

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Патологічна анатомія: Загальна патоморфологія

Категорія: **Нормальна та патологічна анатомія, топографічна анатомія з
оперативною хірургією**

Кількість запитань: **1513**

- 1. Патогенна дія феритину:**
- 2. Назвіть причини інфаркта легені**
- 3. Гостре запалення:**
- 4. Протизапальні гормони**
- 5. Що таке гетеротопічні пухлини?**
- 6. Що характерно для медулобластоми?**
- 7. Що характерно для нейробластоми?**
- 8. Що настає в тканинах при малокров'ї:**
- 9. Що таке стаз - це зупинка току крові в :**
- 10. Що таке інфаркт:**
- 11. Що таке парадоксальна емболія**
- 12. Що таке ретроградна емболія:**
- 13. Що характерно для тромбоембола легеневої артерії**
- 14. Що часто виявляється в органах при ДВЗ синдромі :**
- 15. Як називається накопичення рідини в головному мозку :**
- 16. За локалізацією дистрофії можуть бути:**
- 17. За локалізацією дистрофії можуть бути:**
- 18. Жирова дистрофія міокарда спостерігається при:**

19. Жирова дистрофія міокарда спостерігається при:
20. Внутрішньоклітинне накопичення глікогену в нирці спостерігається при:
21. Внутрішньоклітинне накопичення жирів називають:
22. Жирова дистрофія міокарда спостерігається при:
23. Внутрішньоклітинні ліпідози частіше спостерігаються в:
24. Внутрішньоклітинне накопичення білків називають:
25. Жирова дистрофія міокарда спостерігається при:
26. Жирова дистрофія міокарда спостерігається при:
27. За допомогою якої реакції можна виявити гемосидерин в тканинах?
28. За локалізацією дистрофії можуть бути:
29. За локалізацією дистрофії можуть бути:
30. За локалізацією дистрофії можуть бути:
31. Муковісцидоз - це приклад:
32. Патологія мітохондрій проявляється:
33. Активна форма феритину:
34. Альтерація - це:
35. В основі розвитку муковісцидозу лежить порушення обміну:
36. В який колір забарвлюються гранули гемосидерину при реакції Перлса:

37. В яких органах накопичується гемосидерин при загальному гемосидерозі?
38. В яких органах накопичується гемосидерин при загальному гемосидерозі?
39. В яких структурах розвивається мукоїдне набухання?
40. В якому органі зустрічається рогова дистрофія?
41. Вид амілоїдозу за відношенням до фібрилярних структур.
42. Вид некрозу, що розвивається від дії низьких і високих температур:
43. Види гемосидерозу за поширеністю:
44. Визначення поняття некроз:
45. Визначення поняття паранекроз:
46. Вкажіть вміст вакуолей позначених цифрою 1?
47. Вкажіть групи ендогенних пігментів
48. Вкажіть механізм появи жиру в клітині при жировій дистрофії.
49. Вкажіть механізм розвитку паренхіматозних дистрофій.
50. Вкажіть найбільш часту причину жирової дистрофії міокарда.
51. Вкажіть паренхіматозний диспротеїноз.
52. Вкажіть послідовні стадії деструкції сполучної тканини
53. Внаслідком якого процесу розвивається гіаліноз клапанів серця при ревматизмі?

54. Внутрішньоклітинні ліпідози частіше спостерігаються в:
55. Внутрішньоклітинні ліпідози частіше спостерігаються в:
56. Гемоглобіногенні пігменти в нормі утворюють:
57. Гістологічне дослідження деформованого мітрального клапана виявило в сполучній тканині клапана при забарвленні гематоксиліном і еозином виражену базофільну реакцію, а при фарбуванні толуїдиновим синім - реакцію метакромазії. Які зміни сполучній тканині виявляються даними реакціями?
58. Глазурована селезінка - це:
59. Глікогенна інфільтрація епітелію канальців нирки спостерігається при:
60. Гусяча печінка - це:
61. Для виявлення якого пігменту використовується реакція Перлса?
62. До внутрішньоклітинних диспротеїнозів відносять:
63. До внутрішньоклітинних диспротеїнозів відносять:
64. До внутрішньоклітинних диспротеїнозів відносять:
65. До внутрішньоклітинних диспротеїнозів відносять:
66. До внутрішньоклітинних диспротеїнозів відносять:
67. До внутрішньоклітинних диспротеїнозів відносять:
68. До внутрішньоклітинних диспротеїнозів відносять:
69. До стромально-судинних диспротеїнозів відносять:

- 70. До стромально-судинних диспротеїнозів відносять:**
- 71. До стромально-судинних диспротеїнозів відносять:**
- 72. Жирова дистрофія міокарда спостерігається при:**
- 73. За поширеністю процесу дистрофії можуть бути:**
- 74. За поширеністю процесу дистрофії можуть бути:**
- 75. Зменшення кількості глікогену в гепатоцитах спостерігається при:**
- 76. Зміни строми органу при некрозі:**
- 77. Змішані дистрофії виникають при порушенні обміну:**
- 78. Кахексія - це:**
- 79. Келоїд - це:**
- 80. Класифікація амілоїдозу в залежності від причини і механізмів розвитку.**
- 81. Клінічний прояв гіаліново-крапельної дистрофії епітелію канальців головних відділів нефрона.**
- 82. Локалізація амілоїду в сальній селезінці.**
- 83. Локалізація порушеного метаболізму при змішаних дистрофіях:**
- 84. Локалізація порушень обміну речовин при змішаних дистрофіях:**
- 85. Макроскопічний вигляд органів і тканин при мукоїдному набряканні:**
- 86. Макроскопічний вигляд органів при мукоїдному набуханні.**

- 87. Макроскопічний вираз гемосидерозу легень:**
- 88. Макроскопічний прояв гемосидерозу легень**
- 89. Макроскопічно печінка збільшена в розмірах, ущільнена, тканина сірувато-жовтого кольору, нагадує старе сало. Який патологічний процес лежить в основі розвитку "сальної" печінки?**
- 90. Механізми розвитку внутрішньоклітинних накопичень:**
- 91. Механізми розвитку внутрішньоклітинних накопичень:**
- 92. Механізми розвитку внутрішньоклітинних накопичень:**
- 93. Механізми розвитку внутрішньоклітинних накопичень:**
- 94. Морфогенетичний механізм розвитку фібриноїдного набухання.**
- 95. Назвіть види гіалінозу за поширеністю:**
- 96. Назвіть захворювання, при яких зустрічається місцевий гемосидероз:**
- 97. Назвіть основну патогенетичну ланку дистрофії.**
- 98. Назвіть різновид загального порушення обміну нейтрального жиру.**
- 99. Назвіть хворобу в основі якої лежить порушення обміну міді.**
- 100. ?Найбільш часта локалізація фібриноїдного некрозу:**
- 101. Накопичення глікогену в печінці спостерігається при:**
- 102. Накопичення глікогену в скелетному м'язі спостерігається при:**
- 103. Наслідок гідропічної дистрофії.**

104. Образна назва селезінки при гіалінозі.

105. Ожиріння II ст. - це збільшення маси тіла до:

106. Оперативно висічена сполучна тканина деформованого мітрального клапану при забарвленні гематоксилін-еозином дає базофільну реакцію, а під впливом толуїдинового синього фарбується в рожевий колір (метахромазія). Які зміни сполучної тканини виявляються такими типами реакцій?

107. Патологія апарату Гольджі проявляється:

108. Патологія апарату Гольджі проявляється:

109. Патологія ендоплазматичної сітки проявляється:

110. Патологія ендоплазматичної сітки проявляється:

111. Патологія мітохондрій проявляється:

112. Патологія мітохондрій проявляється:

113. Патологія мітохондрій проявляється:

114. Патологія плазмоліми призводить до:

115. Патологія ядра проявляється:

116. Патологія ядра проявляється:

117. Патологія ядра проявляється:

118. Патологія ядра проявляється:

119. Патологія ядра проявляється:

120. Патологія ядра проявляється:
121. Патологія ядра проявляється:
122. Патологія ядра проявляється:
123. Підпечінкова жовтяниця пов'язана із:
124. Позаклітинні диспратеїнози розвиваються на рівні:
125. Позаклітинні диспратеїнози часто розвиваються в:
126. Позаклітинні диспратеїнози часто розвиваються в:
127. Позаклітинні диспратеїнози часто розвиваються при:
128. Позаклітинні диспратеїнози часто розвиваються при:
129. Позаклітинні диспратеїнози часто розвиваються при:
130. Позаклітинні диспратеїнози часто розвиваються при:
131. Порушення обміну глікогену виникає при:
132. Порушення обміну глікогену спостерігається при:
133. Порушення обміну глікогену спостерігається при:
134. Пошкодження частіше виникає в:
135. Пошкодження частіше виникає в:
136. При гіалінозі в серці уражаються:
137. При гіалінозі зміни розвиваються в:

- 138. При гіалінозі тканина стає:**
- 139. При жировій дистрофії міокард має:**
- 140. При жировій дистрофії міокарда серце називають:**
- 141. При жировій дистрофії серце:**
- 142. При жировій дистрофії серце:**
- 143. При кахексії спостерігається:**
- 144. При мікседемі спостерігається:**
- 145. При мукоїдному набуханні глікозаміноглікани толуїдиновим синім фарбуються у:**
- 146. При мукоїдному набуханні зміни розвиваються в:**
- 147. При мукоїдному набуханні тканина частіше:**
- 148. При ожирінні має місце порушення обміну:**
- 149. При порушенні обміну глікопротеїдів розвивається:**
- 150. При прогресуванні вуглеводних накопичень розвивається:**
- 151. При прогресуванні гіаліново-крапельної дистрофії розвивається:**
- 152. При прогресуванні гідропічної дистрофії розвивається:**
- 153. При спадкових глікогенозах глікоген:**
- 154. При фібриноїдному набуханні зміни розвиваються в:**

- 155. При фібриноїдному набуханні тканина:**
- 156. При черевному тифі некротизовані пейєрові бляшки тонкої кишки, забарвлюються у жовто-коричневий колір. Який пігмент просякає некротизовану тканину?**
- 157. При якому захворюванні в стінках крупних судин спостерігається порушення обміну холестерину?**
- 158. При якому захворюванні виникає підпечінкова жовтяниця?**
- 159. Прикладом внутрішньоклітинного накопичення білків є:**
- 160. Прикладом позаклітинного накопичення білків є:**
- 161. Причина загального гемосидерозу:**
- 162. Причина місцевого гемосидерозу:**
- 163. Речовини, обмін яких порушений при мезенхімальних ліпідозах.**
- 164. Синонім балонної дистрофії.**
- 165. Системний гіаліноз виникає при:**
- 166. Типи ожиріння в залежності від локалізації відкладання жиру.**
- 167. Тільця Меллорі з'являються в:**
- 168. Тільця Меллорі з'являються при:**
- 169. Ферменти, що приймають участь в аутолізі ядер:**
- 170. Що характерно для рогової дистрофії?**

171. Явище метахромазії характерне для:

172. Як назвати процес накопичення вапна в вогнищах туберкульозу, інфарктах, атеросклеротичних бляшках, старих рубцях ?

173. Як називається група захворювань, при яких є спадкова недостатність обмінних ферментів?

174. Як називається надлишкове утворення гемосидерину:

175. Як називається надлишкове утворення гемосидерину?

176. Яка мезенхімальна дистрофія розвивається в стінках артеріол при гіпертонічній хворобі?

177. Який некроз розвивається в сенсibilізованому організмі:

178. Який пігмент обумовлює колір шкіри при адісоновій хворобі?

179. Які зміни лежать в основі гіаліново-крапельної дистрофії епітелію ниркових каналців?

180. Які зміни сполучної тканини лежать в основі фібриноїдного набрякання:

181. Які зміни сполучної тканини лежать в основі фібриноїдного набухання?

182. Ангіоневротична гіперемія виникає при:

183. Білі тромби частіше утворюються в :

184. Благоприємний наслідок інфаркта міокарда

185. Благоприємний наслідок інфаркта, який розвивається по типу колікваційного некрозу:

- 186. Благоприємним наслідком інфаркту може бути:**
- 187. Благоприємні наслідки інфаркта:**
- 188. В залежності від причини набряки в тканинах розрізняють:**
- 189. В залежності від причини набряки в тканинах розрізняють:**
- 190. В яких органах зустрічається білий інфаркт**
- 191. В яких органах зустрічається білий інфаркт з геморагічним вінчиком**
- 192. В яких органах частіше зустрічається червоний інфаркт?**
- 193. В яких судинах легень виявляються жирові емболи**
- 194. В якій ділянці тромба починається його організація**
- 195. Вакатна гіперемія виникає при:**
- 196. Варикозне розширення вен нижніх кінцівок може ускладнитися тромбоемболією:**
- 197. Варикозне розширення вен стравоходу виникає при затрудненому току крові по:**
- 198. Венозне повнокров"я виникає при :**
- 199. Види тромбу в залежності від його складу**
- 200. Види тромбу в залежності від його складу**
- 201. Визначення інфаркта**
- 202. Визначення ортоградної емболії**

- 203. Визначення парадоксальної емболії**
- 204. Визначення ретроградної емболії**
- 205. Визначення тромбоза:**
- 206. Вкажіть вид інфаркта**
- 207. Вкажіть вид місцевої артеріальної патологічної гіперемії:**
- 208. Вкажіть макроскопічні частини тромбу**
- 209. Вкажіть механізм смерті при тромбоемболії гілки легеневої артерії**
- 210. Вкажіть найбільш частий вид емболії в клініці**
- 211. Вкажіть стадії інфаркта міокарда**
- 212. Вкажіть , з яких елементів складається білий тромб**
- 213. Вкажіть , з яких елементів складається змішаний тромб**
- 214. Вкажіть благоприємний наслідок інфаркта легені**
- 215. Вкажіть благоприємний наслідок інфаркта міокарда**
- 216. Вкажіть благоприємний наслідок інфаркта, який розвивається по типу колікваційного некрозу:**
- 217. Вкажіть види тромбу в залежності від його складу:**
- 218. Вкажіть де часто зустрічаються гіалінові тромби**
- 219. Вкажіть зміни печінки при раку шлунка з множинними метастазами в печінку.**

- 220. Вкажіть макроскопічні ознаки інфаркта легені**
- 221. Вкажіть макроскопічну характеристику інфаркта нирки**
- 222. Вкажіть механізми розвитку емболій**
- 223. Вкажіть морфологічну форму інфаркта**
- 224. Вкажіть неблагоприємний наслідок інфаркта легені**
- 225. Вкажіть неблагоприємні наслідки тромбозу**
- 226. Вкажіть основні морфологічні прояви організації**
- 227. Вкажіть причини розвитку жирової емболії**
- 228. Вкажіть причину появи тромбів в аневризмі аорти**
- 229. Вкажіть стадію інфаркта міокарда**
- 230. Вкажіть умови виникнення повітряної емболії**
- 231. Вкажіть часту локалізацію гіалінових тромбів**
- 232. Вкажіть, які розрізняють набряки в тканинах в залежності від причини:**
- 233. Вкажіть, в яких органах зустрічається білий інфаркт**
- 234. Вкажіть, в яких органах частіше зустрічається червоний інфаркт?**
- 235. Вкажіть, при якому захворюванні найчастіше зустрічаються тканинна емболія**
- 236. Вкажіть, при якому захворюванні зустрічається бактеріальна емболія**

237. Вкажіть, що визначає форму інфаркта в органах
238. Вкажіть, що характерно для тромбоембола легеневої артерії
239. Вкажіть, які зміни можна знайти на плеврі над інфарктом легені
240. Гіалінові тромби утворюються в :
241. Гостре венозне повнокров"я проявляється:
242. Гостре загальне венозне повнокров"я виникає при :
243. Гостре загальне венозне повнокров"я виникає при :
244. Гостре загальне венозне повнокров"я виникає при :
245. Дайте визначення інфаркта:
246. Де утворюється дилатаційний тромб :
247. Де утворюються гіалінові тромби :
248. Де утворюються червоні тромби :
249. Де частіше зустрічаються тромби при ДВЗ синдромі :
250. Де частіше утворюються білі тромби :
251. Джерела тромбоемболії легеневої артерії
252. Дилатаційний тромб - це тромб в:
253. До гемодинамічних змін при шоку відносять:
254. До морфологічних проявів шоку належить:

- 255. До сприятливих наслідків набряку відносять:**
- 256. З яких елементів складається білий тромб**
- 257. З яких елементів складається змішаний тромб**
- 258. За допомогою якого пофарбування можна діагностувати жирову емболію**
- 259. За етіологією і патогенезом розрізняють наступний вид шоку:**
- 260. Загальне венозне повнокров'я виникає при патології:**
- 261. Запальна гіперемія виникає при:**
- 262. Застійні набряки розвиваються при:**
- 263. Затруднений кровотік в яких венах призводить до варикозного розширення вен стравоходу:**
- 264. Зменшення вмісту тканинної рідини називають:**
- 265. Інфаркт - це вогнище:**
- 266. Інфаркт нирки макроскопічно:**
- 267. Інфаркт селезінки макроскопічно:**
- 268. Коли виникає ангіоневротична гіперемія :**
- 269. Коли виникає вакатна гіперемія :**
- 270. Коли виникає венозне повнокров'я :**
- 271. Коли виникає гостре загальне венозне повнокров'я :**

272. Коли виникає загальне венозне повнокров'я - при патології :
273. Коли виникає запальна гіперемія :
274. Коли виникає хронічне венозне повнокров'я легень:
275. Коли розвивається ДВЗ синдром :
276. Коли розвиваються серцеві набряки:
277. Коли розвиваються застійні набряки :
278. Кровотеча внаслідок розриву стінки судини або серця називається:
279. Кровотеча з матки - це
280. Кровотечу з легень називають :
281. Макроскопічна характеристика інфаркта нирки
282. Макроскопічна характеристика інфаркта селезінки
283. Макроскопічна характеристика інфаркта селезінки
284. Макроскопічні ознаки інфаркта легені
285. Назвіть неблагоприємний наслідок інфаркта легені
286. Назвіть благоприємний наслідок інфаркта легені
287. Назвіть благоприємні наслідки інфаркта:
288. Назвіть вид інфаркта
289. Назвіть джерела тромбоемболії легеневої артерії

- 290. Назвіть за допомогою якого пофарбування можна діагностувати жирову емболію**
- 291. Назвіть макроскопічні частини тромбу**
- 292. Назвіть механізм розвитку дистрофічних набряків:**
- 293. Назвіть механізм розвитку ниркових набряків при гломерулонефриті:**
- 294. Назвіть механізм розвитку ниркових набряків при нефротичному синдромі:**
- 295. Назвіть морфологічну форму інфаркта**
- 296. Назвіть найбільш частий вид емболії в клініці**
- 297. Назвіть передумови розвитку інфаркта легені**
- 298. Назвіть по автору тріаду тромбоутворення**
- 299. Назвіть причини розвитку жирової емболії**
- 300. Назвіть причину інфаркта міокарда**
- 301. Назвіть причину появи тромбів в аневризмі аорти**
- 302. Назвіть смертельні ускладнення інфаркта міокарда**
- 303. Назвіть стадії інфаркта міокарда**
- 304. Назвіть стадію інфаркта міокарда**
- 305. Назвіть умови виникнення повітряної емболії**
- 306. Назвіть чим відмежована зона інфаркта від неушкодженої тканини?**

- 307. Назвіть шлункову кровотечу:**
- 308. Назвіть, в яких судинах легень виявляються жирові емболи**
- 309. Найбільш небезпечним для організму є набряк:**
- 310. Найбільш небезпечним для організму є набряк:**
- 311. Найбільш часто ДВЗ синдром розвивається при:**
- 312. Накопичення крові в порожнині перикарда це:**
- 313. Накопичення крові в порожнині плеври - це**
- 314. Накопичення крові в черевній порожнині - це:**
- 315. Накопичення рідини в головному мозку називається:**
- 316. Накопичення рідини в підшкірній клітковині називається:**
- 317. Накопичення рідини в плевральній порожнині називається:**
- 318. Накопичення рідини в черевній порожнині називається:**
- 319. Неблагоприємні наслідки тромбозу**
- 320. Основні морфологічні прояви організації**
- 321. Передумови розвитку інфаркта легені**
- 322. Під час розтину хворого, який страждав ревматичною вадою серця і помер від серцевої декомпенсації, в головному мозку знайдена велика кількість точкових крововиливів. Назвіть механізм крововиливу?**
- 323. Повітряна емболія виникає при пошкодженні:**

- 324. При ДВЗ синдромі в органах часто виявляється:**
- 325. При ДВЗ синдромі тромби частіше зустрічаються в :**
- 326. При малокров'ї в тканинах настає:**
- 327. При мікроскопічному дослідженні пупкової вени новонародженого, померлого від інтоксикації, виявлено: стінка судини з дифузною запальною інфільтрацією, в просвіті її - обтуруючий тромб з великою кількістю нейтрофільних лейкоцитів і колоніями бактерій. Вкажіть, який із наслідків тромбозу найбільш вірогідний?**
- 328. При пошкодженні якої вени виникає повітряна емболія:**
- 329. При тромбоемболії якої артерії настає пульмо коронарний шок:**
- 330. При тромбозі яких вен виникає місцеве венозне повнокров'я печінки :**
- 331. При якому захворюванні зустрічається бактеріальна емболія**
- 332. При якому захворюванні найчастіше зустрічається тканинна емболія**
- 333. Причини інфаркта легені**
- 334. Причини розвитку жирової емболії**
- 335. Причиною склеротичних змін при хронічному венозному повнокров'ї є:**
- 336. Ретроградна емболія характерна для:**
- 337. Розрізняють наступний вид місцевої артеріальної патологічної гіперемії:**
- 338. Серцеві набряки розвиваються при:**
- 339. Смертельні ускладнення інфаркта міокарда**

340. Смерть від пульмокоронарного шоку настає при тромбоемболії:

341. Стаз - це зупинка току крові в :

342. Тріаду тромбоутворення називають за автором:

343. Тромбоз - це:

344. Умови виникнення повітряної емболії

345. Умови виникнення повітряної емболії

346. Умови виникнення повітряної емболії

347. Хронічне венозне повнокров'я легень виникає при:

348. Червоні тромби частіше утворюються в :

349. Чим ускладнюється тромбоз глибоких вен гомілки?

350. Чим відмежована зона інфаркта від неушкодженої тканини?

351. Чим небезпечний обтурируючий тромб?

352. Що визначає форму інфаркта в органах

353. Що виникає в органі при тромбозі артерії

354. Що відноситься до сприятливих наслідків набряку :

355. Що відносять до геодинамічних змін при шоку :

356. Що є благо приємним наслідком інфаркту:

357. Що є результатом тромбозу артерії

- 358. Що належить до морфологічних проявів шоку :**
- 359. Як називається зменшення вмісту тканинної рідини:**
- 360. Як називається кровотеча в шлунку :**
- 361. Як називається кровотеча внаслідок розриву стінки судини або серця :**
- 362. Як називається кровотеча з матки?**
- 363. Як називається накопичення крові в порожнині перикарда**
- 364. Ексудація - фаза, що швидко наступає за:**
- 365. Як називається накопичення крові в порожнині плеври?**
- 366. Як називається накопичення крові в черевній порожнині?**
- 367. Як називається накопичення рідини в підшкірній клітковині :**
- 368. Як називається накопичення рідини в плевральній порожнині :**
- 369. Як називається накопичення рідини в черевній порожнині :**
- 370. Як називається наслідок тромбозу, при якому в тромбі з'являються щілини, вистелені епітелієм**
- 371. Як називають кровотечу з легень називають :**
- 372. Яка причина інфаркта міокарда:**
- 373. Яка дистрофія розвивається в печінці при хронічному венозному повнокров'ї:**
- 374. Яка емболія вважається ретроградною:**

- 375. Яка макроскопічна характеристика інфаркта селезінки**
- 376. Який набряк є найбільш небезпечним для організму :**
- 377. Який набряк є найбільш небезпечним для організму:**
- 378. Які причини розвитку жирової емболії**
- 379. Які бувають набряки в тканинах :**
- 380. Які ви знаєте умови виникнення повітряної емболії**
- 381. Які зміни можна знайти на плеврі над інфарктом легені**
- 382. Якою стає легеня при хронічному венозному повнокров'ї:**
- 383. Якою стає печінка при хронічному венозному повнокров'ї:**
- 384. Якою стає шкіра при хронічному венозному повнокров'ї:**
- 385. Адренергічні речовини:**
- 386. Альтеративне запалення - це вид запалення, яке може бути проявом:**
- 387. Альтеративне запалення - це:**
- 388. Альтерація - пошкодження тканини, яке морфологічно виявляється різного вигляду:**
- 389. Альтерація може розвиватися безпосередньо під дією:**
- 390. Альтерація може розвиватися опосередковано:**

391. Апендикс, який надісланий до патоморфологічного відділення після апендиктомії, потовщений і збільшений в розмірах, його серозна оболонка тьмяна, судини повнокровні, з просвіту відростка на розрізі виділяється рідина жовто-зеленого кольору. при якій формі апендициту розвиваються такі зміни?

