

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Патологічна фізіологія - база тестів 2001 року

Категорія: **Бази тестів українською мовою 2001 року**

Кількість запитань: **284**

1. При фіброскопії шлунка виявлено виразку в антральному відділі, яка асоціювалася з обсіменінням слизової *Helicobacter pylori*. Роль цього збудника в утворенні виразки зводиться до

- * А) Руйнування слизового бар'єру**
- В) Гальмування регенерації слизової
- С) Порушення мікроциркуляції у слизовій
- Д) Стимуляції секреції HCl
- Е) Стимуляції секреції пепсину

2. Внаслідок сходження групи альпіністів на вершину Евересту у них розвинувся респіраторний алкалоз. При цьому напруга CO₂ в артеріальній крові становила:

- * А) 30 мм рт ст.**
- В) 40 мм рт ст.
- С) 50 мм рт ст.
- Д) 60 мм рт ст.
- Е) 70 мм рт ст.

3. У хворого на цукровий діабет внаслідок накопичення кетонових тіл (β -оксимасляної та ацетооцтової кислот) розвинувся метаболічний ацидоз. При цьому рН артеріальної крові становить:

- * А) 7,32**
- В) 7,40
- С) 7,48
- Д) 7,56
- Е) 7,66

4. У хворої 35 років, яка страждає на системний червоний вовчак, після припинення тривалої глюкокортикоїдної терапії розвинулася судинна недостатність. Її можна пояснити зниженням секреції

*** А) Кортизолу**

В) Кортиколіберину

С) Адреналіну

Д) Кортикотропіну

Е) Альдостерону

5. Після перенесеного сепсису у хворої 27 років з'явився бронзовий колір шкіри, характерний для аддісонової хвороби. Механізм гіперпигментації полягає в підвищенні секреції

*** А) Меланоцитстимулюючого гормону**

В) Соматотропного гормону

С) Адренокортикотропного гормону

Д) В-ліпотропного гормону

Е) Тиреотропного гормону

6. Хворому з ревматоїдним артритом тривалий час вводили гідрокортизон. У нього з'явилися гіперглікемія, поліурія, глюкозурія, спрага. Ці ускладнення лікування є наслідком активації процесу

*** А) Гліконеогенезу**

В) Глікогенолізу

С) Глікогенезу

Д) Гліколізу

Е) Ліполізу

7. У жінки 46 років після операції на щитовидній залозі в недовзі з'явилися фібрилярні посмикування м'язів рук, ніг, обличчя. Ці порушення можна усунути шляхом введення

*** А) Паратгормону**

- В) Трийодтироніну
- С) Тиреотропіну
- Д) Тироксину
- Е) Кальцитоніну

8. У хворі з масою тіла 125 кг на 52 році життя розвинувся цукровий діабет. Він був наслідком

*** А) Зменшення кількості інсулінових рецепторів**

- В) Стійкого зв'язування інсуліну синальбуміном
- С) Зниження чутливості клітин до інсуліну
- Д) Підвищення активності інсулінази
- Е) Порушення синтезу інсуліну

9. Після систематичного вживання андрогенних гормонів в атлета розвинулась атрофія яєчок. Це явище обумовлене пригніченням секреції

*** А) Гонадотропіну**

- В) Кортиколіберину
- С) Пролактоліберину
- Д) Гонадоліберину
- Е) Тестостерону

10. У хворого з гострою нирковою недостатністю розвинулася анурія (добовий діурез – 50 мл). Який із перелічених нижче механізмів лежить в основі її виникнення?

*** А) Зниження клубочкової фільтрації**

- В) Порушення кровообігу в нирках
- С) Збільшення реабсорбції води
- Д) Збільшення реабсорбції натрію
- Е) Утруднення відтоку сечі

11. У пацієнта, який півтора місяця тому переніс інфаркт міокарда, діагностовано синдром Дреслера з характерною тріадою: перикардит, плеврит, пневмонія. Причиною його розвитку вважається

*** А) Сенсibiliзація організму антигенами міокарда**

- В) Зниження резистентності до інфекційних агентів
- С) Активація сапрофітної мікрофлори
- Д) Інтоксикація організму продуктами некрозу
- Е) Викидання у кров міокардіальних ферментів

12. У хворого на ревматизм сформувалася недостатність лівого атріовентрикулярного отвору і розвинулися декомпенсації серцевої діяльності. Найхарактернішим гемодинамічним показником цього стану є

*** А) Зменшення серцевого викиду**

- В) Сповільнення кровотоку
- С) Зниження артеріального тиску
- Д) Підвищення венозного тиску
- Е) Розширення мікроциркуляторного русла

13. Хворий з ревматичним міокардитом почав відчувати перебої в роботі серця. Шляхом аускультатії серця, пальпації пульсу і електрокардіографічного дослідження з'ясовано, що це зв'язано з появою шлуночкових екстрасистол, характерною ознакою яких була компенсаторна пауза. Її виникнення зумовлене

*** А) Рефрактерністю міокарда шлуночків до чергового імпульсу**

- В) Затримкою збудження в атріовентрикулярному вузлі
- С) Ретроградним проведенням збудження до передсердь
- Д) Пригніченням функції синоатріального вузла
- Е) Порушенням скоротливості міокарда шлуночків

