрофия;
- д) некроз.

66. Дайте макроскопическую характеристику легких при хроническом венозном полнокровии:

- а) большие;
- б) уменьшены в размерах;
- в) бурые;
- г) пестрый вид;
- д) плотные.

67. Укажите изменения, которые обуславливают развитие бурой индурации легких:

- а) отек;
- б) гемосидероз;
- в) липоидоз;
- г) склероз;
- д) артериальная гиперемия.

68. Перечислите факторы, играющие роль в морфогенезе бурого уплотнения легких:

- а) застойное полнокровие;
- б) гипертензия в малом круге кровообращения;
- в) гипоксия;
- г) нервно-эндокринные нарушения;
- д) диапедезные кровоизлияния.

69. Назовите изменения почек при хроническом венозном полнокровии.

- а) гемосидероз;
- б) гиалиноз;
- в) цианотическая индурация;
- г) склероз;
- д) амилоидоз.

70. Назовите заболевание, при котором встречается мускатная печень, как следствие местного венозного полнокровия:

- а) болезнь Бадда-Киари;
- б) болезнь Педжета;
- в) болезнь Ходжкина;
- г) рак желудка;
- д) атеросклероз.

71. Механизм развития местного венозного полнокровия:

- а) затруднение оттока венозной крови от органа или части тела;
- б) увеличенный отток венозной крови;
- в) увеличенный приток артериальной крови к органу;
- г) порок сердца;
- д) сдавление крупной вены опухолью.

72. Дайте определение малокровия:

- а) уменьшение кровенаполнения в результате ускорения оттока крови;
- б) уменьшение количества артериальной крови;
- в) уменьшение кровенаполнения в результате недостаточного притока крови;
- г) уменьшение количества венозной крови;
- д) уменьшение количества тканевой жидкости.

73. Перечислите виды малокровия в зависимости от причин возникновения:

- а) ангиоспастическое;
- б) обтурационное;
- в) компрессионное;
- г) функциональное;
- д) в результате перераспределения крови.

74. Перечислите изменения в органах и тканях, которые могут развиваться как следствие острого обтурационного малокровия:

- а) склероз;
- б) опухоль;
- в) петрификация;
- г) инфаркт.

75. Укажите один из возможных исходов тромбоза:

- а) фибриноидное набухание;
- б) гнойное расплавление;
- в) жировая дистрофия;
- г) перфорация стенки сосуда;
- д) малигнизация.

76. Укажите одну из причин развития компрессионного малокровия органа:

- а) сдавление выносящего кровь сосуда опухолью;
- б) сдавление приносящего сосуда опухолью;
- в) закрытие просвета приносящего кровь сосуда тромбом;
- г) закрытие просвета выносящего кровь сосуда тромбом;
- д) спазм выносящего сосуда.

77. Укажите причину развития желудочно-кишечного кровотечения у больного с хронической язвой желудка:

- а) переход воспалительного процесса на стенку сосуда в дне язвы;
- б) аррозия сосуда в дне язвы протеолитическими ферментами при нагноении;
- в) аррозия сосуда в дне язвы желудочным соком;
- г) разрыв сосуда в дне язвы;
- д) диапедез эритроцитов из сосудов в дне язвы.

78. Укажите, при каком состоянии возможно развитие диапедезного кровотечения у новорожденного:

- а) токсоплазмоз;
- б) родовая травма;
- в) асфиксия;
- г) пилоростеноз;
- д) открытый аортальный проток.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ «ТРОМБОЗ, ЭМБОЛИЯ, ИНФАРКТ»

Выберите один или несколько верных ответов из предложенных вариантов.

1. Дайте определение тромбоза.

- а) циркуляция в крови форменных элементов;
- б) прижизненное свертывание крови в полостях сердца и просвете сосудов;
- в) свертывание крови в серозных полостях;
- г) посмертное свертывание крови;
- д) остановка кровотока.

2. Назовите макроскопические части тромба.

- а) эритроциты, фибрин;
- б) лейкоциты, тромбоциты;
- в) головка, тело;
- г) хвост;
- д) включения кальция, пигменты.

3. Вид тромба, в зависимости от его состава.

- а) организованный;
- б) белый, красный;
- в) с гофрированной поверхностью;
- г) желтый;
- д) пристеночный.

4. Перечислите элементы, из которых состоит белый тромб.

- а) эритроциты, фибрин, лейкоциты;
- б) белки плазмы крови;
- в) тромбоциты, лейкоциты, фибрин;
- г) фибрин, эритроциты;
- д) тромбоциты, фибрин, эритроциты.

5. Перечислите элементы, из которых состоит красный тромб:

- а) белки плазмы крови;
- б) эритроциты, фибрин, тромбоциты;

- в) фибрин, лейкоциты;
- г) лейкоциты, тромбоциты, фибрин;
- д) эритроциты.

6. Перечислите элементы, из которых состоит смешанный тромб.

- а) эритроциты, лейкоциты, фибрин;
- б) лейкоциты, фибрин, белки плазмы крови;
- в) фибрин, тромбоциты;
- г) белки плазм крови, эритроциты;
- д) тромбоциты, эритроциты.

7. Назовите синонимы ДВС-синдрома.

- а) геморрагический синдром, малокровие;
- б) претромботическое состояние;
- в) тромбоэмболический синдром;
- г) тромбогеморрагический синдром;
- д) коагулопатия потребления.

8. Назовите состояния, которые могут осложняться ДВС-синдромом.

- а) острое венозное полнокровие;
- б) нефропатия беременных;
- в) хроническое венозное полнокровие;
- г) обширные травмы;
- ж) шок.

9. Назовите морфологические проявления ДВС-синдрома.

- а) малокровие;
- б) множественные кровоизлияния;
- в) общее венозное полнокровие;
- г) тромбы в микроциркуляторном русле;
- д) множественные мелкие фокусы некроза в органах.

10. Назовите общие предпосылки тромбообразования.

- а) нарушение тока крови;
- б) изменение качества крови;
- в) анемия;
- г) нарушение соотношения свертывающей и противосвертывающей систем;
- д) агглютинация тромбоцитов.

11. Назовите местные факторы тромбообразования.

- а) угнетение факторов свертывания;
- б) активация фибриногена;
- в) замедление и нарушение тока крови;
- г) изменение состава крови;
- д) возраст больного.

12. Назовите стадии тромбообразования:

- а) агглютинация тромбоцитов;
- б) плазморрагия;
- в) коагуляция фибриногена;
- г) преципитация тромбоцитов;
- д) лейкопедез.

13. Благоприятные исходы тромбоза:

- а) амилоидоз;
- б) организация;
- в) отек;
- г) отложение солей кальция;
- д) развитие опухоли.

14. Основные морфологические проявления организации тромба:

- а) отложение амилоида;
- б) отложение солей кальция;
- в) разрастание соединительной ткани;
- г) ослизнение;
- д) васкуляризация.

15. Укажите часть тромба, в которой начинается его организация:

- а) головка;
- б) тело;
- в) хвост;
- г) не имеет значения;
- д) спинка.

16. Назовите исход тромбоза, при котором в тромбе появляются щели, выстланные эндотелием:

- а) канализация;
- б) петрификация;
- в) эпителизация;
- г) образование флебитов;
- д) организация.

17. Неблагоприятный исход тромбоза:

- а) васкуляризация;
- б) канализация;
- в) гнойное расплавление;
- г) асептический аутолиз;
- д) тромбоэмболия.

18. При тромбозе питающей артерии в органе развивается:

- а) воспаление;
- б) отек;

- в) полнокровие;
- г) малокровие;
- д) инфаркт.

19. Тромбоз глубоких вен голени может осложниться:

- а) инфарктом миокарда;
- б) инфарктом легкого;
- в) гангреной нижней конечности;
- г) тромбоэмболией ствола легочной артерии;
- д) гангреной кишечника.

20. Название тромбов в зависимости от их отношения к просвету сосуда:

- а) пристеночный;
- б) смешанный;
- в) обтурирующий;
- г) эластичный;
- д) гиалиновый.

21. Укажите места, где часто встречаются пристеночные тромбы:

- а) на эпикарде;
- б) в крупных артериях;
- в) в аневризмах сердца;
- г) в аневризмах сосудов;
- д) в крупных венах.

22. Укажите, где часто встречаются обтурирующие тромбы:

- а) в мелких венах;
- б) в полостях сердца;
- в) в стволе легочной артерии;
- г) в мелких артериях;
- д) в дуге аорты.

23. Обтурирующий тромб опасен:

- а) полнокровием;
- б) развитием инфарктов;
- в) развитием гангрены;
- г) развитием нефротического синдрома;
- д) развитием геморрагического синдрома.

24. Назовите причину появления тромбов при аневризме аорты:

- а) нарушение целостности интимы;
- б) тромбоэмболия;
- в) венозный застой;
- г) нарушение тока крови;
- д) некроз.

25. Укажите, где часто встречаются гиалиновые тромбы:

- а) в аорте;
- б) в коронарных артериях;
- в) в венах;
- г) в артериолах;
- д) в сосудах микроциркуляторного русла.

26. Укажите, где часто встречаются слоистые тромбы:

- а) в капиллярах;
- б) в коронарных артериях;
- в) в полости аневризмы аорты;
- г) в полости аневризмы сердца;
- д) в почечной артерии.

27. Дайте определение эмболии:

- а) прижизненное свертывание крови;
- б) циркуляция в крови в норме не встречающихся частиц и закупорка ими сосудов;
- в) выход крови из сосудистого русла;
- г) остановка кровотока;
- д) посмертное свертывание крови.

28. Укажите механизмы развития эмболий:

- а) закрытие просвета сосуда;
- б) жировая дистрофия;
- в) пиноцитоз;
- г) кариорексис.

29. Определение ортоградной эмболии:

- а) движение эмбола по току крови;
- б) движение эмбола против тока крови;
- в) движение эмбола из малого круга кровообращения большой;
- г) движение эмбола по венам;
- д) движение эмбола по артериям.

30. Определение парадоксальной эмболии:

- а) движение эмбола против тока крови;
- б) движение эмбола по току крови;
- в) движение эмбола из малого круга кровообращения в большой, минуя легкие;
- г) остановка движения эмболов;
- д) замедленное движение эмбола.

31. Определение ретроградной эмболии:

- а) движение эмбола через открытое овальное окно;
- б) движение эмбола против тока крови;

- в) движение эмбола по току крови;
- г) движение эмбола через артерио-венозные анастомозы;
- д) движение эмбола по лимфатическим сосудам.

32. Вид эмболий:

- а) жировая;
- б) газовая;
- в) воздушная;
- в) микробная;
- г) смешанная.

33. Назовите наиболее частый, в клинической практике, вид эмболий:

- а) бактериальная;
- б) воздушная;
- в) газовая;
- г) жировая;
- д) тромбоземболия.

34. Назовите заболевание, при котором встречается бактериальная эмболия:

- а) атеросклероз;
- б) злокачественные опухоли;
- в) сепсис;
- г) кессонная болезнь;
- д) переломы костей.

35. Назовите заболевание, при котором встречается тканевая эмболия:

- а) злокачественные опухоли;
- б) травмы шеи;
- в) переломы костей;
- г) инфекционные болезни;
- д) атеросклероз.

36. Кессонная болезнь может развиваться у:

- а) спелеологов;
- б) летчиков;
- в) альпинистов;
- г) водолазов;
- д) газосварщиков.

37. Условия возникновения воздушных эмболий:

- а) ранение костей;
- б) ранение вен шеи;
- в) размозжение тканей;
- г) неправильно выполненные внутривенные подключичные инъекции;
- д) кессонная болезнь.

38. Причины развития жировой эмболии:

- а) неправильное введение масляных лекарственных препаратов;
- б) изъязвление атеросклеротической бляшки;
- в) переломы трубчатых костей;
- г) ожоги;
- д) повышенное потребление жирной пищи.

39. Жировые эмболы в легком располагаются в:

- а) вены;
- б) артерии;
- в) капилляры;
- г) легочная артерия;
- д) артерио-венозные анастомозы.

40. Жировую эмболию можно диагностировать с помощью следующей окраски:

- а) пикрофуксин;
- б) шик-реакция;
- в) судан III;
- г) реакция перлса;
- д) конго красный.

41. Тромбоэмболический синдром часто развивается при:

- а) детских инфекциях;
- б) онкологических заболеваниях;
- в) болезнях сердечно-сосудистой системы;
- г) болезнях желудка;
- д) болезнях накопления (тезаурезомы).

42. Укажите месторасположения тромбов, которые могут быть источниками тромбоэмболии большого круга кровообращения:

- а) на створках клапанов правых отделов сердца;
- б) в воротной вене;
- в) в полости аневризмы сердца;
- г) в венах малого таза;
- д) в полости аневризмы аорты.

43. Источники тромбоэмболии легочной артерии:

- а) тромбы в венах легких;
- б) тромбы в венах нижних конечностей;
- в) тромбы в воротной вене;
- г) тромбы в венах малого таза;
- д) тромбы в артериях голени.

44. Механизм смерти при тромбоэмболии ствола легочной артерии:

- а) разрыв сердца;

- б) остановка сердца вследствие пульмокоронарного рефлекса;
- в) асфиксия;
- г) острое венозное полнокровие;
- д) отек легких.

45. Назовите компоненты пульмокоронарного рефлекса:

- а) спазм сосудов кишечника;
- б) спазм сосудов сердца;
- в) спазм сосудов головного мозга;
- г) спазм мелких бронхов, бронхиол;
- д) спазм артерий бронхов.

46. Дайте характеристику тромбоэмбола легочной артерии:

- а) блестящий;
- б) шероховатая поверхность;
- в) свободно лежит в просвете сосуда;
- г) эластичный;
- д) спаян со стенкой сосуда.

47. Определение инфаркта:

- а) травматический некроз;
- б) нарушение обмена веществ в тканях;
- в) сосудистый некроз;
- г) некроз органа, сообщающегося с внешней средой;
- д) прямой некроз.

48. Назовите фактор, определяющий форму инфаркта в органах:

- а) форма органа;
- б) размер тромбоэмбола;
- в) ангиоархитектоника;
- г) функциональное состояние органа;
- д) реактивность организма.

49. Укажите, в каких органах чаще всего возникает инфаркт:

- а) миокард;
- б) головной мозг;
- в) легкие;
- г) почки;
- д) нижние конечности.

50. Назовите органы, в которых инфаркт развивается по типу колликвационного некроза:

- а) кишка;
- б) головной мозг;
- в) миокард;
- г) почки;
- д) селезенка.

51. Назовите органы, в которых инфаркт развивается по типу коагуляционного некроза:

- а) кишка;
- б) головной мозг;
- в) миокард;
- г) почки;
- д) селезенка.

52. Назовите морфологический вид инфаркта:

- а) сосудистый некроз;
- б) белый, красный;
- в) треугольный;
- г) тромбоэмболический;
- д) в следствии разрыва сосуда.

53. Назовите вид инфаркта, в зависимости от причин:

- а) вследствие спазма сосудов;
- б) вследствие функционального перенапряжения;
- в) вследствие тромбоза;
- г) белый с геморрагическим венчиком;
- д) у пожилых людей.

54. Перечислите органы, в которых встречается белый инфаркт.

- а) кишечник, селезенка;
- б) печень, легкие;
- в) сердце, легкие, головной мозг;
- г) селезенка, головной мозг;
- д) почки, печень, сетчатка глаза.

55. Перечислите органы, в которых встречается красный инфаркт.

- а) легкие;
- б) селезенка;
- в) головной мозг;
- г) сердце;
- д) кишечник, почки.

56. Перечислите органы, в которых встречается белый инфаркт с геморрагическим венчиком.

- а) головной мозг;
- б) селезенка;
- в) легкие;
- г) желудок;
- д) почка.

57. Благоприятный исход инфаркта, развивающегося по типу колликвационного некроза.

- а) гнойное расплавление;

- б) канализация;
- в) васкуляризация;
- г) киста;
- д) обызвествление.

58. Благоприятные исходы инфаркта.

- а) организация;
- б) гнойное расплавление;
- в) атрофия орана;
- г) канализация;
- д) септический аутолиз.

59. Назовите причину инфаркта миокарда.

- а) интрамуральное кровоизлияние;
- б) тромб в верхней полой вене;
- в) тромб в коронарной артерии;
- г) резкое расширение коронарных артерии;
- д) длительный спазм коронарной артерии.

60. Перечислите заболевания, на фоне которых часто встречается инфаркт миокарда.

- а) атеросклероз;
- б) порок сердца;
- в) хроническое венозное полнокровие;
- г) анемия;
- д) артериальная гипертензия.

61. Назовите стадии инфаркта миокарда:

- а) гнойное расплавление;
- б) организация;
- в) литическая;
- г) воспалительная;
- д) некротическая.

62. Микроскопические изменения, характерные для некротической стадии инфаркта миокарда:

- а) лизис ядер кардиомиоцитов;
- б) разрастание грануляционной ткани;
- в) лизис цитоплазмы кардиомиоцитов;
- г) кариорексис;
- д) гиалиноз кардиомиоцитов.

63. Перечислите зоны, видимые при микроскопическом исследовании инфаркта миокарда:

- а) зона полнокровия;
- б) демаркационная зона;

- в) сохранившийся миокард;
- г) зона отека;
- д) зона некроза.