392. Бактерії проникають у клітину:

393. Біологічні чинники як причини запалення -це:.

394. В залежності від характеру ексудату виділяють наступні види ексудативного запалення:

395. В результаті гістологічного дослідження біоптату із стінки бронха хворого хронічним бронхітом в слизовому шарі виявлені розростання грануляційної тканини, що виступають над поверхнею слизового шару та містять дифузний запальний інфільтрат. який вид бронхіту спостерігається в хворого?

396. В-лімфоцити дають початок утворенню:

397. Вазодилатація викликає:

398. Виникає серозне запалення, частіше за все, у:

399. Геморагічне запалення за перебігом - це:

400. Геморагічне запалення характеризується утворенням ексудату, який представлений переважно:

401. Гнійне запалення характеризується переважанням в ексудаті:

402. Гормони, що підсилюють запальну реакцію, - це, так звані, прозапальні гормони:

403. Гостре запалення - це:

404. Гостре запалення має:

405. Гостре запалення може бути розцінене як:

406. Гостре запалення характеризується активною еміграцією:

407. Губчастий та кортикальний шари гомілкової кістки на окремих ділянках — у стані розпаду. Порожнини, що утворилися, заповнені вершкоподібними масами зеленувато-жовтого кольору. Найімовірніша форма запалення:

408. Дифтеричне запалення розвивається при:

409. До хімічних чинників причин запалення відносять:

410. До чого приводить перехід великої кількості рідини з кровотоку в інтерстиційну тканину:

411. До якого виду запалення відноситься запалення з утворенням поліпів та гострокінцевих кондиллом?

412. Ексудат обов'язково складається з двох частин:

413. Ексудативне запалення характеризується переважанням:

414. Екссудація - це складний процес формування:

415. За локалізацією в органі запалення буває:

416. За локалізацією в органі запалення може бути:

417. За локалізацією в органі запалення може бути:

418. За мікроскопічного дослідження шийного лімфатичного вузла виявлено скупчення епітеліоїдних клітин, лімфоцитів і гігантських клітин Пірогова-Ланганса. Казеозний некроз відсутній. Вкажіть найбільш вірогідну патологію.

- 419. За переважанням того чи іншого компонента виділяють:**
- 420. За типом тканинної реакції запалення може бути:**
- 421. За типом тканинної реакції запалення може бути:**
- 422. За характером перебігу гостре запалення триває до:**
- 423. За характером перебігу підгостре запалення триває до:**
- 424. Закінчення при крупозному запаленні таке:**
- 425. Запалення - реакція, вироблена в процесі філогенезу, має:**
- 426. Запалення - це складна, комплексна місцева судинно-мезенхімальна реакція у відповідь на:**
- 427. Запалення - це складна, комплексна місцева судинно-мезенхімальна реакція викликана дією:**
- 428. Запалення - це складна, комплексна:**
- 429. Запальний інфільтрат шкіри досліджували мікроскопічно. Виявлено накопичення гнійно-лейкоцитарного ексудату в декількох волосяних фолікулах. Як називається таке запалення:**
- 430. Збільшення проникності капілярів і венул залежить від:**
- 431. Зміни в білій крові при запаленні:**
- 432. Значення альтеративного запалення визначається:**
- 433. Існує два головні компоненти ексудації як фази запальної відповіді:**
- 434. Камбіальні клітини сполучної тканини надалі можуть диференціюватися в:**

435. Карбункул - це гостре гнійне запалення:

436. Кінець альтеративного запалення - це:

437. Кінець геморагічного запалення залежить від причини, що його викликала, і в разі сприятливого закінчення відбувається:

438. Кінець серозного запалення зазвичай:

439. Клінічно гостре запалення характеризується:

440. Клінічно гостре запалення характеризується:

441. Клінічно гостре запалення характеризується:

442. Клінічно гостре запалення характеризується:

443. Клінічно гостре запалення характеризується:

444. Крупозне запалення (від шотл. group - плівка) виникає при:

445. Локалізується фібринозне запалення:

446. М'яка флегмона характеризується:

447. Макроскопічно гній являє собою:

448. Макроскопічно карбункул являє собою:

449. Макроскопічно слизова оболонка при крупозному запаленні:

450. Макроскопічно фібрин найкраще видно на запаленій серозній оболонці, поверхня якої стає:

451. Макрофаги можуть бути джерелом утворення:

452. Механізм геморагічного запалення пов'язаний з:

453. Механізм геморагічного запалення пов'язаний з:

454. Мікроскопічне дослідження післяопераційного інфільтрату навколо шовного матеріалу виявило епітеліоїдноклітинні гранульоми з гігантськими багатоядерними макрофагами. До якого виду гранульом вони відносяться:

455. Мікроциркуляторні зміни при запаленні - це:

456. Моноцити дають початок утворенню:

457. На вираженість запальної реакції, темпи її розвитку і характер впливає:

458. На поверхні при фібринозному запаленні з'являється:

459. На слизовій оболонці правого піднебінного мигдалика спостерігається безболісна виразка з гладеньким лакованим дном та рівними хрящеподібної консистенції краями. Мікроскопічно: запальний інфільтрат, що складається з лімфоцитів, плазмоцитів, невеликої кількості нейтрофілів та епітеліоїдних клітин, і наявність енд- та периваскуліту. Про яке захворювання йдеться?

460. Наслідок фурункула (чиряка) на обличчі у разі несприятливого перебігу:

461. Вкажіть тип імунодефіцитних станів

462. Нейтрофіли (поліморфноядерні лейкоцити) домінують у вогнищі запалення:

463. Основні компоненти запального випоту мають походження.:

464. Панарицій - гостре гнійне запалення:

465. Пароніхія - гостре гнійне запалення:

466. Перебіг серозного запалення, як правило:

467. Перебіг фібринозного запалення, як правило, буває:

468. Переходу фібриногену у фібрин при фібринозному запаленні сприяє:

469. Альтеративне запалення є найбільш небезпечне:

470. Під час операції з приводу гострого флегмонозного апендициту у хлопчика 14 років Хірург звернув увагу на те, що листки очеревини на всьому протязі дифузно стовщені, повнокровні, тьмяні, шорсткі. У черевній порожнині виявлено біля 600 мл каламутної, густої, жовтувато-зеленуватого кольору рідини з неприємним запахом, яка мікроскопічно складається переважно з ПМЯЛ, поодиноких еритроцитів. Такі морфологічні зміни відповідають:

471. Полінуклеари або гранулоцити проникають до осередку агресії активно, завдяки:

472. При гістологічному дослідженні біоптату шкіри у хворого, 24 років, виявлено казеозний некроз, оточений клітинним інфільтратом з лімфоцитів, серед яких трапляються окремі велетенські клітини, розростання сполучної тканини, ендovasкуліти. Який характер патологічного процесу?

473. При гістологічному дослідженні в усіх шарах стінки червоподібного паростка виявлено значні кількості поліморфноядерних лейкоцитів, повнокрів'я, стази. така картина є характерною для:

474. При гістологічному дослідженні діагностичного біоптату лівого вушка серця виявлено ревматичну гранульому, утворену з вогнища фібриноїдного некрозу, навколо якого розміщені базофільні макрофаги, лімфоцити, фібробласти і поодинокі плазмоцити. Назвіть імовірний тип запальної реакції на імунній основі.

475. При гістологічному дослідженні слизової носа виявлено гранулому, яка побудована з великих світлих клітин з пінистою цитоплазмою. Ваш діагноз?

476. При гістологічному дослідженні слизової носа виявлено гранулому, яка побудована з великих світлих клітин з пінистою цитоплазмою. Ваш діагноз?

477. При дифтеритичному запаленні утворюються глибокі виразки, які загоюються шляхом:

478. При дифтеричному запаленні фібринозна плівка щільно зрощена з тканиною, яка підлягає, при відторгненні її виникає глибокий дефект і це пояснюється тим, що:

479. При дослідженні некропсії чоловіка 57 років в другому сегменті правої легені виявлено туберкульозний панбронхіт з вогнищем казеозної бронхопневмонії, навколо якого спостерігається вал епітеліоїдних клітин, наявність лімфоїдних та гігантських клітин пирогова-лангханса. яка форма туберкульозу легень є в даному випадку?

480. При дослідженні тканини печінки виявлено округле утворення діаметром 0,5 см. Мікроскопічно воно має таку будову: у центрі — некротичні маси, їх оточує грануляційна тканина з наяв ністю в її складі плазматичних, лімфоїдних клітин і кровоносних судин з явищами васкуліту. Який діагноз необхідно поставити на підставі даних мікроскопії?

481. При загоєнні наприкінці фібринозного запалення є можливим:

482. При запаленні стаз характеризується:

483. При мікроскопічному дослідженні біопсії нирки виявлено вогнища, в центрі яких знаходяться зернисті еозинофільні маси, оточені інфільтратом з лімфоцитів, епітеліоїдних клітин та поодиноких клітин пирогова-лангханса. виберіть патологічний процес, що найбільш повно відповідає описаним змінам.

484. Процес запалення включає такий компонент як:

485. При мікроскопічному дослідженні біопсійного матеріалу патологоанатом виявив у тканині нирки гранульоми, які складаються переважно з Т-лімфоцитів та епітеліоїдних клітин, серед яких були поодинокі гігантські багатоядерні клітини типу Пирогова-Лангханса. У центрі гранульоми - невеличкий осередок казеозного некрозу. Описані морфологічні зміни свідчили про наявність у нирках:

486. В органі виявлено збільшення кількості клітин, рівень їх диференціації коливається від нормальних до незрілих форм. Ваше заключення

487. Від чого залежить консистенція пухлини?

488. При мікроскопічному дослідженні біоптату нирки виявлено вогнища із зернистими еозинофільними масами в центрі, оточеними інфільтратом з лімфоцитів, епітеліоїдних клітин та поодиноких клітин Пирогова — Лангханса. Виберіть патологічний процес, що найбільше відповідає описаним змінам.

489. При мікроскопічному дослідженні в стромі міокарду виявлено запальний інфільтрат, який складається з гістіоцитів, фібробластів, лімфоцитів і плазмоцитів. Про який міокардит йде мова?

490. При мікроскопічному дослідженні міокарду чоловіка, померлого від серцевої декомпенсації, виявлено склероз перисудинної сполучної тканини та дифузну інфільтрацію її лімфоцитами, макрофагами, плазмocyтами та поодинокими нейтрофілами. вкажіть, який з перелічених видів запалення найбільш

491. При мікроскопічному дослідженні тканини легенів виявлено ділянку запалення, яка складається з вогнища некрозу, оточеного правильними рядами епітеліоїдних та лімфоїдних клітин, наявні плазматичні клітини, макрофаги, гігантські багатоядерні клітини пирогова-лангханса. визначте вид запального процесу.

492. При мікроскопічному дослідженні шийного лімфатичного вузла виявлено скупчення епітеліоїдних клітин, лімфоцитів і гігантських клітин Пирогова-Ланганса. у центрі казеозний некроз. вкажіть найбільш вірогідну патологію.

493. При операції з приводу гострого флегмонозного апендициту у хлопчика 14 років хірург звернув увагу на те, що листки очеревини на всьому протязі дифузно потовщені, повнокровні, тьмяні, шорсткі. В черевній порожнині виявлено біля 800 мл каламутної, густої, жовтувато-зеленуватого кольору рідини з неприємним запахом, яка мікроскопічно складається переважно з ПМЯЛ, поодиноких еритроцитів. Якому патологічному процесу відповідають такі морфологічні зміни:

494. При пункційній біопсії в трансплантованій нирці виявлено дифузну інфільтрацію строми лімфоцитами, плазмоцитами, лімфобластами, плазмобластами, а також некротичний артеріїт. Який патологічний процес розвинувся в трансплантаті?

495. При розтині померлого хворого від хронічної ниркової недостатності в слизовій оболонці товстої кишки виявлені сіро-жовті, щільно з'єднані плівки, які відокремлюються з утворенням виразок. уточніть вид запалення.

496. При розтині тіла дівчинки, яка померла від асфіксії, виявлено, що слизова оболонка трахеї і бронхів вкрита біло-сірою плівкою, яка рихло з'єднана з підлеглими тканинами і легко знімається пінцетом. Просвіт сегментарних бронхів виповнений рихлими масами сіро-білого кольору. Про який вид трахеобронхіту свідчить характер ексудату?

497. При ультраструктурному вивченні біоптату тканини встановлено, що в цитоплазмі макрофага, який входить до складу запального інфільтрату, виявляється значне збільшення кількості лізосом. Що є проявом даного морфологічного процесу?

- 498. При ультраструктурному вивченні біоптату тканини встановлено, що в цитоплазмі макрофага, який входить до складу запального інфільтрату, значно збільшена кількість лізосом. Про що це свідчить?**
- 499. При фібринозному перикардиті йдеться про:**
- 500. Причини геморагічного запалення:**
- 501. Причини серозного запалення:**
- 502. Причини фібринозного запалення:**
- 503. Причини фібринозного запалення:**
- 504. Причини фібринозного запалення:**
- 505. Проліферація (розмноження) клітин є:**
- 506. Проти яких медіаторів запалення повинна бути спрямована терапія з метою зменшення ексудації?**
- 507. Протизапальні гормони**
- 508. Протизапальні гормони**
- 509. Процес запалення обов'язково включає такий компонент як:**
- 510. Регуляція запалення здійснюється за допомогою:**
- 511. Розрізняють два типи фібринозного запалення:**
- 512. Секційне дослідження виявило анеризму висхідного відділу аорти. Мікроскопічно в стінці аорти виявлено запальні інфільтрати з лімфоцитів, плазматичних клітин, фібробластів, гігантських клітин Пірогова-Лангханса. Про яке захворювання слід думати?**

- 513. Сенсibilізований туберкуліном тварині, внутрішньоочеревинно введений туберкулін. Через 24 год. При лапаротомії виявлено венозну гіперемію та набряк очеревини. У мазках відбитках з очеревини велика кількість лімфоцитів та моноцитів. Який патологічний процес у тварини?**
- 514. Серозне запалення характеризується утворенням ексудату, що містить:**
- 515. Серозний ексудат являє собою:**
- 516. Склад ексудату містить велику кількість:**
- 517. Слизова оболонка товстої кишки в померлого від шигельозу повнокровна, покрита плівкою сірого кольору, що відривається із зусиллям. Який вид запалення розвинувся в кишці?**
- 518. Слизова оболонка трахеї тьмяна, повнокровна, з нашаруванням сіро-білих плівок. Найвірогідніша форма запалення:**
- 519. Термін "зрушення ліворуч" використовується для позначення феномену появи в лейкоцитарній формулі:**
- 520. Трансудація - це процес збільшеного переходу:**
- 521. У біоптаті слизової оболонки носа виявлено епітеліоїдні клітини, плазмоцити, клітини Мікуліча, еозинофільні тільця Русселя. Ваш діагноз?**
- 522. У внутрішніх органах наприкінці серозного запалення при хронічному його перебігу розвивається:**
- 523. У вогнищі запалення спостерігається проліферація:**
- 524. У нормальному капілярі рідина виходить з мікроциркуляторного русла в тканині під впливом:**

- 525. У нормальному капілярі рідина повертається назад під впливом:**
- 526. У нормі рідина, яка проникає в тканині з мікроциркуляторного русла, є:**
- 527. У результаті запалення розростається:**
- 528. У серозних оболонках маси фібрину піддаються організації, що призводить до утворення:**
- 529. У твердій флегмоні виникає:**
- 530. У фазу альтерації відбувається викид біологічно активних речовин - це**
- 531. Ускладненням карбункула носа є:**
- 532. Утворення "клітин серцевих вад" є проявом цитофізіологічної активності клітин за типом:**
- 533. Фібрин може виявлятися мікроскопічно в ексудаті у вигляді:**
- 534. Фібринозне запалення характеризується утворенням:**
- 535. Фібріноген в гострому запальному ексудаті швидко перетвориться в:**
- 536. Фізичні чинники як причини запалення:**
- 537. Флегмона - це:**
- 538. Формування запального випоту, який носить назву ексудат, відбувається в результаті:**
- 539. Фурункул - це гостре гнійно-некротичне запалення:**
- 540. Холінергічні речовини:**

541. Чотирирічній дитині зроблено реакцію Манту. Через 60 год після введення в шкіру туберкуліну з'явилося вогнищеве затвердіння і почервоніння шкіри діаметром 15 мм, що було розцінено як позитивний тест. Який вид реакції гіперчутливості лежить в основі цього тесту?
542. Шляхом піноцитозу здійснюється селективне перенесення:
543. Який різновид ексудату з'являється в серцевій сорочці при ревматичному перикардиті?
544. Яким збудником викликається ревматизм?
545. Атрофія зорового нерва після видалення ока є прикладом
546. Атрофія та облітерація просвіту пупкових артерій після народження дитини належить до
547. Аутогенне новоутворення судин спостерігається при:
548. Аутоімунним захворюванням проміжного типу вважається
549. Аутоімунні хвороби виникають при порушенні природної толерантності імунної системи до:
550. В ембріональному періоді розвитку людського організму формується такий вид імунної толерантності
551. Вкажіть рівень, на якому відбувається регенераторне відновлення ушкодженої структури з спеціалізованою функцією
552. В місці виразки шлунка зона некрозу замістилась сполучною тканиною, яка оточена грануляційною тканиною з значною кількістю тонкостінних судин. Отже, на місці виразки утворився рубець. Яка тканина вкриває поверхню рубця

- 553. В місці розвитку гіперчутливості першого (негайного) типу переважає :**
- 554. В місці розвитку гіперчутливості першого (негайного) типу розвивається інфільтрація:**
- 555. Вкажіть тип імунної відповіді, регуляція якого здійснюється гормонами:**
- 556. В основній речовині та волокнистих структурах сполучної тканини гістологічно виявлено: мукоїдне та фібриноїдне набухання, фібриноїдний некроз. Висновок - реакція гіперчутливості негайного типу. Який ексудат є характерний в даному випадку**
- 557. В печінці виявлено ехінококову капсулу, оточену кількома шарами сполучної тканини. Який процес лежить в основі цього явища**
- 558. В селезінці гістологічно виявлено збільшення кількості клітин, інші патологічні зміни відсутні. Вкажіть патологічний процес.**
- 559. В тканинах трансплантованої нирки виявлено зростаючий обсяг інфільтрату, який складається з лімфоцитів, гістіоцитів, нейтрофілів та макрофагів. Діагностовано реакцію відторгнення трансплантату. Які клітини відіграють провідну роль в цій реакції**
- 560. Виникнення гідроцефалії головного мозку зумовлене**
- 561. Виявлено недостатність гуморального та клітинного імунітету внаслідок В- та Т-лімфоцитів, а також їх попередників. Лікар запідозрив ятрогенну патологію. Вкажіть ймовірну причину ятрогенії**
- 562. Відновлення початкової маси органа та його функції за рахунок гіперплазії клітин шляхом регенераторної гіпертрофії характерне для:**
- 563. Відновлення структурних елементів тканини замість мертвих це:**

564. Відновлення цілісності шкірного покриву потребує клітинної форми регенерації. Вкажіть характерну ознаку цієї форми відновлення.

565. Відомо, що імунна патологія процесами, що виникають внаслідок порушення імунного гомеостазу. Порушення функції якої тканини зумовлює такі порушення?

566. Відомо, що кровотворення відбувається також екстрamedулярно, тобто поза кістковим мозком. Внаслідок відселення стовбурових клітин з червоного кісткового мозку утворюються екстрamedулярні островці в печінці, селезінці, лімфовузлах. Продовжіть перелік.

567. Відомо, що регенераторний процес відбувається в 2 послідовні фази - проліферації та диференціювання. В фазі проліферації розмножуються такі клітини - стовбурові, передвісники та ... Доповніть перелік.

568. Відшкодування дефекту тканиною, яка ідентична мертвій це:

569. Вкажіть вид регенерації, який має місце при ерозивному ураженні слизової оболонки шлунка без пошкодження нижчележачих шарів.

570. Вкажіть вірне визначення гіперплазії

571. Вкажіть захворювання, при якому судинно-ексудативні прояви реакції гіперчутливості негайного типу є найбільш яскравими

572. Вкажіть імунодефіцит який може виникнути при застосуванні імунодепресантів

573. Вкажіть клітини, які здійснюють імунний захист в організмі дорослої людини:

574. Вкажіть компенсаторно-приспосувальний процес, який забезпечує рубцювання значних за обсягом ран та пошкоджень

- 575. Вкажіть компонент імунітету, який синтезують В-лімфоцити**
- 576. Вкажіть механізми регуляції регенераторного процесу**
- 577. Вкажіть місцевий фактор, який порушує процес регенерації**
- 578. Вкажіть орган, зміни в якому найбільш виражені при антигенній стимуляції організму**
- 579. Вкажіть органоспецифічне захворювання аутоімунної природи**
- 580. Вкажіть патологічний процес, який є прикладом гіперчутливості негайного типу:**
- 581. Вкажіть патологічний фактор, який сприяє розвитку аутоімунних захворювань:**
- 582. Вкажіть процес при якому в периферійній лімфоїдній тканині спостерігаються наступні явища: макрофагальна реакція, гіперплазія лімфоцитів з послідовною плазмоцитарною трансформацією**
- 583. Вкажіть пухлину, що є специфічною для пацієнтів хворих на СНІД**
- 584. Вкажіть серед нижчевказаних патологію тимуса, при якій Т-лімфоцити частково емігрують, а в більшості підлягають апоптозу. Продукція тимічних гормонів при цьому знижується.**
- 585. Вкажіть судини, регенераторна здатність яких є найбільш високою та здійснюється шляхом брунькування або аутогенно.**
- 586. Вкажіть умову, необхідну для регенерації поперечносмугастого м'яза.**
- 587. Вкажіть функцію яку виконують лімфоцити в організмі людини**

- 588. Внаслідок кількатижневої важкої фізичної праці юнак відзначив у себе збільшення розмірів м'язів. Який компенсаторно -приспосувальний процес лежить в основі цього явища.**
- 589. Внаслідок надмірної активності фібробластів в регенеруючій сполучній тканині утворилась маса фібробластів з їх послідуочим гіалінозом. Назвіть новоутворену структуру.**
- 590. Внаслідок некрозу епітелію ниркових канальців та порушення регенераторного процесу епітелій канальця замістився сполучною тканиною. Яке порушення зумовило такі зміни**
- 591. Внаслідок неправильного диференціювання стовбурових клітин виникає**
- 592. Внаслідок перебування на радіаційнозабрудненій території у людини може розвинутиись**
- 593. Внаслідок перевантаження організму йодом в щитовидній залозі розвинеться**
- 594. Внаслідок перешкоди відтоку сечі в нирці може розвинутиись наступне ускладнення**
- 595. Внаслідок порушення регенерації епітелію на поверхні стегна у пацієнта виникли довгозагоювані виразки. Мікроскопічно в краях виразок присутні атипові розростання епітелію. Назвіть можливе ускладнення.**
- 596. Внаслідок регенерації сполучної тканини утворилась багата тонкостінними судинами тканина. Макроскопічно: соковита, темно-червона тканина з зернистою поверхнею. Назвіть відновлену структуру.**
- 597. Внаслідок ушкодження пірамідних клітин головного мозку та мязових клітин серця запусився регенераторний механізм. Вкажіть форму регенерації**

- 598. Внаслідок якого хірургічного втручання може розвинути́сь імунодефіцитний стан**
- 599. Вроджена аномалія тимуса може бути ймовірним проявом**
- 600. Вторинна відповідь імунної системи на антиген реалізується через:**
- 601. Вторинний імунодефіцитний стан у людини може викликати наступне вірусне зіхворювання**
- 602. Вторинні імунодефіцити часто розвиваються при:**
- 603. Вторинні імунодефіцити часто розвиваються при:**
- 604. Гіперплазія виличкової залози може спровокувати наступну імунну патологію**
- 605. Гіперплазія та перебудова ацинусів і вивідних проток молочної залози на тлі порушення функції яйників це**
- 606. Гіперфункція передньої ділянки гіпофізу, обумовлена гіперплазією, в зрілому віці зумовлює наступну патологію:**
- 607. Гіперчутливість II типу розвивається при:**
- 608. Гіперчутливість першого (негайного) типу розвивається за участю:**
- 609. Гіперчутливість першого (негайного) типу розвивається за участю:**
- 610. Дайте вірне визначення регенерації**
- 611. Дефект клітинного та гуморального імунітету на тлі гіпоплазії тимуса та периферійної лімфоїдної тканини з частими інфекційними захворюваннями - це комбінований імунодефіцитний синдром. Вкажіть приклад**

612. Дефіцит клітинного ланцюжка імунітету, комбінований імунодефіцит, відсутні секреція тимічних гормонів структурно зумовлені наступною патологією

613. Дитині 6-ти років встановлено діагноз - синдром Дай-Джорджа, з множинними вадами розвитку та відсутністю паращитовидних залоз. Вкажіть зміни тимуса при даній патології.