14. У хворого з гіпертонічною хворобою виявлено значне збільшення маси міокарда лівого шлуночка. Це сталося внаслідок

*** А) Збільшення об'єму кардіоміоцитів**

- В) Збільшення кількості кардіоміоцитів
- С) Розростання сполучної тканини
- Д) Затримки води в міокарді
- Е) Жирової інфільтрації міокарда

15. У хворого з атеросклерозом аорти як компенсаторне явище розвинулася гіпертрофія лівого шлуночка. Компенсаторна роль гіпертрофії зводиться до

*** А) Нормалізації навантаження на кожен кардіоміоцит**

- В) Покращення доставки кисню до міокарда
- С) Активації синтезу макроергів у міокарді
- Д) Економного використання енергії кардіоміоцитами
- Е) Збільшення ударного об'єму крові

16. Хворий, який перебуває на стаціонарному лікуванні з приводу інфаркту міокарда, кілька разів на день раптово непритомнів. Під час приступу пульс відсутній, тони серця не прослуховуються, артеріальний тиск не визначається, лице стає синюшним. З'являються судоми. Встановлений діагноз: синдром Морганьї-Адамса-Стокса. Поява його зумовлена

*** А) Розвитком повної атріовентрикулярної блокади**

- В) Слабістю синоатріального вузла
- С) Приступом шлуночкової пароксизмальної тахікардії
- Д) Порушенням скоротливості міокарда шлуночків
- Е) Кардіосклеротичними змінами в серці

17. У дитини з геморагічним синдромом діагностована гемофілія В. Вона зумовлена дефіцитом фактора

*** А) IX (Крістмаса)**

- В) II (протромбіну)
- С) VIII (антигемофільного глобуліну)
- Д) XI (протромбопластину)
- Е) XII (Хагемана)

18. У хворого після оперативного втручання на підшлунковій залозі виник геморагічний синдром з вираженим порушенням зсідання крові. Розвиток цього ускладнення пояснюється

*** А) Активацією фібринолітичної системи**

- В) Недостатнім утворенням фібрину
- С) Зменшенням кількості тромбоцитів
- Д) Активацією протизгортальної системи
- Е) Активацією калікреїн-кінінової системи

19. У хворого після травматичної перерізки сідничного нерва зникла тактильна і больова чутливість пошкодженої ноги, виникли порушення довільних і рефлекторних рухів, трофічні зміни шкіри. Основним механізмом, що призвів до дегенерації нервового волокна, є

*** А) Припинення аксоплазматичного току**

- В) Втрата нервом збудливості
- С) Фагоцитоз нервових закінчень
- Д) Руйнування мієлінової оболонки
- Е) Пошкодження перехватів Ранв'є

20. У реанімаційне відділення лікарні доставили працівника сільського господарства з симптомами отруєння фосфорорганічною речовиною (брадикардія, міоз, пітливість, судом). Такі порушення виникли внаслідок

*** А) Гальмування активності ацетилхолінестерази**

- В) Прискорення аксонного транспорту холінацетилтрансфери
- С) Стимуляції зворотного транспорту холіну
- Д) Полегшення викидання ацетилхоліну з синапсом
- Е) Порушення взаємодії ацетилхоліну з рецептором

21. Під час обстеження хворого лікар встановив наявність хвороби Іценка-Кушінга, для якої характерне ожиріння. Воно пов'язане з

*** А) Продукцією надлишкової кількості глікокортикоїдів**

- В) Надмірним вживанням жирів з їжею
- С) Пошкодженням вентромедіальних ядер гіпоталамуса
- Д) Пригніченням синтезу адреналіну наднирниками
- Е) Спадковою схильністю до гіперліпемії

22. До лікаря звернулася хвора на дифузний токсичний зоб з вираженим екзофтальмом. Появу екзофтальму при цій патології пояснюють

- * А) Продукцією екзофтальмічного фактора гіпофізом**
- В) Наявністю у крові імуноглобуліну
- С) Патогенною дією тиреоїдних простагландинів
- Д) Циркуляцією антитіл проти тиреоглобуліну
- Е) Підвищенням чутливості адренорецепторів до катехоламінів

23. До лікаря звернулася хвора на мікседему. Обличчя одутлувате, з бідною мімікою, потовщеним носом і губами. Вказані ознаки можна пояснити

- * А) Накопиченням гідрофільних слизових речовин**
- В) Порушенням чутливості волюмо- і осморецепторів
- С) Сповільненою фільтрацією натрію в клубочках
- Д) Підвищенням реабсорбції натрію в канальцях
- Е) Підвищенням проникності стінки капілярів

24. У лікарню доставили хворого на цукровий діабет у стані непритомності. Дихання типу Кусмауля, артеріальний тиск 80/50 мм рт.ст., з запахом ацетону з рота. Накопиченням в організмі яких речовин можна пояснити виникнення даних розладів?