64. Смертельное осложнение инфаркта миокарда:

- а) разрыв сердца;
- б) венозное полнокровие;
- в) организация;
- г) образование хронической аневризмы сердца;
- д) перикардит.

65. Благоприятный исход инфаркта миокарда:

- а) асептический аутолиз;
- б) гнойное расплавление;
- в) кардиосклероз;
- г) волосатое сердце;
- д) гипертрофия миокарда.

66. Назовите причины инфаркта легкого:

- а) разрыв легочных вен;
- б) тромбоз мелких ветвей легочной артерии;
- в) тромбоз ствола легочной артерии;
- г) тромбоэмболия мелких ветвей легочной артерии;
- д) тромбоэмболия ствола легочной артерии.

67. Макроскопические признаки инфаркта легкого:

- а) темно-красный;
- б) часто бывает в верхушке легкого;
- в) неправильная форма, темно-красный;
- г) консистенция каменная;
- д) треугольной формы.

68. Микроскопические отличия инфаркта легкого от сохраненной ткани:

- а) зоной отека, кровоизлияниями;
- б) зоной демаркационного воспаления;
- в) зоной некроза, полнокровием;
- г) разрастанием соединительной ткани;
- д) лимфо-макрофагальным инфильтратом.

69. Укажите неблагоприятный исход инфаркта легкого:

- а) септический аутолиз;
- б) тромбоэмболические осложнения;
- в) склероз;
- г) гнойное расплавление;
- д) амилоидоз.

70. Укажите благоприятный исход инфаркта легкого:

- а) организация;
- б) асептический аутолиз;
- в) образование кисты;
- г) образование абсцесса;
- д) плеврит.

71. Дайте макроскопическую характеристику инфаркта почки:

- а) красный;
- б) белый с геморрагическим венчиком;
- в) неправильной формы;
- г) треугольный.

72. Дайте макроскопическую характеристику инфаркта селезенки:

- а) неправильная форма;
- б) на капсуле фибринозные наложения;
- в) треугольная форма;
- г) белого цвета.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ «ЭКССУДАТИВНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ»

Выберите один или несколько верных ответов из предложенных вариантов.

1. Назовите основные клетки в очаге экссудативного воспаления:

- а) полиморфноядерные лейкоциты;
- б) лимфоциты;
- в) моноциты;
- г) лаброциты;
- д) гистиоциты.

2. Перечислите этапы экссудативной тканевой реакции:

- а) реакция микроциркуляции с нарушением реологических свойств крови;
- б) повышение сосудистой проницаемости на уровне микроциркуляторного русла (пиноцитоз);
- в) выход форменных элементов крови на поле экссудативного воспаления;
- г) атрофия паренхиматозных элементов;
- д) малокровие.

3. Назовите медиаторы плазменного происхождения:

- а) каллекреин-кининовая система;
- б) свертывающая и противосвертывающая системы крови;
- в) система комплемента;
- г) эритроциты;
- д) альбумины.

4. Назовите клеточные медиаторы воспаления:

- а) интерлейкины I;
- б) интерлейкины II;
- в) фиброкины;
- г) лаброкины;
- д) коллаген.

5. Преимущественный состав гнойного экссудата:

- а) фибробласты;
- б) эритроциты;
- в) лейкоциты;
- г) макрофаги;
- д) плазматические клетки.

6. Виды гнойного воспаления:

- а) катаральное;
- б) крупозное;
- в) абсцесс;
- г) разлитое (флегмона);
- д) дифтеритическое.

7. Укажите изменение тканей в очаге гнойного воспаления:

- а) склероз;
- б) дистрофия;
- в) расплавление;
- г) гипертрофия;
- д) атрофия.

8. Локализация очагов (слои почек) воспаления при эмболическом гнойном нефрите:

- а) кора;
- б) пирамиды;
- в) лоханка;
- г) паранефральная клетчатка;
- д) капсула.

9. Форма и цвет очагов в почке при эмболическом гнойном нефрите:

- а) красные, круглые;
- б) серые, треугольные;
- в) желтые, круглые;
- г) красные, треугольные;
- д) желтые, треугольные.

10. При эмболическом гнойном нефрите в центре очагов обнаруживается:

- а) склероз;
- б) атрофия;

- в) опухоль;
- г) фибрин;
- д) некроз тканей.

11. Назовите заболевание, при котором встречается эмболический гнойный нефрит:

- а) ангина;
- б) септикопиемия;
- в) дистрофия;
- г) порок сердца;
- д) септицемия.

12. Состояние сосудов межальвеолярных перегородок при крупозной пневмонии:

- а) пустые;
- б) спавшиеся;
- в) полнокровные;
- г) склерозированные;
- д) содержат эмболы.

13. Состав экссудата в альвеолах при крупозной пневмонии:

- а) эритроциты;
- б) фибрин;
- в) лейкоциты;
- г) некротизированный альвеолярный эпителий;
- д) лаброциты.

14. Изменение плевры при крупозной пневмонии:

- а) обычного вида;
- б) склерозирована;
- в) слизистое воспаление;
- г) крупозное воспаление;
- д) катаральное воспаление.

15. Назовите стетоакустический феномен, который возникает при крупозной пневмонии:

- а) ослабление дыхания;
- б) акцент 1-го тона на аорте;
- в) шум в проекции аорты;
- г) шум трения плевры;
- д) сухие хрипы.

16. Состав экссудата при фибринозном воспалении:

- а) фибрин;
- б) полиморфноядерные лейкоциты;
- в) лаброциты;

- г) вирусы;
- д) транссудат.

17. При фибринозном воспалении на серозных оболочках определяется:

- а) демаркационная линия;
- б) абсцесс;
- в) эмпиема;
- г) фибринозная пленка;
- д) секвестр.

18. Виды фибринозного воспаления:

- а) абсцесс;
- б) флегмона;
- в) катаральное;
- г) дифтеритическое;
- д) крупозное.

19. Вид фибринозного воспаления на слизистых оболочках определяет:

- а) количество сосудов;
- б) глубина некроза;
- в) особенности стромы органа;
- г) вид эпителия;
- д) стадия заболевания.

20. Укажите вид фибринозного воспаления, возникающего на серозных оболочках:

- а) катаральное;
- б) дифтеритическое;
- в) флегмона;
- г) серозное;
- д) крупозное.

21. Локализация катарального воспаления:

- а) строма органа;
- б) серозные оболочки;
- в) паренхима печени;
- г) слизистые оболочки;
- д) капсула органов.

22. Виды катарального воспаления:

- а) дифтеритическое;
- б) слизистое;
- в) фибринозное;
- г) гнойное;
- д) серозное.

23. Состав экссудата при катаральном воспалении:

- а) фибрин;
- б) серозная жидкость;
- в) слизь;
- г) гнойный экссудат;
- д) транссудат.

24. Количество экссудата при катаральном воспалении:

- а) очень мало;
- б) обычное количество;
- в) очень много;
- г) нет совсем;
- д) обычное количество красного цвета.

25. Механизм образования жидкой части экссудата при экссудативном воспалении:

- а) тиксотропия;
- б) фагоцитоз;
- в) атрофия;
- г) пиноцитоз;
- д) склероз.

26. Механизм эмиграции полиморфноядерных лейкоцитов при экссудативном воспалении:

- а) трансэндотелиально;
- б) пиноцитоз;
- в) фагоцитоз;
- г) интраэндотелиально;
- д) тиксотропия.

27. Виды экссудативного воспаления в зависимости от характера экссудата:

- а) гнойное;
- б) фибринозное;
- в) серозное;
- г) катаральное;
- д) фиброзное.

28. При дифтеритическом воспалении экссудат имеет характер:

- а) гнойный.
- б) гнилостный.
- в) серозный.
- г) фибринозный.
- д) фиброзный.

29. При дифтеритическом воспалении зева на миндалинах определяется:

- а) гной;
- б) транссудат;
- в) капсула;
- г) фибринозная пленка;
- д) склероз.

30. Состав морфологического субстрата на миндалинах при дифтеритическом воспалении:

- а) гной;
- б) некротизированная ткань;
- в) фибрин;
- г) фибробласты;
- д) лейкоциты.

31. Дайте определение воспаления:

а) воспаление — это сосудисто-мезенхимальная реакция ткани на повреждение;

- б) воспаление — это восстановление утраченных структур;
- в) воспаление — это безудержный рост клеточных элементов;
- г) воспаление — это гиперплазия ультраструктур клеток;
- д) воспаление — это циркуляция в кровяном русле инородных тел.

32. Назовите фазы воспалительной реакции:

- а) альтерация;
- б) экссудация;
- в) пролиферация;
- г) пиноцитоз;
- д) фагоцитоз.

33. Виды воспаления в зависимости от течения:

- а) простое;
- б) рецидивирующее;
- в) острое;
- г) подострое.
- д) хроническое.

34. Формы воспаления в зависимости от преобладания фазы:

- а) альтеративное;
- б) экссудативное;
- в) пролиферативное;
- г) рецидивирующее;
- д) хроническое.

35. Морфологическое проявление альтерации:

- а) склероз;

- б) атрофия;
- в) некроз;
- г) дистрофия;
- д) фиброз.

36. При дизентерии в прямой кишке фибринозное воспаление имеет вид:

- а) гнилостное;
- б) катаральное;
- в) крупозное;
- г) дифтеритическое;
- д) гнойное.

37. Укажите факторы, которые имеют значение в развитии дифтеритического воспаления при дизентерии:

- а) глубина некроза;
- б) полнокровие;
- в) действие токсинов;
- г) вид эпителия;
- д) действие температуры.

38. Причины образования полости в тканях при гнойном воспалении:

- а) вследствие склероза;
- б) вследствие васкуляризации;
- в) вследствие гистолиза;
- г) вследствие полнокровия;
- д) вследствие травмы.

39. Назовите вид воспаления на эпикарде при уремии:

- а) гнойное;
- б) гнилостное;
- в) фибринозное;
- г) геморрагическое;
- д) катаральное.

40. Образное название сердца при хронической почечной недостаточности:

- а) тигровое;
- б) бычье;
- в) гигантское;
- г) капельное;
- д) волосатое.

41. Вид воспаления в желудке и кишечнике при хронической почечной недостаточности:

- а) гнилостное;
- б) гнойное;

- в) серозно-геморрагическое;
- г) катаральное;
- д) продуктивное.

42. Вид экссудативного воспаления в почках при септикопиемии:

- а) продуктивное;
- б) серозное;
- в) геморрагическое;
- г) гнойное;
- д) фибринозное.

43. Разновидность экссудативного воспаления в плевральной полости при септикопиемии:

- а) абсцесс;
- б) флегмона;
- в) эмпиема;
- г) карбункул;
- д) паникуллит.

44. Преимущественный (клеточный) состав гнойного экссудата:

- а) фибробласты;
- б) лимфоциты;
- в) макрофаги;
- г) сегментоядерные лейкоциты;
- д) лаброциты.

45. Вид экссудативного воспаления на серозной оболочке при остром аппендиците:

- а) серозно-катаральное;
- б) серозно-геморрагическое;
- в) гнойное;
- г) гнилостное;
- д) фибринозное.

46. Разновидность фибринозного воспаления на серозной оболочке при остром аппендиците:

- а) дифтеритическое;
- б) серозно-геморрагическое;
- в) крупозное;
- г) продуктивное;
- д) гнойное.

47. Вид экссудативного воспаления в стенке аппендикса при остром аппендиците:

- а) гнилостное;
- б) некротическое;

- в) петехиальное;
- г) гнойное;
- д) фибринозное.

48. Подкожно-жировая клетчатка диффузно пропитана зеленова-то-серой жидкостью, местами имеет место расплавление ткани. Назовите вид экссудативного воспаления:

- а) серозное;
- б) катаральное;
- в) гнойное;
- г) геморрагическое;
- д) слизистое.

49. Назовите один из признаков воспаления:

- а) цианоз;
- б) покраснение;
- в) побледнение;
- г) понижение температуры;
- д) функция органа не нарушена.

50. Назовите гормоны, которые можно отнести к противовоспалительным:

- а) соматотропный;
- б) дезоксикортикостерон;
- в) альдостерон;
- г) глюкокортикоиды;
- д) пролактин.

51. Дайте определение флегмоны:

- а) очаговое гнойное воспаление;
- б) скопление гноя в полости тела;
- в) разлитое гнойное воспаление;
- г) гематогенное распространение гноя;
- д) гнойное воспаление плевры.

52. Для твердой флегмоны характерно:

- а) склероз;
- б) некроз;
- в) петрификация;
- г) оссификация;
- д) образование кист.

53. Дайте определение целлюлита:

- а) флегмона жировой клетчатки;
- б) отек подкожно-жировой клетчатки;
- в) очаговое гнойное воспаление;
- г) воспаление мозговых оболочек.

54. Особенность воспалительной реакции у новорожденных:

- а) склонность к ограничению;
- б) быстрое выздоровление;
- в) генерализация процесса;
- г) склонность к абсцедированию;
- д) отсутствие гиперемии.

55. Назовите вид хронического катара:

- а) серозный;
- б) слизистый;
- в) гнойный;
- г) атрофический;
- д) геморрагический.

56. Назовите осложнение гнойного воспаления:

- а) склероз;
- б) амилоидоз;
- в) гиалиноз;
- г) петрификация;
- д) камнеобразование.

57. Назовите неблагоприятный исход гнойного воспаления:

- а) организация;
- б) образование спаек;
- в) петрификация;
- г) инкапсуляция;
- д) генерализация инфекции.

58. Наиболее частый исход фибринозного воспаления в серозных оболочках:

- а) организация с образованием спаек;
- б) эмпиема;
- в) гангрена;
- г) гнойное расплавление;
- д) инфаркт.

59. Назовите вид воспаления в зависимости от этиологии:

- а) острое;
- б) экссудативное;
- в) хроническое;
- г) специфическое;
- д) альтеративное.

60. Дайте название оболочке абсцесса, продуцирующей гной:

- а) грануляционная ткань;
- б) гнойные тельца;

- в) пиогенная мембрана;
- г) свищевые фистулы;
- д) натечные абсцессы.

61. Наиболее частая причина асептического гнойного воспаления:

- а) стафилококки;
- б) гноеродные микроорганизмы;
- в) микобактерия туберкулеза;
- г) грибы;
- д) химические вещества.

62. Скопление серозного экссудата в плевральной полости может привести к:

- а) гангрена легкого;
- б) инфаркт легкого;
- в) коллапс легкого;
- г) крупозная пневмония;
- д) абсцесс легкого

63. Вид экссудативного воспаления, который имеет только острое течение:

- а) гнилостный;
- б) геморрагический;
- в) гнойный;
- г) фибринозный;
- д) катаральный.

64. Назовите фазу течения воспалительной реакции:

- а) секвестрация крови;
- б) повышение сосудистой проницаемости;
- в) образование тромбоза;
- г) депонирование крови.

65. Назовите признак, который не характерен для воспаления:

- а) повышение температуры;
- б) побледнение;
- в) увеличение объема органа;
- г) боль;
- д) нарушение функции.

66. Морфологический вид некроза, характерный для специфического воспаления:

- а) колликвационный;
- б) казеозный;
- в) гангрена;
- г) восковидный;
- д) фибриноидный.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ «ПРОДУКТИВНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ»

Выберите один или несколько верных ответов из предложенных вариантов.

1. Дайте определение продуктивному воспалению:

- а) воспаление, характеризующееся выраженным повреждением ткани;
- б) воспаление, характеризующееся образованием гнойного экссудата;
- в) воспаление, характеризующееся образованием фибринозного экссудата;
- г) воспаление, характеризующееся размножением клеток гистиоцитарного и гематогенного происхождения;
- д) процесс, характеризующийся размножением эпителиальных элементов.

2. Назовите клинико-анатомические особенности продуктивного воспаления:

- а) острое течение;
- б) преобладает продуктивная тканевая реакция;
- в) преобладает экссудативная тканевая реакция;
- г) хроническое течение;
- д) исход — рассасывание.

3. Вид тканевой реакции, которая преобладает при продуктивном воспалении:

- а) экссудация;
- б) склероз;
- в) пролиферация;
- г) альтерация;
- д) деструкция.

4. Характеристика фазы пролиферации:

- а) повреждение ткани;
- б) нарушение кровообращения;
- в) фагоцитоз;
- г) размножение клеток в зоне воспаления;
- д) образование экссудата.

5. Перечислите клетки, принимающие участие в фагоцитозе:

- а) нейтрофилы;
- б) лимфоциты;
- в) гистиоциты;
- г) макрофаги;
- д) эозинофилы.

6. Назовите виды фагоцитоза в очагах продуктивного воспаления:

- а) пиноцитоз;

- б) цитопемзис;
- в) незавершенный;
- г) эндоцитобиоз;
- д) заверченный.

7. Происхождение клеток воспалительного инфильтрата:

- а) гематогенное;
- б) лимфогенное;
- в) невrogenное;
- г) гистиогенное;
- д) эмбриональное.

8. Перечислите клетки гистиогенного происхождения в очагах продуктивного воспаления:

- а) эндотелиальные;
- б) лимфоциты;
- в) фибробласты;
- г) макрофаги;
- д) моноциты.

9. Перечислите клетки гематогенного происхождения в очагах продуктивного воспаления:

- а) эндотелиальные;
- б) лимфоциты, моноциты;
- в) фибробласты;
- г) макрофаги;
- д) адвентициальные.