614. Для вивчення імунної патології використовують імуногістохімічний метод, який вивчає зокрема, такі компоненти

615. Для відновлення вузькоспеціалізованих структур запускається універсальна (внутрішньоклітинна) форма регенерації. назвіть види внутрішньоклітинної регенерації.

616. Для відновлення молекулярного складу компонентів організму та його тканин разом з фізіологічною регенерацією присутні -

617. Складовою частиною якого типу імунітету є В-лімфоцити

618. Для встановлення наявності реакції гіперчутливості негайного типу патоморфолог використав імуногістохімічний метод. Яка ознака є доказом вищевказаної реакції

619. Для позиттивного відновлення компонентів покривного епітелію шкіри та слизових оболонок характерна така форма регенерації:

620. Для розвитку реакції гіперчутливості сповільненої дії характерним є розвиток:

621. Для синдрому Брутона характерна така ознака:

622. Для якої з імунних патологій є характерним нижчевказаний морфогенез: тканина органа інфільтрована лімфоцитами, елементи паренхіми гинуть, в фінальній стадії розвивається склероз.

623. До аутоімунних захворювань органонеспецифічного типу відносять:

624. До аутоімунних захворювань органоспецифічного типу відносять:

625. До аутоімунних захворювань проміжного типу відносять:

626. До екстракардіальних причин гіпертрофії правого шлуночка серця належить:

627. До загальних факторів, які впливають на розвиток регенераторного процесу належать

628. До інтракардіальних причин гіпертрофії лівого шлуночка серця належить:

629. До клініко-морфологічних проявів реакції сповільненої гіперчутливості відносять:

630. До органонеспецифічних аутоімунних хвороб належить:

631. Дослідженням біоптату тимуса виявлено переважання жирової тканини в його структурі. Присутні поодинокі ділянки залозистих компонентів. Ваше заключення

632. Дослідженням макропрепарату печінки встановлено: поверхня органу дрібногорбиста, паренхіма розділена білуватими фіброзними тяжами, присутні вузли, часточкова будова спотворена. Вкажіть вид регенерації.

633. Забарвлення підшкірно-жирової клітковини в оранжевий колір при кахексії зумовлене накопиченням

634. Завдяки накопиченню еозинофілів в осередку гіперчутливості першого (негайного) типу розвивається

635. Загоєння первинним натягом характерне для такої рани

636. Загоєння рани вторинним натягом відбувається у випадку
637. Загоєння рани первинним натягом неможливе за наступної умови
638. Заміщення сполучною тканиною нежиттєздатних тканин або чужорідних тіл це:
639. Збільшення розмірів м'язів внаслідок спортивних тренувань відбувається за рахунок
640. Збільшення розмірів органа або тканини в результаті збільшення кількості клітин, з яких складається орган це:
641. Збільшення розмірів органа або тканини завдяки збільшенню розмірів кожної клітини це:
642. Зниження активності клітинного імунітету та збільшення частоти інфекційних захворювань в похилому віці може біти зумовлене
643. Імунна патологія зумовлена недорозвитком імунної системи, яка проявляється вираженою недостатністю, має назву:
644. Імуноглобуліни синтезуються наступними клітинами:
645. Імунодефіцитні стани можуть бути:
646. Імунологічна гіперчутливість виникає у:
647. Інтерферони, інтерлейкіни синтезуються наступними клітинами:
648. Кахексія ендокринної природи - гіпофізарна кахексія виникає при
649. Клініко-морфологічними проявами первинних імудефіцитів часто є:
650. Клініко-морфологічними проявами первинних імунодефіцитів часто є:

651. Клініко-морфологічними проявами реакції сповільненої гіперчутливості є:

652. Клітинний імунітет виконують наступні клітини:

653. Лабільні клітини, або мітотично активні клітини це:

654. Ланкою гуморального імунітету являються:

655. На секції пацієнта, який загинув від ускладнень септичного процесу, виявлено, що селезінка значно збільшена в розмірах, дає рясний зіскоб пульпи. Ваше заключення

656. На тлі збільшення кількості клітин в органі спостерігаються патологічні мітози. Вкажіть тип гіперплазії

657. При антигенній сенсibiliзації організму основні зміни спостерігаються в лімфовузлах. Селезінка збільшується в розмірах, стає повнокровою та соковитою. Вкажіть мікроскопічні зміни в селезінці.

658. На тлі нирково-кам'яної хвороби, внаслідок закупорки сечоводу камінцем, сеча, нагромаджуючись розтягує просвіт ниркових миски, чашечок, стискує паренхіму нирки і зумовлює атрофію. Про яке ускладнення нефролітіазу йдеться?

659. На якому етапі регенерації шляхом первинного кісткового зрощення утворюється м'який кістковий мозоль

660. Проявом якого виду анаплазії є інтрацелюлярна гідратація пухлинної клітини?

661. На якому етапі регенерації шляхом первинного кісткового зрощення утворюється твердий кістковий мозоль

662. Наведіть приклад фізіологічної гормональної гіперплазії

663. Наведіть приклад фізіологічної гормональної гіпертрофії
664. Назвіть клітини, які з'являються в судинних стінках при регенерації дрібних судин шляхом брунькування
665. Назвіть найнижчий структурний рівень імунної відповіді
666. Назвіть найчастішу локалізацію плоскоклітинної сквамозної метаплазії
667. Назвіть периферійний орган імунної системи:
668. Назвіть форму репаративної регенерації при якій дефект тканини заміщується сполучнотканинним рубцем.
669. Назвіть центральний орган імунної системи:
670. Найбільш типовим проявом реакції гіперчутливості негайного типу є феномен Артюса. Йому властиві - швидкість розвитку, перевага судинно-ексудативних змін, сповільнення репаративних процесів. Вкажіть нехарактерну для феномену Артюса ознаку
671. Найбільш частою причиною настання смерті у пацієнтів з первинним імунодефіцитом є
672. Накопичення в тканинах серця та печінки пігменту ліпофусцину обумовлене
673. Недорозвиненість органа при якому він має вигляд раннього зачатку це
674. Недостатність імунної системи, що виникає у відповідь на лікування кортикостероїдами, променевою терапією, використання імунодепресантів - має назву:

675. Незначний дефект хрящової тканини замістився новоутвореною тканиною, за рахунок камбіальних елементів надхрящниці. Вкажіть назву даних клітин.

676. Неповний розвиток органа, (орган або тканини його частково зменшені в розмірах) це

677. Новоутворена такнина темно-червона, з соковитою зернистою поверхнею. Присутні петлі тонкостінних судин, між якими скупчені лімфоцитоподібні клітини, лейкоцити, лаброцити, плазматичні клітини. Назвіть новоутворену тканину.

678. Організація ексудативних мас в мозкових оболонках може спричинити:

679. Організація ексудату в плевральній порожнині утворилися злуки між вісцеральною та парієтальною плеврою. Яке ускладнення може виникнути в такому випадку

680. Організація значної кількості ексудату в альвеолах при пневмонії зумовить таке ускладнення:

681. Основні функції тимуса здійснюються завдяки секреції гормонів поліпептидної природи - тимопоетин, тимічний сироватковий фактор. Продовжіть перелік

682. Патологія імунної системи у вигляді вторинного імунодефіциту розвивається при

683. Первинна відповідь імунної системи на антиген реалізується через:

684. Первинне кісткове зрощення відбувається за наступної умови

685. Перехід одного виду тканини в інший в межах одного зародкового листка це:

686. Після поранення на шкірі утворився рубець. Про яку регенерацію йдеться:
687. Повна відсутність органа та його закладки внаслідок порушення онтогенезу це
688. Попередній кістково-хрящовий мозоль при регенерації кісткової тканини утворюється при:
689. Порушення імунного гомеостазу може торкатись органу, який є одночасно органом імунної системи та залозою внутрішньої секреції. Вкажіть цей орган
690. Посилена фізіологічна або репаративна регенерація збуджується патологічними процесами і має деяку відмінність від звичайної фізіологічної регенерації. Вкажіть відмінність
691. Пошкодження фізіологічних бар'єрів імунологічно відособлених органів з виробленням аутоантитіл на їх незмінні антигени - викликається аутоагресія. Вкажіть аутоімунне органоспецифічне захворювання.
692. При атрофії тимуса гістологічно спостерігається зменшення часточок паренхіми, звапнення тимічних тілець. Які зміни в цьому випадку спостерігаються в периваскулярних просторах залози
693. При критичній нестачі поживних речовин (при кахексії) організм починає використовувати власні тканини. В першу чергу задіюються
694. При масивному некрозі печінки уражена паренхіма заміщується сполучною тканиною, частково збережені гепатоцити утворюють псевдочасточки та вузлики. Яку назву має така регенерація
695. При мікроскопічному дослідженні м'язової тканини виявлено потовщення м'язових волокон без інших структурних змін. Ваше заключення.
696. При накопиченні яких клітин розвивається реакція гіперчутливості II типу:

- 697. При пошкодженні поперечносмугастого м'яза має місце порушення цілісності волокон, на кінцях їх розривів виникли колбоподібні вибухання з великою кількістю ядер. Назвіть ці структури.**
- 698. При синдромі Незелофа спостерігається нормальний рівень імуноглобулінів, дисамаглобулінемія, гіоплазія тимуса. Доповніть перелік клінічних ознак.**
- 699. При хронічних інфекційних захворюваннях, інтоксикаціях та травмах може виникнути акцидентальна інволюція тимуса. Назвіть гормони, які впливають на цей процес**
- 700. Прикладом реакції гіперчутливості негайного типу є:**
- 701. Прикладом фізіологічної атрофії у новонароджених дітей може бути**
- 702. Природна толерантність імунної системи до власних антигенів формується в:**
- 703. Причиною смерті хворих з первинними імунодефіцитами часто є:**
- 704. Проводячи гістологічне дослідження регенеруючої ділянки шкіри морфолог виявив наступне: значна кількість клітин камбіального та мальпігієвого прошарку. Вкажіть ймовірне заключення.**
- 705. Прогресія специфічних органних змін, які відображають морфологію реакцій гіперчутливості сповільненого та негайного типів. Про яку імунну патологію йдеться**
- 706. Пучки гладких м'язевих волокон в плевральних зрощеннях утворюються за участі елементів сполучної тканини. Назвіть процес.**

707. Реакції гіперчутливості - це місцеві імунні реакції, які розвиваються в сенсibilізованому організмі. Розрізняють 5 механізмів розвитку таких реакцій. Вкажіть помилковий варіант

708. Реакції гіперчутливості можуть бути такого типу:

709. Реакція гіперчутливості IV типу реалізується за участі:

710. Реакція гіперчутливості II типу розвивається при:

711. Реакція гіперчутливості сповільненої дії розвивається після введення антигену через:

712. Регенераторне розростання грануляційної тканини характерне для

713. Регенерація - це відновлення структурних елементів тканини замість загинувших. Який принцип лежить в основі регенерації (за І. В. Давидовським)?

714. Регенерація, що відбувається протягом всього життя і характеризується постійним відновленням клітин, волокнистих структур і основної речовини має назву -

715. Регуляція гуморального типу імунної відповіді здійснюється

716. Речовини здатні придушувати поділ клітин та синтез ДНК володіють тканинною специфічністю і гуморальними регуляторами відновного процесу. Назвіть ці речовини.

717. Розвиток аутоімунного захворювання у здорової людини може спровокувати

718. Розвиток вторинних імунодефіцитів спостерігається при

719. Розвиток вторинної імунодефіцитної патології може спостерігатись:

- 720. Розвиток імунізації щодо антигенів тканин, які не мають органної специфічності відбувається на основі порушення лімфоїдного контролю над імунним гомеостазом. Вкажіть патологічний процес**
- 721. Розрізняють наступний тип імунної відповіді:**
- 722. Розрізняють наступний тип реакції гіперчутливості:**
- 723. Серед патології тимуса аутоімунні захворювання розвиваються при:**
- 724. Синдром Брутона та синдром Веста належать до хвороб недостатності гуморального імунітету, передаються спадково будучи зчепленими з X-хромосомою. Вкажіть спільний для даних синдромів клінічний прояв.**
- 725. Структурні зміни пов'язані з спотворенням етапів внутрішньоутробного морфогенезу органу або тканини це:**
- 726. Тиреоїдит Хасімото можна віднести до такої патології імунної системи**
- 727. Третій механізм розвитку реакцій гіперчутливості пов'язаний з токсичним впливом на клітини циркулюючих імунних комплексів, що призводить до:**
- 728. У випадку порушення природної толерантності імунної системи до власних антигенів розвиваються**
- 729. У розвитку аутоімунних захворювань значне місце відводиться:**
- 730. У якому випадку розвивається реакція гіперчутливості II типу:**
- 731. Утворення в слизовій оболонці бронхів ділянок багат шарового плоского незроговілого епітелію свідчить про**

- 732. Хвороби при яких рецептори клітин стають мішенню для аутоантитіл носять назву „антитільні хвороби рецепторів”. Вкажіть приклад такого захворювання**
- 733. Хронічний вплив незначних доз радіації може спровокувати таку відповідь**
- 734. Хронічні вірусні та мікробні інфекції можуть спровокувати розвиток**
- 735. Чим можна пояснити атрофію тимуса у людей похилого віку**
- 736. Чим морфологічно відрізняється кінцевий кістковий мозоль від кісткової тканини**
- 737. Чільне місце у розвитку аутоімунних захворювань займає:**
- 738. Швидкопрогресуюче зменшення маси тимуса під впливом кортикостероїдних гормонів на тлі стресових ситуацій та травм має назву**
- 739. Явище бурої атрофії в печінці та міокарді на тлі кахексії зумовлено накопиченням в тканині**
- 740. Яка патологія з перелічених належить до вторинних імунодефіцитів вірусного походження**
- 741. Яке з перерахованих захворювань є аутоімунним органонеспецифічної природи**
- 742. Яке з перерахованих захворювань може спричинити розвиток кахексії**
- 743. Який вид гіпертрофії розвивається в умовах посиленого навантаження органа або тканини:**
- 744. Який вид гіперчутливості виникає в сенсibilізованому організмі**

- 745. Який з перерахованих патологічних процесів є прикладом реакції гіперчутливості негайного типу є:**
- 746. Який компенсаторно-приспосувальний процес лежить в основі адаптації до навантажень опорно-рухового апарату**
- 747. Який компенсаторно-приспосувальний процес спостерігається за умови не розсмоктування шовного матеріалу**
- 748. Який орган з перелічених є центральним в імунній системі:**
- 749. Який орган з перелічених належить до периферійної імунної системи:**
- 750. Який тип імунітету підтримується за допомогою Т-лімфоцитів**
- 751. Який тип імунної патології здатен викликати саркоїдоз**
- 752. Який тип імунодефіциту може спровокувати променева терапія**
- 753. Який тип імунодефіциту ймовірно розвинеться при лімфомі**
- 754. Який тип пухлини може спровокувати розвиток вторинного імунодефіциту**
- 755. Які з перерахованих компонентів синтезуються Т-лімфоцитами**
- 756. Які клітини є джерелом ферментів, що руйнують ушкодженні клітинні структури трансплантату, та зумовлюють його деструкцію.**
- 757. Які клітини знаходять в осередку реакції гіперчутливості негайного типу**
- 758. Які органи при кахексії атрофуються в останню чергу**
- 759. Яку патологію можна віднести до аутоімунних захворювань органонеспецифічного типу:**

760. Ятрогенія в основі якої лежить імунодефіцитна патіологія може виникнути при невірному лікуванні

761. Ятрогенні імунодефіцити виникають після:

762. Антигенна дивергенція пухлинної клітини - це:

763. Антигенна реверсія пухлинної клітини - це:

764. Астроцитома якого типу характеризується переважанням в структурі пухлини гілальних волокон?

765. В Міжнародній класифікації пухлин розподіл новоутворів здійснюється на підставі:

766. В структурі м'якої фіброми переважають:

767. В структурі твердої фіброми переважають:

768. Відомо, що клітини гепатоми втрачають здатність кон(югувати білірубін. Це є проявом:

769. Вкажіть головний критерій, що визначає розміри пухлини:

770. Вкажіть доброякісну пухлину, що походить із судин:

771. Вкажіть можливий шлях метастазування злоякісної пухлини.

772. Вкажіть найчастішу локалізацію десмоїду:

773. Вкажіть синонім діагнозу "симпатогоніома"

774. Вкажіть синонім терміну "пухлина".

775. Внаслідок хронічної інтоксикації продуктами розпаду і недостатнього живлення при злоякісних пухлинах розвивається:

776. Гемангіоми - це новоутворення, побудовані із:

777. Гетеротопія - це:

778. Гібернома - це рідкісна пухлина, яка розвивається з:

779. Гістологічно розрізняють наступні типи гемангіом:

780. Гліобластома найчастіше діагностується:

781. Де виникають мезенхімальні пухлини?

782. Де локалізуються астроцитарні пухлини?

783. Де можуть виникати пухлини?

784. Де найчастіше локалізується гангліоцитома?

785. Де найчастіше локалізується гломус-ангіома?

786. Де найчастіше локалізується медулобластома?

787. Депресія кровотворення, надмірний гемоліз і хронічні кровотечі при злоякісних пухлинах є причиною розвитку:

788. Десмоїд - це пухлина, яка трапляється головним чином у жінок, причому ріст її прискорюється:

789. Джерелом розвитку якої злоякісної пухлини може бути лемоцит (шванівська клітина)?

790. Диспропорційний розвиток епітелію і стромы та надлишкове утворення кровоносних судин в папіломі є проявом
791. Для доброякісних пухлин характерно:
792. Для доброякісних пухлин характерно:
793. Для першої стадії канцерогенезу (стадії ініціації) характерним є:
794. Для пухлин якої локалізації характерна виражена злоякісність клінічного перебігу за умови доброякісності морфологічної будови?
795. До доброякісних пухлин периферичної нервової системи відносять:
796. До епендимальних пухлин відноситься
797. До епендимальних пухлин НЕ належить
798. До якого класу хімічних сполук відноситься канцероген 3,4-бензпірен?
799. До якої групи нейроектодермальних пухлин відноситься гангліоцитома?
800. До якої групи нейроектодермальних пухлин відноситься хоріоїдпапілома?
801. Доброякісна пухлина з бурого жиру - це:
802. Доброякісна пухлина малігнізувалася. Що це означає?
803. Другою фазою канцерогенезу є:
804. Ендофітний ріст пухлини - це:
805. Епендимома - це гліома, гістогенетично пов'язана з:

- 806. З яким вірусом найчастіше пов'язаний канцерогенез гепатоцелюлярного раку печінки?**
- 807. З якої тканини походить пухлина Барре-Массона?**
- 808. За своїми клініко-морфологічними особливостями гетерологічні пухлини - це:**
- 809. За своїми клініко-морфологічними особливостями гомологічні пухлини - це:**
- 810. За ступенем диференціювання і клініко-морфологічними особливостями пухлини поділяють на:**
- 811. Залежно від кількості осередків виникнення характер росту пухлини поділяють на:**
- 812. Залежно від клініко-морфологічних особливостей пухлини поділяють на:**
- 813. Здатність до рецидивування мають:**
- 814. Злоякісна епітеліальна пухлина має назву**
- 815. Злоякісна зернистоклітинна пухлина розвивається з:**
- 816. Злоякісна мезенхімальна пухлина має назву**
- 817. Злоякісні пухлини якої органної локалізації лідирують в Європі за рівнем захворюваності і смертності?**
- 818. Іморталізація - це:**
- 819. Інтенсивність метастазування залежить від:**
- 820. Канцерогенна дія ароматичних амінів й амідів проявляється утворенням пухлин в:**

821. Що таке гібернома?

822. Клітини та волокна неврилемоми (шваноми) утворюють пучки, що формують ритмічні структури, які отримали назву:

823. Клітинний атипізм пухлин на світлооптичному рівні виявляється:

824. Клітинні онкогени (протоонкогени) - це:

825. Куди може метастазувати медулобластома?

826. Лейоміома - це пухлина, яка побудована з:

827. Лімфангіома, яка розвивається в язичку, називається:

828. Ліпома - це пухлина, яка розвивається із:

829. Макроскопічно пухлина може мати форму або вигляд:

830. Метастаз, який виявляється через тривалий час (5 років і більше) після радикального видалення пухлини має назву

831. Мікроконцентричні звапнені структури (псамомні тільця) характерні для

832. Мікроконцентричні звапнені структури, які характерні для менінгіоми, отримали назву

833. Морфологічний атипізм пухлини буває:

834. На якій стадії канцерогенезу відбувається активація протоонкогена?

835. Назвіть ембріональну нейроектодермальну пухлину.

836. Назвіть злоякісну пухлину з експансивним типом росту

837. Назвіть клітини, з яких побудована нейробластома?

838. Назвіть метод штучного розмноження пухлинних клітин шляхом перещеплення пухлини від однієї тварини до іншої того ж виду.

839. Назвіть метод штучного розмноження пухлинних клітин шляхом їх культивування на поживному середовищі.

840. Назвіть основну властивість пухлин, яка відрізняє їх від інших типових патологічних процесів.

841. Назвіть пухлину з достовірно доведеним вірусним канцерогенезом.

842. Назвіть пухлину, що виникає із тканин кількох зародкових листків

843. Назвіть синонім діагнозу "пухлина Абрикосова"

844. Назвіть синонім діагнозу "пухлина Вільмса"

845. Назвіть специфічний структурний компонент пухлини, за будовою якого визначається положення новоутвору в гістологічній класифікації.

846. Найбільше хімічних канцерогенів з групи поліциклічних ароматичних вуглеводнів міститься у:

847. Найчастіша локалізація лейоміоми:

848. Негативний вплив пухлини на організм залежить від:

849. Нейрофіброматоз є обігатним передраком. Яка інша назва цього захворювання?