- * А) Кетонових тіл**
- В) Модифікованих ліпопротеїдів
- С) Молочної кислоти
- Д) Вугільної кислоти
- Е) Складних вуглеводів

25. У хворої з феохромоцитомою після психічного навантаження виникає тахікардія, підвищується артеріальний тиск, з'являється різкий біль у надчеревній ділянці. Ці приступи можна пояснити

*** А) Масивним викиданням катехоламінів наднирниками**

- В) Звільненням норадреналіну симпатичними нервами
- С) Активацією вегетативних ядер гіпоталамуса
- Д) Збільшенням секреції тиреоїдних гормонів
- Е) Підвищенням синтезом адренотропічного гормону

26. Електрокардіографічне дослідження пацієнта з гіпертонічною хворобою показало такі результати: ритм синусовий, правильний, частота серцевих скорочень 92/хв, тривалість PQ - 0,2 с, QRS - не змінений. У хворого є порушення

*** А) Атоматизму**

- В) Провідності
- С) Збудливості
- Д) Рефрактерності
- Е) Скоротливості

27. У пацієнтки, яка перехворіла на грип, шляхом електрокардіографічного дослідження виявлено таке: частота серцевих скорочень 140/хв, ритм синусовий, коливання величини R-R не перевищують 0,15 с, тривалість PQ - 0,2 с, QRS - не змінений. Ці показники свідчать про розвиток

*** А) Синусової тахікардії**

- В) Синусової тахіаритмії
- С) Непароксизмальної тахікардії
- Д) Пароксизмальної тахікардії
- Е) Мерехтіння шлуночків

28. Під час виконання важкої роботи у чоловіка 56 років виникли ознаки серцевої недостатності: відчуття нестачі повітря, серцебиття, загальна слабкість. Об'єктивно: межі серця розширені, частота серцевих скорочень 92/хв, артеріальний тиск 180/110 мм рт.ст. Ці ознаки є наслідком

*** А) Збільшення периферичного опору**

- В) Загальної гіпоксії організму
- С) Недостатності вільцевого кровообігу
- Д) Збільшення діастолічного наповнення
- Е) Нервово-трофічних розладів

29. Потерпіла внаслідок дорожньо-транспортної пригоди втратила багато крові. Яке порушення загального об'єму крові має місце?

*** А) Гіповолемія. олігоцитемічна**

- В) Гіповолемія поліцитемічна
- С) Нормоволемія олігоцитемічна
- Д) Нормоволемія поліцитемічна
- Е) Гіповолемія проста

30. У пацієнта 47 років з недостатністю мітрального клапана з'явилися симптоми серцевої недостатності: задишка, ціаноз, набряки на нижніх кінцівках. Об'єктивно: межі серця розширені, частота серцевих скорочень 104/хв, артеріальний тиск 125/85 мм рт.ст. Ці симптоми є наслідком

*** А) Збільшення діастолічного наповнення**

- В) Аутоалергічних змін у міокарді
- С) Недостатності вільцевого кровообігу
- Д) Збільшення периферичного опору
- Е) Нервово-трофічних розладів

31. У пацієнта 63 років з гіпертонічною хворобою при обстеженні виявлено розширення меж серця; артеріальний тиск становив 155/100 мм рт.ст., частота серцевих скорочень -- 95/хв. Найбільш ефективним механізмом, що сприятиме нормалізації артеріального тиску, є

*** А) Блокування синтезу ангіотензину II**

- В) Пригнічення синтезу альдостерону
- С) Пригнічення дії катехоламінів
- Д) Блокування дії вазопресину
- Е) Призначення низькосольової дієти

32. При швидкому усуненні оклюзії коронарної артерії хірургічним шляхом у хворого з ішемічною хворобою серця виникло повторне ушкодження міокарда (“реперфузійний синдром”), що характеризувалося некробіотичними змінами в ділянці попередньої ішемії. Це ускладнення є наслідком

*** А) Нагромадження кальцію**

- В) Нагромадження водню
- С) Дефіциту калію
- Д) Дефіциту аденозинтрифосфату
- Е) Дефіциту креатинфосфату

33. У туристів, які піднялися на висоту 3000 м, дихання стало частим і глибоким. Ці зміни є наслідком стимуляції

*** А) Хеморецепторів каротидного синуса**

- В) Механорецепторів легеневих альвеол
- С) Барорецепторів дуги аорти
- Д) Нейронів кори мозку
- Е) Мотонейронів спинного мозку

34. У хворої 60 років з серцевою недостатністю розвинувся ціаноз, з'явилися набряки на нижніх кінцівках, задишка. Тривалу адаптацію організму до гіпоксії, що виникла за даних умов, може забезпечити

*** А) Збільшення активності гемопоезу**

- В) Вихід крові з депо
- С) Розкриття нефункціонуючих капілярів
- Д) Почащення серцевих скорочень
- Е) Збільшення оксигенації крові

35. Тварина отруїлася невідомою речовиною, що призвело до її миттєвої загибелі за рахунок окиснення цитохромів. Як називається дана речовина ?