10. Виды клеточного инфильтрата в очагах продуктивного воспаления:

- а) очаговые, диффузные;
- б) гигантоклеточные, плазмноклеточные;
- в) нейтрофильные, фибриновые;
- г) макрофагальные, эпителиоидноклеточные;
- д) полиморфноклеточные.

11. Характерный исход продуктивного воспаления:

- а) сепсис;
- б) расплавление тканей;
- в) склероз;
- г) изъязвление;
- д) образование свищей.

12. Назовите виды продуктивного воспаления:

- а) абсцесс, флегмона;
- б) интерстициальное;
- в) паренхиматозное;

- г) гранулематозное;
- д) полипы, остроконечные кондиломы.

13. Вид продуктивного воспаления, который развивается в миокарде при сифилисе:

- а) интерстициальное;
- б) гранулематозное, специфическое;
- в) гранулематозное, неспецифическое;
- г) полипозное;
- д) кондилломатоз.

14. Вид продуктивного воспаления, который развивается в миокарде при ревматизме:

- а) интерстициальное;
- б) гранулематозное, неспецифическое;
- в) паренхиматозное;
- г) полипозное;
- д) кондилома.

15. Вид продуктивного воспаления, который развивается в головном мозге при сыпном тифе:

- а) интерстициальное;
- б) гранулематозное, неспецифическое;
- в) межуточное;
- г) полипозное;
- д) кондилломатоз.

16. Вид продуктивного воспаления, который развивается на слизистых оболочках:

- а) интерстициальное;
- б) гранулематозное;
- в) межуточное;
- г) полипозное;
- д) кондилломатоз.

17. Вид продуктивного воспаления, который развивается при бешенстве:

- а) интерстициальное;
- б) гранулематозное, неспецифическое;
- в) межуточное;
- г) полипозное;
- д) гранулематозное, специфическое.

18. Вид продуктивного воспаления, который развивается в печени при туберкулезе:

- а) интерстициальное;
- б) гранулематозное, неспецифическое;

- в) межуточное;
- г) полипозное;
- д) гранулематозное, специфическое.

19. Вид продуктивного воспаления, который развивается в печени при альвеококкозе:

- а) интерстициальное;
- б) гранулематозное, специфическое;
- в) гранулематозное, неспецифическое;
- г) полипозное;
- д) кондилломатоз.

20. Вид продуктивного воспаления, который характерен для сифилиса:

- а) интерстициальное;
- б) гранулематозное, специфическое;
- в) гранулематозное, неспецифическое;
- г) полипозное;
- д) кондилломатоз.

21. Вид продуктивного воспаления, который характерен для проказы:

- а) интерстициальное;
- б) гранулематозное, специфическое;
- в) гранулематозное, неспецифическое;
- г) полипозное;
- д) кондилломатоз.

22. Вид продуктивного воспаления, который характерен для склеромы:

- а) интерстициальное;
- б) гранулематозное, специфическое;
- в) гранулематозное, неспецифическое;
- г) полипозное;
- д) кондилломатоз.

23. Вид продуктивного воспаления, который развивается вокруг инородных тел:

- а) интерстициальное;
- б) гранулематозное, специфическое;
- в) гранулематозное, неспецифическое;
- г) полипозное;
- д) кондилломатоз.

24. Характеристика межуточного воспаления:

- а) диффузный клеточный инфильтрат в подкожно-жировой клетчатке;
- б) очаговый клеточный инфильтрат в подкожно-жировой клетчатке;
- в) очаговый клеточный инфильтрат в строме паренхиматозных органов;
- г) диффузный клеточный инфильтрат в строме паренхиматозных органов;
- д) диффузный клеточный инфильтрат в строме кровеносных органов.

25. Особенности межуточного воспаления:

- а) преобладает альтеративная тканевая реакция;
- б) преобладает экссудативная тканевая реакция;
- в) преобладает продуктивная тканевая реакция;
- г) очаговый клеточный инфильтрат в строме паренхиматозных органов;
- д) диффузный клеточный инфильтрат в строме паренхиматозных органов.

26. Макро- и микроскопические признаки интерстициального воспаления:

- а) макроскопически органы не изменены;
- б) макроскопически органы грубо деформированы;
- в) в строме паренхиматозных органов мелкие абсцессы;
- г) в строме паренхиматозных органов диффузный клеточный инфильтрат;
- д) в строме паренхиматозных органов очаговые эритроцитарные инфильтраты.

27. Назовите органы, в которых наиболее часто развивается межуточное воспаление:

- а) селезенка, лимфатический узел;
- б) головной мозг, кожа;
- в) сердце, легкие;
- г) печень, почки;
- д) желудок, кишечник.

28. Характерный исход межуточного (интерстициального) воспаления:

- а) отек;
- б) инфаркт;
- в) некроз;
- г) склероз;
- д) амилоидоз.

29. Характерный исход межуточного продуктивного миокардита?

- а) крупноочаговый кардиосклероз;
- б) инфаркт миокарда;
- в) кардиомиопатия;
- в) мелкоочаговый диффузный кардиосклероз;
- г) амилоидоз.

30. Дайте определение гранулемы:

- а) узелок, состоящий из скоплений эозинофилов;
- б) сифилид;
- в) узелок, состоящий из скопления нейтрофилов;
- г) узелок, состоящий из скопления клеток моноцитарно-макрофагальной системы;
- д) узелок, состоящий из скопления базофилов.

31. Разновидности гранулематозного процесса в зависимости от патогенеза:

- а) иммунное;
- б) острое;
- в) подострое;
- г) хроническое;
- д) неиммунное.

32. Назовите клетки, участвующие в клеточных кооперациях в иммунной гранулеме:

- а) лимфоцит.
- б) макрофаг.
- в) эпителиоидные клетки.
- г) эритроцит.
- д) фибробласт.

33. Назовите клетки, преобладающие в неиммунной гранулеме:

- а) большое количество базофилов.
- б) эозинофилы.
- в) лейкоциты.
- г) гигантские клетки инородных тел.
- д) плазмочиты.

34. Назовите хронические инфекционные заболевания, при которых развивается иммунное гранулематозное воспаление:

- а) туберкулез;
- б) сифилис;
- в) проказа;
- г) сап;
- д) возвратный тиф.

35. Назовите острые инфекционные заболевания, при которых развивается гранулематозное воспаление:

- а) грипп;
- б) корь;
- в) брюшной тиф;
- г) сыпной тиф;
- д) бешенство.

36. Особенности гранул, развивающихся вокруг животных-паразитов:

- а) скопление нейтрофилов;
- б) обширный некроз;
- в) преобладание гигантских клеток инородных тел;
- г) преобладание гигантских клеток Пирогова-Лангханса;
- д) преобладание базофилов.

37. Особенности гранулем, развивающихся вокруг инородных тел:

- а) экссудативная тканевая реакция;
- б) продуктивная тканевая реакция;
- в) формирование абсцессов;
- г) преобладание гигантских клеток Пирогова-Лангханса;
- д) преобладание гигантских клеток инородных тел.

38. Вид фагоцитоза, развивающегося в гранулемах при хронических инфекционных заболеваниях:

- а) завершённый;
- б) незавершённый;
- в) полный;
- г) эндоцитобиоз;
- д) пиноцитоз.

39. Благоприятные исходы гранулематозного воспаления:

- а) альтерация;
- б) экссудация;
- в) склероз;
- г) инкапсуляция;
- д) петрификация.

40. Изменения в печени характерные для многокамерного эхинококка:

- а) уменьшение размеров печени;
- б) дряблая консистенция.
- в) вокруг паразита развивается неспецифическое гранулематозное воспаление;
- г) вокруг паразита развивается экссудативная тканевая реакция;
- д) вокруг паразита развивается специфическое гранулематозное воспаление.

41. Особенность исхода воспаления вокруг животных-паразитов:

- а) альтерация;
- б) экссудация;
- в) инкапсуляция;
- г) гиалиноз;
- д) петрификация.

42. Перечислите признаки специфического воспаления:

- а) возбудитель вирус, течение острое;
- б) специфический возбудитель, течение хроническое волнообразное;
- в) стабильная продуктивная тканевая реакция;
- г) постоянная смена тканевых реакций по ходу воспаления;
- д) казеозный некроз по ходу воспаления, наличие гранулемы.

43. Назовите состояние организма, которое сопровождается развитием продуктивной реакции при специфическом воспалении:

- а) слабая сопротивляемость организма;

- б) ареактивность;
- а) стойкий иммунитет;
- г) относительная резистентность организма в отношении возбудителя;
- д) иммунодефицит.

44. Назовите клетки, которые преобладают в туберкулезной гранулеме:

- а) нейтрофилы;
- б) фибробласты, плазматические клетки;
- в) клетки Пирогова-Лангханса;
- г) эпителиоидные клетки, лимфоидные клетки;
- д) клетки Микулича.

45. Микроскопическая характеристика туберкулезной гранулемы:

- а) наличие сосудов и коллагеновых волокон;
- б) творожистый некроз в центре, эпителиоидные клетки;
- в) большое количество плазматических клеток, фибробластов;
- г) лимфоциты, гигантские клетки пирогова-лангханса;
- д) наличие аргирофильных волокон.

46. Виды туберкулезных бугорков в зависимости от клеточного состава:

- а) из фибробластов;
- б) эпителиоидноклеточный;
- в) плазмноклеточный, тучноклеточный;
- г) лимфоидный;
- д) гигантоклеточный.

47. Вид некроза, характерный для воспаления при туберкулезе:

- а) восковидный;
- б) инфаркт;
- в) гангрена;
- г) колликвационный;
- д) казеозный.

48. Назовите вид туберкулезной гранулемы при преобладании альтерации:

- а) эпителиоидноклеточный;
- б) некротический;
- в) лимфоидноклеточный;
- г) гигантоклеточный;
- д) полиморфноклеточный.

49. Назовите тканевую реакцию, которая характерна для туберкулеза при наличии иммунитета:

- а) альтеративная;
- б) продуктивная;
- в) экссудативная;

- г) некротическая;
- д) альтеративно-экссудативная.

50. Назовите вид тканевой реакции при повышенной чувствительности организма к микобактерии туберкулеза:

- а) продуктивно-некротическая;
- б) продуктивная;
- в) смешанная;
- г) альтеративно-экссудативная;
- д) продуктивно-инfiltrативная.

51. Дайте название сифилитической гранулеме:

- а) гумма;
- б) лепрома;
- в) бугорок;
- г) кондилома;
- д) папиллома.

52. Микроскопическая характеристика сифилитической гранулемы:

- а) в центре гранулемы казеозный некроз;
- б) в центре гранулемы гиалиноз;
- в) в гранулеме много сосудов с явлениями продуктивного васкулита;
- г) преобладают лимфоциты, плазмциты, фибробласты;
- д) преобладают гигантские клетки Пирогова-Лангханса и аргирофильные волокна.

53. Наиболее частая локализация солитарной гуммы:

- а) желудок, кишечник;
- б) печень;
- в) аорта;
- г) головной мозг;
- д) кости.

54. Укажите микроскопические отличия гуммы от туберкулезной гранулемы:

- а) наличие коллагеновых волокон;
- б) наличие клеток Микулича;
- в) наличие сосудов с явлениями продуктивного васкулита;
- г) тромбоз сосудов;
- д) наличие клеток Вирхова.

55. Назовите период сифилиса, в котором преобладает продуктивно-некротическая реакция:

- а) при первичном периоде;
- б) при раннем врожденном сифилисе;
- в) при вторичном периоде;

- г) при третичном сифилисе;
- д) при позднем врожденном.

56. Морфологическое выражение третичного периода сифилиса:

- а) гуммы во внутренних органах;
- б) твердый шанкр;
- в) гуммозная инфильтрация сосудов;
- г) сифилиды;
- д) белая пневмония.

57. Макроскопический вид интимы аорты при сифилитическом мезаортите:

- а) полосатый;
- б) глазурный;
- в) вид шагреневой кожи;
- г) гладкий;
- д) сальный.

58. Характеристика сифилитического мезаортита:

- а) вовлекается в процесс внутренняя оболочка;
- б) экссудативная тканевая реакция;
- в) вовлекаются наружная и средняя оболочки аорты;
- г) основные изменения возникают в брюшном отделе аорты;
- д) основные изменения в дуге аорты.

59. Назовите отделы аорты, которые поражаются в третичном периоде сифилиса:

- а) брюшной отдел;
- б) бифуркация аорты;
- в) восходящая часть грудного отдела аорты;
- г) дуга аорты;
- д) нисходящая часть грудного отдела аорты.

60. Состояние vasa vasorum при сифилитическом мезаортите:

- а) не изменены;
- б) полнокровные;
- в) спавшиеся;
- г) тромбированы;
- д) продуктивный васкулит.

61. Укажите возможные осложнения сифилитического мезаортита:

- а) порок митрального клапана;
- б) кардиосклероз;
- в) аневризма грудного отдела аорты;
- г) аневризма брюшного отдела аорты;
- д) аортальный порок сердца.

62. Назовите причины смерти больных сифилитическим мезоартитом:

- а) инфаркт миокарда;
- б) разрыв аневризмы грудного отдела аорты
- в) разрыв аневризмы брюшного отдела аорты;
- г) надпочечниковая недостаточность;
- д) кровоизлияние в головной мозг.

63. Назовите заболевание, при котором в гранулемах обнаруживаются клетки Микулича:

- а) в туберкулезной;
- б) в сифилитической;
- в) при лепре;
- г) при склероме;
- д) при саркоидозе.

64. Назовите гранулема, в которой обнаруживаются шары Вирхова:

- а) в туберкулезной;
- б) в сифилитической;
- в) в лепроматозной;
- г) при склероме;
- д) при саркоидозе.

65. Морфологические формы лепры:

- а) лепроматозная;
- б) кожная;
- в) легочная;
- г) туберкулоидная;
- д) промежуточная.

66. Клеточный состав лепрозной гранулемы:

- а) клетки Вирхова, макрофаги;
- б) клетки Пирогова-Лангханса;
- в) клетки Микулича;
- г) лимфоциты, плазматические клетки;
- д) гиалиновые шары.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ «ПРИСПОСОБИТЕЛЬНЫЕ И КОМПЕНСАТОРНЫЕ РЕАКЦИИ. РЕГЕНЕРАЦИЯ»

Выберите один или несколько верных ответов из предложенных вариантов.

1. Дайте определение приспособления:

- а) переход одного вида ткани в другой;
- б) склероз;

- в) процессы жизнедеятельности, направленные на сохранение вида;
- г) уменьшение массы органа;
- д) ложная гипертрофия.

2. Дайте определение компенсации:

- а) восстановление ткани взамен утраченной;
- б) процессы жизнедеятельности, направленные на сохранение вида;
- в) увеличение массы органа;
- г) индивидуальные реакции, направленные на восстановление нарушенной функции;
- д) метаплазия.

3. Дайте определение регенерации:

- а) переход одного вида ткани в другой;
- б) увеличение объема клетки, ткани, органа;
- в) замещение соединительной тканью очага некроза;
- г) восстановление структуры элементов ткани взамен погибших;
- д) уменьшение объема клетки.

4. Дайте определение гипертрофии:

- а) некроз ткани;
- б) восстановление ткани взамен утраченной;
- в) уменьшение объема клеток;
- г) замещение соединительной тканью;
- д) увеличение объема клеток, тканей, органов.

5. Дайте определение гиперплазии:

- а) уменьшение объема клеток, тканей;
- б) разрастание стромы на месте паренхимы;
- в) восстановление ткани взамен утраченной;
- г) увеличение числа структурных элементов ткани, клеток;
- д) уменьшение числа структурных элементов ткани, клеток.

6. Дайте определение атрофии:

- а) уменьшение жира;
- б) восстановление ткани взамен утраченной;
- в) склероз;
- г) прижизненное уменьшение размеров органов, тканей, клеток;
- д) переход одного вида ткани в другой.

7. Фаза развития компенсаторно-приспособительных процессов:

- а) фаза полнокровия;
- б) фаза нормализации;
- в) фаза затихания;
- г) фаза истощения;
- д) фаза организации.

8. Назовите компенсаторно-приспособительные процессы:

- а) воспаление;
- б) регенерация;
- в) гипертрофия;
- г) дистрофия;
- д) опухоль.

9. Морфологический субстрат декомпенсации сердечной деятельности:

- а) бурая атрофия миокарда;
- б) жировая дистрофия миокарда;
- в) ожирение сердца;
- г) накопление липофусцина;
- д) метастатическое обызвествление.

10. Вид заживления ран:

- а) посредством первичного натяжения;
- б) аутогенное новообразование;
- в) метаплазия;
- г) посредством вторичного натяжения;
- д) воспаление.

11. Виды патологической регенерации:

- а) гипорегенерация;
- б) гипертрофия;
- в) амилоидоз;
- г) гемохроматоз;
- д) гиперрегенерация.

12. Перечислите процессы, относящиеся к патологической регенерации:

- а) компенсаторная гипертрофия;
- б) метаплазия;
- в) атрофия;
- г) амилоидоз;
- д) склероз.

13. Виды регенерации:

- а) физиологическая;
- б) юношеская;
- в) старческая;
- г) репаративная;
- д) воспалительная.

14. Виды репаративной регенерации:

- а) полная (реституция);
- б) завершенная;
- в) патологическая;

- г) неполная (субституция);
- д) простая.