850. Однією з основних специфічних ознак пухлинного процесу є:

851. Останньою фазою канцерогенезу є:

- 852. Остеосаркома - злоякісна пухлина, в структурі якої переважають:**
- 853. Патологічна анатомія в онкології вивчає:**
- 854. Патологічна анатомія в онкології описує:**
- 855. Перерахуйте стадії канцерогенезу.**
- 856. Перший трансплантаційний штаб пухлинних клітин (карциноми в мишей) створив:**
- 857. Першою фазою канцерогенезу є:**
- 858. Під терміном "анаплазія пухлинних клітин" розуміють**
- 859. Порушення росту і диференціювання клітин у пухлинах обумовлені:**
- 860. Поява множинних мітозів у пухлинних клітинах є проявом:**
- 861. При класифікації пухлин за розповсюдженістю процесу застосовують систему TNM. Який критерій визначає літера N у цій аббревіатурі?**
- 862. При мікроскопічному дослідженні фіброми виявляють:**
- 863. Про що свідчить переважання в структурі пухлини недиференційованих клітин?**
- 864. Процес активації протонкогену до ракового рівня експресії вбудованою вірусною ДНК отримав назву**
- 865. Процес ампліфікації (примноженням) - це:**
- 866. Процес збільшення кількості копій протоонкогенів отримав назву**
- 867. Процес інсерції - це:**

868. Проявом якого виду анаплазії є внутрішньоклітинний дисферментоз пухлинних клітин?

869. Проявом якого виду анаплазії є збільшення негативного заряду мембран пухлинних клітин?

870. Проявом якого виду анаплазії є зменшення поверхневого натягу мембрани пухлинної клітини?

871. Що таке пухлина?

872. Проявом якого виду анаплазії є нагромадження іонів калію в пухлинній клітині?

873. Пухлина - це патологічний процес, який характеризується:

874. Пухлина з декількох зародкових листків має назву

875. Пухлина з ембріональних тканин має назву

876. Пухлина росте із множинних вогнищевих проліфератів, які формують "пухлинне поле". Назвіть форму росту.

877. Пухлини епітеліальної тканини, в структурі яких значно переважає строма, називають:

878. Пухлини нервової системи можуть розвиватися з:

879. Пухлини центральної нервової системи за будовою і гістогенезом поділяють на:

880. Пухлини, будова яких відповідає будові органа (тканини), в якій вони виникають, називають:

- 881. Пухлини, будова яких відповідає будові тканини, з якої вони походять, називають**
- 882. Пухлини, в яких переважає паренхіма, а строма розвинена мало і переважно з тонкостінних судин і капілярів називають:**
- 883. Пухлини, клітинна будова яких відрізняється від будови тканини, з якої вони походять, називають**
- 884. Пухлини, що виникли внаслідок ембріональних зміщень, називають**
- 885. Пухлинні метастази можуть бути:**
- 886. Рабдоміома - це пухлина, яка побудована з:**
- 887. Розмістіть представлені пухлини (варіанти нейробластоми) в міру зростання диференції пухлинних клітин:**
- 888. Роль патологічної анатомії в клінічній онкології:**
- 889. Саркома Капоші розвивається з:**
- 890. Саркома Юінга розвивається з:**
- 891. Саркоми якої органної локалізації найчастіше метастазують гематогенним шляхом через артеріальне русло?**
- 892. Серед нейроектодермальних пухлин виділяють:**
- 893. Синовіома розвивається із:**
- 894. Синонімом діагнозу "зернистоклітинна пухлина" є:**
- 895. Синонімом діагнозу "неврилемома" є:**

896. Синонімом діагнозу "нефробластома" є:

897. Синонімом діагнозу "нехромафінна парагангліома" є:

898. Синонімом діагнозу "хемодактома" є:

899. Синонімом діагнозу "шванома" є:

900. У кого можуть виникати пухлини?

901. У кого найчастіше виявляють капілярну гемангіому?

902. У Міжнародній класифікації серед семи груп пухлин є наступна:

903. У Міжнародній класифікації серед семи груп пухлин є наступна:

904. У Міжнародній класифікації серед семи груп пухлин є наступна:

905. У Міжнародній класифікації серед семи груп пухлин є наступна:

906. Універсальною і фундаментальною властивістю всіх пухлин (доброякісних і злоякісних) є:

907. Фіброма - це пухлина, що розвивається із:

908. Фіброма, в структурі якої волокнисті структури переважають над клітинними елементами, отримала назву:

909. Фіброма, в структурі якої клітинні елементи переважають над волокнистими структурами, отримала назву:

910. Фібросаркома — це:

911. Фонові передпухлинні зміни можуть проявлятися:

912. Характерною особливістю обміну речовин в пухлинних клітинах є:

913. Хондрома - це пухлина, яка виникає із:

914. Що є проявом антигенного атипізму пухлини?

915. Що є проявом атипізму ультраструктур пухлинної клітини?

916. Що є проявом біохімічного атипізму пухлини?

917. Що є проявом клітинного атипізму пухлини?

918. Що є проявом клітинного атипізму пухлини?

919. Що є проявом тканинного атипізму пухлини?

920. Що є проявом фізико-хімічної анаплазії пухлинних клітин?

921. Що є характерною особливістю ангіосаркоми?

922. Що із зазначеного є типовим для доброякісних пухлин?

923. Що із зазначеного НЕ є типовим для злоякісних пухлин?

924. Що із зазначеного НЕ характерно для доброякісних пухлин?

925. Що із зазначеного характерно для злоякісних пухлин?

926. Що таке пухлинний атипізм? Оберіть найбільш повне визначення.

927. Що таке рак?

928. Що таке саркома?

929. Що таке тератома?

- 930. Що характерно для епендимобластоми?**
- 931. Що характерно для епендимоми?**
- 932. Що характерно для інфільтруючого росту пухлини?**
- 933. Що характерно для медулобластоми?**
- 934. Що характерно для органоїдних пухлин?**
- 935. Що характерно для пухлинних клітин метастазів?**
- 936. Як іще називають недиференційовану нейробластоми?**
- 937. Як макроскопічно виглядає капілярна гемангіома?**
- 938. Як метастазує астробластома?**
- 939. Як метастазує гліобластома?**
- 940. Як метастазує нейробластома?**
- 941. Як називається доброякісна мезенхімальна пухлина із сполучної тканини?**
- 942. Як називається загальне виснаження організму внаслідок порушення обміну речовин, викликаного впливом злоякісної пухлини?**
- 943. Як називається здатність пухлинної клітини синтезувати ембріональні антигени?**
- 944. Як називається потенційна здатність пухлинної клітини до безмежного поділу?**
- 945. Як називається пухлина, в структурі якої значно переважає строма?**

946. Як називається ріст пухлини в просвіт порожнистого органу?
947. Як називається стійка дедиференціація пухлинної клітини із спрощенням її структурно-хімічної організації?
948. Як називають недиференційовані пухлини, в структурі яких переважає паренхіма, а строма розвинута слабо?
949. Як називають пухлини, в структурі яких паренхіма і строма представлені відносно пропорційно?
950. Як найчастіше метастазує астробластома?
951. Як росте пухлина при експансивному типі росту?
952. Як характеризується ріст пухлини залежно від кількості осередків виникнення?
953. Як характеризується ріст пухлини по відношенню до просвіту порожнинного органа?
954. Яка з цих пухлин НЕ відноситься до нейроектодермальних?
955. Яка із характеристик доброякісної за будовою пухлини може обумовити її клінічно злоякісний перебіг?
956. Яка клітина є "материнською" для неврилемоми?
957. Яка клітина є "материнською" для хеодактоми?
958. Яка пухлина розвивається із кісток?
959. Яка пухлина розвивається із м'язів?
960. Яка пухлина розвивається із судин?

961. Яка типова локалізація зернистоклітинної пухлини?
962. Яка хімічна сполука з групи поліциклічних ароматичних вуглеводнів достовірно здатна індукувати виникнення раку в людини?
963. Яке захворювання НЕ відноситься до облігатних передраків?
964. Яке твердження щодо астробластоми є невірним?
965. Яке твердження щодо гліобластоми є невірним?
966. Яке твердження щодо епендимобластоми є невірним?
967. Яке твердження щодо медулобластоми є невірним?
968. Яке твердження щодо нейробластоми є невірним?
969. Яке твердження щодо олігодендрогліоми є невірним?
970. Яке твердження щодо фіброми є невірним?
971. Який критерій є основоположним у Міжнародній класифікації пухлин?
972. Який критерій НЕ враховується при розподілі новоутворів в Міжнародній класифікації пухлин?
973. Який тип росту характерний для доброякісних пухлин?
974. Який тип росту характерний для злоякісних пухлин?
975. Яким чином в організмі контролюється ріст пухлини?
976. Які біологічно активні речовини може продукувати нейробластома?
977. Які гормони мають вплив на ріст пухлин?

- 978. Які задачі вирішує патологічна анатомія в практичній онкології?**
- 979. Який тип будови має аденома?**
- 980. Які клітини відіграють провідну роль в забезпеченні протипухлинного імунного нагляду?**
- 981. Які клітини є "материнськими" для нейрогенної саркоми?**
- 982. Які клітини є типовими для дерматофіброми (гістіоцитоми)?**
- 983. Які особливості гістологічної будови шваноми?**
- 984. Які пухлини називають гістіоїдними?**
- 985. Які хімічні сполуки можна вважати ендogenousними хімічними канцерогенами?**
- 986. Якщо в лейоміомі надмірно розвинута строма, таку пухлину називають:**
- 987. Якщо в структурі пухлини переважає паренхіма, то якою найчастіше буде її консистенція?**
- 988. Аденокарцинома - це незріла злоякісна пухлина, побудована з епітелію, який формує:**
- 989. Аденокарцинома може розвиватися з:**
- 990. Аденома - це зріла доброякісна пухлина з:**
- 991. Аденома, в якій збережений протоковий характер епітеліальних структур, отримала назву**
- 992. Аденома, структура якої нагадує кінцеві відділи залоз, отримала назву**

993. В аденокарциномі епітелій формує залозисті структури, просвіт їх збережений, в просвіті залоз є сосочкові випинання. Назвіть варіант аденокарциноми.
994. В залежності від клініко-морфологічних особливостей виділяють наступні форми меланоми:
995. В яких відділах легенів може локалізуватись периферичний рак?
996. В якому відділі шлунка найчастіше локалізується рак?
997. В якому віці найчастіше зустрічаються доброякісні тератоми яєчок?
998. Вкажіть найбільш типову локалізацію тератом
999. Вкажіть синонім діагнозу "carcinoma in situ".
1000. Вкажіть синонім діагнозу "carcinoma in situ".
1001. Вкажіть синонім діагнозу "інтраепітеліальна карцинома".
1002. Вкажіть синонім діагнозу "рак-скір":
1003. Вкажіть типову локалізацію голубого невуса:
1004. Вузлової форма меланоми має вигляд:
1005. Гістогенетично медулярний рак походить із:
1006. Гістогенетично папілома походить із:
1007. Де з'являються перші гематогенні метастази раку шлунка?
1008. Де локалізуються гнізда невусних клітин епітеліоїдного (веретенноклітинного) невуса?

- 1009. Де може локалізуватися тератома?**
- 1010. Де можуть локалізуватися невуси?**
- 1011. Де можуть первинно виникати меланоми?**
- 1012. Де найчастіше виявляють перші метастази раку?**
- 1013. Де найчастіше виявляють тератоми у дітей?**
- 1014. Де найчастіше виявляють тератоми у дорослих?**
- 1015. Джерелом яких пухлин можуть бути меланіноутворюючі клітини нейрогенного походження?**
- 1016. Для кого типу аденоми характерна балочна будова?**
- 1017. Для папілом характерним є наступний вид атипізму:**
- 1018. Для папіломи характерним є:**
- 1019. Для періканалікулярної фіброаденоми молочної залози характерно:**
- 1020. Для тератом крижово-куприкової ділянки НЕ характерно:**
- 1021. До раків із залозистого епітелію НЕ належить:**
- 1022. Доброякісна епітеліальна пухлина, в якій на тлі домінування строми зустрічаються поодинокі залози, отримала назву**
- 1023. Епітеліоїдний (веретенноклітинний) невус побудований з:**
- 1024. З яких елементів побудована рабдоміобластома (ембріональна рабдоміосаркома)?**

1025. За гістологічною будовою розрізняють такі тератоми :
1026. За морфологічними особливостями тератоми поділяються на:
1027. За морфологічною будовою аденоми бувають:
1028. За особливостями будови розрізняють такі види невусів:
1029. Зазначте найбільш типову локалізацію тератом
1030. Залежно від гістологічної будови епітеліального компоненту розрізняють такі варіанти аденом:
1031. Злоякісна пухлина, побудована із залозистого або покривного епітелію, отримала назву
1032. Змішана форма раку, що походить із плоского і циліндричного епітелію, отримала назву:
1033. Зріла доброякісна пухлина з покривного епітелію називається:
1034. Зріла доброякісна пухлина із залозистого епітелію називається:
1035. Зріла доброякісна пухлина, яка побудована із залозистого епітелію з наявністю кіст - це
1036. Куди найчастіше гематогенно метастазує рак шлунка?
1037. Макроскопічно медулярний рак нагадує
1038. Медулярний (мозкоподібний) рак - це пухлина:
1039. Меланома (меланобластома) — це:
1040. Меланома гістологічно складається із:

1041. Меланома макроскопічно має вигляд:

1042. Меланома може розвиватися в:

1043. Меланоцити можуть бути джерелом пухлиноподібних утворень, які називають:

1044. Місцем локалізації папіломи може бути

1045. Назва "папілома" походить від латинського слова papilla, котре означає:

1046. Назвіть виразкові форми раку шлунка з ендofітним ростом

1047. Назвіть можливе ускладнення папіломи:

1048. Назвіть недиференційовану форму раку.

1049. Назвіть орган, в якому НЕ зустрічаються первинні епітеліальні пухлини:

1050. Назвіть тип аденоми, в структурі якої переважає сполучнотканинна строма.

1051. Назвіть тип аденоми, для якої характерно формування епітеліальних сосочків в кістозних утворах.

1052. Назвіть типовий шлях метастазування раку, який зустрічається найчастіше:

1053. Найчастіше раннє метастазування персневидно-клітинного раку здійснюються:

1054. Невус - це пухлиноподібний утвір, клітини якого містять:

1055. Невуси зустрічаються в:

1056. Незрілі злоякісні пухлини із залозистого або покривного епітелію називають:

1057. Опишіть характер росту папіломи.

1058. Охарактеризуйте зміни епітелію слизової оболонки шлунка , які часто передують раку:

1059. Охарактеризуйте меланому.

1060. Папілома макроскопічно має вигляд:

1061. Плоскоклітинний рак без ороговіння відрізняється від плоскоклітинного раку з ороговінням:

1062. Пограничний невус представлений гніздами невусних клітин, які розміщуються:

1063. При мікроскопічному дослідженні тератобластами можна побачити:

1064. При розпаді меланоми в кров проникає значна кількість меланіну і промеланіну, що може супроводжуватися:

1065. Про що свідчить наявність "ракових перлин" в осередках росту плоскоклітинного раку?

1066. Пухлини, що виникають із ембріональних тканин внаслідок порушення їх розвитку та формування, отримали назву:

1067. Серед гістологічних варіантів невусів НЕ зустрічається:

1068. Серед доброякісних епітеліальних пухлин яєчників найчастіше зустрічається

1069. Специфічною ознакою високодиференційованого плоскоклітинного раку є:

1070. Тератобластома, яка містить незрілі недиференційовані тканини, здатна до прогресуючого росту, дає метастази, за своєю суттю є:

1071. Тератоми - це пухлини, які ростуть експансивно, часто досягають великих розмірів. Вони складаються із:

1072. Термін "тератома" походить від грецького слова teratos, що в перекладі означає:

1073. У дитячому віці злоякісні пухлини здатні реверсувати. Що це означає?

1074. У дітей спостерігається дивовижне явище: перетворення злоякісних пухлин в доброякісні, яке називається:

1075. У залозистих структурах аденоми відсутність просвіти. Яка це пухлина?

1076. У якому органі може первинно виникнути меланома?

1077. Чим відрізняється аденокарцинома від аденоми?

1078. Що є причиною виникнення пухлин із ембріональних тканин у дітей?

1079. Що є характерним для фіброаденоми?

1080. Що є характерною ознакою поліморфноклітинного раку?

1081. Що є частою причиною смерті дитини при гепатобластомі ще до розвитку метастазів?

1082. Що з перерахованого НЕ є можливим ускладненням папіломи?

1083. Що з перерахованого НЕ є характерним для внутрішньодермального невуса?

1084. Що з перерахованого НЕ є характерним для голубого невуса?

1085. Що з перерахованого НЕ є характерним для епітеліоїдного (веретенноклітинного) невуса?

1086. Що із перерахованого НЕ є характерним для тератоми?

1087. Що НЕ є характерним для злоякісних пухлин у дитячому віці?

1088. Що НЕ є характерним для пухлин у дитячому віці?

1089. Що таке carcinoma in situ?

1090. Що таке аденома?

1091. Що таке диморфний рак?

1092. Що таке інтраепітеліальна карцинома?

1093. Що таке меланома?

1094. Що таке невус?

1095. Що таке неінвазивна карцинома?

1096. Що таке папілома?

1097. Що таке ранній рак шлунка?

1098. Що таке скір?

1099. Що характерно для злоякісних пухлин у дитячому віці?

- 1100. Що характерно для колоїдного раку?**
- 1101. Що характерно для папіломи?**
- 1102. Що характерно для пухлин у дитячому віці?**
- 1103. Що характерно для фіброзного раку?**
- 1104. Як іще називають епітеліоїдний (веретенноклітинний) невус?**
- 1105. Як іще називають мозкоподібний рак?**
- 1106. Як іще називають шкір (від грец. scirros - щільний)?**
- 1107. Як іще називають складний невус?**
- 1108. Як іще називають слизовий рак?**
- 1109. Як іще називають солідний рак (від лат. solidus - єдиний, щільний)?**
- 1110. Як макроскопічно виглядає голубий невус?**
- 1111. Як макроскопічно виглядає невус?**
- 1112. Як макроскопічно виглядає філоїдна (листоподібна) фіброаденома молочної залози?**
- 1113. Як називається аденома, в структурі якої переважає сполучнотканинна строма?**
- 1114. Як називається аденома, для якої характерно формування епітеліальних сосочків в кістозних утворах?**
- 1115. Як називається доброякісна пухлина із залозистого епітелію?**

- 1116. Як називається доброякісна пухлина із плоского або перехідного епітелію?**
- 1117. Як називається злоякісна епітеліальна пухлина?**
- 1118. Як називається злоякісна пухлина, побудована із зачатків двох видів епітелію?**
- 1119. Як називається невус, в якому поєднуються риси будови пограничного і внутрішньодермального невусів?**
- 1120. Як називають аденоми, які локалізуються в шлунково-кишковому тракті, в ендометрії матки?**
- 1121. Як називаються пухлини, що виникають із ембріональних тканин внаслідок порушення їх розвитку та формування?**
- 1122. Як росте тератобластома?**
- 1123. Як ростуть тератоми?**
- 1124. Яка аденома виростає з протоків залозистих структур?**
- 1125. Яка доброякісна пухлина із лімфатичних капілярів зустрічається у дітей?**
- 1126. Яка злоякісна пухлина в легенях розвивається найчастіше?**
- 1127. Яка злоякісна пухлина із лімфатичних капілярів зустрічається у дітей?**
- 1128. Яка злоякісна пухлина із судин зустрічається у дітей?**
- 1129. Яка злоякісна пухлина розвивається із клітин-попередників епітелію?**
- 1130. Яка злоякісна пухлина розвивається із покривного епітелію?**

- 1131. Яка консистенція медулярного раку?**
- 1132. Яка основна відмінність солідного раку від аденокарциноми?**
- 1133. Яка пухлина зустрічається в молочних залозах найчастіше?**
- 1134. Яке захворювання часто є фоновим для центрального раку легенів?**
- 1135. Яке твердження щодо папіломи є невірним?**
- 1136. Яке твердження щодо солідного раку є невірним?**
- 1137. Яке твердження щодо солідного раку є правильним?**
- 1138. Яке твердження щодо фіброзного раку є невірним?**
- 1139. Який патологічний процес відображає імплантаційний шлях метастазування раку шлунка?**
- 1140. Який пігмент містять клітини меланоми?**
- 1141. Який рак легенів зустрічається найчастіше?**
- 1142. Який фактор відіграє основну роль в етіології центрального раку легень?**
- 1143. Який характер росту дрібноклітинного раку?**
- 1144. Який характер росту нефробластоми?**
- 1145. Який шлях метастазування є основним в поширенні раку шлунка**
- 1146. Яким гістологічним варіантом найчастіше представлена аденома молочної залози?**

- 1147. Яким загальним порушенням жирового обміну може ускладнитись рак шлунка?**
- 1148. Яким шляхом метастазують невуси?**
- 1149. Які види метастазів дає меланома?**
- 1150. Які гістологічні типи раку шлунка характеризуються екзофітним ростом?**
- 1151. Які злоякісні пухлини переважають в структурі онкологічної захворюваності у дитячому віці?**
- 1152. Які клініко-морфологічні особливості тератом?**
- 1153. Які клітини є джерелом походження невусів?**
- 1154. Які клітини складають основну масу голубого невуса?**
- 1155. Які морфологічні особливості внутрішньодермального невуса?**
- 1156. Які морфологічні особливості голубого невуса?**
- 1157. Які морфологічні особливості епітеліоїдного (веретенноклітинного) невуса?**
- 1158. Які особливості мікроскопічної будови характерні для неінфільтруючого протокового раку молочної залози?**
- 1159. Які особливості росту периферичного раку легенів?**
- 1160. Які особливості росту солідного раку?**
- 1161. Які тканини можна виявити при гістологічному дослідженні тератоми?**
- 1162. Якою фарбою користуються для виявлення характеру дистрофії?**

1163. Жінка впродовж тривалого часу хворіла вторинним туберкульозом легень. Померла від хронічної ниркової недостатності. Під час автопсійного дослідження нирки та селезінка збільшені в розмірах, щільної консистенції, паренхіма нирок однорідна, сірого кольору, "сального" вигляду; пульпа селезінки - з множинними дрібними напівпрозорими сірими включеннями. Діагностуйте вид мезенхімальної дистрофії.

1164. Жінка 28 років померла при явищах серцевої недостатності, під час дослідження серця було встановлено: макроскопічно - стулки мітрального клапану ущільнені, потовщені та помірно деформовані; мікроскопічно - пучки колагенових фібрил гомогенізовані, еозинофільні, метакромазія та компоненти імунних комплексів не виявляються, оточує їх незначний макрофагальний інфільтрат. Діагностуйте вид ураження сполучної тканини.

1165. Жінка 42 років, що страждала ревматичною вадою серця, померла від серцевої декомпенсації. На розтині виявлена "мускатна печінка", буре ущільнення легенів, асцит, ціанотичне ущільнення селезінки і нирок. Мікроскопічно в потовщених міжальвеолярних перегородках і в просвітах альвеол визначаються макрофаги з бурими зернами в цитоплазмі, які забарвлюються по Перлсу в зелено-блакитний колір. Вкажіть, накопичення якого з перерахованих видів пігментів найімовірніше?

1166. Жінка 68 років впродовж 20 років хворіє на фіброзно-кавернозний туберкульоз легенів. Останніми роками домінують явища хронічної ниркової недостатності. Прижиттєва проба на наявність в нирках амілоїду - позитивна. Про яку форму амілоїдозу йдеться в даному випадку?

1167. З хірургічного відділення лікарні в патологоанатомічну лабораторію на дослідження доставлена збільшена в розмірах селезінка. На розрізі в її товщі знайдена стара гематома діаметром 3 см. При мікроскопічному дослідженні в центрі крововиливу виявлені глибокі бурого пігменту, розміщеного позаклітинно; реакція Перлса негативна. Вкажіть, який з перерахованих пігментів виявлений?

1168. На аутопсії жінки, яка хворіла на хронічну дизентерію, в стромі та паренхімі міокарду, нирок, в слизовій оболонці шлунку, у сполучній тканині легень виявлені фіолетового кольору аморфні відкладання. Яке ускладнення розвинулось у хворої?