*** А) Ціанід калію**

- В) Хлорид калію
- С) Сульфат калію
- Д) Оротат калію
- Е) Перманганат калію

36. При синдромі реперфузії відбувається активація універсального пошкоджувального механізму мембранних структур, який має назву:

*** А) Пероксидне окиснення ліпідів**

- В) β -окиснення ліпідів
- С) Окиснення цитохромів
- Д) Мікросомальне окиснення
- Е) Цикл Кнопа-Лінена

37. Відомо, що бронхіальна астма у хворих розвивається за механізмом гіперчутливості негайного типу, який послідовно включає в себе 3 стадії:

*** А) Імунологічну, патохімічну, патофізіологічну**

- В) Патохімічну, патофізіологічну, імунологічну
- С) Патохімічну, імунологічну, патофізіологічну
- Д) Патофізіологічну, імунологічну, патохімічну
- Е) Патофізіологічну, патохімічну, імунологічну

38. У хворого розвинулась гемічна гіпоксія, яка супроводжується накопиченням метгемоглобіну та розвитком негазового ацидозу. Накопичення якої з перелічених речовин може викликати порушення кислотно-основної рівноваги?

*** А) Лактату**

- В) Сульфату
- С) Фосфату
- Д) Гідрокарбонату
- Е) Оксибутирату

39. При мікроскопічному дослідженні мазка венозної крові виявлено гемолітичну анемію зі зниженням осмотичної резистентності еритроцитів, яка склала 0,6-0,5. Накопичення якої речовини в плазмі крові також може вказувати на розвиток гемолітичної анемії?

*** А) Непрямого білірубіну**

- В) Креатиніну
- С) Сечовини
- Д) Молочної кислоти
- Е) Неорганічного фосфату

40. У хворого з екземою чітко виявлялися характерні 5 ознак запалення, які отримали назву пентади Цельса-Галена. Вказати, яка з перелічених ознак відноситься до цього:

*** А) Почервоніння**

В) Цианотичність

С) Жовтушність

Д) Пігментація

Е) Альбінізм

41. При розвитку залізодефіцитної та залізорефрактерної анемії у крові виявляється гіпохромія еритроцитів, мікроанізоцитоз, пойкилоцитоз. Визначення якого показника необхідно для проведення диференційної діагностики цих анемії?

*** А) Сироваткового заліза**

В) Сироваткового хлору

С) Сироваткового фосфору

Д) Сироваткового магнію

Е) Сироваткового кальцію

42. У хворого після резекції шлунка розвинулася В12 -фолієводефіцитна анемія. Який кольоровий показник характерний для цієї хвороби?

*** А) 1,30**

В) 1,15

С) 1,0

Д) 0,85

Е) 0,70

43. У хворого виявлено порушення синтезу медіатора ?-аміномасляної кислоти, який відповідає за наступні функціональні зміни в нейронах:

*** А) Гальмування**

- В) Збудження
- С) Деаферентація
- Д) Деполяризацією
- Е) Десенситизація

44. У хворого після перенесеного інсульту мала місце геміплегія. Розлади чого спостерігаються при цьому?

*** А) Руху**

- В) Смаку
- С) Рівноваги
- Д) Зору
- Е) Слуху

45. Внаслідок перенесеного інсульту у хворого розвинувся параліч половини тіла, який має назву:

*** А) Геміплегія**

- В) Параплегія
- С) Тетраплегія
- Д) Міастенія
- Е) Дискінезія

46. У хворого при пункційній біопсії нирок виявлено потовщення і розщеплення базальної мембрани ниркових канальців. Який генетичний тип колагену має відношення до цих патологічних змін?

*** А) IV**

В) V

С) VII

Д) III

Е) I

47. У хворого з хронічним гломерулонефритом виявлено розростання колагенових волокон в інтерстиції навколо канальців, в яких знижується реабсорбція іонів натрію. Чим зумовлені ці зміни реабсорбції іонів натрію в канальцях?

*** А) Пригніченням енергетичного обміну**

В) Активацією гліколізу

С) Пригніченням ліпопероксидації

Д) Стабілізацією лізосомальних мембран

Е) Підвищенням антиоксидантної активності

48. Відомо, що при деяких патологічних процесах реактивність організму протилежно направлена його резистентності. За яких патологічних процесів можлива така ситуація:

*** А) Шок**

В) Гарячка

С) Запалення

Д) Постгеморагічна анемія

Е) Артеріальна гіпертензія

49. При перерізці нервів порушується їх нервово-трофічна функція за рахунок зниження надходження трофогенів. Який патологічний процес розвивається через 4 тижні на рогівці ока після перерізки трійчастого нерва:

*** А) Виразка**

- В) набряк
- С) венозна гіперемія
- Д) артеріальна гіперемія
- Е) ішемія

50. У хворого внаслідок травми виникло пошкодження симпатичних волокон сідничного нерва. Яке порушення периферичного кровообігу мало місце?