15. Морфологические формы регенерации:

- а) клеточная;
- б) викарная;
- в) атрофия;
- г) внутриклеточная;
- д) простая.

16. Морфологическая характеристика процесса регенерации в сердце при инфаркте миокарда:

- а) образование рубца в области инфаркта;
- б) сужение полостей;
- в) разрастание жировой клетчатки в эпикарде;
- г) формирование порока сердца;
- д) регенерационная гипертрофия.

17. Назовите клетки, в которых происходит только внутриклеточная регенерация:

- а) гепатоциты;
- б) нефроциты;
- в) кардиомиоциты;
- г) эпидермис;
- д) эндотелий.

18. Пути осуществления регенерационной гипертрофии:

- а) склероз;
- б) гиперплазия клеток;
- в) атрофия;
- г) дистрофия;
- д) гиперплазия ультраструктур клетки.

19. Путь осуществления регенерационной гипертрофии в миокарде:

- а) разрастание стромы;
- б) гиперплазия ультраструктур клетки;
- в) разрастание жировой клетчатки в эпикарде;
- г) растяжение полостей.

20. Пути осуществления регенерационной гипертрофии в печени:

- а) гиперплазия клеток;
- б) разрастание стромы;
- в) дистрофия гепатоцитов;
- г) гиперплазия ультраструктур клеток;
- д) формирование цирроза.

21. Вид регенерации, к которому относятся изменения в сохранившемся миокарде при инфаркте:

- а) субституция;
- б) регенерационная гипертрофия;
- в) регенерационная гиперплазия;
- г) смешанная;
- д) метаплазия.

22. Морфологическая характеристика гипертрофии миокарда:

- а) уменьшение размеров сердца;
- б) увеличение жира под эпикардом;
- в) увеличение размеров сердца;
- г) резкое полнокровие сосудов;
- д) извитой ход сосудов.

23. Назовите процесс, который происходит при истинной гипертрофии органа:

- а) разрастание жировой ткани;
- б) разрастание стромы;
- в) увеличение массы паренхимы;
- г) склероз капсулы;
- д) уменьшение объема органа.

24. Признаки эксцентрической гипертрофии миокарда:

- а) полости сердца обычных размеров;
- б) полости сердца расширены;
- в) уменьшение жира в эпикарде;
- г) жировая дистрофия кардиомиоцитов;
- д) извитой ход сосудов.

25. Определение понятия «реституция»:

- а) полная регенерация;
- б) возмещение дефекта тканью, идентичной погибшей;
- в) замещение дефекта рубцом;
- г) регенерационная гипертрофия;
- д) разрастание стромы.

26. Определение понятия «субституция»:

- а) неполная регенерация;
- б) возмещение дефекта тканью, идентичной погибшей;
- в) замещение дефекта рубцом;
- г) полная регенерация;
- д) бурая атрофия.

27. Назовите виды гипертрофии (гиперплазии) в зависимости от механизма возникновения:

- а) рабочая;

- б) смешанная;
- в) нейрогуморальная;
- г) викарная.
- д) гипертрофические разрастания.

28. Микроскопические признаки гипертрофии миокарда:

- а) увеличение размеров кардиомиоцитов;
- б) увеличение количества кардиомиоцитов;
- в) увеличение размеров ядер кардиомиоцитов;
- г) увеличение количества стромы;
- д) разрастание жировой ткани в строме.

29. Характеристика ложной гипертрофии:

- а) увеличение органа за счет разрастания паренхимы;
- б) увеличение органа за счет разрастания соединительной ткани;
- в) увеличение органа за счет жировой клетчатки;
- г) врожденный дефект развития;
- д) нейрогуморальная гипертрофия.

30. Определение понятия «викарная гипертрофия»:

- а) гипертрофия одного из парных органов при удалении второго;
- б) гипертрофия органа при усиленной его работе;
- в) гипертрофия органа при замещении части его рубцом;
- г) нейрогуморальная гипертрофия;
- д) гипертрофические разрастания.

31. Назовите орган, в котором возможно развитие викарной гипертрофии:

- а) печень;
- б) гипофиз;
- в) селезенка;
- г) почка;
- д) сердце.

32. Путь осуществления регенерационной гипертрофии:

- а) фагоцитоз;
- б) гиперплазия ультраструктур;
- в) гиперплазия клеток;
- г) метаплазия;
- д) склероз.

33. Микроскопическая характеристика кардиомиоцитов вокруг постинфарктного рубца:

- а) регенерационная гипертрофия;
- б) регенерационная гиперплазия;
- в) бурая атрофия;

- г) жировая дистрофия;
- д) некроз.

34. Назовите окраску, которую используют для выявления рубцовой ткани в миокарде и результат окраски.

- а) судан III;
- б) желтый цвет;
- в) конго красный;
- г) пикрофуксин по Ван-Гизону;
- д) красный цвет.

35. Назовите характерные макроскопические признаки концентрической гипертрофии миокарда:

- а) увеличение размеров сердца;
- б) расширение полостей;
- в) тигровое сердце;
- г) размеры полостей не изменены;
- д) увеличение размеров сердца за счет расширения его полостей.

36. Электронно-микроскопическая характеристика гипертрофированных кардиомиоцитов в стадии устойчивой компенсации:

- а) увеличение числа миофиламентов;
- б) увеличение количества митохондрий;
- в) увеличение размеров митохондрий;
- г) появление жировых включений в цитоплазме;
- д) уменьшение размеров ядра.

37. Состав включений в цитоплазме кардиомиоцитов при декомпенсации:

- а) жир;
- б) гликоген;
- в) амилоид;
- г) гемосидерин;
- д) миоглобин.

38. Назовите вид гиперплазии в зависимости от механизмов развития железистой гиперплазии эндометрия:

- а) рабочая;
- б) гипертрофические разрастания;
- в) нейрогуморальная;
- г) викарная;
- д) смешанная.

39. Укажите микроскопические признаки железистой гиперплазии эндометрия:

- а) эндометрий утолщен;

- б) эндометрий истончен;
- в) железы извитой формы;
- г) железы кистозно растянуты;
- д) гиперплазия клеток стромы.

40. Назовите патологический процесс, который обнаруживается в сердце у больного ревматическим пороком, умершего от сердечной недостаточности:

- а) концентрическая гипертрофия сердца;
- б) эксцентрическая гипертрофия сердца;
- в) волосатое сердце;
- г) жировая дистрофия миокарда;
- д) ожирение сердца.

41. Назовите орган, который подвергается компенсаторной гипертрофии при аденоме предстательной железы:

- а) почка;
- б) мочеточник;
- в) яички;
- г) мочевого пузыря;
- д) уретра.

42. Назовите процесс организации:

- а) амилоидоз;
- б) дистрофия;
- в) инкапсуляция;
- г) образование рубца;
- д) метаплазия.

43. Наиболее частая локализация рубца в миокарде:

- а) правый желудочек;
- б) левый желудочек;
- в) правое предсердие;
- г) левое предсердие;
- д) межжелудочковая перегородка.

44. Назовите морфогенетические фазы регенерации:

- а) становление;
- б) пролиферация;
- в) дифференцировка;
- г) закрепление;
- д) истощение.

45. Вид эпителия бронхов, образующегося при его метаплазии:

- а) мерцательный;
- б) железистый;

- в) цилиндрический;
- г) многослойный плоский;
- д) переходный.

46. Назовите фоновый процесс в бронхах, в результате которого появляется метаплазия эпителия:

- а) хронический бронхит;
- б) опухоли;
- в) травмы;
- г) некроз;
- д) кисты.

47. Назовите патологический процесс часто возникающий на фоне метаплазии эпителия:

- а) воспаление;
- б) некроз;
- в) рак;
- г) амилоидоз;
- д) дистрофия.

48. Виды местной атрофии:

- а) дисфункциональная;
- б) от недостаточности кровоснабжения;
- в) от давления;
- г) онкологическая;
- д) под воздействием физических и химических факторов.

49. Синоним общей атрофии:

- а) ожирение;
- б) кахексия;
- в) бурая атрофия;
- г) некроз;
- д) карликовость.

50. Название атрофического процесса в головном мозге при затруднении оттока цереброспинальной жидкости:

- а) менингит;
- б) энцефалит;
- в) гидроцефалия;
- г) отек;
- д) набухание.

51. Вид атрофии в зависимости от распространенности:

- а) общая;
- б) полная;
- в) частичная;

- г) сложная;
- д) местная.

52. Приведите пример дисфункциональной атрофии:

- а) атрофия мышц при переломе костей;
- б) бурая атрофия миокарда;
- в) атрофия зрительного нерва при удалении глаза;
- г) атрофия мышц при гибели мотонейронов;
- д) атрофия коры головного мозга при атеросклерозе.

53. Признаки бурой атрофии миокарда:

- а) расширение полостей;
- б) скопление липофусцина в клетках;
- в) сужение полостей;
- г) извитой ход сосудов;
- д) уменьшение массы сердца.

54. При затруднении оттока мочи в почках развивается:

- а) гидроцефалия;
- б) сморщенная почка;
- в) гидронефроз;
- г) пиелонефрит;
- д) гломерулонефрит.

55. Вид атрофии, к которому можно отнести гидронефроз:

- а) местная;
- б) общая;
- в) дисфункциональная;
- г) нейротическая;
- д) от давления.

56. Морфологическая характеристика бурой атрофии печени:

- а) деформация;
- б) ожирение;
- в) липофусцин в гепатоцитах;
- г) заостренный передний край;
- д) уменьшение размеров.

57. Назовите органы, в которых развивается викарная гипертрофия:

- а) почки.
- б) надпочечники.
- в) печень.
- г) сердце.
- д) головной мозг.

58. Назовите органы в которых возникает бурая атрофия:

- а) сердце;

- б) скелетная мускулатура;
- в) почки;
- г) желудок;
- д) легкие.

59. Назовите органы, подвергающиеся атрофии в условиях длительного применения преднизолона:

- а) яички;
- б) яичники;
- в) почки;
- г) надпочечники;
- д) предстательная железа.

60. Назовите орган, подвергающийся атрофии в условиях длительного применения инсулина:

- а) сердце;
- б) селезенка;
- в) яички;
- г) островки поджелудочной железы;
- д) фундальные железы желудка.

61. Назовите орган, который подвергается атрофии при закрытии просвета мочеточника камнем:

- а) мочевого пузыря;
- б) предстательная железа;
- в) почка;
- г) надпочечник;
- д) уретра.

62. Причина развития гидронефроза:

- а) закрытие просвета мочеточника камнем;
- б) опухоль мочеточника;
- в) врожденная стриктура мочеточника;
- г) амилоидоз почки;
- д) пиелонефрит.

63. Назовите макроскопические признаки, характерные для гидронефроза:

- а) расширение лоханки и чашечек;
- б) увеличение размеров почки;
- в) уменьшение размеров почки;
- г) истончение слоев почки;
- д) склероз ткани почки.

64. Назовите вид атрофии, который разовьется в мышцах конечностей при постепенном закрытии просвета бедренной артерии атеросклеротической бляшкой:

- а) атрофия от недостаточности кровообращения;

- б) дисфункциональная;
- в) от бездействия;
- г) от снижения нагрузки;
- д) нейротическая.

65. Перечислите макроскопические признаки бурой атрофии печени:

- а) размеры увеличены;
- б) передний край закруглен;
- в) передний край заострен;
- г) размеры уменьшены;
- д) размеры не изменены.

66. Электронно-микроскопические признаки гипертрофированных кардиомиоцитов в стадии декомпенсации:

- а) увеличение числа миофиламентов;
- б) увеличение числа митохондрий;
- в) увеличение размеров митохондрий;
- г) распад митохондрий и появление жировых включений в цитоплазме;
- д) уменьшение размеров ядра.

67. Назовите вид нарушения жирового обмена, при котором развивается общая атрофия:

- а) ожирение;
- б) истощение;
- в) гемохроматоз;
- г) жировая дистрофия миокарда;
- д) липодистрофия.

68. Назовите ткани, в которых наиболее часто встречается метаплазия:

- а) нервная.
- б) почечная.
- в) эпителиальная.
- г) соединительная.
- д) кроветворная.

69. Назовите регуляторные механизмы регенерации:

- а) гуморальные;
- б) иммунологические;
- в) нервные;
- г) функциональные;
- д) физиологические.

70. Пути регенерации мелких сосудов:

- а) почкование;
- б) ветвление;
- в) деление;

- г) аутогенное новообразование;
- д) гетерогенное новообразование.

71. Назовите компоненты грануляционной ткани:

- а) новообразованные мелкие сосуды;
- б) молодые мезенхимальные клетки;
- в) фибробласты;
- г) гиалин;
- д) гематогенные клетки.

72. Дайте определение грануляционной ткани:

- а) молодая, богатая клетками и тонкостенными сосудами соединительная ткань;
- б) ткань, богатая гранулами пигмента;
- в) незрелая жировая ткань;
- г) островки кроветворной ткани;
- д) грубоволокнистая рубцовая ткань.

73. Перечислите стадии, из которых складывается регенерация соединительной ткани:

- а) образование грануляционной ткани;
- б) пролиферация молодых мезенхимальных элементов и образование микрососудов;
- в) созревание грануляционной ткани;
- г) образование грубоволокнистой рубцовой ткани;
- д) образование жировой клетчатки.

74. Определение понятия келоид:

- а) избыточное образование коллагеновых волокон с последующим гиалинозом;
- б) накопление в рубце жировых включений;
- в) появление в рубце хрящевой ткани;
- г) резко выраженный отек ткани;
- д) недостаточное образование коллагеновых волокон.

75. Приведите примеры нейрогуморальной гипертрофии (гиперплазии):

- а) железистая гиперплазия эндометрия;
- б) гинекомастия;
- в) акромегалия;
- г) гидронефроз;
- д) гидроцефалия.

76. Приведите примеры гипертрофических разрастаний:

- а) полипы;
- б) остроконечные кондиломы;
- в) слоановость при нарушении лимфообращения;
- г) папилломы.

77. Выберите правильные определения процессов:

- а) регенерация — восстановление структурных элементов ткани взамен погибших;
- б) метаплазия — замещение соединительной тканью очага некроза;
- в) гипертрофия — увеличение объема клеток, тканей, органов;
- г) гиперплазия — увеличение числа структурных элементов ткани, клеток;
- д) атрофия — уменьшение размеров органов, тканей, клеток при изготовлении гистологических препаратов.

78. Перечислите заболевания, при которых гипертрофируется правый желудочек сердца:

- а) хроническая обструктивная эмфизема легких;
- б) хронический гломерулонефрит;
- в) аортальный порок сердца;
- г) аденоматозная гиперплазия предстательной железы;
- д) стеноз почечной артерии;
- е) после односторонней нефрэктомии.

79. Перечислите заболевания, при которых гипертрофируется левый желудочек сердца:

- а) хроническая обструктивная эмфизема легких;
- б) хронический гломерулонефрит;
- в) аортальный порок сердца;
- г) аденоматозная гиперплазия предстательной железы;
- д) стеноз почечной артерии;
- е) после односторонней нефрэктомии.

80. Перечислите заболевания, при которых гипертрофируется мочевого пузыря:

- а) хроническая обструктивная эмфизема легких;
- б) хронический гломерулонефрит;
- в) аортальный порок сердца;
- г) аденоматозная гиперплазия предстательной железы;
- д) стеноз почечной артерии;
- е) после односторонней нефрэктомии.

81. Перечислите ткани, в которых возможна полная регенерация после локальной травмы и гибели клеток:

- а) бронхиальный эпителий;
- б) слизистая оболочка желудка;
- в) гепатоциты;
- г) нейроны;
- д) тубулярный почечный эпителий.

82. Приведите пример патологической регенерации:

- а) образование рубца на месте инфаркта миокарда;

- б) регенерационная гипертрофия легкого;
- в) образование избыточной костной мозоли;
- г) гипертрофия кардиомиоцитов в окружении рубца;
- д) гиперплазия ультраструктур ганглиозных клеток.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ «ОПУХОЛИ.
ОБЩИЕ ВОПРОСЫ. МЕЗЕНХИМАЛЬНЫЕ ОПУХОЛИ.
ОПУХОЛИ ИЗ НЕРВНОЙ
И МЕЛАНИНОБРАЗУЮЩЕЙ ТКАНИ»**

Выберите один или несколько верных ответов из предложенных вариантов.

1. Теории этиологии опухолевого роста:

- а) вирусно-генетическая;
- б) полиэтиологическая;
- в) дисгормональная;
- г) теория клеточного локального синтеза;
- д) физико-химическая.

2. Механизмы активации клеточных онкогенов:

- а) амплификация;
- б) точечная мутация;
- в) пролиферация;
- г) альтерация;
- д) инициация.

3. Назовите стадии химического канцерогенеза:

- а) альтерация;
- б) инициация;
- в) промоция;
- г) пролиферация;
- д) делеция.

4. Назовите виды онкобелков:

- а) гомологи факторов роста;
- б) гомологи рецепторов к факторам роста;
- в) тирозинкиназные;
- г) ядерные;
- д) АТФ-азные.

5. Назовите предопухолевые процессы:

- а) атрофия;
- б) гипертрофия;
- в) дисплазия;

- г) регенерация;
- д) дистрофия.

6. Принцип морфологической классификации опухолей:

- а) гистогенетический;
- б) иммунологический;
- в) полиэтиологический;
- г) ультраструктурный;
- д) физико-химический.