1169. На аутопсії жінки, яка хворіла на хронічну дизентерію, в стромі і паренхімі міокарда, нирок, в слизистій оболонці шлунку, в сполучній тканині легенів виявлені фіолетового кольору аморфні відкладення. Яке ускладнення розвинулося у хворої?

1170. На розтині померлої виявлено ознаки ревматичної вади серця: потовщені, деформовані клапани, які набули хрящеподібної консистенції, з блискучою поверхнею. Який дистрофічний процес спостерігається в клапанах серця ?

1171. На розтині 56-річного чоловіка, який страждав фіброзно-кавернозним туберкульозом легенів і помер від легенево-серцевої недостатності виявлена збільшена в розмірах щільна селезінка. На розрізі тканина селезінки коричнево-рожевого кольору, гладка, з воскоподібною поверхнею. Вкажіть образну назву селезінки.

1172. На розтині жінки, яка за життя страждала ревматоїдним артритом, виявлена збільшена щільна селезінка. На розрізі тканина селезінки коричнево-рожевого кольору з крупними фолікулами, які мають вид напівпрозорих сірувато-білих зерен. Вкажіть образну назву селезінки.

1173. На розтині легені щільні, коричневого кольору за рахунок відкладання ендогенного пігменту. Відомо, що при житті у хворого спостерігався хронічний венозний застій в малому колі кровообігу. Який патологічний процес викликав таку картину?

1174. У яких людей може розвиватись кесонна хвороба

1175. На розтині померлого 44 років, який тривалий час страждав хронічною дизентерією, знайдений хронічний виразковий коліт, збільшені щільні легені з блискучою поверхнею на розрізі. Мікроскопічно в стінках судин легенів і міжальвеолярною тканини знайдені гомогенні маси, забарвлені конго-рот в червоний колір, Вкажіть, який з перерахованих патологічних процесів найбільш вірогідний?

1176. На розтині померлого 60 років, який за життя страждав гіпертонічною хворобою і помер від крововиливу в головний мозок, мікроскопічно виявлено потовщення стінок судин за рахунок накопичення в них гомогенних мас, забарвлених в рожевий колір еозином і в жовтий, - пікрофуксином; просвіти судин різко звужені. Вкажіть, який з перерахованих патологічних процесів в судинах найбільш вірогідний?

1177. На розтині померлого виявлені ознаки ревматичної вади серця: потовщені, деформовані клапани, які мають хрящоподібну консистенцію і блискучу поверхню. Який дистрофічний процес спостерігається в клапанах серця?

1178. На розтині померлого від малярії знайдені збільшені щільні лімфовузли, селезінка і печінка, гіперплазований кістковий мозок сіро-аспідного кольору. При мікроскопічному дослідженні в цитоплазмі гістиоцитарних і макрофагальних клітин вказаних органів знайдені скупчення чорних гранул пігменту. Накопичення якого з пігментів найімовірніше?

1179. На розтині померлого від печінкової недостатності знайдено зеленувато-буре кільце на периферії рогової оболонки очей (кільце Кайзера-Флейшера), цироз печінки, дистрофічні зміни в лентикулярних ядрах, блідій кулі і хвостатому тілі головного мозку. Вкажіть, порушення обміну якого мінералу має місце при даній патології?

1180. На розтині померлого від ракової кахексії знайдені атрофія скелетних м'язів, зменшені в розмірах серце і печінка жовто-бурого кольору. При мікроскопічному дослідженні в цитоплазмі міокардіо- і гепатоцитів перинуклеарно виявлено дрібні зерна пігменту бурого кольору, який дає негативну реакцію Перлса. Вкажіть, порушення обміну якого з пігментів найімовірніше?

1181. На розтині померлого новонародженого, який прожив 2 доби, в мозковому шарі нирок знайдені жовто-оранжеві смужки. Мікроскопічно в канальцях і збірних трубочках виявляються солі сечокислового натрію і амонію. Вкажіть, порушення обміну яких речовин має місце?

1182. На розтині померлого, який страждав впродовж багатьох років туберкульозом, виявлено: печінка вагою 1600,0 г, в'яла, світло-коричневого кольору ("гусяча"). Мікроскопічно: на периферії часточок в цитоплазмі гепатоцитів знайдені суданофільні включення. Яка з паренхіматозної дистрофії найбільш вірогідна?

1183. На розтині померлої, яка тривалий час приймала залізовмісні препарати, виявлено бронзове фарбування шкіри, щільні печінка і підшлункова залоза такого ж кольору, як і шкіра. При мікроскопічному дослідженні в печінці, підшлунковій залозі і міокарді виявлена збільшена кількість пігменту бурого кольору, що дає позитивну реакцію Перлса. Який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

1184. На розтині тіла чоловіка, померлого від гемолітичного шоку після переливання несумісної крові, виявлені: збільшені і щільні іржаво-коричневого кольору печінка, селезінка, нирки, легені, лімфатичні вузли. При мікроскопічному дослідженні у вказаних органах виявлена велика кількість макрофагів з бурими аморфними зернами в цитоплазмі, які дають позитивну реакцію Перлса. Вкажіть, порушення обміну якого пігменту має місце?

1185. На розтині трупа жінки, що страждала ревматизмом з комбінованою мітральною вадою, виявлено, що: стулки мітрального клапана різко потовщені, зрощені, кам'янистої щільності Який патологічний процес зумовив кам'янисту щільність клапана серця?

1186. На розтині трупа хворого на лейкоз, який помер від прогресуючої хронічної анемії, серце збільшене в розмірах, міокард на розрізі тьмянний, дряблий, блідо-сірий, під ендокардом визначаються жовті плями і смуги. Який патологічний процес розвинувся в серці?

1187. Чим може ускладнитись тромбоз глибоких вен гомілки?

1188. Чим проявляється гостре венозне повнокров'я :

1189. На розтині трупа чоловіка, що страждав хронічною нирковою недостатністю, в нирках виявлені камені-урати. З порушенням якого виду обміну пов'язане це захворювання?

1190. На розтині трупа чоловіка, який тривалий час страждав туберкульозом і помер від нирково-печінкової недостатності, знайдені щільні, збільшені в розмірах печінка і нирки жовто-сірого кольору на розрізі. Мікроскопічно в стінках судин і жовчних проток печінки знайдені конгофільні маси, така ж речовина знайдена в базальних мембранах каналців, в стромі і судинах клубочків нирок. Який з патологічних процесів в стромі і судинах найбільш вірогідний?

1191. На розтині чоловіка 47 років, який страждав хронічним гнійним остеомієлітом і помер від інтоксикації, виявлені збільшені щільна печінка і серце з блискучою поверхнею на розрізі. Мікроскопічно - під ендокардом, в стромі і стінці судин, а також уздовж вен виявляється оксифільна речовина, забарвлена по конго-рот в червоний колір. Який з патологічних процесів в печінці і серці найбільш вірогідний?

1192. Під час автопсійного дослідження нирки було встановлено: макроскопічно - нирки звичайної форми та розмірів, кырковий шар помірно потовщений; мікроскопічно: епітеліальні клітини звивистих канальців збільшені в розмірах, ядро зміщене на периферію, цитоплазма майже не фарбується, містить великі вакуолі, вміст яких суданонегативний та ШИК - негативний. Діагностуйте вид дистрофії.

1193. Під час розтину трупа чоловіка 55 років, який протягом останніх восьми років хворів на хронічну форму тропічної малярії, виявлено, що сіра речовина головного мозку та селезінка аспідно-сірого кольору. Який пігмент зумовив таке забарвлення?

1194. При гістологічному дослідженні біоптатів печінки хворого на вірусний гепатит В відмічається порушення балочної будови з поліморфізмом гепатоцитів, в яких багато фігур мітозу. Гепатоцити збільшені в об'ємі, цитоплазма заповнена вакуолями, які містять прозору рідину. Який вид дистрофії характерний для даного захворювання?

1195. При гістологічному дослідженні збільшеного лімфатичного вузла хворого туберкульозом у вогнищі казеозного некрозу виявлені безладно розсіпані дрібні зерна хроматину. Наслідком якого патологічного процесу є ці зерна?

1196. При дослідженні біоптату печінки, хворого вірусним гепатитом, виявляються гепатоцити з балонною дистрофією, в синусоїдальних капілярах - тельця Каунсільмена, які при електронно-мікроскопічному дослідженні є фрагментами клітин, оточені клітинною мембраною компактно розташовані органели, а також фрагменти ядер. Проявом якого процесу є тільця Каунсільмена?

1197. При дослідженні біоптату шкіри хворого, страждаючого алергічним васкулітом, виявлено: стінка судин потовщена, гомогенна, піронінофільна при реакції Браше, ШИК-позитивна, пікрофуксином забарвлена в жовтий колір. Назвіть різновид стромально-судинної дистрофії.

1198. При дослідженні видаленого шлунка, лікар виявив в антральному відділі по малій кривизні глибокий дефект діаметром 1,5 см, округлої форми з рівними краями. В дні дефекта визначався напівпрозора щільна ділянка, яка за зовнішнім виглядом нагадувала гіаліновий хрящ. Який процес розвинувся в дні дефекту шлунка?

1199. При дослідженні внутрішніх органів померлого від печінкової недостатності знайдено надмірне накопичення міді в печінці, нирках, в роговій оболонці очей, в лентикулярних ядрах головного мозку, в блідій кулі і хвостатому тілі. Вкажіть, який з перерахованих діагнозів найбільш вірогідний?

1200. При зовнішньому огляді новонародженого виявлено, що шкіра суха, тьмяна, із нерівною поверхнею та з наявністю сірих пластин, які відшаровуються. З яким видом дистрофії пов'язана ця патологія?

1201. При мікроскопічному дослідженні ампутованої нижньої кінцівки хворого цукровим діабетом виявлено, що артеріоли і дрібні артерії мають звужений просвіт, стоншену середню оболонку, зруйновану внутрішню еластичну пластинку з відкладеннями однорідних еозинофільних мас в субендотеліальному просторі, які дають позитивну реакцію на ліпіди і В-ліпопротеїди. Яка речовина виявлена в субендотеліальному просторі?

1202. Який механізм смерті при тромбоемболії гілки легеневої артерії

1203. При мікроскопічному дослідженні біоптату нирки хворого, який страждає цукровим діабетом, знайдено: епітелій вузького і дистального сегментів каналців нирок - високий з світлою пінявою цитоплазмою. При фарбуванні карміном Беста в цитоплазмі епітелію і просвітах каналців знайдені зерна червоного кольору. Вкажіть, який з перерахованих видів паренхіматозної дистрофії має місце?

1204. При мікроскопічному дослідженні в деформованих і малорухливих дрібних суглобах верхніх і нижніх кінцівок знайдені скупчення кристалічних і аморфних мас з некрозом і запальною гранулематозною реакцією навколо. Вкажіть, порушення обміну якого з пігментів найімовірніше?

1205. При мікроскопічному дослідженні внутрішніх органів жінки, що страждала ревматизмом, та померла від серцевої декомпенсації, виявлено: пучки колагенових волокон органів просочені білками плазми, гомогенні, еозинофільні, пікринофільні при забарвленні по ван Гизон, ШИК-позитивні, піронінофільні при реакції Браше і аргірофільні при імпрегнації солями срібла. Вкажіть, який з перерахованих патологічних процесів в сполучній тканині найбільш вірогідний?

1206. При мікроскопічному дослідженні головного мозку чоловіка, який страждав гіпертонічною хворобою і помер від інтрацеребрального крововиливу, в дрібних артеріях і артеріолах виявляється різко звужений просвіт судин, стоншена середня оболонка, зруйнована внутрішня еластична пластинка з відкладенням однорідних еозинофільних, ШИК-позитивних мас в субендотеліальному просторі. Вкажіть, відкладення якої з перерахованих речовин в субендотеліальному просторі найімовірніше?

1207. При мікроскопічному дослідженні нирок чоловіка, померлого від системного червоного вовчаку, виявлені склерозовані клубочки; просвіти дрібних артерій і артеріол звужені, середня оболонка стоншена з наявністю однорідних еозинофільних мас в субендотеліальному просторі. Імуногістохімічно ці маси містять імунні комплекси і фібрин. Яка речовина виявляється в субендотеліальному просторі?

1208. При мікроскопічному дослідженні новоутворення шкіри бурого кольору виявлено, що пухлина складається з невусних клітин, які у вигляді тяжей і кубел розташовані в дермі. Цитоплазма клітин містить бурий пігмент, який дає негативну реакцію Перлса. Який з пігментів найімовірніше виявлений в цитоплазмі клітин?

1209. При обстеженні хворого 47 років, робітника анілінової фабрики, виявлене хронічне недокрів'я і жовтяничне забарвлення шкіри. При дослідженні біоптату з кісткового мозку виявлений коричнево-жовтий пігмент у цитоплазмі макрофагів (реакція на залізо за Перлсом позитивна). Про який з нижченаведених пігментів іде мова?

1210. При розтині 56-річного чоловіка, що страждав фіброзно-кавернозним туберкульозом легенів, виявлена збільшена в розмірах щільна селезінка. На розрізі тканина селезінки коричнево-рожевого кольору, гладка, з воскоподібною поверхнею. Мікроскопічно виявлено дифузне конгофільне фарбування. Який з перерахованих патологічних процесів має місце в селезінці?

1211. При розтині тіла померлого від інтоксикації чоловіка виявлені: кахексія, атрофія м'язів, зморщування шкіри, зменшення маси внутрішніх органів, стенозуюча пухлина антрального відділу шлунку з метастазами в печінку та регіональні лімфовузли. Який з видів виснаження найбільш вірогідний?

1212. При розтині трупа людини, який за життя страждав хронічною ішемічною хворобою серця, на інтимі аорти і коронарних артерій виявлені множинні атеросклеротичні бляшки в стадії атерокальцинозу. В основі таких змін атеросклеротичної бляшки лежить:

1213. При розтині трупа чоловіка, що за життя страждав хронічною ішемічною хворобою серця, в інтимі аорти і вінцевих артерій виявлені множинні атеросклеротичні бляшки у стадії атерокальцинозу. Який патологічний процес лежить в основі таких змін атеросклеротичної бляшки:

1214. При розтині трупа чоловіка, який помер від черевного тифу, виявлено, що привідний м'яз стегна білуватого кольору, щільної консистенції, нагадує стеаринову свічку. Який патологічний процес в м'язах має місце?

1215. У жінки 67 років, що на протязі 14 років хворіла на цукровий діабет, за останні 2 роки різко погіршився зір. З якими характерними процесами пов'язане погіршення зору?

1216. У жінки з важкою інтоксикацією, зумовленою сепсисом, який і послужив безпосередньою причиною смерті, на розтині виявлене "тигрове серце". Мікроскопічно в цитоплазмі кардіоміоцитів виявлені ліпіди. Який морфогенетичний механізм розвитку лежить в основі даної дистрофії?

1217. У жінки після укусу гюрзи (ядовита змія) виявлений різко виражений гемоліз. Хвора на 7 добу померла. На розтині селезінка, кістковий мозок і лімфатичні вузли мали бурий колір. При мікроскопічному дослідженні в цитоплазмі макрофагів виявлено багато пігменту, позитивного за Перлсом. Вкажіть вид пігменту.

1218. У жінки після укусу отруйної змії розвинулася гемолітична анемія, не дивлячись на інтенсивну терапію на 7 добу хвороби вона померла. На розтині селезінка, кістковий мозок і лімфатичні вузли бурого кольору. При мікроскопічному дослідженні в цитоплазмі макрофагів вказаних органів виявлений пігмент, що дає позитивну реакцію за Перлсом. Який пігмент виявлений в тканинах?

1219. У жінки похилого віку з постійними матковими кровотечами при клінічному обстеженні відмічені прояви ішемії міокарда та збільшення печінки. Вкажіть тип морфологічних змін в серці та печінці, характерний для вказаних клінічних проявів.

1220. У жінки, яка померла від хронічної алкогольної інтоксикації, на аутопсії виявлена різко збільшена печінка, тістоподібної консистенції, жовтоватого кольору. Мікроскопічно в цитоплазмі гепатоцитів виявляються різних розмірів оптично порожні вакуолі. Який вид дистрофії має місце?

1221. У померлого від раптової зупинки серця чоловіка 45 років знайдений симетричний тип ожиріння III ступеню, розрив стінки правого шлуночку з розвитком гемоперикарду, під епікардом - надмірне відкладення жиру. Мікроскопічно - жирова тканина епікарду проникає в міокард, викликаючи атрофію м'язових волокон. Вкажіть, який з перерахованих патологічних процесів найбільш вірогідний?

1222. У померлого, який багато років страждав гіпертонічною хворобою, виявлено значно збільшене серце в'ялої консистенції з розширеними порожнинами. Міокард на розрізі тьмянний, глинистого вигляду, з боку ендокарду визначаються білі смужки, більш виражені в сосочкових м'язах і трабекулах шлуночків серця ("тигрове серце"). Яка з паренхіматозної дистрофії виявлена?

1223. У померлого, який за життя страждав хронічним гломерулонефритом, при мікроскопічному дослідженні нирок виявлено: клітини епітелію ниркових каналців головних відділів збільшені в розмірах, їх цитоплазма заповнена вакуолями, які утримують прозору рідину, а ядро зміщене на периферію. Вкажіть, яка з перерахованої паренхіматозної дистрофії найбільш вірогідна?

1224. У померлої жінки 42 років, яка страждала раком молочної залози з множинними метастазами в хребет, при гістологічному дослідженні органів знайдені дрібновогнищеві відкладення кальцинатів в легенях, нирках, слизовій оболонці шлунку, серці і стінках артерій. Вкажіть, яке звапнення наймовірніше?

1225. Метаболічне У хворого при гастроскопії виявлена виразка слизової оболонки шлунку з щільними краями і буро-чорним дном. При мікроскопічному дослідженні в некротичному шарі дна виразки визначається коричнево-чорний пігмент. Який це пігмент?

1226. У хворого виразковою хворобою шлунка з кровотечею при ендоскопії в шлунку знайдена рідина кольору кавової гущавини. Який пігмент обумовив такий колір вмісту шлунка?

1227. У хворого з вадою мітрального клапану з'явився кашель, мокротиння ржавого кольору. Який пігмент обумовив такий колір мокротиння?

1228. У хворого на слизовій оболонці порожнини рота з'явилося вогнище сірувато-білого кольору, щільне, яке виступає над слизовою оболонкою. Гістологічно в цій ділянці виражений гіперкератоз. Який патологічний процес розвинувся в слизовій оболонці?

1229. У хворого при гастроскопії виявлена виразка слизової оболонки шлунка з штапованими краями і буро-чорним дном, а при гастробіопсії підтверджена гостра виразка з коричнево-чорним пігментом в її некротичному шарі. Який це пігмент?

1230. Що є причиною склеротичних змін при хронічному венозному повнокров'ї:

1231. Який механізм розвитку дистрофічних набряків:

1232. У хворого цукровим діабетом, на шкірі обличчя і рук почали з'являтися неправильної форми ділянки депігментації шкіри, що червоніють під дією ультрафіолетового проміння. Назвіть процес.

1233. У хворого, який страждав гіпернефроїдним раком нирки з множинними метастазами, зокрема в наднирники, з'явилося бронзове забарвлення шкірних покривів, слабкість, гіпотонія, адинамія. Який пігмент зумовив зміну кольору шкіри?

1234. У хворої на цукровий діабет при обстеженні виявлено збільшення розмірів печінки. У крові підвищення рівня тригліцеридів, ліпопротеїдів. Який вид дистрофії можна чекати у біоптаті із печінки?

1235. У чоловіка 60 років, який хворів на бронхоектатичну хворобу і помер від ниркової недостатності, на автопсії виявлено амілоїдоз нирок. Вкажіть діагностично найважливішу його ознаку.

1236. Хворий 42 років тривалий час страждала бронхоектатичною хворобою і помер від ниркової недостатності. При розтині виявлені збільшені щільні нирки блідо-жовтого кольору. Мікроскопічно в стінках судин, в базальній мембрані каналців, капілярних петлях, мезангії клубочків і сполучної тканини строми нирок виявляються скупчення аморфної еозинофільної і конгофільної речовини. Вкажіть, який з перерахованих патологічних процесів найбільш вірогідний?

1237. Хворий бронхоектатичною хворобою помер від уремії. Які зміни нирок стали причиною смертельного ускладнення?

1238. Хворий на гіпертонічну хворобу помер від крововиливу в мозок. При мікроскопічному дослідженні стінки артеріол мають вигляд гомогенних, еозинофільних, різко ШИК-позитивні. Така мікроскопічна картина свідчить про наявність:

1239. Хворий раком стравоходу із множинними метастазами помер від ракової кахексії. Які зміни внутрішніх органів найбільш вірогідно будуть виявлені на розтині?

1240. Хворий, тривалий час страждав гіпертонічною хворобою, помер від крововиливу в мозок. При мікроскопічному дослідженні стінки артеріол мозку, виглядають гомогенними, еозинофільні, різко ШИК-позитивні. Яка речовина зумовила зміни в стінках судин?

1241. Чоловік тривало страждав бронхоектатичною хворобою і помер від ниркової недостатності. На розтині окрім множинних бронхоектазів, заповнених гнійним ексудатом, виявлені збільшені нирки щільної консистенції, кірковий шар яких потовщений, білого кольору з сальним блиском на розрізі. Назвіть процес, який розвинувся в нирках?

1242. Місцеве венозне повнокров'я печінки виникає при тромбозі:

1243. На відміну від гострого венозного повнокров'я при хронічному спостерігається:

1244. На розтині виявлена збільшена в розмірах печінка строкатого вигляду, з малюнком мускатного горіха на розрізі. У просвітах печінкових вен знайдені пристінкові тромби. Назвіть вид порушення кровообігу в печінці.

1245. На розтині жінки, яка померла від гострого інфаркту міокарда, у вені лівої гомілки знайдений тромб. При мікроскопічному дослідженні тромбу виявлено, що він заміщений сполучною тканиною, в якій виявляються щілини і канали з ендотеліальної вистилки. Вкажіть, який з результатів тромбозу найбільш вірогідний?

1246. На розтині тіла хлопчика 8 років, який хворів на дифтерію зіву і мигдалин і помер на другий тиждень від початку захворювання, виявлені зміни в міокарді у вигляді дрібновогнищевих некрозів і набряку строми. Діагностуйте вид міокардиту.

1247. На розтині тіла плоду, померлого від інтранатальної асфіксії внаслідок гострого порушення матково-плацентарного кровообігу, були виявлені дрібні периваскулярні точкові крововиливи в м'яких оболонках головного мозку, під епікардом та плеврою. Назвіть, який механізм ураження стінки судин найімовірніше призвів до крововиливів?

1248. На розтині тіла померлого чоловіка 70 років, який страждав гіпертонічною хворобою і помер від порушення мозкового кровообігу, в стовбурі мозку знайдена порожнина діаметром 2 см, заповнена згортками крові. Внаслідок якого механізму ураження стінки судин найімовірніше міг відбутися крововилив?

1249. Який механізм розвитку ниркових набряків при гломерулонефриті:

1250. Який механізм розвитку ниркових набряків при нефротичному синдромі:

1251. Який вид шоку розрізняють за етіологією і патогенезом :

1252. На розтині тіла чоловіка 73 років, який тривало страждав хронічною ішемічною хворобою серця з серцевою недостатністю, виявлено макро- і мікроскопічні ознаки „мускатної“ печінки, бурої індурації легенів, ціанотичної індурації нирок і селезінки. Вкажіть вид порушення кровообігу

1253. На секції виявлений рак шлунка з множинними метастазами в печінку. Вкажіть зміни печінки

1254. Хронічне венозне повнокрів'я зумовлює :

1255. При хронічному венозному повнокров'ї в печінці розвивається дистрофія:

1256. При хронічному венозному повнокров'ї легеня стає:

1257. При хронічному венозному повнокров'ї печінка стає:

1258. При хронічному венозному повнокров'ї шкіра стає:

1259. Тромбоз у правому передсерді може призвести через тромбоемболічні ускладнення до:

1260. У водолаза через 2 години після швидкої декомпресії наступила смерть. На розтині виявлено: крепітація шкіри, анемія внутрішніх органів, пінява рідка кров в порожнинах серця і великих судин. Мікроскопічно в капілярах головного і спинного мозку, печінці, нирках виявлені множинні емболи вогнища ішемії і некрозу; у легенях - набряк, крововиливи, проміжна емфізема. Вкажіть, який з перерахованих видів емболії найбільш вірогідний?