*** А) Артеріальна. гіперемія нейропаралітичного типу**

- В) артеріальна гіперемія нейротонічного типу
- С) венозна гіперемія
- Д) ангіоспастична ішемія
- Е) обтураційна ішемія

51. Після перенесеного ревматизму у хворого розвинувся стеноз аортального клапана. Вказати, який механізм компенсації має місце в лівому шлуночку:

*** А) Гомеометричний**

- В) гетерометричний
- С) систолічний
- Д) діастолічний
- Е) вінцевий

52. У хворого після перенесеного ревматизму розвинулася недостатність аортального клапана. Вказати, який механізм компенсації в лівому шлуночку має місце за цих умов:

*** А) Гетерометричний**

В) Гомеометричний

С) Систолічний

Д) Діастолічний

Е) Вінцевий

53. Гострий інфаркт міокарда у хворого включає три ділянки: зону некрозу, дистрофії та ішемії. Зміна якого зубця ЕКГ характеризує ділянку некрозу при цьому?

*** А) Q**

В) R

С) S

Д) T

Е) P

54. Хворому з гострим інфарктом міокарда, який обумовлений тромбозом вінцевих артерій провели лікування фібринолітичним препаратом урокіназою, що призвело до розвитку реперфузійного синдрому. Який з перелічених синдромів пов'язаний з реперфузією:

*** А) Ноу-рифлоу**

В) Дреслера

С) Чедіака-Хігасі

Д) Морган'ї-Едемса-Стокса

Е) Вольфа-Паркінсона-Уайта

55. У хворого виявлена гормонально активна пухлина яєчок. Гіперфункцією яких клітин вона супроводжується?

*** А) Лейдіга**

- В) Ентерохромафінних
- С) Макрофагів
- Д) Фібробластів
- Е) Тимоцитів

56. Надмірне надходження в кров естрогенів внаслідок персистенції фолікула у хворої (стан, при якому фолікул не досягає повного дозрівання та не відбувається овуляція) часто спричиняє маткові кровотечі. Яка анемія може розвинутиися при цьому?

*** А) Залізодефіцитна**

- В) Сидероахрестична
- С) Серповидноклітинна
- Д) Гіпопластична
- Е) Метапластична

57. У хворого зі скаргами на підвищення температури, біль в області нирок, часті та болісні сечовідділення, діагностован гострий пієлонефрит. Який з чинників є причиною хвороби?

*** А) Кишечна палочка.**

- В) Стафілококи.
- С) Стрептококи.
- Д) Бруцелли.
- Е) Анаеробна флора.

58. Після отруєння сулемою у хворого спостерігалось пошкодження проксимального відділу нефрону із зниженням реабсорбції іонів натрію. Скільки максимально може реабсорбуватися іонів натрію в цьому відділі нефрону?

*** A) 80%**

B) 65%

C) 50%

D) 35%

E) 20%

59. Після отруєння сулемою у хворого через 24 години спостерігалось пошкодження проксимального відділу нефрону. Порушення реабсорбції якого електроліту є провідним за цієї патології?

*** A) Іонів натрію**

B) Іонів калію

C) Іонів хлору

D) Іонів кальцію

E) Іонів магнію

60. Надмірна секреція певного гормону спостерігалася у хворого при феохромоцитомі - пухлині, що походить з мозкової речовини надниркових залоз. Як він називається?

*** A) Адреналін**

B) Глюкагон

C) Інсулін

D) Тироксин

E) Соматотропін

61. У хворого виявлена аденома, що походить з клітин клубочкової зони кори наднирників і є джерелом надлишкового утворення альдостерону. В результаті цього розвинувся первинний гіперальдостеронізм або хвороба Кона. На обмін якого електроліту впливає цей гормон?

*** А) Іонів натрію**

- В) Іонів хлору
- С) Іонів магнію
- Д) Іонів кальцію
- Е) Іонів заліза

62. У хворого має місце хронічна недостатність кіркової речовини надниркових залоз яка відома під назвою Аддісонової або бронзової хвороби. Недостатність якого гормону має місце при цьому патологічному процесі?

*** А) Альдостерону**

- В) Інсуліну
- С) Адреналіну
- Д) Тироксину
- Е) Вазопресину

63. Через 1 - 2 доби після видалення у собаки прищитовидних залоз спостерігались: млявість, спрага, різке підвищення нервово-м'язової збудливості, з розвитком паратиреопривної тетанії. Яке порушення обміну електролітів має місце при цьому:

*** А) Гіпокальціємія**

- В) Гіперкальціємія
- С) Гіпомагніємія
- Д) Гіпермагніємія
- Е) Гіпонатріємія

64. У хворого після проведення проби Тифно індекс знизився до 30%. На розвиток якого патологічного процесу в органах дихання це вказує?

*** А) Обструктивний бронхіт**

- В) Дольова пневмонія
- С) Пневмоторакс
- Д) Туберкульозний плеврит
- Е) Пневмосклероз

65. У хворого мав місце розвиток ателектазу легень, який супроводжувався колапсом альвеол. Що сприяє цьому?

*** А) Дефіцит сурфактанту**

- В) Гіпервентиляція
- С) Спазм легневих судин
- Д) Артеріальна гіпертензія
- Е) Респіраторний ацидоз

66. У хворого має місце патологія легень з порушенням зовнішнього дихання із розвитком гіперкапнії та гіпоксії. У скільки разів здатність CO₂ до дифузії через альвеолярно-капілярну мембрану вище, ніж у кисню?