7. Основа гистогенетического принципа классификации опухолей:

- а) макроскопическая структура органа;
- б) биохимические особенности тканей;
- в) анатомическое строение органа;
- г) гистологическое строение исходной ткани;
- д) особенности ультраструктуры ткани.

8. Дайте определение атипизма опухоли:

- а) нарушение обмена веществ;
- б) изменение антигенного состава;
- в) нарушение дифференцировки;
- г) особые свойства, отличающие опухоль от нормальных клеток и тканей;
- д) нарушение роста.

9. Назовите виды атипизма в опухолях:

- а) морфологический;
- б) гистохимический, биохимический;
- в) органный, тканевой;
- г) антигенный;
- д) физико-химический.

10. Дайте определение понятия «опухоль».

- а) переход одного вида ткани в другой;
- б) безудержное размножение клеток, теряющих способность к дифференцировке;
- в) размножение клеток, сопровождающееся усилением функции органа;
- г) размножение клеток, сопровождающееся подавлением функции органа;
- д) пролиферация клеток.

11. Назовите опухолевые антигены:

- а) австралийский антиген;
- б) изоантигены трансплантационного типа;
- в) эмбриональные антигены;
- г) РНК-вирус;
- д) ДНК-вирус.

12. Назовите разновидности опухолей, отличающихся по степени дифференцировки:

- а) большие;
- б) маленькие;
- в) медленно растущие, быстрорастущие;
- г) доброкачественные, злокачественные;
- д) экспансивные, эндофитные.

13. Характер роста опухолей по отношению к окружающим тканям:

- а) экзофитный;
- б) экспансивный;
- в) эндофитный;
- г) инфильтрирующий, инвазивный;
- д) аппозиционный.

14. Характер роста доброкачественных опухолей по отношению к окружающим тканям:

- а) экзофитный;
- б) экспансивный;
- в) эндофитный;
- г) инфильтрирующий;
- д) инвазивный.

15. Характер роста злокачественных опухолей по отношению к окружающим тканям:

- а) экзофитный;
- б) экспансивный;
- в) эндофитный;
- г) инфильтрирующий;
- д) мультицентрический.

16. Рост опухоли в толщу стенки мышечно-полого органа называется:

- а) экзофитный;
- б) экспансивный;
- в) эндофитный;
- г) инфильтрирующий;
- д) инвазивный.

17. Рост опухоли в просвет мышечно-полого органа называется:

- а) экзофитный;
- б) экспансивный;
- в) эндофитный;
- г) инфильтрирующий;
- д) инвазивный.

18. Дайте наименование типа роста опухоли в виде единичного узла:

- а) экспансивный;
- б) уницентрический;
- в) мультицентрический;
- г) экзофитный;
- д) эндофитный.

19. Дайте наименование типа роста опухоли в виде нескольких узлов:

- а) экспансивный;
- б) уницентрический;
- в) мультицентрический;
- г) множественный;
- д) инфильтрирующий, аппозиционный.

20. Назовите виды морфологического атипизма в опухолях:

- а) антигенный;
- б) ультраструктурный;
- в) клеточный;
- г) гистохимический;
- д) тканевой.

21. Назовите вторичные изменения в опухолях:

- а) атрофия, дистрофия;
- б) некроз, изъязвление;
- в) ослизнение, петрификация;
- г) кровоизлияние;
- д) инкапсуляция.

22. Назовите проявления клеточного атипизма:

- а) клеточный и ядерный полиморфизм;
- б) клеточный и ядерный мономорфизм;
- в) атипичные митозы, гиперхромия ядер;
- г) мелкие ядра одинаковой формы;
- д) ядерно-цитоплазматический индекс сдвинут в сторону цитоплазмы.

23. Назовите особенности клеточного атипизма:

- а) характерен для доброкачественных опухолей;
- б) характерен для злокачественных опухолей;
- в) выражен клеточный полиморфизм;
- г) ядерно-цитоплазматический индекс сдвинут в сторону ядра;
- д) клетки и ядра одинаковой формы и размеров.

24. Назовите особенности тканевого атипизма:

- а) характерен только для доброкачественных опухолей;
- б) характерен только для злокачественных опухолей;
- в) характерен для злокачественных и доброкачественных опухолей;

- г) выражается в нарушении соотношения паренхимы и стромы;
- д) соотношение паренхимы и стромы не изменяется.

25. Дайте характеристику доброкачественным опухолям:

- а) рост экспансивный;
- б) рост инфильтрирующий;
- в) рост экзофитный и эндофитный;
- г) дают метастазы и рецидивы;
- д) отличаются тканевым атипизмом.

26. Дайте характеристику злокачественным опухолям:

- а) рост экспансивный;
- б) рост инфильтрирующий;
- в) рост экзофитный и эндофитный;
- г) дают метастазы и рецидивы;
- д) отличаются тканевым и клеточным атипизмом.

27. Назовите пути метастазирования злокачественных опухолей:

- а) аппозиционный;
- б) гематогенный, лимфогенный;
- в) анапластический;
- г) периневральный;
- д) имплантационный.

28. Назовите фактор, определяющий появление метастазов:

- а) нервная система;
- б) нарастающая анаплазия опухоли;
- в) прорастание опухоли в стенку сосуда;
- г) ген метастазирования;
- д) APUD-система.

29. Укажите сущность метастазирования:

- а) разрушение опухолевых клеток;
- б) эмболия опухолевыми клетками;
- в) ишемия;
- г) гиперемия;
- д) некроз первичного узла опухоли.

30. Сущность теории опухолевого поля Уиллиса:

- а) наличие в опухолевом поле метастазов;
- б) рецидивирование опухоли;
- в) появление первично-множественных очагов пролифератов;
- г) опухолевая трансформация пролифератов и слияние их в один узел;
- д) появление с самого начала большого узла, занимающего целое поле.

31. Сущность опухолевой прогрессии по Фулдсу:

- а) комплексное проявление признаков злокачественности;
- б) быстрое развитие вторичных изменений в опухолях;

- в) обширное метастазирование;
- г) появление опухолевых свойств у клеток путем отбора и мутации клонов;
- д) появление рецидивов.

32. Назовите клетки, осуществляющие специфическую противоопухолевую защиту:

- а) эозинофилы;
- б) нейтрофилы;
- в) макрофаги;
- г) Т-лимфоциты;
- д) NK-клетки.

33. Дайте наименование опухоли, возникающей из дериватов двух-трех зародышевых листков:

- а) липома;
- б) саркома;
- в) ангиофиброма;
- г) тератома;
- д) лейомиосаркома.

34. Назовите основные структурные компоненты опухоли, определяемые при гистологическом исследовании:

- а) центр;
- б) периферия;
- в) зона инвазии;
- г) паренхима;
- д) строма.

35. Назовите особенности строения органоидных опухолей:

- а) хорошо развита паренхима;
- б) плохо развита строма;
- в) плохо развита паренхима;
- г) хорошо развита строма;
- д) встречаются только в паренхиматозных опухолях.

36. Назовите особенности строения гистиоидных опухолей:

- а) хорошо развитая паренхима;
- б) плохо развитая строма;
- в) плохо развитая паренхима;
- г) хорошо развитая строма;
- д) быстрый рост, ранний некроз и изъязвление.

37. Дайте наименование опухолей, возникающих в результате эмбриональных смещений:

- а) органоидные;
- б) гистиоидные;

- в) гомологичные;
- г) гетерологичные;
- д) гетеротопические.

38. Назовите виды фибром:

- а) инкапсулированные;
- б) организованные;
- в) плотная, мягкая;
- г) десмоид;
- д) фиброма наружного слухового прохода.

39. Дайте морфологическую характеристику фибромы:

- а) доброкачественная опухоль из соединительной ткани;
- б) злокачественная опухоль из соединительной ткани;
- в) растет только на коже;
- г) органонеспецифическая, встречается во многих органах и тканях;
- д) доброкачественная опухоль из эпителия.

40. Дайте гистологическую характеристику фибромы:

- а) клеточный атипизм выражается в полиморфизме ядер и клеток;
- б) тканевой атипизм — хаотичное расположение волокон различной толщины;
- в) определяется окраской толуидиновым синим;
- г) определяется окраской пикрофуксином по Ван-Гизону;
- д) как правило, заключена в капсулу.

41. Дайте характеристику десмоида:

- а) разновидность фибромы;
- б) разновидность липомы;
- в) локализуется в апоневрозе передних мышц живота, рецидивирует;
- г) локализуется на голове, не рецидивирует;
- д) встречается главным образом у женщин.

42. Дайте характеристику доброкачественных опухолей из фиброзной ткани:

- а) виды — липома, гибернома;
- б) виды — фиброма, гистиоцитома;
- в) рост экспансивный, атипизм тканевой;
- г) рост инфильтрирующий, для выявления гистогенеза используют шик-реакцию;
- д) для выявления гистогенеза используют окраску пикрофуксином.

43. Дайте характеристику доброкачественных опухолей из жировой ткани:

- а) виды — фиброма, гистиоцитома;
- б) виды — липома, гибернома;

- в) рост экспансивный, атипизм тканевой;
- г) рост инфильтрирующий, для выявления гистогенеза используют ШИК-реакцию;
- д) для выявления гистогенеза используют окраску суданом III, IV.

44. Дайте характеристику липомы:

- а) доброкачественная опухоль из жировой ткани;
- б) доброкачественная опухоль из бурого жира;
- в) рост экспансивный, атипизм тканевой;
- г) для выявления используют окраску суданом III, IV;
- д) для выявления используют окраску толуидиновым синим.

45. Назовите доброкачественные опухоли из фиброзной ткани:

- а) липома;
- б) фиброма;
- в) гибернома;
- г) гистиоцитома;
- д) десмоид.

46. Назовите доброкачественные опухоли из жировой ткани:

- а) липома;
- б) фиброма;
- в) гибернома;
- г) гистиоцитома;
- д) десмоид.

47. Назовите доброкачественные опухоли из мышечной ткани:

- а) зернистоклеточная опухоль;
- б) рабдомиома;
- в) миопатия;
- г) гибернома;
- д) лейомиома.

48. Дайте характеристику лейомиомы:

- а) опухоль из миобластов;
- б) опухоль из гладкой мускулатуры;
- в) растет экспансивно, атипизм тканевой;
- г) встречается только и женщин в матке;
- д) органонеспецифическая опухоль.

49. Дайте определение фибромиомы:

- а) доброкачественная опухоль только из фиброзной ткани;
- б) доброкачественная опухоль только из мышечной ткани;
- в) разновидность лейомиомы с хорошо развитой стромой;
- г) особенно часто встречается в матке;
- д) часто подвергается вторичным изменениям (ослизнение, петрификация).

50. Дайте характеристику рабдомиомы:

- а) злокачественная опухоль из поперечнополосатой мускулатуры;
- б) доброкачественная опухоль из поперечнополосатой мускулатуры;
- в) растет инвазивно, атипизм клеточный и тканевой;
- г) растет экспансивно, атипизм тканевой;
- д) встречается только в языке.

51. Дайте характеристику зернистоклеточной опухоли:

- а) содержит в клетках опухоли зерна меланина;
- б) разновидность опухоли из миобластом;
- в) описана а.и. абрикосовым и носит его имя;
- г) описана а.и. струковым и носит его имя;
- д) доброкачественная опухоль, атипизм тканевой.

52. Перечислите доброкачественные опухоли сосудистого происхождения:

- а) гибернома;
- б) лимфангиома;
- в) зернистоклеточная опухоль;
- г) гломус-ангиома;
- д) гемангиома.

53. Дайте характеристику кавернозной гемангиоме:

- а) доброкачественная опухоль сосудистого происхождения;
- б) развивается из пещеристой ткани;
- в) развивается из лимфатических сосудов;
- г) растет экспансивно, атипизм тканевой;
- д) часто рецидивирует, метастазирует по кровеносным сосудам.

54. Дайте наименование доброкачественной опухоли из хрящевой ткани:

- а) хордома;
- б) хондрома;
- в) хористия;
- г) хондросаркома;
- д) экхондрома, энхондрома.

55. Дайте название доброкачественных опухолей из костной ткани:

- а) опухоль Абрикосова;
- б) опухоль Беркита;
- в) остеосаркома;
- г) остеома;
- д) остеоид-остеома.

56. Дайте характеристику остеомы:

- а) опухоль из хрящевой ткани;
- б) степень дифференцировки низкая;

- в) доброкачественная опухоль из костной ткани;
- г) метастазирует преимущественно гематогенно;
- д) растет экспансивно, атипизм тканевой.

57. Назовите злокачественные опухоли из фиброзной ткани:

- а) выбухающая дерматофиброма (злокачественная гистиоцитома);
- б) злокачественная гибернома;
- в) ангиосаркома;
- г) фибросаркома;
- д) фиброматоз.

58. Назовите разновидности фибросаркомы:

- а) плотная;
- б) мягкая;
- в) дифференцированная;
- г) недифференцированная;
- д) десмоид.

59. Дайте характеристику злокачественных опухолей из фиброзной ткани:

- а) степень дифференцировки высокая;
- б) степень дифференцировки низкая;
- в) клеточный и тканевой атипизм;
- г) тканевой атипизм;
- д) органоспецифические опухоли.

60. Дайте характеристику фибросаркомы:

- а) разделяется на мягкую и плотную;
- б) разделяется на дифференцированную и недифференцированную;
- в) метастазирует всеми возможными путями;
- г) метастазирует гематогенно;
- д) инфильтрирующий, инвазивный характер роста.

61. Локализация первых метастазов фибросаркомы мягких тканей бедра:

- а) печень;
- б) почка;
- в) селезенка;
- г) легкие;
- д) паховые лимфатические узлы.

62. Локализация первых метастазов фибросаркомы тонкой кишки:

- а) печень;
- б) почка;
- в) селезенка;
- г) легкие.
- д) лимфатические узлы брыжейки кишечника.

63. Назовите злокачественные опухоли мышечной ткани:

- а) рабдомиома, лейомиома;
- б) злокачественная гибернома;
- в) лейомиосаркома;
- г) злокачественная зернистоклеточная опухоль;
- д) рабдомиосаркома.

64. Дайте характеристику лейомиосаркомы:

- а) злокачественная опухоль поперечнополосатой мускулатуры;
- б) степень дифференцировки низкая;
- в) клеточный и тканевой атипизм;
- г) метастазирует в первую очередь гематогенно;
- д) дает рецидивы.

65. Дайте характеристику рабдомиосаркомы:

- а) злокачественная опухоль поперечнополосатой мускулатуры;
- б) степень дифференцировки высокая;
- в) клеточный и тканевой атипизм;
- г) метастазирует в первую очередь лимфогенно;
- д) первые метастазы в регионарные лимфатические узлы.

66. Перечислите особенности ангиосарком:

- а) выделяют злокачественную гемангиоперицитому и гемангиоэндо-телиому;
- б) первые метастазы в регионарные лимфатические узлы;
- в) метастазирует гематогенно;
- г) растет инвазивно;
- д) быстро рецидивировать.

67. Дайте характеристику злокачественных опухолей из жировой ткани:

- а) подразделяются на липому и миому;
- б) подразделяются на злокачественную гиберному и липосаркому;
- в) степень дифференцировки высокая;
- г) степень дифференцировки низкая;
- д) клеточный и тканевой атипизм.

68. Дайте характеристику липосаркомы:

- а) злокачественная опухоль из бурого жира;
- б) степень дифференцировки низкая;
- в) метастазирует гематогенно;
- г) растет инвазивно, рецидивировать;
- д) рост экспансивный, не метастазирует.

69. Дайте характеристику злокачественной опухоли из бурого жира:

- а) называется злокачественной шванномой;
- б) называется злокачественной гиберномой;

- в) степень дифференцировки низкая;
- г) рост инвазивный, метастазирует и рецидивирует;
- д) преимущественный путь метастазирования лимфогенный.

70. Назовите типичную локализацию мезотелиом:

- а) печень;
- б) брюшина;
- в) плевра;
- г) миокард;
- д) перикард.

71. Назовите опухолеподобный процесс, на фоне которого развивается меланома:

- а) витилиго;
- б) невус;
- в) гиперкератоз;
- г) акантоз;
- д) дерматит.

72. Назовите виды невусов:

- а) простой;
- б) сложный;
- в) пограничный, эпителиоидный;
- г) голубой;
- д) черный невус.

73. Места локализации меланом:

- а) кожа;
- б) печень;
- в) легкие;
- г) пигментная оболочка глаза;
- д) надпочечники.

74. Назовите особенности меланомы:

- а) злокачественная опухоль меланинообразующей ткани;
- б) метастазирует только гематогенно;
- в) метастазирует гематогенным и лимфогенным путем;
- г) рост инфильтрирующий;
- д) рецидивирует.

75. Приведите классификацию опухолей центральной нервной системы:

- а) опухоли головного мозга;
- б) опухоли спинного мозга;
- в) опухоли вегетативной нервной системы;
- г) нейроэктодермальные опухоли;
- д) менингососудистые опухоли.

76. Перечислите нейроэктодермальные опухоли:

- а) менингиомы;
- б) менингосаркомы;
- в) астроцитарные, нейрональные;
- г) олигодендроглиальные;
- д) эпендимальные

77. Дайте характеристику астроцитомы:

- а) доброкачественная опухоль менингососудистого происхождения;
- б) доброкачественная нейроэктодермальная опухоль;
- в) злокачественная нейроэктодермальная опухоль;
- г) рост экспансивный, атипизм тканевой;
- д) рост инвазивный, атипизм тканевой и клеточный.