1261. У померлого від черепномозкової травми чоловіка при мікроскопічному дослідженні легенів виявлено: у просвітах дрібних легеневи́х артерій - шматочки тканини головного мозку, дрібні вогнища крововиливів і некрозу. Який з видів емболії найбільш вірогідний?

1262. У хворого 70 років з клінічною картиною перитоніту під час операції виявлено, що близько 80 см клубової кишки чорного кольору, очеревина кишки тьмяна, покрита фібринозним нальотом, а просвіт верхньої брижової артерії обтурирований тромбом. Який процес розвинувся в кишці?

1263. У хворого з переломами довгих трубчастих кісток наступила раптова смерть при явищах гострої легеневої недостатності. Мікроскопічно в просвітах дрібних розгалужень легеневої артерії і капілярах виявлені поширені суданофільні включення. Який з видів емболії найбільш вірогідний?

1264. Після видалення з черевної порожнини 10 літрів асцитичної рідини у хворого з цирозом печінки розвинувся колапс і гіперемія очеревини. Визначите вид артеріальної гіперемії очеревини.

1265. У хворого з цирозом печінки після видалення з черевної порожнини 10 літрів асцитичної рідини розвинувся колапс і гіперемія очеревини. Визначите вид недокрів'я головного мозку.

1266. У хворого, який страждав тромбофлебітом глибоких вен гомілки, раптово наступила смерть. На розтині в загальному стовбурі і біфуркації легеневої артерії виявлені червоні рихлі маси з тьмяною гофрованою поверхнею не прикріплені до стінки судини. Який патологічний процес в легеневій артерії виявив патологоанатом?

1267. У хворого, який страждав хронічною виразкою шлунку, виникла шлункова кровотеча. Вкажіть, внаслідок якого найбільш вірогідного механізму ураження стінки судин могла виникнути кровотеча?

1268. У чоловіка 66 років на 8-у добу після простатектомії настигла смерть. На розтині у венах клітковини малого тазу виявляються маси строкатого вигляду з тьмяною шорсткою поверхнею, які прикріплені до стінок судин. У лівій гілці легеневої артерії знайдені маси подібного вигляду, вільно лежачі в її просвіті. Вкажіть вид емболії легеневої артерії.

1269. Гістологічним дослідженням кісткового мозку виявлено переважання червоного кісткового мозку на жовтим кістковим мозком. Ваш висновок щодо виявлених змін.

1270. У чоловіка при пораненні вен шиї настигла раптова смерть при явищах гострій дихальній недостатності. На розтині: порожнини правого серця розтягнуті містять піняву, рідку кров, в крупних венах кров такого ж вигляду. Мікроскопічно в просвітах дрібних гілок легених артерій і капілярів виявлені численні емболічні маси. Який з перерахованих видів емболії найбільш вірогідний?

1271. У чоловіка, померлого від масивної кровотечі після множинних вогнепальних поранень, на розтині в м'яких тканинах лівого стегна виявлено велике скупчення крові, що згорнулася, з порушенням структури м'язів. Вкажіть, який з перерахованих процесів найбільш вірогідний?

1272. 42-ох річна жінка хворіє на декомпенсовану ваду мітрального клапана ревматичної етіології. Перед операцією кардіохірург виявив у порожнині перикарда біля 55 мл солом'яно-жовтої, опалесціючої рідини. Листки перикарда повнокровні, тьмяні. При мікроскопічному дослідженні інтраопераційної біопсії виявлена помірна лімфоїдна інфільтрація з домішкою поодиноких нейтрофільних поліморфно-ядерних лейкоцитів, еритроцитів. Виражені повнокров'я і набряк епікарда. До якого виду ексудативного запалення відносяться перераховані зміни?

1273. 14-и річного хлопчика турбувала сверблячка, підвищення температури ділянці облямівки нижньої губи, пізніше з'явилося багато дрібних пухирців, які містять ледь каламутну, солом'яно-жовтого кольору, опалесцюючу рідину. При мікроскопічному дослідженні виявлені лімфоцити, поодинокі нейтрофіли, зрушені епітеліальні клітини. Який патологічний процес лежить в основі даного явища:

1274. 33-річна жінка звернулася до лікаря зі скаргами на наявність висипки, почервоніння і набряк шкіри, що з'являється після вживання у їжу деяких продуктів. Кропивниця - це:

1275. 33-річна жінка знаходилася в гастроентерологічному відділенні з діагнозом: гострий гастрит. Ендоскопічно - по малій кривизні шлунка виявляється безліч виразок діаметром до 1 см. Гістологічно - в гастробіоптаті: поверхневий дефект слизової оболонки, який покритий темно-сірими некротичними масами; у глибині цього дефекту повнокров'я і набряк тканин, скупчення дрібних клітин із значним гіперхромним ядром. Про який вид запалення свідчать виявлені зміни в стінці шлунка:

1276. 35-ти річний чоловік помер від сибіркового сепсису. На аутопсії м'які мозкові оболонки на склепінні та основі мозку набрякли, просякнуті кров'ю, темно-червоного кольору, нагадують "шапочку кардинала". При мікроскопічному дослідженні - альтерація стінок дрібних судин оболонок і тканини мозку, дрібні лімфоцитарні інфільтрати. Описані зміни відповідають картині:

1277. 38-річна жінка хворіє на декомпенсовану ваду мітрального клапана ревматичної етіології. При обстеженні перед операцією кардіохірург виявив у порожнині перикарда біля 60 мл солом'яно-жовтої, опалесцюючої рідини. Листки перикарда повнокровні, тьмяні. При гістологічному дослідженні інтраопераційної біопсії виявлена помірна лімфоїдна інфільтрація з домішкою поодиноких поліморфно-ядерних лейкоцитів, еритроцитів. Виражені повнокров'я і набряк епікарда. До якого виду ексудативного запалення можна віднести описані патологічні зміни:

1278. 42-річний чоловік помер при наростаючих явищах серцевої недостатності. На розтині знайдено дифузне розширення дуги аорти. Інтима аорти зморшкувата, горбиста з білуватими рубцевими втягнутостями. Яке запалення лежить в основі даних змін?

1279. 50-и річна жінка хворіла на хронічний гломерулонефрит. Померла при явищах хронічної ниркової недостатності. При аутопсії відзначений уринозний запах. На поверхні епікарда і перикарда є сірувато-білуваті ворсинчасті накладення, після зняття яких добре видно різко розширені і переповнені кров'ю судини. Який процес мав місце в перикарді?:

1280. 6-річна дівчинка захворіла на дифтерію і померла на третю добу від асфіксії внаслідок справжнього крупу. На аутопсії слизова оболонка гортані, трахеї і бронхів стовщена, набрякла, тьмяна, покрита сіруватими плівками, які легко відокремлюються. Про який вид запалення свідчать морфологічні зміни у гортані:

1281. 60-річний чоловік знаходився у ЛОР-відділенні з приводу гнійного, рецидивуючого отиту. На 9 добу перебування в стаціонарі помер від набряку мозку з вклиненням мигдаликів мозочка у великий потиличний отвір. На аутопсії у скроневій області лівої півкулі виявлено ділянку круглої форми, безструктурну, яка являє собою порожнину з нерівними, шорсткими краями, заповнену каламутною сливкоподібною жовтувато-зеленувагою рідиною. Стінки порожнини вистелені тканиною мозку. Про який патологічний процес свідчать описані морфологічні зміни свідчать у тканині мозку:

1282. Після опіку передпліччя на шкірі утворився колоїдний рубець. Про який патологічний процес йдеться

1283. 8-ми річна дівчинка хворіла на дифтерію і померла при ознаках серцевої недостатності. На розтині міокард дряблий, порожнини камер серця розширені. Мікроскопічно - виражені дистрофічні і некротичні зміни кардіоміоцитів, повнокрів'я судин, набряк строми з незначною лімфоцитарною інфільтрацією. Який міокардит привів до недостатності серцевої діяльності?

1284. В 28-и річного чоловіка після наобережного поводження з чайником на правому вказівному пальці з'явився різкий біль, почервоніння, припухлість. Через кілька хвилин у цій ділянці виник міхур, який заповнений прозорою, солом'яно-жовтого кольору рідиною. Проявом якого патологічного процесу є вказані зміни:

1285. В дівчинки 4 років, яка померла від дизентерії, на розтині слизова прямої кишки покрита біло-сірою плівкою, яка легко знімається пінцетом. Зустрічаються поодинокі виразки. Який вид ексудативного запалення має місце?

1286. В експерименті на мишах були виявлені ознаки неправильного приготування ліків для внутрішньовенного уведення, оскільки в печінці по ходу порталних трактів виявлялися гранульоми, які складаються з гігантських клітин сторонніх тіл (гігантська клітина з численними ядрами, розсіяними по всій клітині). При поляризаційно-мікроскопічному дослідженні виявлені частинки тальку завдяки яскравій подвійній променезаломлюваності (тальк потрапляє при поганому очищенні ліків). Некрозу тканин не було. Ця запальна гранульома відноситься до

1287. В померлого від дизентерії слизова оболонка товстої кишки на розтині повнокровна, покрита плівкою сірого кольору, яка відривається із зусиллям. Який вид запалення розвинувся в кишці у хворого?

1288. Видалений оперативно червоподібний паросток був потовщений, серозна оболонка його тьмяна, повнокровна, з білуватими рихлими плівчастими нашаруваннями, в просвіті каламутна, білувато-жовтувата рідина. Гістологічно: дифузна інфільтрація лейкоцитами всіх шарів червоподібного паростка. Про який варіант апендициту можна думати при цьому

1289. Двадцятирічний хлопець знаходився в гастроентерологічному відділенні з гострим гастритом. При ендоскопічному дослідженні виявлено по малій кривизні шлунка безліч виразок діаметром до 1 см. При дослідженні гастробіоптату відзначений поверхневий дефект слизової оболонки, який покритий темно-сірими некротичними масами; у глибині цього дефекту повнокров'я і набряк тканин, скупчення дрібних клітин із значним гіперхромним ядром. Ці зміни свідчать про наявність у тканині шлунка:

1290. Дитина 6 років доставлена в приймальне відділення дитячої лікарні в стані асфіксії. У гортані виявлено білуваті плівки, обтурують просвіт і легко відділяються. Проведена трахеостомія. Який вид запалення розвинувся в гортані?

1291. На розтині трупа чоловіка 60 років у міокарді передньої стінки лівого шлуночка серця виявлено сірий неправильної форми щільний осередок 5 x 4 см. з чіткими межами, волокнистої структури. Який патологічний процес у міокарді виявив патологоанатом?

1292. Дівчинка 3 років гостро захворіла. Діагностований черевний тиф. Смерть наступила на 6 добу від початку захворювання. Макроскопічно групові фолікули на відрізку 1,5 м термінального відділу клубової кишки збільшені, повнокровні, набряклі, виступають над поверхнею слизової оболонки. На їх поверхні видно борозни і звивини, які нагадують поверхню мозку. На розрізі вони сіро-червоні, соковиті. При гістологічному дослідженні виявлені повнокров'я, набряк. У лімфоїдному апараті виявляються тифозні вузлики, які складаються в основному з великих моноклеарних клітин. У цих великих клітинах зі світлою цитоплазмою при спеціальному фарбуванні виявляються черевнотифозні палички. Описані зміни свідчать про наявність у лімфоїдному апараті тонкої кишки:

1293. На розтині у хворого в правій плевральній порожнині було знайдено 380 мл жовтої медоподібної рідини з неприємним запахом. При мікроскопії рідини – багато нейтрофільних гранулоцитів. Ваш діагноз?

1294. На розтині хворого виявлено: м'яка мозкова оболонка верхніх відділів півкуль головного мозку різко повнокровна, жовто-зеленого кольору, просочена гнійним та фібринозним ексудатом, що нагадує чіпець. Для якого захворювання характерна така картина?

1295. Дівчинка 5-и років померла від черевного тифу. Смерть наступила на 5 добу від початку захворювання. На розтині виявлено, що групові фолікули на протязі 1,5 м термінального відділу клубової кишки збільшені, повнокровні, набряклі, виступають над слизовою оболонкою. На їх поверхні видно борозни і звивини, які нагадують поверхню мозку. На розрізі - сіро-червоні, соковиті. Гістологічно виявлено повнокров'я, набряк, тифозні вузлики, які складаються з великих моноклеарних клітин, що мають світлу цитоплазму і містять черевнотифозні палички. Про який патологічний процес можна думати:

1296. Дівчинка віком 6 років захворіла на дифтерію і померла на третю добу від асфіксії. На аутопсії слизова оболонка трахеї і бронхів потовщена, набрякла, тьмяна, покрита сіруватими плівками, які легко відокремлюються. Про який вид запалення свідчать морфологічні зміни.

1297. Дівчинка, 4 роки, на 3-тю добу від початку захворювання на дифтерію померла від справжнього крупу. На аутопсії слизова оболонка гортані, трахеї та бронхів потовщена, набрякла, тьмяна, вкрита сіруватою плівкою, що легко відокремлюється. Визначте вид ексудативного запалення гортані.

1298. Дівчинка, 5 років, захворіла на дифтерію. На 3-тю добу померла від асфіксії внаслідок справжнього крупу. На розтині встановлено, що слизова оболонка гортані, трахеї та бронхів потовщена, набрякла, тьмяна, вкрита сіруватими плівками, які легко відокремлюються. Про який патологічний процес свідчать морфологічні зміни в гортані?

1299. Жінка 50 років тривалий час хворіла на хронічний гломерулонефрит. Померла при явищах хронічної ниркової недостатності. На аутопсії відзначений уринозний запах. На поверхні епікарда і перикарда виявляються сірувато-білуваті ворсинчасті нашарування, після зняття яких добре видно різко розширені і переповнені кров'ю судини. Який процес патологічний процес мав місце в перикардії?

1300. Жінка облекла праскою палець кисті. Скарги на різкий біль, почервоніння, припухлість. Через кілька хвилин у цій ділянці виник міхур, заповнений прозорою, солом'яно-жовтого кольору рідиною. Ці зміни є проявом:

1301. Інфантильна дівчина, 14 років, раптово померла після перенесеної гострої респіраторної вірусної інфекції. Під час розтину спостерігають такі зміни: різко збільшений за розмірами тимус, генералізовану гіперплазію лімфатичних вузлів, гіпоплазовані яєчники. Діагностуйте захворювання.

1302. На розтині в черевній порожнині хворого виявлено близько 2,0 л гнійної рідини. Очеревина тьмяна, з сіруватим відтінком, на серозній оболонці кишок виявлені нашарування сіруватого кольору, що легко знімаються. Найвірогідніше це:

1303. На розтині померлого 34 років від ревматизму поверхня епікарду ворсиста, покрита плівками сірого кольору, що легко відділяються. Після їх відділення визначається набрякла повнокровна поверхня епікарду. Найбільш вірогідний діагноз:

1304. На розтині тіла 47-річного померлого від легенево-серцевої недостатності в лівій легені знайдено порожнину розміром 4x4 см, заповнену гноем. Стінка фестончаста, нерівна, представлена легеневою тканиною. Поставте діагноз.

1305. На розтині тіла померлого від сепсису в стегновій кістці виявлено флегмонозне запалення, що охоплює кістковий мозок, гаверсові канали, прилеглі м'які тканини та періост, під періостом — множинні абсцеси. Визначте ймовірний патологічний процес.

1306. На розтині у померлого 8р. в обох легенях перибронхіальні ділянки ущільнення неправильної форми різних розмірів, червоного кольору, які вибухають або інколи западають відносно поверхні розрізу легеневої тканини, з вибухаючих ділянок розрізу стікає червона рідина. Найбільш вірогідна етіологія хвороби:

1307. На розтині у померлого в плевральній порожнині справа виявлено 350 мл зеленувато-жовтої густої рідини з неприємним запахом. Мікроскопічно в ній містилося багато нейтрофільних гранулоцитів. Що є найбільш характерним для цього захворювання з точки зору етіології?

1308. Після пошкодження судини в її стінці з'явилися бокові випинання, які складаються з ендотеліальних клітин. Даний процес це:

1309. Однорічний хлопчик помер від легенево-серцевої недостатності на третю добу від початку захворювання. Клінічний діагноз: поліомієліт. Макроскопічно оболонки і речовина спинного мозку повнокровні. В області передніх рогів спинного мозку відзначена стертість рисунка. Мікроскопічно більшість нейронів лізовані. У збережених нейронах - розчинення тигроїдних грудочок і пікноз ядер. На окремих ділянках дрібні скупчення нейтрофільних лейкоцитів та осередкова проліферація мікро-, олігодендро- і астроцитарної глії. Ці зміни свідчать про наявність у тканині спинного мозку:

1310. Пацієнт поступив у клініку з ознаками печінкової недостатності. Клінічний діагноз: хвороба Боткіна, гостра циклічна форма. При мікроскопічному вивченні біоптату печінки відзначені різкі дистрофічні зміни в більшості гепатоцитів, нерівномірне кровонаповнення судин, проліферація і некроз окремих зірчастих ретикулоендотеліоцитів. Ці зміни свідчать про наявність у печінці:

1311. При гістологічному дослідженні біоптата перегородки носа хворого, який страждав утрудненим носовим диханням, в слизовій оболонці знайдено гранульоматозне запалення з наявністю в гранульомах клітин микуліча і бактерій

1312. При гістологічному дослідженні біоптату слизової оболонки прямої кишки встановлено розростання сполучної тканини та залоз. Макроскопічно: дрібні вузли на тонкій ніжці. Про який процес йде мова?

1313. При дослідженні тимуса дитини, 5 років, що померла від гострої деструктивної стафілококової пневмонії, виявлено зменшення маси залози до 3,0 г. При гістологічному дослідженні в тимусі визначено: зменшення часток залози, значне зменшення кількості лімфоцитів з колапсом строми, інверсію шарів, кістоподібне збільшення тілець Гасаля. Який із перерахованих діагнозів найімовірніший?

1314. При розтині тіла 6-місячної дитини, що померла від сепсису, виявлено відсутність загруднинної залози, зменшення розмірів та маси селезінки. При мікроскопічному дослідженні селезінки визначилася відсутність періартеріальних Т-залежних зон фолікулів зі спустошенням червоної пульпи, у лімфатичних вузлах — перикортикальної зони, яка переважно представлена Т-лімфоцитами. В-зони в периферійних імунних органах розвинуті нормально. На який патологічний процес указують ці явища?

1315. При розтині тіла дівчинки, яка померла від асфіксії, виявлено, що слизова трахеї і бронхів покрита біло-сірою плівкою, яка рихло з'єднана з підлеглими тканинами і легко знімається пінцетом. Просвіт сегментарних бронхів виповнений рихлими масами сіро-білого кольору. Який трахеобронхіт за характером ексудату відмічений при розтині?

1316. При розтині тіла померлого від крупозної пневмонії в плевральній порожнині виявлено непрозору рідину, на нутрощевій (вісцеральній) плеврі — сіруватого кольору плівку. Визначте вид запалення на нутрощевій плеврі.

1317. У хворого висока температура, задуха, біль у правій половині грудної клітки. Під час плевральної пункції видалено 700 мл вершкоподібної рідини жовтувато-зеленого кольору. Найбільш вірогідний діагноз:

1318. При розтині тіла померлого від серцевої декомпенсації, 57 років, який страждав на гіпертонічну хворобу, діагностовано збільшене серце з розширеними порожнинами (маса — 550 г, товщина стінки лівого шлуночка — 2,5 см). Мікроскопічно карді-оміоцити значно збільшені за розмірами, з жировою дистрофією та гіперхромними діжкоподібними ядрами. Який із перерахованих патологічних процесів найімовірніший?

1319. При розтині тіла чоловіка, 60 років, у легенях та печінці знайдено багато білуватих вузликів розміром з пшонину. Мікроскопічно виявлено гранульоми з вогнищем некрозу в центрі, по його периферії — епітеліоїдні, лімфоїдні, плазматичні клітини, а також макрофаги і велику кількість клітин Пирогова —Лангханса, які переважають в інфільтратах. Про яку з перерахованих гранульом ідеться?

1320. У хворого, 28 років, мигдалики значно збільшені, повнокровні, болючі, на їх поверхні — щільні брудно-сірі плівки, які поширюються на тверде піднебіння, міцно зв'язані з підлеглими тканинами, при спробі відокремити їх виникає кровотеча. Який патологічний процес зумовлює ці морфологічні зміни?

1321. При розтині трупа хворого, що страждав крупозною пневмонією і померлого від пневмококового сепсису, в правій плевральній порожнині містилося 900 мл каламутної зеленкувато-жовтого кольору рідини. Листки плеври тьмяні, повнокровні. Назвіть клініко-морфологічну форму запалення в плевральній порожнині.

1322. Проведено розтин померлого хворого від хронічної ниркової недостатності. В слизовій оболонці товстої кишки виявлені сіро-жовті, щільно з'єднані плівки, які відокремлюються з утворенням виразок. Уточніть вид запалення.

1323. Проведено розтин у правій плевральній порожнині. Виявлено 0,5 л жовтуватої прозорої рідини з наявністю білих рихлих комочків. Парієтальна і вісцеральна плевра покриті білим рихлим нальотом. Про який вид ексудативного запалення йде мова?

1324. Сибірковий сепсис став причиною смерті 48-річного чоловіка. На розтині виявлено, що м'які мозкові оболонки на склепінні та основі мозку набрякли, просякнуті кров'ю, темно-червоного кольору, нагадують "шапочку кардинала". Гістологічно - альтерація стінок дрібних судин оболонок і тканини мозку, дрібні лімфоцитарні інфільтрати. Якому патологічному процесу відповідають описані зміни:

1325. У 33-річного пацієнта виявлено дифтеритичне запалення слизової оболонки зіву. Виберіть морфологічну ознаку, що обумовлює клінічний перебіг процесу.

1326. У 36-річного чоловіка після приймання таблетки аспірину-325 розвинувся алергічний набряк Квінке. Яка гостра обструкція дихальних шляхів найнебезпечніше ускладненням такого набряку:

1327. У дитини 5 років розвинувся менінгококовий менінгіт. Макроскопічно: м'які мозкові оболонки жовто-зеленого кольору, набрякли. Назвіть форму запалення.

1328. У жінки віком 34 років після наобережного поводження з праскою на правому вказівному пальці з'явився різкий біль, почервоніння, припухлість. Через кілька хвилин виник міхур, заповнений прозорою рідиною солом'яно-жовтого кольору. Проявом якого патологічного процесу є описані зміни?

1329. У ЛОР-відділенні знаходився чоловік 50-и років з приводу гнійного, рецидивуючого отиту. Помер від набряку мозку з вклиненням мигдаликів мозочка у великий потиличний отвір. На аутопсії у скроневій області лівої півкулі визначається ділянка круглої форми, безструктурна, яка являє собою порожнину з нерівними, шорсткими краями, заповнену каламутною вершкоподібною жовтувато-зеленуватою рідиною. Стінки порожнини вистелені тканиною мозку. Описані морфологічні зміни свідчать про наявність у тканині мозку:

1330. У померлого 67 років на розтині знайдено ознаки фібринозного запалення в товстій кишці. Ваш діагноз:

1331. У померлого від ядухи чоловіка, який багато років страждав на бронхіальну астму, під час гістологічного дослідження легень виявлено в просвітах бронхіол та дрібних бронхів багато слизу з домішкою еозинофілів, склероз міжальвеолярних перегородок, розширення просвітів альвеол. Про який із механізмів розвитку реакції гіперчутливості йдеться?