*** А) 25**

- В) 20
- С) 15
- Д) 10
- Е) 5

67. Розвиток гарячки у хворого супроводжувався зміщенням установчої точки терморегуляційного центру на більш високий рівень, з послідовним чергуванням наступних стадій:

*** A) Incrementi, fastigii, decrementi**

- B) Incrementi, decrementi, fastigii
- C) Fastigii, decrementi, incrementi
- D) Fastigii, incrementi, decrementi
- E) Decrementi, fastigii, incrementi

68. У хворого з виразковою хворобою шлунка має місце порушення рівноваги між факторами агресії та захисту. Який з перелічених факторів сприяє розвитку виразки шлунка?

*** A) Helicobacter pylori**

- B) Муцин
- C) Гідрокарбонат
- D) Простагландин E2
- E) Простациклін

69. У хворого на пілоростеноз має місце багаторазова блювота з підвищеною втратою іонів хлору з організму, що супроводжується негазовим алкалозом. За яких умов мають місце подібні порушення кислотно-основної рівноваги?

*** A) Гіпокаліємія**

- B) Гіперхлоремія
- C) Гіпонатріємія
- D) Гіпернатріємія
- E) Гіперфосфатемія

70. У хворого розвиток гострого панкреатиту супроводжується порушенням прохідності загальної жовчної протоки. До якого патологічного процесу це може призвести?

*** А) Механічна жовтяниця**

- В) Гемолітична жовтяниця
- С) Паренхіматозна жовтяниця
- Д) Печінкова кома
- Е) Портальна гіпертензія

71. Після видалення 12-ти палої кишки у хворого розвинувся синдром дуоденальної недостатності внаслідок порушення її ендокринної функції з явищами недостатності клітин АПУД-системи. Який з названих гормонів виробляється А-клітинами цього відділу кишечника?

*** А) Глюкагон**

- В) Секретин
- С) Серотонін
- Д) Інсулін
- Е) Гістамін

72. Після вилучення у хворого ракової пухлини яєчка до періоду статевої зрілості призвело в подальшому до розвитку євнухїдизму і супроводжувалося дефіцитом продукції:

*** А) Андрогенів**

- В) Естрогенів
- С) Кінінів
- Д) Простагландинів
- Е) Цитокінів

73. Яка початкова ланка в формуванні серцевих набряків?

*** А) Зменшення хвилинного об'єму серця.**

В) Збільшення проникності судинної стінки.

С) Активація ренін-ангіотензинової системи.

Д) Збільшення альдостерону в крові.

Е) Збільшення секреції АДГ.

74. Який патогенетичний фактор є ведучим в формуванні набряків при нефротичному синдромі?

*** А) Гіпоальбумінемія.**

В) Підвищення гідростатичного тиску в капілярах.

С) Збільшення проникності судинної стінки.

Д) Динамічна лімфатична недостатність.

Е) Зменшення об'єму плазми крові.

75. Які із перерахованих анемії відносяться до гемоглобінопатій?

*** А) Таласемія.**

В) Хвороба Мінковського-Шоффара.

С) Залізодефіцитна анемія.

Д) В12-дефіцитна анемія.

Е) Залізорефрактерна анемія.

76. Еритроцити - $3,0(10^{12}/л$; Hb - $90г/л$; ретикулоцити - $0,5\%$. В мазку: поїкілоцити, гіпохромні еритроцити. Залізо сироватки крові - $80мкмоль/л$. Для якої патології це характерно?

*** А) Залізорефрактерна анемія.**

В) Хвороба Мінковського-Шоффара.

С) Залізодефіцитна анемія.

Д) В12-дефіцитна анемія.

Е) Серпоподібноклітинна анемія.

77. Які стани супроводжуються нейтрофільним лейкоцитозом із зсувом лейкоцитарної формули вліво?

- * А) Гнійні запалення.**
- В) Туберкульоз.
- С) Інфекційний мононуклеоз.
- Д) Агранулоцитоз.
- Е) Аліментарний лейкоцитоз.

78. Для якої патології крові характерна наявність в клітинах крові та кісткового мозку філадельфійської хромосоми?

- * А) Хронічний мієлолейкоз.**
- В) Гострий мієлолейкоз.
- С) Лімфогранульоматоз.
- Д) Лімфома Беркітта.
- Е) Хронічний лімфолейкоз.

79. Хворий М., 20 років, поступив в гематологічне відділення зі скаргами на підвищену температуру, біль в кістках, кровоточивість ясен. Аналіз крові: Еритроцити - 2,5(10¹²/л; Нb - 80г/л, лейкоцити - 2,0(10⁹/л; тромбоцити - 60(10⁹/л, лейкоцитарна формула: е - 1%, п - 1%, с - 10%, бластні клітини - 75%, л - 10%, м - 3%. Для якої патології характерна така картина крові?

- * А) Гострий лейкоз.**
- В) Хвороба Ходжкіна.
- С) Лімфома Беркітта.
- Д) Інфекційний мононуклеоз (хвороба Філатова).
- Е) Хронічний лейкоз.