78. Дайте характеристику астробластомы:

- а) доброкачественная нейроэктодермальная опухоль;
- б) опухоль оболочек головного и спинного мозга;
- в) злокачественная нейроэктодермальная опухоль;
- г) первые метастазы в легкие;
- д) атипизм клеточный и тканевой.

79. Дайте характеристику злокачественных астроцитарных опухолей:

- а) степень дифференцировки низкая;
- б) атипизм клеточный и тканевой;
- в) инфильтрирующий рост;
- г) метастазы в пределах полости черепа;
- д) называются астроцитомами.

80. Перечислите эпендимальные опухоли и опухоли хориоидного сплетения:

- а) медуллобластома;
- б) эпендимома, эпендимобластома;
- в) глиобластома, ганглионеврома;
- г) хориоидпапиллома, хориоидкарцинома;
- д) арахноидэндотелиома.

81. Дайте характеристику эпендимобластомы:

- а) злокачественная опухоль нейронального происхождения;
- б) доброкачественная опухоль нейронального происхождения;
- в) злокачественная опухоль эпендимального происхождения;
- г) доброкачественная опухоль эпендимального происхождения;
- д) метастазы в пределах полости черепа.

82. Назовите наиболее злокачественную нейроэктодермальную опухоль головного мозга:

- а) менингеальная саркома;

- б) ганглионеврома;
- в) медуллобластома;
- г) хориоидкарцинома;
- д) шваннома.

83. Дайте характеристику глиобластомы:

- а) доброкачественная опухоль вегетативной нервной системы;
- б) злокачественная опухоль центральной нервной системы из группы эмбриональных;
- в) атипизм клеточный и тканевой;
- г) инвазивный рост, рецидивы;
- д) первые метастазы в легкие.

84. Назовите особенности злокачественных опухолей центральной нервной системы:

- а) низкая степень дифференцировки;
- б) высокая степень дифференцировки;
- в) метастазирует в пределах центральной нервной системы;
- г) метастазирует гематогенно;
- д) атипизм клеточный и тканевой.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ «ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ ОПУХОЛИ»

Выберите один или несколько верных ответов из предложенных вариантов.

1. Дайте характеристику злокачественной опухоли:

- а) патологический процесс, характеризующийся размножением клеток;
- б) патологический процесс, характеризующийся безудержным размножением клеток;
- в) для опухоли характерно нарушение дифференцировки;
- г) характерен инвазивный рост;
- д) характерно метастазирование.

2. Назовите виды атипизма опухоли:

- а) приобретенный;
- б) врожденный;
- в) клеточный и тканевой;
- г) биохимический;
- д) антигенный.

3. Перечислите вторичные изменения в опухолях:

- а) воспаление;
- б) очаги некроза;

- в) очаги обызвествления;
- г) ослизнение;
- д) инвазия.

4. Дайте характеристику микроскопического строения опухоли:

- а) опухоли построены из атипичных клеток;
- б) опухоли обладают свойствами клеточного и тканевого атипизма;
- в) опухоли имеют паренхиму и строму;
- г) опухоли обладают инвазивным ростом;
- д) опухоли метастазируют.

5. Перечислите структуры, которыми представлена строма опухоли:

- а) соединительной тканью органа;
- б) сосудами;
- в) нервными волокнами;
- г) опухолевыми клетками;
- д) толстостенными структурами.

6. Назовите типы опухолей в зависимости от строения (соотношения между паренхимой и стромой):

- а) дифференцированные;
- б) недифференцированные;
- в) органоидные;
- г) гистиоидные;
- д) паренхиматозные.

7. Назовите виды морфологического атипизма:

- а) полный;
- б) неполный;
- в) клеточный;
- г) тканевой;
- д) антигенный.

8. Назовите проявления тканевого атипизма в опухолях:

- а) полиморфизм клеток;
- б) нарушение соотношения паренхимы и стромы;
- в) нарушение формы и величины эпителиальных структур;
- г) нарушение полярности и слоистости эпителия;
- д) отсутствие базальной мембраны в эпителиальных комплексах.

9. Укажите опухоли, для которых характерен только тканевой атипизм:

- а) для злокачественных;
- б) для доброкачественных;
- в) для злокачественных и доброкачественных;
- г) для мезенхимальных;
- д) для эпителиальных.

10. Назовите проявления клеточного атипизма в злокачественной опухоли, которые можно выявить на светооптическом уровне:

- а) полиморфизм клеток;
- б) гиперхромия их ядер;
- в) полиморфизм ядер;
- г) кариопикноз;
- д) коагуляция цитоплазмы.

11. Назовите проявления клеточного атипизма, выявляемые на ультраструктурном уровне:

- а) отсутствие митохондрий в опухолевых клетках;
- б) изменение формы, величины и расположения митохондрий;
- в) изменение ядерной мембраны;
- г) кратное расположение хроматина под ядерной оболочкой;
- д) повреждение мембранных контактов ядра, митохондрий с эндоплазматической сетью.

12. Назовите принципы морфологической классификации опухолей:

- а) нозологический;
- б) гистогенетический;
- в) по степени зрелости;
- г) по уровню дифференцировки;
- д) по распространенности.

13. Степень дифференцировки злокачественных опухолей:

- а) I степени;
- б) II степени;
- в) III степени;
- г) высокодифференцированные;
- д) низкодифференцированные.

14. Назовите виды опухолей в зависимости от степени их зрелости:

- а) доброкачественные;
- б) пограничные;
- в) злокачественные;
- г) опухоли из эпителия;
- д) органоспецифические опухоли.

15. Назовите виды опухолей в зависимости от их гистогенеза:

- а) доброкачественные;
- б) злокачественные;
- в) опухоли из эпителия;
- г) опухоли из мезенхимы;
- д) опухоли из кроветворной ткани.

16. Назовите виды роста опухолей:

- а) экспансивный;

- б) аппозиционный;
- в) инфильтрирующий;
- г) органоспецифический;
- д) органонеспецифический.

17. Характеристика опухолей с экспансивным ростом:

- а) инвазия в прилежащие ткани;
- б) формирование псевдокапсулы;
- в) формирование соединительнотканной капсулы;
- г) некроз окружающих тканей;
- д) склероз окружающих тканей.

18. Характеристика аппозиционного роста опухоли:

- а) множество очагов неопластической трансформации;
- б) единственный очаг неопластической трансформации;
- в) образование капсулы;
- г) образование псевдокапсулы;
- д) слияние множественных очагов неопластической трансформации.

19. Характеристика инфильтрирующего роста опухоли:

- а) врастание опухоли в окружающие ткани;
- б) образование вокруг опухоли псевдокапсулы;
- в) образование вокруг опухоли капсулы;
- г) множественность очагов опухолевого роста;
- д) слияние между собой множественных очагов опухолевого роста.

20. Перечислите теории этиологии опухолей:

- а) теория локального клеточного синтеза;
- б) вирусно-генетическая;
- в) физико-химическая;
- г) дизонтогенетическая;
- д) полиэтиологическая.

21. Укажите принципы, которые положены в основу морфологической классификации опухолей из эпителия:

- а) распространенность;
- б) гистогенез;
- в) степень зрелости;
- г) органоспецифичность;
- д) все перечисленные признаки.

22. Назовите виды опухолей из эпителия в зависимости от их гистогенеза:

- а) опухоли из эпителия протоков;
- б) опухоли из эпителия ацинусов;
- в) опухоли из железистого эпителия;

- г) опухоли из плоского эпителия;
- д) опухоли из переходного эпителия.

23. Назовите доброкачественную опухоль из плоского и переходного эпителия:

- а) аденома;
- б) фиброаденома;
- в) полип;
- г) папиллома;
- д) кондилома.

24. Назовите наиболее частые локализации папиллом:

- а) слизистая оболочка желудка;
- б) слизистая оболочка истинных голосовых связок;
- в) слизистая оболочка мочевого пузыря;
- г) кожа;
- д) тонкая кишка.

25. Назовите макроскопические особенности папилломы:

- а) шаровидная форма;
- б) сосочковая поверхность;
- в) не выступает над поверхностью;
- г) гладкая поверхность;
- д) изъязвляется.

26. Назовите микроскопические особенности папиллом:

- а) имеется тканевой атипизм;
- б) имеется клеточный атипизм;
- в) нарушены полярность эпителия и базальная мембрана;
- г) сохранены полярность, комплексность эпителия и базальная мембрана;
- д) увеличивается количество слоев эпителия.

27. Назовите последствия травматизации папилломы:

- а) кровотечение;
- б) изъязвление;
- в) малигнизация;
- г) петрификация;
- д) перфорация.

28. Назовите доброкачественную опухоль из железистого эпителия:

- а) папиллома;
- б) фиброма;
- в) аденома;
- г) фиброаденома;
- д) кондилома.

29. Назовите наиболее частые локализации аденом:

- а) кожа;
- б) истинные голосовые связки;
- в) слизистая оболочка желудка;
- г) слизистая оболочка мочевого пузыря;
- д) слизистая оболочка тела матки.

30. К истинной опухоли относят следующий полип:

- а) аллергический полип;
- б) гиперпластический полип;
- в) аденоматозный полип.

31. Назовите макроскопические особенности аденомы:

- а) опухоль в виде узла в капсуле;
- б) опухоль не имеет капсулы;
- в) опухоль с экзофитным ростом, на ножке;
- г) опухоль блюдцеобразной формы;
- д) опухоль в виде бляшки с изъязвлением в центре.

32. Назовите микроскопические особенности аденом:

- а) имеет органоидное строение;
- б) имеет гистиоидное строение;
- в) паренхима опухоли представлена железистыми образованиями;
- г) строма опухоли может быть развита в разной степени;
- д) сохранены базальная мембрана, полярность и комплексность эпителия.

33. Назовите гистологические варианты аденом:

- а) переходноклеточная;
- б) кератома;
- в) ацинарная;
- г) тубулярная;
- д) кистозная.

34. При малигнизации папилломы развивается:

- а) аденокарцинома;
- б) переходноклеточный рак;
- в) плоскоклеточный рак;
- г) саркома;
- д) меланома.

35. При малигнизации аденомы развивается:

- а) аденокарцинома;
- б) переходноклеточный рак;
- в) плоскоклеточный рак;
- г) саркома;
- д) меланома.

36. Дайте определение понятию «рак».

- а) злокачественная опухоль;
- б) злокачественная опухоль из тканей мезенхимального происхождения;
- в) злокачественная опухоль из эпителия;
- г) вариант саркомы.

37. Назовите принципы морфологической классификации типов рака.

- а) гистогенез;
- б) органоспецифичность;
- в) степень зрелости;
- г) уровень дифференцировки;
- д) распространенность.

38. Назовите предраковые процессы.

- а) аденоматозные полипы;
- б) дисплазия эпителия;
- в) гиперплазия эпителия;
- г) гиперпластические полипы;
- д) метаплазия эпителия.

39. Назовите форму интраэпителиального рака, в котором отсутствует строма и сохранена базальная мембрана.

- а) медуллярный рак;
- б) скирр;
- в) рак на месте;
- г) плоскоклеточный рак;
- д) аденокарцинома.

40. Назовите варианты рака на месте в зависимости от гистогенеза.

- а) аденокарцинома;
- б) плоскоклеточный рак;
- в) из высокого эпителия;
- г) из железистого эпителия;
- д) предраковый.

41. Назовите возможные последствия рака на месте:

- а) обратное развитие;
- б) прогрессия в инвазивный рак;
- в) прогрессия в папиллому;
- г) прогрессия в аденому;
- д) рецидивирование.

42. Назовите злокачественную опухоль из плоского эпителия.

- а) папиллома;
- б) эпидермоидный рак;
- в) аденома;

- г) аденокарцинома;
- д) кондилома.

43. Назовите проявления морфологического атипизма в плоскоклеточном раке.

- а) тканевой;
- б) клеточный;
- в) нарушение полярности клеток, базальной мембраны;
- г) антигенный атипизм;
- д) биохимический атипизм.

44. Морфологические особенности плоскоклеточного рака, подтверждающие подтверждают его гистогенез.

- а) тканевой и клеточный атипизм;
- б) межклеточные мостики;
- в) внутриклеточное ороговение;
- г) солидный характер роста;
- д) стратификация.

45. Назовите характер роста низкодифференцированного плоскоклеточного рака в полых органах.

- а) экзофитный;
- б) эндофитный;
- в) экспансивный;
- г) инфильтрирующий;
- д) характерны все перечисленные варианты роста.

46. Укажите возможную локализацию плоскоклеточного рака.

- а) печень;
- б) сердце;
- в) легкие;
- г) гортань;
- д) шейка матки.

47. Укажите преимущественный путь метастазирования плоскоклеточного рака.

- а) лимфогенный;
- б) гематогенный;
- в) имплантационный;
- г) периневральный;
- д) смешанный.

48. Назовите злокачественную опухоль из железистого эпителия:

- а) аденома;
- б) папиллома;
- в) аденокарцинома;

- г) плоскоклеточный рак;
- д) переходноклеточный рак.

49. Назовите варианты аденокарциномы в зависимости от гистологического строения.

- а) высокодифференцированная, умеренодифференцированная;
- б) ацинарная;
- в) тубулярная;
- г) трабекулярная;
- д) сосочковая.

50. Назовите варианты аденокарциномы в зависимости от уровня дифференцировки:

- а) высокодифференцированная, низкодифференцированная;
- б) ацинарная;
- в) тубулярная;
- г) трабекулярная;
- д) сосочковая.

51. Морфологические особенности аденокарциномы, которые подтверждают ее гистогенез:

- а) наличие клеточного атипизма;
- б) межклеточные мостики;
- в) формирование атипичных железистых структур;
- г) кубическая и цилиндрическая формы раковых клеток;
- д) секреция.

52. Назовите характер роста высокодифференцированной аденокарциномы в полном органе:

- а) экзофитный;
- б) эндофитный;
- в) экспансивный;
- г) инвазивный;
- д) мультицентрический.

53. Назовите возможные локализации аденокарциномы:

- а) желудок;
- б) легкие;
- в) молочные железы;
- г) гортань;
- д) мочевого пузыря.

54. Назовите преимущественный путь метастазирования аденокарциномы:

- а) лимфогенный;
- б) гематогенный;
- в) имплантационный;

- г) периневральный;
- д) смешанный.

55. Назовите рак с развитой стромой:

- а) аденокарцинома;
- б) плоскоклеточный;
- в) скирр (фиброзный);
- г) медуллярный.

56. Назовите железистый рак, в котором паренхима преобладает над стромой:

- а) аденокарцинома;
- б) плоскоклеточный;
- в) фиброзный;
- г) медуллярный.

57. Перечислите органы, в которых встречаются органоспецифические опухоли из эпителия:

- а) желудок;
- б) печень;
- в) почки;
- г) легкие;
- д) матка.

58. Укажите методы исследования, наиболее точно выявляющие органоспецифичность опухоли:

- а) макроскопическое;
- б) микроскопическое;
- в) гистохимическое;
- г) ультраструктурное;
- д) генетическое.

59. Назовите доброкачественную органоспецифическую опухоль печени:

- а) аденома;
- б) папиллома;
- в) гепатома;
- г) фиброма;
- д) фиброаденома.

60. Назовите злокачественные эпителиальные опухоли печени:

- а) аденокарцинома;
- б) гепатоцеллюлярный рак;
- в) плоскоклеточный рак;
- г) гепатосаркома.

61. Назовите органонеспецифическую злокачественную опухоль печени:

- а) аденокарцинома;

- б) гепатоцеллюлярный рак;
- в) плоскоклеточный рак;
- г) гепатосаркома.

62. Назовите макроскопические варианты гепатоцеллюлярного рака:

- а) экзофитный;
- б) эндофитный;
- в) узловой;
- г) диффузный;
- д) массивный.

63. Назовите признак, подтверждающий органоспецифичность гепатоцеллюлярного рака:

- а) жировые вакуоли в раковых клетках;
- б) гликоген в раковых клетках;
- в) капельки желчи в раковых клетках;
- г) тубулярные структуры в цитоплазме раковых клеток;
- д) внутриклеточные канальца.

64. Укажите органоспецифические доброкачественные опухоли, которые могут развиваться в почках:

- а) фибромы;
- б) ангиомы;
- в) липомы;
- г) аденомы;
- д) миомы.

65. Перечислите злокачественные опухоли из эпителия, развивающиеся в почках:

- а) ангиосаркома;
- б) липосаркома;
- в) почечно-клеточный рак;
- г) нефробластома;
- д) слизистый рак.

66. Назовите наиболее часто встречающиеся варианты почечно-клеточного рака:

- а) светлоклеточный;
- б) зернистоклеточный;
- в) саркомоподобный;
- г) железистый;
- д) смешанноклеточный.

67. Назовите особенности клеток светлоклеточного рака почки:

- а) гранулы гликогена в цитоплазме;
- б) капли липидов в цитоплазме;

- в) большое количество митохондрий;
- г) развитая эндоплазматическая сеть;
- д) нейроэндокринные гранулы в цитоплазме.

68. Назовите макроскопические особенности светлоклеточного рака почки:

- а) растет диффузно;
- б) растет в виде узла;
- в) плотная консистенция;
- г) мягкая консистенция;
- д) пестрого вида.