1332. У хворого 28 років мигдалики значно збільшені, повнокровні, болючі, на їх поверхні – щільні брудно-сірі плівки, які поширюються на тверде піднебіння, щільно зв'язані з підлеглими тканинами, при спробі відокремити їх – розвивається кровотеча. Який патологічний процес обумовлює дані морфологічні зміни?

1333. У хворого зі скаргами на задишку проведено біопсію слизової оболонки носової порожнини. Встановлено діагноз: риносклерома. Які клітини типові для цього захворювання при мікроскопічному дослідженні?

1334. У хворого після операційного втручання (опікова хвороба) в умовах різкого зниження реактивності організму прогресування сепсису призвело до смертельного наслідку. У ділянці передньої черевної стінки на розтині мікроскопічно спостерігається дифузна інфільтрація сегментоядерними лейкоцитами міжм'язових проміжків, набряк тканини, лізис м'язових волокон. Визначте характер запалення.

1335. У хворого, 14 років, діагностовано тріаду Гетчінсона: зуби діжкоподібної форми, паренхіматозний кератит та глухота. Для якої хвороби характерні виявлені зміни?

1336. У хворого, що страждав хронічним гломерулонефритом, на тлі хронічної ниркової недостатності з'явився кашель з відходженням слизистої мокроти. При бронхоскопії: слизова оболонка бронхів повнокровна, набрякла, з дрібними крововиливами. У просвіті бронхів багато слизу. Визначте вид процесу в бронхах.

1337. У хворої, 18 років, пахові лімфатичні вузли збільшені за розмірами, не болючі, ущільнені при пальпації. У ділянці слизової оболонки статевих органів — невеликих розмірів виразка з ущільненими краями та лакованим дном сіруватого кольору. Встановіть діагноз.

1338. У чоловіка 30 років при гістологічному дослідженні біоптату з шийного лімфатичного вузла виявлені гранульоми, які складаються з епітеліоїдних, лімфоїдних, багатоядерних гігантських клітин типу пирогова-лангханса. У центрі гранульом визначається некроз. Який збудник потрібно виявити в зоні некрозу для підтвердження діагнозу туберкульоз?

1339. У чоловіка 43 років хірург діагностував карбункул носо-губної складки. Найнебезпечнішим ускладненням цього патологічного процесу може бути:

1340. У чоловіка, 40 років, у ділянці шиї з'явилося почервоніння і набряк шкіри, з часом розвинувся невеликий гнійник. На розрізі вогнище щільне, жовто-зеленого забарвлення. У гнійних масах видно білі крупинки. Гістологічно виявлено друзи грибка, плазматичні та ксантомні клітини, макрофаги. Вкажіть найбільш імовірний вид мікозу.

1341. Хвора 22 років, постійно мешкає в Західній Україні, скаржиться на утруднене носове дихання. При огляді носової порожнини слизова оболонка зі значною кількістю кірок, на носових раковинах виявлені інфільтрати рожевого кольору, без виразок. Клінічний діагноз: склерома носу. Взята біопсія. Які морфологічні зміни, характерні для риносклероми, могли бути виявлені в біоптаті?

1342. Хворий 46р. скаржився на утруднення дихання носом. В біоптаті потовщеної слизової носа знайдені клітини Мікуліча, скупчення епітеліоїдних клітин, плазмацити, лімфоцити, гіалінові кулі. Ваш діагноз?

1343. Хворий 67 років мав важку форму грипу з летальним наслідком. На секції зміни в легенях були подібні на зміни “великих строкатих легень”. При мікроскопічному дослідженні виявлено: різке повнокрів'я судин, крововиливи, набряк легеневої тканини, в просвіті бронхів і альвеол ексудат, який містить переважно еритроцити. Про який характер запалення легень свідчать ці морфологічні ознаки?

1344. Хворий був госпіталізований у лікарню з діагнозом: трихінельоз. Які форма та вид запалення розвинулись у м'язах хворого навколо тваринного паразиту?

1345. Хворий звернувся до лікаря зі скаргами на локальний біль в області потилиці, підвищення температури тіла у цій ділянці. Візуально визначається інфільтрат конусоподібної форми багряного-синюшного кольору з жовтувато-зеленуватою верхівкою, яка піднімається над поверхнею шкіри. Лікар діагностував:

1346. Хворий скаржиться на високу температуру тіла, задишку, біль у правій половині грудної клітки. Під час плевральної пункції видалено 700 мл вершкоподібної рідини жовтувато-зеленого кольору. Установіть діагноз.

1347. Хворий, 46 років, скаржився на утруднене носове дихання. У біоптаті потовщеної слизової оболонки носа знайдено клітини Мікуліча, скупчення епітеліоїдних клітин, плазмоцити, лімфоцити, гіалінові кулі. Ваш діагноз?

1348. Хворому проведено резекцію 1/3 печінки з багатокамерним ехінококом. Яку характерну реакцію оточуючих тканин печінки на тваринний паразит виявив патологоанатом при гістологічному дослідженні операційного матеріалу?

1349. Хворому, 39 років, у зв'язку з лікуванням гнійного пульпіту було проведено інфільтраційну анестезію розчином ультракаїну з адреналіном. Після цього раптово з'явилися почервоніння, набряк шкіри з пухирцями та свербіж. Який тип гіперчутливості у хворого?

1350. Хірург видалив порожнинне утворення печінки. Макроскопічно стінка порожнини утворена щільною волокнистою сполучною тканиною, а вміст являє собою каламутну, густу, жовтувато-зеленуватого кольору рідину з неприємним запахом, яка мікроскопічно складається переважно з Поліморфноядерних лімфоцитів. Такі морфологічні зміни відповідають:

1351. Хлопчик 4 років захворів на дифтерію. На третю добу помер від асфіксії внаслідок справжнього крупу. На аутопсії слизова оболонка гортані, трахеї і бронхів стовщена, набрякла, тьмяна, покрита сіруватими плівками, які легко відокремлюються. Морфологічні зміни свідчать про наявність у гортані:

1352. Хлопчик 5-ти років поступив у поліклініку через кілька хвилин після укусу бджоли. Скарги на різкий біль в області правої кисті, припухлість, почервоніння, локально підвищилася температура. Який морфологічний субстрат лежить в основі цих змін:

1353. Хлопчик віком 6 років через кілька хвилин після укусу оси в ділянці правої кисті появився різкий біль, припухлість, почервоніння, локально підвищилася температура. Який морфологічний процес лежить в основі вказаних змін:

1354. Чоловік 34 роки на протязі серпня та вересня скаржився на закладеність носу, слизові виділення із нього, слюзотечу, свербіж повік. При прийманні десенсебілізуючих ці симптоми зникали. Який тип реакції гіперчутливості виник у чоловіка?

1355. Чоловік 66 років раптово помер від гострої легенево-серцевої недостатності під час епідемії грипу. На аутопсії: легені нерівномірного кровонаповнення, містять щільні ділянки, які чергуються з ділянками емфіземи. Мікроскопічно більшість судин мікрогемоциркуляторного русла ектазовані, у їх просвіті - еритроцити та нейтрофільні поліморфноядерні лейкоцити, які розташовані пристінково ("крайове стояння лейкоцитів"). У просвіті альвеол багато рідини рожевого кольору. Відзначені також десквамація альвеолярного епітелію і слабо виражена інфільтрація лімфоцитами міжальвеолярних перегородок. Ці зміни свідчили про наявність у легенях вогнищ:

1356. Чоловік віком 55 років тривалий час хворів на хронічний гломерулонефрит. Помер при явищах хронічної ниркової недостатності.. На поверхні епікарда і перикарда виявляються сірувато-білуваті ворсинчасті нашарування. Який патологічний процес мав місце в серозній оболонці?

1357. Чоловік скаржиться на свербіж та почервоніння шкіри в ділянці щоки, що з'явилося після гоління. Об'єктивно: на ділянці гіперемійованої шкіри щоки спостерігаються пухирці, заповнені прозорою рідиною. Якого характеру рідина в пухирцях?

1358. У хворого висока температура, задуха, біль у правій частині грудної клітки. Плевральна пункція дала 700 мл в'язкої рідини жовто-зеленого кольору. Який патологічний процес розвинувся в плевральній порожнині?

1359. Хірург видалив порожнинне утворення печінки хворому віком 67 років. Встановлено, що макроскопічно стінка порожнини утворена щільною волокнистою сполучною тканиною, вміст являє собою каламутну, густу, жовтувато-зеленуватого кольору рідину з неприємним запахом, яка мікроскопічно складається переважно з ПМЯЛ. Якому патологічному процесу відповідають такі морфологічні зміни:

1360. Гістологічним дослідження виличкової залози виявлено: звапнення тимічних тілець, розростання сполучної та жирової тканини в периваскулярних просторах. Ваше заключення

1361. Гістологічним дослідженням виявлено збільшення кількості клітин органа при збереженні їх нормальної диференціації. Ваше заключення

1362. Гістологічним дослідженням периферійної лімфоїдної тканини виявлено: зменшення фолікулів селезінки, світлі центри та плазмоцити в них відсутні. В лімфовузлах фолікули та корковий прошарок відсутні. Ваш діагноз.

1363. Гістологічно виявлено збільшення розмірів клітин органа. Рівень диференціації клітин нормальний. Патологічні мітози відсутні. Ваше заключення

1364. Обстежуючи 6-річну дитину педіатр виявив: часті алергічні реакції, інфекційні захворювання верхніх дихальних шляхів та шлунково-кишкового тракту. Дослідження імунного статусу показало дефіцит Ig A. Вкажіть ймовірний діагноз.

1365. Під час операції з приводу травматичного ураження печінки хірург видалив 65% розміжженої тканини органа. Через який час відновиться паренхіма печінки?

1366. Після видалення лівої нирки, за даними ультразвукового дослідження у пацієнта спостерігається збільшення розмірів нирки, яка залишилась та потовщення її структурних шарів. Ваше заключення

1367. Після тривалої іммобілізації в зв'язку з переломом спостерігається зменшення м'язевої маси та розмірів руки. Назвіть вид атрофії.

1368. При гістологічному дослідженні препарату серця виявлено: ендо- та перимізії потовщені, представлені грубоволокнистою сполучною тканиною, м'язові волокна розташовані рихло. Вкажіть ймовірне заключення.

1369. При дослідженні біоптату лімфовузла патогістолог виявив: набряк, повнокрів'я, в корковому та мозковому шарах велика кількість плазмобластів та плазматичних клітин. Ваше заключення

1370. При дослідженні біоптату тимуса 7-річного хлопчика, який часто хворіє на інфекційні захворювання виявлено: генералізовану гіперплазію лімфоїдної тканини. Попередньо діагностовано природжений імунодефіцитний синдром. Ваше заключення щодо змін в тимусі.

1371. При дослідженні мікропрепарату міокарда постінфарктного серця виявлено потовщення м'язевих волокон. Ваше заключення.

1372. При дослідження біопсії стравоходу встановлено наявність залозистого епітелію. Ваше заключення

1373. При дослідження біоптату знайдено лімфоцитарну та макрофагоцитарну інфільтрацію тканини. Встановлено реакцію гіперчутливості сповільненого типу. Для якого виду запалення це характерно

1374. При обстеженні 5-річної дитини педіатр виявив відсутність вилючкової залози. Як називається така патологія

1375. При огляді у пацієнта виявлено виражений недорозвиток селезінки. Вкажіть ймовірну патологію

1376. У дитини спостерігаються часті інфекційні захворювання верхніх дихальних шляхів, які уже двічі переходили в пневмонію. Виявлено гіпоплазію тимуса та деяких груп лімфовузлів. Вкажіть ймовірний діагноз.

1377. У дитини, яку вжалила оса розвинулась важка алергічна реакція - анафілактичний шок. Вкажіть механізм розвитку реакції гіперчутливості

1378. У новонародженої дитини виявлено гіпоплазію виличкової залози та периферичних лімфовузлів, лімфопенію. Діагностовано комбінований імунодефіцитний синдром. Вкажіть тип спадковості цієї патології.

1379. У пацієнта 18 років, який страждає гострою наднирничковою недостатністю спостерігається збільшення розмірів виличкової залози (гістологічна структура не порушена). Ваше заключення

1380. У пацієнта 30 років внаслідок хронічної алкогольної інтоксикації розвинулась акцидентальна інволюція тимуса. Незважаючи на рекомендації лікаря хворий режим життя не змінює. Назвіть можливе ускладнення з боку тимуса.

1381. У пацієнта з аденоматозною гіперплазією передміхурової залози під час ультразвукового дослідження виявлено значне потовщення стінки сечового міхура. Назвіть вид гіпертрофії.

1382. При розтині померлого О., вік 26 років, знайдено пухлину стегнової кістки. За даними некропсії діагностовано остеосаркома. Які клітини переважають в структурі цієї злоякісної пухлини?

1383. У пацієнта з аутоімунною патологією при гістологічному дослідженні виличкової залози в приваскулярних просторах виявлені значні скупчення В-лімфоцитів, плазматичних клітин, присутні лімфоїдні фолікули. Ваш діагноз.

- 1384. У пацієнта з діагнозом променева хвороба загальним аналізом крові виявлено незрілі, функціонально неповноцінні клітини, багато зруйнованих клітин. Вкажіть ймовірний діагноз**
- 1385. У пацієнта з неускладненим переломом розпочався процес первинного кісткового зрощення. Вкажіть елементи, які утворюють первинний кістковий мозоль.**
- 1386. У пацієнта після відкритого перелому спотворився регенераторний процес, що призвело до надмірної продукції кісткової тканини. Назвіть ускладнення, що виникло.**
- 1387. У пацієнта після опіку на шкірі передпліччя утворився колоїдний рубець. Який процес зумовив утворення колоїду.**
- 1388. У пацієнта після опіку передпліччя утворилась синюшного кольору, пухлиноподібна структура щільної консистенції, яка виступає над поверхнею шкіри. Ваше заключення.**
- 1389. У пацієнта який помер від ускладнень раку шлунка виявлено зменшену, із зернистою поверхнею печінку. Дане явище є наслідком**
- 1390. У пацієнта, що помер від виснаження підшкірно-жировий прошарок оранжевого кольору, завтовшки 0,3 см. Така картина відповідає**
- 1391. У пацієнтки з діагнозом нервова анорексія спостерігається значна (до 60%) втрата маси тіла. Який патологічний процес має місце**
- 1392. У пацієнтки при імуноморфологічному дослідженні в тканині виявлені ознаки характерні, як для реакції сповільненого, так і негайного типу гіперчутливості. Вкажіть ймовірний діагноз**
- 1393. У чоловіка, хворого на інекційну наркоманію, виявлено саркому Капоші. Яке захворювання можна запідозрити?**

1394. В біоптаті бронха хворого, який зловживає палінням, в потовщеній слизовій оболонці виявлено хронічне запалення і трансформація одношарового війчастого епітелія в багатшаровий плоский епітелій. Який передпухлинний процес має місце?

1395. В товщі шкіри виявлена щільна, рухома, чітко відмежована від оточуючих тканин пухлина. На розрізі вона білого кольору, представлена волокнистою тканиною. Мікроскопічно - хаотично переплетені колагенові волокна, клітин мало. Назвіть пухлину.

1396. З ампутаційної культі нижньої кінцівки оперативно видалена інкапсульована пухлина діаметром 2 см. Гістологічно - пухлина складається із веретеноподібних клітин мономорфного вигляду з паличкоподібними ядрами, які утворюють разом з волокнами "палісадні" структури. Ознак клітинного атипізму не виявлено. Встановіть діагноз.

1397. Лікар-патологоанатом, гістологічно вивчивши пухлину, діагностував шваному. Одним з діагностичних критеріїв була наявність ритмічних структур, утворених пучками пухлинних клітин та волокон. Як називають ці структури?

1398. Лікар-патологоанатом, мікроскопічно дослідивши пухлину мозку, визначив, що це - менінгіома. Одним з діагностичних критеріїв була наявність в пухлинній тканині концентричних звапнених структур. Як називаються ці мікроскопічні утвори?

1399. На гістологічне дослідження доставлено новоутвір спини. Макроскопічно: колір жовтий, структура часточкова, консистенція м'яко-еластична. Мікроскопічно: жирова тканина із сполучнотканинними прошарками. Охарактеризуйте патологічний процес.

1400. На патогістологічне дослідження доставлена пухлина заочеревинного простору. Макроскопічно: червонуватий вузол з чіткими межами, щільний на дотик. Мікроскопічно: численні синусоїди, вистелені ендотелієм; наявність проліферуючих круглих і веретеноподібних клітин з темним ядром і світлим обідком цитоплазми, які формують навколо судин муфти і клубки. Встановіть діагноз.

1401. На патогістологічне дослідження доставлена пухлина волосистої частини голови. Макроскопічно: вузол м'якої консистенції діаметром 10 см, часточкової структури; на розрізі рожево-червоний, соковитий, відмічаються осередки некрозу. Мікроскопічно: атипові судини, які безладно анастомозують. Інтима судин представлена кількома шарами атипових поліморфних ендотеліоцитів з гіперхромними ядрами. Встановіть діагноз.

1402. На патогістологічне дослідження доставлено пухлину матки. Макроскопічно: вузол з чіткими межами, щільної консистенції, волокнистий на розрізі. Мікроскопічно: пучки нормальних гладких міоцитів, розміщені у різних напрямках. Охарактеризуйте патологічний процес.

1403. На розтині виявлено пухлину II шлуночка головного мозку. Дані патогістологічного дослідження свідчать, що це - епендиміома. Що характерно для цієї пухлини?

1404. Під час операції з приводу виразки дванадцятипалої кишки хірург випадково виявив у стінці шлунка пухлину з чіткими межами та видалив її. Макроскопічно: вузол щільної консистенції, волокнистий на розрізі, розмірами до 5 см. Мікроскопічно: клітини веретеноподібної форми, які формують різнонаправлені пучки. При електронній мікроскопії у цитоплазмі клітин виявляються міофібрили. Встановіть діагноз.

1405. Під час патогістологічного дослідження лікар виявив, що межі пухлини нечіткі, пухлинні елементи врастають у навколишні тканини, руйнуючи їх. Яка форма пухлинного росту має місце?

1406. Провівши мікроскопічне дослідження біоптату слизової оболонки бронха патологоанатом діагностував плоскоклітинний рак. Що слід розуміти під цим терміном?

1407. Під час холецистектомії хірург виявив у печінці новоутворення у вигляді багряного-синюшного вузла з чіткими межами, який на розрізі мав губчасту структуру. Пухлину видалили і направили на патогістологічне дослідження. Мікроскопічно: численні тонкостінні порожнини типу синусоїдів різного розміру, які сполучені між собою та вистелені одним шаром ендотелію. В просвіті описаних порожнин міститься кров. Яким шляхом може метастазувати ця пухлина?

1408. Під час холецистектомії хірург виявив у печінці новоутворення у вигляді багряного-синюшного вузла з чіткими межами, який на розрізі мав губчасту структуру. Пухлину видалили і направили на патогістологічне дослідження. Мікроскопічно: численні тонкостінні порожнини типу синусоїдів різного розміру, які сполучені між собою та вистелені одним шаром ендотелію. В просвіті описаних порожнин міститься кров. Встановіть діагноз.

1409. Під час холецистектомії хірург виявив у печінці новоутворення у вигляді багряного-синюшного вузла з чіткими межами, який на розрізі мав губчасту структуру. Пухлину видалили і направили на патогістологічне дослідження. Мікроскопічно: численні тонкостінні порожнини типу синусоїдів різного розміру, які сполучені між собою та вистелені одним шаром ендотелію. В просвіті описаних порожнин міститься кров. Причиною якого смертельно небезпечного ускладнення могла стати ця пухлина?

1410. Під шкірою правого передпліччя в жінки Б., 35 років, виявлено пухлиноподібний утвір розмірами 2х1.7 см, який не спаяний з оточуючими тканинами. Межі його чіткі, консистенція тістоподібна. Гістологічно визначаються ліпоцити, які формують часточки, різні за формою та розміром, розмежовані тонкими сполучнотканинними прошарками із судинами. Встановіть діагноз.

1411. При гістологічному дослідженні видаленої пухлини обличчя встановлено, що вона побудована із судин капілярного типу, що галузяться. Просвіт судин вузький, місцями виповнений кров'ю; ендотелій набряклий. Встановіть діагноз.

1412. При комп'ютерній томографії у молодій жінки в заочеревинному просторі виявлено пухлину, яку оперативно видалили. Макроскопічно: вузол розмірами 20x15x13 см, часточкової структури, м'яко-еластичної консистенції, жовтого кольору. Мікроскопічно: пухлина побудована за типом жирової тканини, при цьому розміри часточок і жирових клітин широко варіюють, ознак клітинного атипізму не виявлено. Встановіть діагноз.

1413. При ревізії черевної порожнини під час операції з приводу раку шлунка виявлено численні метастатичні вогнища пухлинного росту в очеревині. Вкажіть найбільш ймовірний шлях метастазування.

1414. При розтині дитини В., вік 3 роки, у мозочку виявлена пухлина, яка не має чітких меж з оточуючою тканиною; гістологічно побудована з атипових дрібних клітин з гіперхромними ядрами. Найвірогідніше це:

1415. При розтині померлого знайдено потовщення стінки шлунка з розростанням щільної білуватої тканини в підслизовому шарі і дрібними тяжами її в м'язовому шарі. Яка макроскопічна форма пухлини спостерігається в даному випадку?

1416. При розтині чоловіка, який помер від раку легень, виявлені множинні метастази. Які з них можна розцінити як імплантації (контактні) за механізмом розвитку?

1417. При УЗД у молодій жінки виявлена ретроперитонеально розташована пухлина у формі вузла до 25 см у діаметрі. При мікроскопічному дослідженні оперативної видаленої пухлини: поліморфні клітини переважно веретеноподібної форми, які формують різнонаправлені пучки, зустрічаються гігантські клітини і численні фігури атипових мітозів. При електронній мікроскопії у цитоплазмі клітин виявляються міофібрили. Встановіть діагноз.

1418. Провівши мікроскопічне дослідження біопсійного матеріалу патологоанатом діагностував рак. Необхідно визначити ймовірну локалізацію метастазів. Назвіть найбільш типовий шлях метастазування цієї злоякісної пухлини.

1419. Провівши мікроскопічне дослідження біопсійного матеріалу патологоанатом діагностував саркому. Необхідно визначити ймовірну локалізацію метастазів. Назвіть найбільш типовий шлях метастазування цієї злоякісної пухлини.

1420. Провівши мікроскопічне дослідження екстирпованої матки патологоанатом діагностував саркому. Що слід розуміти під цим терміном?

1421. Провівши мікроскопічне дослідження оперативно видаленої пухлини головного мозку патологоанатом діагностував астробласту. Необхідно визначити ймовірну локалізацію метастазів. Назвіть найбільш типовий шлях метастазування цієї злоякісної пухлини.

1422. Пухлина матки м'якої консистенції, на розрізі нагадує "риб'яче м'ясо", з крововиливами та ділянками некрозу. Гістологічно: ознаки вираженого клітинного та тканинного атипізму, зустрічаються клітини з патологічними фігурами мітозів. Поставте діагноз.

1423. Пухлина, видалена з м'яких тканин, побудована з різнорозмірних часточок жирової тканини, розмежованих сполучнотканинними прошарками. Поставте діагноз.

1424. У дитини 5 років виявлено пухлину діафізу стегнової кістки. При обстеженні знайдено метастатичні вогнища і в інших частинах скелету. В біоптаті пухлини - атипові округлі клітини з бідною цитоплазмою та поодинокими мітозами, які виявляють незначну тенденцію до утворення псевдо розеток. Встановіть діагноз.

1425. У дитини 5 років у товщі м'язів лівого стегна пальпується пухлинний вузол діаметром до 10 см. При мікроскопічному дослідженні біоптату виявлено поліморфні примітивні клітини, схожі на зародкові міоцити різного ступеня зрілості. Який найбільш ймовірний діагноз?

1426. У жінки 46 років під час паліативної операції з приводу раку шлунку встановлена наявність крукенбергівських метастазів в яєчники ("крукенбергівський рак яєчників"). Який з наведених шляхів метастазування призвів до ураження яєчників?