80. Загальна кількість лейкоцитів-90(109/л. В лейкоцитарній формулі: е-1%, б-0%, ю-0%, п-2%, с-20%, пролімфоцити-2%, лімфоцити-70%, м-5%,клітини Боткіна-Гумпрехта. У хворого збільшені шийні, підщелепні лімфатичні вузли. Для якої патології характерна така картина крові?

*** А) Хронічний лімфолейкоз.**

- В) Гострий лімфолейкоз.
- С) Лімфогранульоматоз.
- Д) Інфекційний мононуклеоз.
- Е) Хронічний мієлолейкоз.

81. У хворого частота дихання – 10 за 1 хв., дихальний об'єм-1,1л. При аускультції над легеньми прослуховуються свистячі хрипи. Яку із патогенетичних форм порушення зовнішнього дихання найвірогідніше запідозрити у даного хворого?

*** А) Обструктивну.**

- В) Первинно-дискінетичну.
- С) Вентиляційно-рестриктивну.
- Д) Дифузійно-рестриктивну.
- Е) Дифузійно-пневмонозну.

82. Яка із патогенетичних форм порушення зовнішнього дихання може виникнути при травматичному переломі ребер?

*** А) Первинно-дискінетична.**

- В) Обструктивна.
- С) Вентиляційно-рестриктивна.
- Д) Дифузійно-рестриктивна.
- Е) Дифузійно-пневмонозна.

83. Яка із патогенетичних форм порушення зовнішнього дихання може виникнути при спинномозковій травмі на рівні шийно-грудного відділу хребта?

*** А) Первинно-дискінетична.**

- В) Обструктивна.
- С) Вентиляційно-рестриктивна.
- Д) Дифузійно-рестриктивна.
- Е) Дифузійно-пневмоозна.

84. При якому із патологічних процесів виникає обструктивна форма порушення зовнішнього дихання?

*** А) Бронхіальній астмі.**

- В) Відкритому пневмотораксі.
- С) Пневмонії.
- Д) Плевриті.
- Е) Набряку легенів.

85. При якому із патологічних процесів виникає вентиляційно-рестриктивна форма порушення зовнішнього дихання?

*** А) Набряку легенів.**

- В) Бронхіальній астмі.
- С) Поліомієліті.
- Д) Сірінгомієліті.
- Е) Бронхіті.

86. Яка із форм задишки розвивається при недостатності сурфактантної системи легенів?

*** А) Часте поверхневе дихання.**

- В) Рідке глибоке дихання.
- С) Часте глибоке дихання.
- Д) Рідке поверхневе дихання.
- Е) Експіраторна задишка.

87. Яка із патогенетичних форм порушення зовнішнього дихання може виникнути при черепномозковій травмі.

*** А) Первинно-дискінетична.**

- В) Обструктивна.
- С) Вентиляційно-рестриктивна.
- Д) Дифузійно-рестриктивна.
- Е) Дифузійно-пневмонозна.

88. Який із факторів найчастіше слугує причиною формування набутих пороків серця?

*** А) Ревматизм.**

- В) Атеросклероз.
- С) Механічні фактори.
- Д) Сіфіліс.
- Е) Септичний ендокардит.

89. У хворого після короткочасного інтенсивного фізичного навантаження виникли гострий біль в ділянці серця, виражена блідість шкіри і втрата свідомості. Яку з вад серця найвірогідніше запідозрити у даного хворого?

*** А) Стеноз гирла аорти.**

- В) Недостатність мітрального клапану.
- С) Стеноз мітрального отвору.
- Д) Недостатність клапанів аорти.
- Е) Стеноз правого атріовентрикулярного отвору.

90. Хворий, 40 років, скаржиться на підвищену втомлюваність, появу болю в ділянці серця при фізичному навантаженні. Об'єктивно: шкіра ціанотична (особливо на пальцях ніг і рук, мочок вух). Частота пульсу - 96 уд/хв; АТ - 110/85 мм.рт.ст. На гомілках в нижній і середній третині - виражені набряки. Край печінки виступає з-під реберної дуги на 3 см. Яку із форм недостатності кровообігу найвірогідніше запідозрити у даного хворого?

*** А) Хронічну правошлуночкову недостатність.**

- В) Гостру лівошлуночкову недостатність.
- С) Хронічну лівошлуночкову недостатність.
- Д) Гостру судинну недостатність.
- Е) Гостру правошлуночкову недостатність.

91. Хворий скаржиться на задишку, що з'являється навіть при легкому фізичному навантаженні, кашель з виділенням мокроти, яка в останній час набула кров'янистого характеру. Об'єктивно: шкіра обличчя і, особливо, слизова оболонка губ, синюшні. Яку з вад серця найвірогідніше запідозрити у даного хворого?

*** А) Стеноз мітрального отвору.**

- В) Недостатність мітрального клапану.
- С) Стеноз гирла аорти.
- Д) Недостатність клапанів аорти.
- Е) Стеноз правого атріовентрикулярного отвору.

92. Хворий скаржиться на часті нудоти, які нерідко завершуються блювотою. Вказані диспептичні явища з часом стають все більш обтяжливими. Порушення якої із функцій шлунку найвірогідніше запідозрити у даного хворого?