69. Назовите характерные вторичные изменения для светлоклеточного рака почки:

- а) папилломатоз;
- б) кровоизлияния;
- в) очаги некроза;
- г) ослизнение;
- д) оссификация.

70. Назовите характерные пути метастазирования светлоклеточного рака почки:

- а) гематогенный;
- б) эндоцитобиоз;
- в) периневральный;
- г) лимфогенный;
- д) имплантационный.

71. Укажите возраст, для которого характерно развитие нефробластомы:

- а) в любом возрасте;
- б) в детском возрасте;
- в) в юношеском возрасте;
- г) в зрелом возрасте;
- д) в старческом возрасте.

72. Назовите органоспецифическую опухоль молочной железы:

- а) папиллома плоскоклеточная;
- б) папиллома переходноклеточная;
- в) фиброаденома;
- г) фиброма;
- д) гемангиома.

73. Назовите предраковые заболевания молочной железы:

- а) простая фиброаденома;
- б) клеточная фиброаденома;
- в) мастопатия, пролиферативная форма;

- г) мастопатия, не пролиферативная форма;
- д) папиллома протока.

74. Назовите органоспецифический рак молочной железы:

- а) аденокарцинома;
- б) неинфильтрирующий внутрипротоковый рак;
- в) неинфильтрирующий внутридольковый рак;
- г) рак педжета;
- д) цистосаркома молочной железы.

75. Назовите варианты неинфильтрирующего рака молочной железы:

- а) внутрипротоковый;
- б) плоскоклеточный;
- в) аденокарцинома;
- г) внутридольковый;
- д) скирр.

76. Перечислите возможные варианты роста внутридолькового рака молочной железы:

- а) моноцентрический;
- б) мультицентрический;
- в) экспансивный;
- г) инфильтрирующий;
- д) инвазивный.

77. Перечислите варианты внутрипротокового рака молочной железы:

- а) солидный;
- б) железистый;
- в) сосочковый;
- г) угревидный;
- д) ацинарный.

78. Перечислите характерные вторичные изменения во внутрипротоковом раке молочной железы:

- а) кровоизлияния;
- б) ослизнение стромы;
- в) некроз;
- г) петрификация;
- д) оссификация.

79. Перечислите характерные черты рака Педжета:

- а) внутридольковый рак;
- б) протоковый рак;
- в) клетки педжета в эпидермисе соска и ареолы;
- г) изъязвление в области соска;
- д) отечная, красная молочная железа.

80. Назовите органоспецифическую злокачественную опухоль (эпителиальную) матки, связанную с беременностью:

- а) плоскоклеточный рак;
- б) хорионэпителиома;
- в) аденокарциома;
- г) рак на месте;
- д) угревидный рак.

81. Назовите ученых, которые впервые установили гистогенез хорионэпителиомы:

- а) Давыдовский И. В.;
- б) Струков А. И.;
- в) Никифоров М. Н.;
- г) Маршан;
- д) Конгейм.

82. Гистогенез хорионэпителиомы связан с эпителием:

- а) желез тела матки;
- б) желез шейки матки;
- в) ворсин хориона;
- г) влагалища.

83. Укажите локализацию первых метастазов хорионкарциномы матки:

- а) лимфатические узлы малого таза;
- б) печень;
- в) легкие;
- г) кости;
- д) почки.

84. Укажите локализацию эктопической хорионкарциномы:

- а) матка;
- б) яичники;
- в) средостение;
- г) яички;
- д) головной мозг.

85. Назовите варианты опухолей APUD-системы:

- а) аденома;
- б) карциноид;
- в) инсулома;
- г) папиллома;
- д) аденома из с-клеток щитовидной железы.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ «РАКИ ОТДЕЛЬНЫХ ЛОКАЛИЗАЦИЙ»

Выберите один или несколько верных ответов из предложенных вариантов.

1. Назовите органоспецифический рак молочной железы:

- а) неинфильтрирующий внутридольковый;
- б) внутридольковый;
- в) узловатый;
- г) диффузный;
- д) инфильтрирующий.

2. Назовите состояние, которое может быть фоном для развития неинфильтрирующего долькового рака молочной железы:

- а) дисгормональная дисплазия;
- б) атрофия;
- в) склероз;
- г) гипертрофия;
- д) фиброма.

3. Назовите гистологические варианты неинвазивного долькового рака молочной железы:

- а) плоскоклеточный без ороговения;
- б) солидный;
- в) мелкоклеточный;
- г) железистый;
- д) крупноклеточный.

4. Укажите гистологические варианты неинфильтрирующего протокового рака молочной железы:

- а) плоскоклеточный;
- б) полипозный;
- в) угревидный;
- г) мелкоклеточный;
- д) веретенклеточный.

5. Укажите особенности возникновения рака молочной железы:

- а) редко возникает мультицентрично;
- б) возникает в молодом возрасте;
- в) быстро метастазирует;
- г) часто возникает мультицентрично;
- д) рано изъязвляется.

6. Назовите микроскопические особенности угревидного рака молочной железы:

- а) обладает экспансивным ростом;

- б) поздно метастазирует;
- в) нет вторичных изменений;
- г) имеет вид полипа;
- д) обнаруживаются обызвествленные участки.

7. Укажите особенности болезни Педжета:

- а) поражение соска и ареолы;
- б) метастазирует гематогенно;
- в) нет поражения соска и ареолы;
- г) первые метастазы в печень;
- д) характерно обызвествление.

8. Дайте макроскопическую классификацию рака молочной железы:

- а) полиповидный;
- б) узловатый;
- в) диффузный;
- г) внутрисекторный;
- д) бляшковидный.

9. Дайте название раку, распространяющемуся на поверхности молочной железы:

- а) панцирный;
- б) диффузный;
- в) бляшковидный;
- г) плоскоклеточный;
- д) поверхностный.

10. Перечислите основные гистологические типы рака молочной железы:

- а) плоскоклеточный;
- б) инфильтрирующий;
- в) переходноклеточный;
- г) неинфильтрирующий;
- д) особые типы.

11. Укажите группы лимфатических узлов, в которых наиболее часто можно обнаружить метастазы рака молочной железы:

- а) подмышечные;
- б) передние грудные;
- в) подключичные;
- г) подчелюстные;
- д) окологрудные.

12. Укажите органы, в которых можно обнаружить гематогенные метастазы рака молочной железы.

- а) в костях;
- б) в легких;

- в) в головном мозге;
- г) в печени;
- д) в почках.

13. Укажите сроки, в которые чаще возникают рецидивы после удаления рака молочной железы.

- а) в первые месяцы.
- б) рецидивы не характерны;
- в) через 3–5 лет и позднее;
- г) через 25–30 лет и позднее;
- д) через 1 год.

14. Перечислите заболевания, которые могут предшествовать развитию рака желудка.

- а) хроническая язва;
- б) энтерит;
- в) полипоз желудка;
- г) хронический гастрит;
- д) болезнь Крона.

15. Дайте название изменениям эпителия слизистой оболочки желудка, непосредственно предшествующие раку.

- а) гиперплазия;
- б) дисплазия;
- в) эрозия;
- г) острая язва;
- д) атрофия.

16. Назовите критерии клинико-анатомической классификации рака желудка.

- а) выживаемость;
- б) локализация опухоли;
- в) характер роста опухоли;
- г) макроскопическая форма опухоли;
- д) гистологический тип опухоли.

17. Укажите отдел желудка, в котором рак локализуется чаще всего:

- а) большая кривизна;
- б) фундальный;
- в) кардиальный;
- г) пилорический;
- д) передняя стенка.

18. Назовите основные клинико-анатомические формы рака желудка по характеру роста.

- а) с преимущественно экзофитным ростом;

- б) узловой;
- в) диффузный;
- г) бляшковидный;
- д) с преимущественно эндофитным ростом.

19. Назовите основные клинико-анатомические формы рака желудка:

- а) массивный;
- б) с преимущественно экзофитным ростом;
- в) периферический;
- г) смешанный характер роста;
- д) тотальный.

20. Перечислите формы рака желудка с преимущественно экзофитным ростом:

- а) бляшковидный;
- б) полипозный;
- в) грибовидный;
- г) изъязвленный рак;
- д) диффузный.

21. Назовите язвенные формы рака желудка с экзофитным ростом:

- а) инфильтративно-язвенный;
- б) первично-язвенный;
- в) тотальный;
- г) круглая язва;
- д) блюдцеобразный рак.

22. Назовите язвенные формы рака желудка с эндофитным ростом:

- а) диффузный с ограниченным поражением;
- б) бляшковидный;
- в) блюдцеобразный рак;
- г) инфильтративно-язвенный;
- д) массивный.

23. Укажите экзофитную форму рака желудка, которая является наиболее редко распознаваемой:

- а) грибовидный;
- б) бляшковидный;
- в) блюдцеобразный рак;
- г) первично-язвенный рак;
- д) рак-язва.

24. Назовите форму рака желудка, имеющего вид узла с ворсинчатой поверхностью, располагающегося на ножке:

- а) блюдцеобразный;
- б) папилломатозный;

- в) полипозный;
- г) бляшковидный;
- д) узловой.

25. Назовите форму рака желудка, имеющего вид бугристого узловатого образования на широкой ножке:

- а) папилломатозный;
- б) полипозный;
- в) бляшковидный;
- г) фунгозный;
- д) выступающий.

26. Дайте характеристику первично-язвенной форме рака желудка:

- а) эндофитный рак с изъязвлением;
- б) фунгозный рак с изъязвлением;
- в) малигинизированная язва;
- г) экзофитный рост с изъязвлением в самом начале его развития;
- д) характеризуется инфильтративным ростом.

27. Дайте морфологическую характеристику язвы-рака:

- а) развитие рака предшествует появлению язвы;
- б) имеется обширное разрастание фиброзной ткани;
- в) мышечный слой склерозирован, разрушен;
- г) мышечный слой инфильтрирован опухолевыми клетками;
- д) экзофитный рост в одном из краев язвы.

28. Назовите макроскопическую форму рака желудка, растущего эндофитно в слизистом, подслизистом и мышечном слое:

- а) слизистый;
- б) диффузный;
- в) межуточный;
- г) скирр;
- д) ранний рак.

29. Дайте определение раннего рака желудка:

- а) маленькая опухоль по размерам;
- б) опухоль, растущая экзофитно;
- в) растет не глубже подслизистого слоя;
- г) опухоль, растущая эндофитно;
- д) опухоль без изъязвлений.

30. Назовите клинические особенности раннего рака желудка:

- а) высокая 5-ти летняя выживаемость больных;
- б) склонность к рецидивам;
- в) гематогенное метастазирование;
- г) быстрое прогрессирование;
- д) редкие метастазы.

31. Назовите основные гистологические типы рака желудка:

- а) аденокарцинома;
- б) недифференцированный;
- в) перстневидноклеточный;
- г) полипозный;
- д) плоскоклеточный.

32. Назовите частые гистологические типы экзофитных форм рака желудка:

- а) плоскоклеточный;
- б) недифференцированный;
- в) мелкоклеточный;
- г) аденокарцинома;
- д) перстневидноклеточный.

33. Назовите частые гистологические типы эндофитных форм рака желудка:

- а) аденокарцинома;
- б) плоскоклеточный;
- в) веретеноклеточный;
- г) недифференцированный;
- д) солидный.

34. Укажите путь метастазирования, который является основным в распространении рака желудка:

- а) гематогенный;
- б) имплантационный;
- в) лимфогенный;
- г) эмболический;
- д) тромبوэмболический.

35. Первые метастазы рака желудка обнаруживаются:

- а) в лимфатических узлах средостения;
- б) в лимфатических узлах малой и большой кривизны желудка;
- в) в легких;
- г) в печени;
- д) в селезенке.

36. Название метастаза рака желудка в левые надключичные лимфатические узлы:

- а) болезнь Педжета;
- б) болезнь Ходжкина;
- в) вилочковая железа;
- г) болезнь Шегрена;
- д) вирховская железа.

37. Путь метастазирования в левые надключичные лимфатические узлы при раке желудка:

- а) ортоградный;
- б) ретроградный;
- в) парадоксальный;
- г) имплантационный;
- д) гематогенный.

38. Ретроградные метастазы при раке желудка можно выявить:

- а) в надпочечниках;
- б) в малом сальнике;
- в) метастаз крукенберга;
- г) параректальная клетчатка;
- д) в поджелудочной железе.

39. Назовите органы, в которых могут появляться лимфогенные метастазы рака желудка:

- а) легкие;
- б) плевра;
- в) брюшина;
- г) головной мозг;
- д) селезенка.

40. Назовите патологический процесс, который отражает имплантационный путь метастазирования рака желудка:

- а) метастаз Шнитцлера;
- б) метастазы в мягкие мозговые оболочки;
- в) метастазы в печени;
- г) канцероматоз брюшины;
- д) вирховские железы.

41. Назовите частые вторичные изменения рака желудка:

- а) амилоидоз;
- б) тромбоз;
- в) некроз;
- г) гиалиноз;
- д) воспаление.

42. Назовите осложнения, которые могут возникать вследствие некроза рака желудка:

- а) пилефлебические абсцессы;
- б) перфорация стенки желудка;
- в) кровотечение;
- г) холецистит;
- д) преитуморозное воспаление.

43. Укажите состояния, которые могут сопровождаться прорастание рака желудка в диафрагму:

- а) перитонитом;
- б) обсеменение плевры;
- в) фибринозно-геморрагическим плевритом;
- г) эмпиемой плевры;
- д) дыхательной недостаточностью.

44. Укажите нарушение жирового обмена, которым может осложниться рак желудка:

- а) амилоидозом;
- б) кахексией;
- в) гиалинозом;
- г) коагулопатией;
- д) тучностью.

45. Укажите факторы, которые играют роль в генезе кахексии при раке желудка:

- а) протеинурия.
- б) интоксикация.
- в) склероз, ослизнение.
- г) пептические нарушения.
- д) алиментарная недостаточность.

46. Назовите злокачественную опухоль в легких, которая развивается чаще всего:

- а) карциноид;
- б) рак;
- в) саркома;
- г) лимфома;
- д) саркоидоз.

47. Критерии, которые учитывает классификация рака легких:

- а) локализация;
- б) характер роста;
- в) макроскопическую форму;
- г) микроскопическую форму;
- д) выживаемость.

48. Назовите основные макроскопические варианты рака легкого:

- а) центральный;
- б) грибовидный;
- в) периферический;
- г) полипозный;
- д) массивный.

49. Укажите локализацию рака легких, которая встречается чаще всего:

- а) центральный;
- б) периферический;
- в) дольковый;
- г) ацинарный;
- д) массивный.

50. Назовите фактор, который играет основную роль в этиологии центрального рака легкого:

- а) интоксикация;
- б) злоупотребление алкоголем;
- в) курение;
- г) хронический тонзиллит;
- д) туберкулез.

51. Назовите заболевание, которое чаще других является фоновым для центрального рака легкого:

- а) туберкулез;
- б) хроническая пневмония;
- в) пневмосклероз;
- г) хронический бронхит.
- д) саркоидоз.

52. Назовите возможный характер роста центрального рака легкого:

- а) экспансивный;
- б) мультицентрический;
- в) экзофитный;
- г) поверхностный;
- д) эндофитный.

53. Перечислите возможные макроскопические формы центрального рака легкого:

- а) эндобронхиальный диффузный;
- б) экзофитный;
- в) узловатый;
- г) разветвленный;
- д) узловато-разветвленный.

54. Назовите изменения, которые часто осложняют центральный рак легкого:

- а) сегментарный ателектаз;
- б) пневмокониоз;
- в) пневмония;
- г) абсцесс;
- д) бронхоэктазы.

55. Назовите органы и ткани, на которые может распространяться опухоль крупного бронха при эндофитном росте.

- а) ткани средостения;
- б) кожа;
- в) перикард;
- г) плевра;
- д) позвоночник.

56. Укажите характер плеврита при распространении рака легкого в плевру.

- а) гнойный;
- б) серозный;
- в) серозно-геморрагический;
- г) гангренозный;
- д) геморрагический.

57. Назовите основные гистологические типы центрального рака легкого.

- а) плоскоклеточный с ороговением;
- б) плоскоклеточный без ороговения;
- в) аденокарцинома;
- г) недифференцированный;
- д) овсяноклеточный.

58. Степень дифференцировки плоскоклеточного рака легкого.

- а) диффузным;
- б) высокодифференцированным;
- в) умереннодифференцированным;
- г) низкодифференцированным;
- д) узловатым.

59. Дайте характеристику высокодифференцированного плоскоклеточного рака легкого.

- а) умеренный полиморфизм клеток и ядер;
- б) ороговение не выражено;
- в) формирование «раковых жемчужин»;
- г) наличие межклеточных мостиков;
- д) клетки располагаются в виде тяжей.

60. Дайте характеристику низкодифференцированного плоскоклеточного рака легкого.

- а) выраженный полиморфизм клеток и ядер;
- б) формирование «раковых жемчужин»;
- в) отсутствие кератинообразования;
- г) наличие веретенообразных клеток;
- д) большое количество патологических митозов.

61. Укажите какие отделы легкого могут явиться источником периферического рака.

- а) долевые бронхи;

- б) периферические отделы сегментарного бронха;
- в) проксимальные отделы сегментарного бронха;
- г) бифуркационные лимфатические узлы;
- д) трахея.