1427. У жінки 47 років на пальці кисті в області нігтьового ложа виявлене новоутворення у вигляді сірувато-рожевого вузлика діаметром 0,6 см, м'якої консистенції, різко болючого. Мікроскопічно видалена пухлина складається із щілиноподібних судин синусоїдного типу, вистелених ендотелієм і оточених муфтами з епітеліоїдних клітин, які нагадують гломусні клітини. Встановіть діагноз.

1428. У жінки видалено підшкірний новоутвір з чіткими межами, тістуватої консистенції. При його гістологічному дослідженні виявлені ліпоцити, які формують часточки, розмежовані тонкими прошарками сполучної тканини із судинами. Встановіть діагноз.

1429. У лабораторію направлено фрагмент шкіра з підшкірною клітковиною. В підшкірній клітковині наявна щільна пухлина, добре відмежована від навколишніх тканин. При мікроскопічному дослідженні новоутвір представлений хаотично переплетеними пучками колагенових волокон і невеликою кількістю зрілих фібробластів. Встановіть діагноз.

1430. У хлопчика виявлено пухлину нижньої щелепи. За результатами біопсійного дослідження діагностовано лімфому Беркіта. З яким вірусом пов'язаний канцерогенез цієї злоякісної пухлини?

1431. У лабораторію направлено фрагмент шкіра з підшкірною клітковиною. В підшкірній клітковині наявна щільна пухлина, добре відмежована від навколишніх тканин. При мікроскопічному дослідженні новоутвір представлений хаотично переплетеними пучками колагенових волокон і невеликою кількістю зрілих фібробластів. Охарактеризуйте патологічний процес.

1432. У лабораторію направлено фрагмент шкіра з підшкірною клітковиною. В підшкірній клітковині наявна щільна пухлина, добре відмежована від навколишніх тканин. При мікроскопічному дослідженні новоутвір представлений хаотично переплетеними пучками колагенових волокон і невеликою кількістю зрілих фібробластів. Який шлях метастазування характерний для цієї пухлини?

1433. У молодій жінки видалена пухлина м'яких тканин шиї. Макроскопічно: вузол часточкової структури, бурого кольору. Мікроскопічно: полігональні і круглі клітини, що формують часточки, розмежовані тонкими сполучнотканинними перегородками. Ядра клітин розташовані центрально, містять одне ядро. Цитопlasма дрібнозерниста, еозинофільна або піниста (мультилокулярні клітини). У поляризованому світлі добре видно кристали холестерину. Встановіть діагноз.

1434. У немовляти видалено пухлину м'яких тканин тулуба. При мікроскопічному дослідженні встановлено, що пухлина складається із м'язових елементів різного ступеня диференціювання і різної форми. Поперечна смугастість виражена слабо. Фігури патологічних мітозів відсутні. Гістохімічно у цитоплазмі клітин виявлено глікоген. Встановіть діагноз.

1435. У новонародженого хірургічним шляхом видалено пухлину крижово-куприкової ділянки. Провівши мікроскопічне дослідження операційного матеріалу патологоанатом діагностував тератому. Що слід розуміти під цим терміном?

1436. У патологоанатомічне відділення доставлена видалена на операції матка. Під слизовою оболонкою визначаються численні пухлинні вузли округлої форми, які чітко відмежовані від оточуючої тканини. Мікроскопічно пухлина побудована з пучків гладкої мускулатури із явищами тканинного атипізму. Ваш діагноз.

1437. У товщі шкіри пальпується щільна пухлина, не спаяна з оточуючими тканинами. Після її хірургічного видалення і патогістологічного дослідження виявлено, що це - щільна фіброма. Охарактеризуйте цей новоутвір.

1438. У хворого М. видалено пухлину лівої пікулі головного мозку. Гістологічно діагностовано астроцитому, при чому в структурі пухлини відмічається переважання гілальних волокон. Про який тип астроцитоми йде мова?

1439. У хворого при гастроскопії в ділянці малої кривизни виявлено пухлину на ніжці. Який характер росту пухлини?

1440. У хворого Т., вік 17 років, інтраопераційно на нижній поверхні печінки виявлено темно-червону пухлину субсерозної локалізації розмірами 4,5х5,0х4,5 см. Гістологічно знайдено заповнені кров'ю порожнини з товстими сполучнотканинними стінками, вистеленими одним шаром ендотелію. Встановіть діагноз.

1441. У хворого У., вік 21 р., видалена пухлина лобної частки правої півкулі головного мозку. Пухлина діаметром 5 см, з нечіткими межами, на розрізі однорідна. Гістологічно: пухлина побудована із клітин, схожих на астроцити, численні відростки яких утворюють густі сплетення. Яка це пухлина?

1442. У хворого Щ., вік 75 років, з ретроперитонеальної клітковини видалено пухлину розмірами 16х8х7.5 см. Мікроскопічно: поліморфні анаплазовані жирові клітини з ознаками атипізму. Трапляються велетенські потворні клітини. Який найбільш імовірний діагноз?

1443. У хворого, який протягом тривалого часу зловживав тютюнопалінням, з'явився кашель з виділенням в'язкого слизу, слабкість, за місяць схуд на 7 кг. При гістологічному дослідженні біоптату слизової оболонки бронха діагностовано плоскоклітинний рак. Який патологічний процес передував виникненню пухлини?

1444. У хворої, котрій 6 років тому було проведено резекцію шлунка з приводу злоякісної пухлини, діагностовано метастатичне пухлинне ураження яєчників. Як називається метастаз, який виявляється через тривалий час (5 років і більше) після радикального видалення пухлини?

1445. У хлопчика Д., вік 4 роки, видалено пухлину верхньої губи. Мікроскопічно вона побудована із численних дрібних щілиноподібних порожнин, заповнених кров'ю. Стінки щілин вистелені сплосченим ендотелієм, Встановіть діагноз.

1446. У хлопчика Д., вік 4 роки, видалено пухлину верхньої губи. Мікроскопічно вона побудована із численних дрібних щілиноподібних порожнин, заповнених кров'ю. Стінки щілин вистелені сплосченим ендотелієм, структура клітин збережена. Який шлях метастазування характерний для цієї пухлини?

1447. У чоловіка 35 років видалено пухлину в ділянці міжфалангового суглоба II пальця кисті. Макроскопічно: щільний вузол діаметром 5 см, на розрізі білувато-рожевого кольору, однорідний. Мікроскопічно - строката гістологічна картина: зустрічаються щілини та кісти різних розмірів, вистелені овальними, кубічними та призматичними клітинами, схожими на клітини залозистого епітелію; строма сформована поліморфними веретеноподібними клітинами, також зустрічаються поодинокі гігантські багатоядерні клітини. Встановіть діагноз.

1448. У чоловіка віком 24 р. в м'яких тканинах правого стегна з'явилося безболісний новоутвір без чітких меж. За результатами біопсії встановлено, що він побудований з атипових незрілих фібробластоподібних клітин з численними мітозами. Пухлинні клітини проростають в м'язи. Встановіть діагноз.

1449. У чоловіка віком 38 років видалена велика пухлина заочеревинного простору. Макроскопічно: конгломерат вузлів щільної консистенції з інфільтрацією навколишніх тканин. На розрізі: поверхня біла, соковита, нагадує "риб'яче м'ясо", місцями строката, з осередками ослизнення, крововиливами та некрозами. Мікроскопічно: різко виражений тканинний і клітинний поліморфізм, ліполасти різного ступеня зрілості, зустрічаються гігантські клітини з чудернацькими ядрами. Встановіть діагноз.

1450. У чоловіка віком 47 років у товщі м'язів стегна виявлена пухлина, яка росте у вигляді вузла. Під час операції з'ясувалося, що вона зв'язана з апоневрозом. При мікроскопічному дослідженні видаленої пухлини виявлено незрілі фібробластоподібні клітини та колагенові волокна; спостерігається мономорфізм пухлинних клітин, гіпохромія ядер, багато атипових мітозів, наявність осередків міксоматозу. Встановіть діагноз.

1451. У шестирічного хлопчика видалили пухлину, яка локалізувалась в мозочку, по серединній лінії. Гістологічно пухлина представлена переважно клітинними структурами, які мають бідний вінчик цитоплазми, гіперхромне ядро, виявляють високу мітотичну активність. Клітини мають схильність до утворення "розеток". Встановіть діагноз.

1452. Хворому у гастроентерологічному відділенні проведено пункційну біопсію печінки, за результатами якої діагностовано гепатоцелюлярний рак. Контакт з яким патогенним агентом найбільш ймовірно міг викликати розвиток цієї пухлини?

1453. В біоптаті пухлини молочної залози виявляються солідні пласти, побудовані з дрібних епітеліальних клітин з поліморфними ядрами, з великою кількістю патологічних мітозів. Строма виражена слабо, з лімфоцитарною інфільтрацією. Встановити діагноз.

1454. Гістологічно діагностований рак, однак виникли труднощі при диференціації варіанту злоякісної пухлини. Чим мікроскопічно відрізняються псевдозалозисті комплекси при солідному раку від аналогічних структур при аденокарциномі?

1455. Для гістологічного дослідження доставлене очне яблуко, у судинній оболонці якого виявлене пухлиноподібне утворення чорного кольору, розмірами 1х0,4 см. Гістологічно - у клітинах множинні патологічні мітози, у цитоплазмі багатьох з них визначається пігмент жовто-бурого кольору. Встановіть діагноз.

1456. Для патогістологічного дослідження доставлено очне яблуко, у сітківці якого наявна пухлина розмірами 1х1 см, м'якої консистенції, коричневого кольору. Мікроскопічно пухлина складається із поліморфних клітин з прозорою цитоплазмою, згрупованих у альвеолярні структури. В клітинах спостерігаються патологічні мітози, накопичення бурого пігменту. Який найбільш вірогідний діагноз?

1457. Досліджуючи біоптат слизової оболонки бронха патологоанатом запідозрив плоскоклітинний рак. Чи може така пухлина розвинути в слизовій оболонці, покритій призматичним епітелієм?

1458. Досліджуючи біоптат слизової оболонки бронха патологоанатом діагностував передраковий стан - метаплазію епітелію. Поясніть суть цього патологічного процесу.

1459. Досліджуючи новоутвір шкіри обличчя, що був видалений у дівчинки віком 6 років, патологоанатом виявив, що він побудований із епітеліоїдних і веретеноподібних клітин та багатоядерних гігантських клітин, які нагадують клітини Пирогова-Лангханса, цитоплазма клітин світла, окремі з них містять невелику кількість бурого пігменту. Який найбільш ймовірний діагноз?

1460. Досліджуючи пухлиноподібний утвір шкіри обличчя патологоанатом встановив, що він складається із гнізд неусних клітин, які розташовуються на межі епідермісу і дерми. Встановіть діагноз.

1461. Досліджуючи пухлиноподібний утвір шкіри шиї патологоанатом встановив, що він складається із тяжів і гнізд невосних клітин, які розташовуються лише в дермі. Встановіть діагноз.

1462. За результатами гістологічного дослідження біоптату пухлини шлунка патологоанатом діагностував аденокарциному. Залози в пухлині сформовані багаторядним епітелієм, просвіт їх збережений, відмічаються сосочкові випинання в просвіт залоз. Визначте варіант аденокарциноми.

1463. На патогістологічне дослідження доставлено пухлину шкіри. Встановлено діагноз "папілома". З яких клітин гістогенетично походить ця пухлина?

1464. На розтині знайдено пухлину шлунка, гістологічно діагностовано слизовий (колоїдний) рак. Ця форма раку характеризується окрім морфологічного, ще й різко вираженим функціональним атипізмом. Чим це проявляється?

1465. На розтині у померлого хворого Р. виявлена аденома передміхурової залози і великі нирки з різко розширеними мисочками і чашечками, заповненими прозорою рідиною. Який процес у нирках став ускладненням аденоми передміхурової залози?

1466. Під час УЗД-скринінгу вагітної лікар діагностував у плода пухлину крижово-куприкової ділянки, зазначивши, що ймовірно це тератома. Чим небезпечні тератоми такої локалізації?

1467. Під час УЗД-скринінгу вагітної лікар діагностував у плода пухлину крижово-куприкової ділянки, зазначивши, що ймовірно це тератома. Що характерно для тератом цієї локалізації?

1468. При аутопсії патологоанатом виявив рак шлунка. Де в першу чергу потрібно шукати гематогенні метастази цієї пухлини?

1469. При бронхобіопсії в слизовій оболонці бронха виявлені розростання атипового епітелію з патологічними мітозами, який проростає в підлеглі тканини і хрящ. Якому захворюванню найбільш вірогідно відповідають ці дані?

1470. При гістологічному дослідженні біоптату піхвової частини шийки матки виявлені ознаки клітинного атипізму, цілісність базальної мембрани збережена. Поставте діагноз.

1471. При гістологічному дослідженні видаленого невуса виявлено, що гнізда невусних клітин локалізуються на межі епідермісу і дерми. Назвіть вид невуса.

1472. При гістологічному дослідженні видаленого невуса виявлено, що тяжі і гнізда невусних клітин локалізуються тільки в дермі, містять багато меланіну. Назвіть вид невуса.

1473. При гістологічному дослідженні видаленого невуса знайдено багатоядерні гігантські клітини, схожі на клітини Пирогова-Лангханса. Назвіть вид невуса.

1474. При гістологічному дослідженні видаленого невуса шкіри сідничної ділянки виявлено, що він побудований з тяжів проліферуючих мономорфних меланоцитів, які місцями проростають в підшкірну клітковину. В якому віці найчастіше розвивається такий невус?

1475. При гістологічному дослідженні видаленого пухлиноподібного утвору шкіри сідничної ділянки виявлено, що він побудований з тяжів проліферуючих мономорфних меланоцитів, які місцями проростають в підшкірну клітковину. Встановіть діагноз.

1476. ?При гістологічному дослідженні гастробіоптату виявлено низькодиференційований рак, в структурі якого переважає фіброзна строма, що стискує паренхіму пухлини. Назвіть форму раку.

1477. При гістологічному дослідженні гастробіоптату виявлено пухлинні клітини з різко вираженим атипізмом, які розташовані у вигляді трабекул, розділених прошарками сполучної тканини. Назвіть форму недиференційованого раку.

1478. При гістологічному дослідженні злоякісної пухлини молочної залози виявлено, що вона побудована з низькодиференційованих атипових клітин епітеліального походження, які утворюють трабекули, відокремлені між собою прошарками сполучної тканини, співвідношення клітин і строми приблизно 1:1. Встановіть діагноз.

1479. При гістологічному дослідженні новоутворення шкіри виявлено: паренхіма сформована з покривного епітелію із збільшеним числом шарів. Строма разом з розростаннями епітелію формує сосочки. Вкажіть вид атипізму.

1480. При гістологічному дослідженні слизової оболонки бронха, отриманої при бронхоскопії, виявлено пухлину, яка побудована з дрібних атипових лімфоцитоподібних клітин з гіперхромними ядрами; клітини формують пласти і тяжі. Який діагноз найбільш вірогідний?

1481. При ендоскопічному дослідженні сечового міхура проведена біопсія пухлини. Гістологічно: пухлина побудована з тонких розгалужених сосочків, покритих кількома рядами клітин перехідного епітелію. Морфологічна структура клітин збережена. Назвіть пухлину.

1482. При мікроскопічному дослідженні біоптату з легень виявлено атипові епітеліальні клітини, які формують множинні ацинарні структури і продукують слиз. Яке захворювання має місце у хворого?

1483. При мікроскопічному дослідженні біоптату з товстої кишки виявлена пухлина з призматичного епітелію, що формує атипові залозисті структури різної форми і розміру. Клітини поліморфні, ядра гіперхромні, є патологічні мітози. Базальна мембрана залоз зруйнована. Ваш діагноз.

1484. При мікроскопічному дослідженні біоптату шийки матки виявлена клітинна і ядерна атипія багатошарового плоского епітелію, патологічні мітози, а також рогові "перлини" в глибині епітеліальних шарів. Ваш діагноз:

1485. При мікроскопічному дослідженні бронхобіоптату знайдена пухлина, побудована з гніздових скупчень атипових клітин багатошарового плоского епітелію, місцями із характерними "перлинами". Ваш діагноз?

1486. При мікроскопічному дослідженні пухлини яєчка, видаленої у хлопчика 4 років, діагностовано тератобласту (злаякісний аналог тератоми). Які гістологічні елементи ЗАВЖДИ знаходять в таких пухлинах?

1487. При патогістологічному дослідженні біоптату з ділянки пухлини слизової оболонки бронха виявлено ознаки клітинного та тканинного атипізму, появу структур у вигляді "ракових перлин". Визначте характер патологічного процесу.

1488. Провівши мікроскопічне дослідження біоптату, отриманого при бронхоскопії, патологоанатом діагностував дрібноклітинний рак. Який тип росту характерний для цієї пухлини?

1489. Проводячи патологоанатомічне дослідження прозектор, виявивши пухлину шлунка, запідозрив рак. Де потрібно шукати первинні метастази цієї пухлини?

1490. Прозектор, проводячи патологоанатомічне дослідження померлої дитини, виявив пухлину печінки. Попередній діагноз - гепатобластома. Де потрібно шукати ранні гематогенні метастази цієї пухлини?

1491. Пухлина яєчника у дівчинки представлена багатокамерними кістами, які складаються із зрілих тканин, поміж якими відмічається розростання недиференційованих ембріональних і екстраембріональних тканин. Встановіть діагноз.

1492. У 40-річного чоловіка із стенозуючим (без метастазів) раком стравоходу на розтині виявлено наступні зміни: шкіра землисто-коричневого забарвлення, епідерміс потоншений, практично повна відсутність жирової клітковини, атрофія скелетних м'язів. Серце зменшене в розмірах, міокард та печінка бурого кольору. Яке ускладнення раку спричинило смерть хворого?

1493. У дівчинки 13 років при УЗД виявлена пухлина яєчника. Після її видалення проведено гістологічне дослідження, діагностовано тератому. Яка причина виникнення цієї пухлини яєчників?

1494. У дівчинки віком 12 років видалено пухлину яєчника. Пухлина представлена багатокамерними кістами, гістологічно виявлені елементи зрілих тканин екто-, енто-, і мезодермального походження, поміж якими відмічається розростання недиференційованих ембріональних і екстраембріональних тканин. До якої групи (згідно класифікації Міжнародного протиракового об'єднання) належить ця пухлина?

1495. У літньої жінки з метрорагією в менопаузі при патогістологічному дослідженні в зіскрібку слизової оболонки шийки матки виявлені розростання атипового епітелію з утворенням "ракових перлин". Ваш діагноз.

1496. У патогістологічну лабораторію направлена пухлина яєчника. Клінічний діагноз "тератома". Які структури можна виявити при дослідженні цієї пухлини?

1497. У померлої А., вік 63 р., оперованої у минулому з приводу пухлини шлунка, на розтині яєчник різко збільшений в розмірах, щільної консистенції, білуватого кольору. Гістологічно: в препараті вкрай атипові епітеліальні клітини, розміщені серед пластів і тяжів сполучної тканини. Охарактеризуйте патологічний процес.

1498. У хворого К. видалено новоутвір шкіри, який має вигляд вузла з сосочковою поверхнею, що нагадує цвітну капусту. Мікроскопічно пухлина складається з багатьох сосочків. Паренхіма сформована з покривного епітелію із збільшеним числом шарів. В епітелії збережена полярність клітин, стратифікація, цілісність власної мембрани. Строма пухлини розташована в центрі сосочків. Який найбільш імовірний діагноз?

1499. У хворого на шкірі обличчя поступово розвинулася бляшка з некрозом і виразкою в центрі. При патогістологічному дослідженні біоптату виявлено розростання атипових епітеліальних клітин з великою кількістю патологічних мітозів. Який найбільш вірогідний діагноз?

1500. У хворого П., 48 років, видалено пухлину нижньої губи. За результатами мікроскопічного дослідження лікар-патологоанатом поставив діагноз "carcinoma in situ". Розкрийте морфологічну сутність цього діагнозу.

1501. У хворої Ас., вік 54 роки, видалено пухлину молочної залози. Гістологічно: на тлі домінування сполучнотканинної строми зустрічаються поодинокі залози, сформовані незміненими епітеліальними клітинами. Який найбільш імовірний діагноз?

1502. У хворої Е., вік 55 р., з'явилися рецидивуючі маткові кровотечі. Виконано діагностичне вишкрібання стінок матки. В зіскобі ендометрію серед елементів крові видно залозисті елементи різної величини і форми, утворені атиповими клітинами з гіперхромними ядрами, спостерігаються численні мітози (в тому числі і патологічні). Про який процес можна думати?

1503. У хворої пальпуються збільшені надключичні лімфатичні вузли. При дослідженні біопсійного матеріалу із лімфатичного вузла виявлений метастаз фіброзного раку. Виберіть найбільш ймовірний варіант первинної пухлини.

1504. У хлопчика Щ., вік 5 років, виявлено пухлину м'яких тканин лівого плеча. Патологоанатом, провівши мікроскопічне дослідження біоптату, визначив, що це - рабдоміобластома (ембріональна рабдоміосаркома). З яких елементів побудована ця пухлина?

1505. У чоловіка віком 62 роки видалено нирку, у якій при макроскопічному дослідженні виявлено пухлину у вигляді вузла діаметром до 8 см. Тканина пухлини на розрізі строката, з множинними крововиливами, некрозами. Гістологічно: пухлина складається із світлих клітин, які утворюють альвеолярні і сосочкові структури, помірно виражений інвазивний ріст. У багатьох клітинах пухлини визначаються патологічні мітози, гіперхромні ядра. Охарактеризуйте патологічний процес.

1506. У шматочку шкіри, доставленому для гістологічного дослідження, знайдено новоутворення, яке складається з невисних клітин у вигляді тяжів та гнізд, розташованих у дермі, з бурим пігментом у цитоплазмі, який дає негативну реакцію Перлса. Який пігмент міститься у клітинах?

1507. Хвора П., вік 54 роки, скаржиться на порушення оваріально-менструального циклу. При гістологічному дослідженні вишкребу слизової оболонки матки виявлено розростання атипових залозистих структур, що складаються з клітин з гіперхромними ядрами, фігурами мітозів, атипією. Атипові залозисті структури вросли в міометрій. Для якого патологічного процесу характерні виявлені мікроскопічно зміни?

1508. Хворий Д., 80 років, помер в онкологічному диспансері. У заключному клінічному діагнозі як основне захворювання вказаний рак шлунка з численними метастазами. За результатами патологоанатомічного дослідження встановлено, що це - солідний рак. Що характерно для цієї пухлини?

1509. Хворий Ф. скаржиться на охриплість голосу. Під час ларингоскопії виявлена пухлина гортані сіро-білого кольору, з сосочковою поверхнею. При гістологічному дослідженні видаленої пухлини виявлено вирости сполучнотканинної строми, вкриті багатошаровим плоским епітелієм з вираженим ороговінням. Ознак клітинного атипізму немає. Найвірогідніше це:

1510. Хворий, що страждав раком шлунка, помер унаслідок ракової кахексії. На розтині трупа були знайдені характерні зміни в серці. Як назвати таке серце?

1511. Хворому Ж., вік 67 років, виставлено клінічний діагноз "хронічний бронхіт". Під час бронхоскопії взято біоптат з підозрілої ділянки слизової оболонки правого бронха. Гістологічно виявлено ознаки клітинного і тканинного атипізму, появу "ракових перлин". Якому патологічному процесу відповідають зазначені гістологічні зміни?

1512. Хворому П., 69 років, проведено резекцію шлунка з приводу злоякісної пухлини. Досліджуючи операційний матеріал патологоанатом дійшов висновку, що в даному випадку має місце медулярний рак. З яких клітин гістогенетично походить ця пухлина?

1513. Чоловік, який хворіє на фіброзно-кавернозний туберкульоз легень протягом 24 років, поступив у нефрологічне відділення з явищами уремії. Прижиттєва проба на наявність у нирках амілоїду виявилася позитивною. Яка форма амілоїдозу в даному випадку має місце?