62. Назовите особенности роста периферического рака легкого.

- а) быстрое изъязвление;
- б) экзофитный рост;
- в) длительный экспансивный рост;
- г) очаги некроза;
- д) диффузный рост.

63. Укажите наиболее частые гистологические типы массивного рака легкого.

- а) фибропластический;
- б) недифференцированный;
- в) скирр;
- г) железистый;
- д) диффузный.

64. Назовите частые пути метастазирования периферического рака легкого:

- а) гематогенный;
- б) ортоградный;
- в) лимфогенный;
- г) ретроградный;
- д) имплантационный.

65. Перечислите наиболее характерные гематогенные метастазы периферического рака легкого.

- а) печень;
- б) головной мозг;
- в) кости;
- г) надпочечники;
- д) поджелудочная железа.

66. Назовите возможные источники происхождения рака легкого.

- а) покровный эпителий;
- б) железистый эпителий;
- в) пневмоциты;
- г) клетки APUD-системы;
- д) клетки стромы.

67. Укажите особенность периферического рака легкого.

- а) маленькая опухоль, большие метастазы;
- б) может обладать эндокринной активностью;
- в) очаги некроза;
- г) характерно обызвествление;
- д) локализуется около крупных бронхов.

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ
«ПАРЕНХИМАТОЗНЫЕ ДИСТРОФИИ»**

Номер вопроса	Правильный ответ	Номер вопроса	Правильный ответ	Номер вопроса	Правильный ответ
1	г	22	а, г	43	б
2	б	23	в	44	а, б, в
3	а	24	б	45	а, б, в
4	а	25	в	46	а, б, в, г
5	б	26	а, в, г	47	а, б, в
6	в	27	а	48	в
7	а	28	б	49	г
8	д	29	в	50	б
9	а	30	в	51	в
10	г	31	в	52	а, б, в, д
11	г	32	в	53	г, д
12	в	33	а, б, д	54	б, в
13	г	34	а, д	55	а, б, в
14	б	35	б, в, д	56	а, в, г
15	в	36	а, в, г	57	б
16	г	37	б	58	б, в, д
17	б	38	б	59	в, г
18	б	39	а, б, г	60	а, б, в
19	а	40	а, г	61	б
20	а	41	д	62	а, б, д
21	а, д	42	в	63	а, б

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ
«СТРОМАЛЬНО-СОСУДИСТЫЕ ДИСТРОФИИ»**

Номер вопроса	Правильный ответ						
1	а, в	24	г, д	47	г	70	в, д
2	б, в	25	б	48	а	71	б, г
3	а, б, в, г	26	в	49	б, в, г, д	72	в
4	б, в	27	б, д	50	д	73	г
5	б, г	28	а, б, в	51	а, в	74	б, в
6	б, г, д	29	д	52	г, д	75	в, д
7	б, в	30	в, г	53	б	76	а, в, д
8	б, е	31	а, б, в, г	54	г	77	в, г
9	б	32	в	55	б, д	78	б
10	а	33	б, г, д	56	а, в	79	а, б, в, д
11	в	34	б, в	57	в	80	г, д
12	г	35	в, д	58	б	81	г, д
13	а	36	б, г	59	в	82	б
14	д	37	г	60	б, г, д	83	б
15	в	38	д	61	а, в, д	84	а, г, д
16	б	39	г	62	в	85	в

Номер вопроса	Правильный ответ						
17	в	40	г	63	а, в, г	86	г
18	б	41	в	64	б, в, д	87	а, б, в
19	в	42	б, в	65	а, б, в, д	88	в
20	а	43	д	66	б, в	89	б, в
21	д	44	а	67	б, в	90	г
22	г	45	б	68	а, б, д	91	д
23	в	46	б, в	69	в, д		

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ «СМЕШАННЫЕ ДИСТРОФИИ»

Номер вопроса	Правильный ответ	Номер вопроса	Правильный ответ	Номер вопроса	Правильный ответ	Номер вопроса	Правильный ответ
1	в	23	а, б	45	б, в	67	в, г
2	б, в	24	а, б, в, г	46	б, в	68	в, г
3	а, в, д	25	в	47	а, в, г, д	69	в
4	б, в, г	26	а	48	в, г	70	в, г, д
5	а, г, д	27	б, в, д ⁵	49	б, в	71	в
6	б, в	28	а	50	а, б, в	72	а
7	а, б, в	29	а, б, в	51	б	73	а
8	б	30	в	52	в	74	а, б, в, г
9	а, б	31	б	53	а, в	75	а, б
10	б, в	32	г	54	б, в, г, д	76	а, в, г
11	а, г, д	33	г	55	б, в	77	в
12	г	34	а, б	56	а, б	78	а, в
13	а, б	35	б	57	г, д	79	в
14	б	36	б	58	а	80	г
15	а	37	б	59	в	81	в, д
16	б, в	38	а, г, д	60	б, г	82	б, в
17	б	39	а, б	61	а, г	83	б, в, д
18	б	40	б, в, г	62	б, г, д	84	в
19	б	41	в	63	б	85	б
20	г, д	42	в, г	64	б, г, д		
21	в	43	а, б, г	65	а, в, г		
22	б	44	а, б, в, г	66	б		

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ «НЕКРОЗ»

Номер вопроса	Правильный ответ						
1	г, д	23	б, д	45	б	67	г, д
2	б, в, г, д	24	б, г, д	46	б, д	68	а, д
3	а, г	25	г	47	а	69	д
4	в	26	в	48	а, г, д	70	а
5	а, в	27	б, г, д	49	г, д	71	б

Номер вопроса	Правильный ответ						
6	б	28	б, в	50	б, г, д	72	а, в
7	в	29	в, г	51	б, д	73	в
8	г	30	б	52	а	74	г, д
9	а, г, д	31	б, г	53	в, г, д	75	а, г, д
10	б, в	32	а, в, г	54	а, д	76	а
11	в, д	33	а, в, д	55	а	77	г
12	б, в, г, д	34	а	56	а, б, в, г	78	г
13	а, в, г	35	в	57	а, в	79	а
14	б, д	36	в	58	г	80	а
15	г	37	д	59	в	81	г
16	а, г	38	а	60	а, б, г	82	б
17	в	39	г	61	а, д	83	б, в, г, д
18	г	40	б, в, г	62	а, б	84	а, б
19	г	41	а, б, г	63	в	85	д
20	в, г, д	42	а	64	а	86	в
21	в	43	б, в	65	а, б	87	а, в, г
22	в	44	а	66	а		

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ
«НАРУШЕНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ. ПОЛНОКРОВИЕ. СТАЗ.
КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЛАЗМОРАГИЯ»**

Номер вопроса	Правильный ответ						
1	а, в	21	а, в, г, д	41	б, в	61	а, б, г
2	в	22	а, в, г, д	42	а	62	г
3	в	23	а, б	43	в	63	б, в, г, д
4	д	24	б, в	44	д	64	а, в
5	б	25	б, в, г	45	б	65	б, в
6	а	26	г	46	а, в, д	66	а, в, д
7	а	27	а, б	47	а	67	б, г
8	г	28	д	48	б	68	а, б, в, д
9	в	29	а, в, д	49	а, в, г, д	69	в
10	а, в, д	30	б	50	а, б, д	70	а
11	а, б, в, г	31	г	51	д	71	а, д
12	г	32	а	52	а, г	72	в
13	б, г	33	б, в, д	53	б, в, д	73	а, б, в, д
14	а, б, г	34	г	54	а, б, в, д	74	г
15	д	35	в, д	55	в, д	75	б
16	б	36	а, в, г	56	а, в	76	б
17	в	37	в	57	а, г	77	в
18	а, в, д	38	а, в, д	58	б, в, д	78	в
19	а	39	б	59	б		
20	а, г	40	г	60	б		

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
ПО ТЕМЕ «ТРОМБОЗ. ЭМБОЛИЯ. ИНФАРКТ»**

Номер вопроса	Правильный ответ						
1	б	19	б, г	37	б, г	55	а
2	в, г	20	а, в	38	а, в	56	д
3	б	21	б, в, г, д	39	в	57	г
4	в	22	а, г	40	в	58	а
5	б	23	б, в	41	б, в	59	в, д
6	а	24	а, г	42	а, в, д	60	а, д
7	г, д	25	д	43	б, г	61	б, д
8	б, г, д	26	в, г	44	б	62	а, в, г
9	б, г, д	27	б	45	б, г, д	63	б, в, д
10	б, г	28	а	46	б, в	64	а
11	в	29	а	47	в	65	в
12	а, в	30	в	48	в	66	б, г
13	б, г	31	б	49	а, б, в, г	67	а, д
14	в	32	а, б, в, г	50	а, б	68	б
15	а	33	д	51	в, г, д	69	а, г
16	а	34	в	52	б	70	а
17	в, д	35	а	53	г	71	б, г
18	д	36	г	54	г	72	а, г

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
ПО ТЕМЕ «ЭКССУДАТИВНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ»**

Номер вопроса	Правильный ответ						
1	а	18	г, д	35	в, г	52	б
2	а, б, в	19	б, г	36	г	53	а
3	а, б, в	20	д	37	а, г	54	в
4	а, б, в, г	21	г	38	в	55	г
5	в	22	б, г, д	39	в	56	б
6	в, г	23	б, в, г	40	д	57	д
7	в	24	в	41	г	58	а
8	а, б	25	г	42	г	59	г
9	в	26	г, д	43	а, в	60	в
10	д	27	а, б, в, г	44	г	61	д
11	б	28	г	45	д	62	в
12	в	29	г	46	в	63	б
13	а, б, в, г	30	б, в, д	47	г	64	б
14	г	31	а	48	в	65	б
15	г	32	а, б, в	49	б	66	б
16	а, б	33	в, г, д	50	г		
17	г	34	б, в	51	в		

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
ПО ТЕМЕ «ПРОДУКТИВНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ»**

Номер вопроса	Правильный ответ						
1	г	18	д	35	в, г, д	52	а, в, г
2	б, г	19	в	36	в	53	б, г
3	в	20	б	37	б, д	54	а, в
4	г	21	б	38	а, б, г	55	г
5	а, в, г	22	б	39	в, г, д	56	а, в
6	в, г, д	23	в	40	в	57	в
7	а, г	24	в, г	41	в, д	58	в, д
8	а, в	25	в, г, д	42	б, г, д	59	в, г
9	б, г	26	а, г	43	г	60	д
10	а, б, г, д	27	в, г	44	в, г	61	в, д
11	в	28	г	45	б, г, д	62	б
12	б, г, д	29	г	46	б, г, д	63	г
13	б	30	г	47	д	64	в
14	б	31	а, д	48	б	65	а, г, д
15	б	32	а, б, в, д	49	б	66	а, г
16	г, д	33	г	50	г		
17	б	34	а, б, в, г	51	а		

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
ПО ТЕМЕ «ПРИСПОСОБИТЕЛЬНЫЕ
И КОМПЕНСАТОРНЫЕ РЕАКЦИИ. РЕГЕНЕРАЦИЯ»**

Номер вопроса	Правильный ответ						
1	в	22	в	43	б, д	64	а
2	г	23	в	44	б, в	65	в, г
3	г	24	б, г	45	г	66	а, б, в, г
4	д	25	а, б	46	а	67	б
5	г	26	а, в	47	в	68	в, г, д
6	г	27	а, в, г, д	48	а, б, в, д	69	д
7	г	28	а, в, г	49	б	70	а, б, в, г
8	б, в	29	б, в	50	в	71	а, б, в, д
9	б	30	а	51	а, д	72	а
10	а, г	31	г	52	а, в	73	а, б, в, г
11	а, д	32	б, в	53	б, г, д	74	а
12	б	33	а	54	в	75	а, б, в
13	а, г	34	г, д	55	а, д	76	а, б
14	а, г	35	а, г	56	в, г, д	77	а, в, г
15	а, г	36	а, б, в	57	а, б	78	а
16	а, д	37	а	58	а, б	79	б, в
17	в	38	в	59	г	80	г
18	б, д	39	а, в, г, д	60	г	81	а, б
19	б	40	б, г	61	в	82	в
20	а, г	41	г	62	а, б, в		
21	б	42	в, г	63	а, б, г, д		

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ
«ОПУХОЛИ, ОБЩИЕ ВОПРОСЫ.
МЕЗЕНХИМАЛЬНЫЕ ОПУХОЛИ.
ОПУХОЛИ ИЗ НЕРВНОЙ И МЕЛАНИНОБРАЗУЮЩЕЙ ТКАНИ»**

Номер вопроса	Правильный ответ						
1	а, б, д	22	а, в	43	б, в, д	64	б, в, г, д
2	а, б	23	б, в, г	44	а, в, г	65	а, в
3	б, в	24	в, г	45	б, г, д	66	а, в, г, д
4	а, б, в, г	25	а, в, д	46	а, в	67	б, г, д
5	в	26	б, в, г, д	47	а, б, д	68	б, в, г
6	а	27	б, д	48	б, в, д	69	б, в, г
7	г	28	г	49	в, г, д	70	б, в, д
8	г	29	б	50	б, г	71	б
9	а, б, г	30	в, г	51	б, в, д	72	б, в, г
10	б	31	г	52	б, г, д	73	а, г, д
11	б, в	32	в, г, д	53	а, б, г	74	а, в, г, д
12	г	33	г	54	а, д	75	г, д
13	б, г, д	34	г, д	55	г, д	76	в, г, д
14	б	35	а, г	56	в, д	77	б, г
15	г	36	а, б, д	57	а, г	78	в, д
16	в	37	д	58	в, г	79	а, б, в, г
17	а	38	в, г	59	б, в	80	б, г
18	б	39	а, г	60	б, г, д	81	в, д
19	в	40	б, г, д	61	г	82	в
20	в, д	41	а, в, д	62	а	83	б, в, г
21	б, в, г	42	б, в, д	63	в, г, д	84	а, в, д

**ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ТЕМЕ
«ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ ОПУХОЛИ»**

Номер вопроса	Правильный ответ						
1	б, в, г, д	23	г	45	б, г	67	б
2	в, г, д	24	б, в, г	46	в, г, д	68	б, г, д
3	а, б, в, г	25	а, б	47	а	69	б, в
4	в	26	а, г, д	48	в	70	а, г
5	а, б, в	27	а, б, в	49	б, в, г, д	71	б, в
6	в, г	28	в, г	50	а	72	в
7	в, г	29	в, д	51	в, г, д	73	в, д
8	б, в, г, д	30	в	52	а, б, г	74	б, в, г
9	б	31	а, в	53	а, б, в	75	а, г
10	а, б, в	32	а, в, г, д	54	а	76	а, б, в
11	б, в, г, д	33	в, г, д	55	в	77	в, г
12	б, в, г	34	б, в	56	г	78	в, г
13	г, д	35	а	57	б, в, д	79	б, в, г

Номер вопроса	Правильный ответ						
14	а, б, в	36	в	58	б, в, г	80	б
15	в, г, д	37	а, б, г	59	в	81	в, г
16	а, б, в	38	а, б, д	60	а, б	82	в
17	б, в	39	в	61	а	83	в
18	а, д	40	в, г	62	в, г, д	84	в, г
19	а	41	а, б, д	63	в	85	б, в, д
20	б, в, г, д	42	б	64	г		
21	б, в, г	43	а, б, в	65	в, г		
22	в, г, д	44	б, в, д	66	а, б		

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ НА ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ТЕМЕ «РАКИ ОТДЕЛЬНЫХ ЛОКАЛИЗАЦИЙ»

Номер вопроса	Правильный ответ						
1	а	18	а, д	35	б	52	в, д
2	а	19	б, г	36	д	53	а, в, г, д
3	б, г	20	а, б, в, г	37	б	54	а, в, г, д
4	в	21	б, д	38	в, г	55	а, в, г
5	г	22	г	39	а, б, в	56	в, д
6	д	23	б	40	г	57	а, б, в, г
7	а	24	в	41	в, д	58	б, в, г
8	а, б	25	г	42	б, в, д	59	а, в, г, д
9	а	26	г	43	б, в, г	60	а, в, г, д
10	б, г, д	27	б, в, д	44	б	61	б
11	а, б, в, д	28	б	45	б, г, д	62	в
12	а, б, г, д	29	в	46	б	63	б, г
13	в	30	а, д	47	а, б, в, г	64	а, в, д
14	а, в, г	31	а, б, в	48	а, в, д	65	а, б, в, г
15	б	32	г	49	а	66	а, б, в, г
16	б, в, г, д	33	г	50	в	67	а, б
17	г	34	в	51	г		

Учебное издание

Турченко Сергей Юрьевич
Мартемьянова Людмила Александровна
Дорошенко Роман Викторович
Нимер Сулейман Нимер

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
ПО ОБЩЕЙ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ**

**Учебно-методическое пособие
для студентов 3 курса лечебного, медико-профилактического
и медико-диагностического факультетов**

Редактор *Т. Ф. Рулинская*
Компьютерная верстка *А. М. Елисеева*

Подписано в печать 07. 07. 2008
Формат 60×84¹/₁₆. Бумага офсетная 65 г/м². Гарнитура «Таймс»
Усл. печ. л. 9,3. Уч.-изд. л. 10,17. Тираж 200 экз. Заказ № 214

Издатель и полиграфическое исполнение
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
246000, г. Гомель, ул. Ланге, 5
ЛИ № 02330/0133072 от 30. 04. 2004