*** А) Евакуаторної.**

В) Рухової.

С) Резервуарної.

Д) Інкреторної.

Е) Секреторної.

93. Який із факторів відіграє провідну роль в розвитку енцефалопатії при печінковій недостатності?

*** А) Зростання концентрації токсичних речовин в крові.**

В) Гіпопротеїнемія.

С) Гіперальдостеронізм.

Д) Гіпербілірубінемія.

Е) Гіпофібриногенемія.

94. У хворого діагностовано асцит. Набряків в інших ділянках тіла немає. На животі виступають крупні судини синюшного відтінку. Яка патологія має місце у даного хворого?

*** А) Портальна гіпертензія.**

В) Гіпертензія малого кола кровообігу.

С) Есенціальна гіпертензія.

Д) Хронічна недостатність кровообігу.

Е) Ниркова гіпертензія.

95. При печінковій недостатності може розвиватися артеріальна гіпертензія. Який із факторів обумовлює в таких випадках підвищення артеріального тиску?

*** А) Альдостерон.**

- В) Адреналін.
- С) Ренін.
- Д) Нарадреналін.
- Е) Ангіотензін-II.

96. Хворий, 35 років, жаліється на біль в ділянці поперека, набряки під очима, підвищену втомлюваність при звичних до цього фізичних навантаженнях. В сечі хворого виявлено білок - 0,99‰. Артеріальний тиск - 160/110мм.рт.ст. Яку патологію з нижченаведених найвірогідніше запідозрити у даного хворого?

*** А) Нейритичний синдром.**

- В) Пієліт.
- С) Цистит.
- Д) Гостра ниркова недостатність.
- Е) Нейротичний синдром.

97. Для якого з перерахованих патологічних процесів характерна неселективна немасивна протеїнурія?

*** А) Нейритичний синдром.**

- В) Уретрит.
- С) Хронічна ниркова недостатність.
- Д) Гостра ниркова недостатність.
- Е) Нейротичний синдром.

98. Яке походження білку найбільш вірогідно запідозрити при селективній протеїнурії інтенсивністю 12г/добу?

*** А) Тубулярне.**

В) Супраренальне.

С) Гломерулярне.

Д) Уретральне.

Е) Із сечового міхура.

99. Для якого патологічного процесу характерне поєднання масивної протеїнурії (25г/добу) з генералізованим набряком?

*** А) Нефротичного синдрому.**

В) Уретриту.

С) Хронічної ниркової недостатності.

Д) Циститу.

Е) Нефритичного синдрому.

100. Який з патологічних процесів може ускладнитися гострою нирковою недостатністю?

*** А) Поширений опік.**

В) Хронічний абсцес легенів.

С) Вірусний гепатит.

Д) Полікістоз нирок.

Е) Гіпертонічна хвороба.

101. У хворого М., 55р., виявили збільшення розмірів гіпофіза, гіперплазію кори наднирників. АТ - 190/90 мм.рт.ст.; вміст глюкози в крові - 20 ммоль/л, має місце глюкозурія. Ожиріння, гірсутизм. Для якої патології характерні виявлені зміни?

*** А) Хвороба Іценка-Кушинга.**

В) Хвороба Аддісона.

С) Синдром Іценка-Кушинга.

Д) Адипозогенітальна дистрофія.

Е) Хвороба Барракера-Сіммондса.

102. У хворого раптово виникли колікоподібні болі в області нирок з іррадіацією в пах, тошноту, рвоту, за добу відійшло понад 90 мл сечі. Визначити механізм анурії.

*** А) Рефлекторна анурія.**

В) Порушення фільтрації.

С) Підвищення реабсорбції.

Д) Виключення частин нефронів.

Е) Обтурація сечоточників.

103. У хворої, 29р., під час пологів спостерігалась гостра масивна крововтрата. В подальшому розвинулись слідуючі зміни: різке схуднення, атрофія скелетних м'язів, стоншення шкіри, зниження температури тіла, гіпотензія, гіпоглікемія. Яку патологію гіпофіза вірогідно запідозрити?

*** А) Хвороба Шіхана.**

В) Синдром Пархона.

С) Нецукровий діабет.

Д) Адипозогенітальна дистрофія.

Е) Пангіпопітуїтаризм.

104. Хвора, 28 р., скаржиться на в'ялість, швидку розумову та фізичну втомлюваність, диспептичні порушення. При обстеженні виявлено: позитивні туберкулінові проби, гіпоглікемія, АТ - 90/60 мм.рт.ст., гіпонатріємію, пігментацію шкіри. При якому захворюванні наднирників спостерігаються подібні явища?

*** А) Хвороба Аддісона.**

- В) Синдром Іценка-Кушинга.
- С) Гостра недостатність кори наднирників.
- Д) Гіпофункція мозкового шару наднирників.
- Е) Синдром Конна.

105. Яка з ознак, що розвивається при гіпертіреозі, є найбільш інформативною при постановці діагнозу?

*** А) Підвищення основного обміну.**

- В) Тахікардія.
- С) Субфебрильна температура.
- Д) Підвищена дратівливість.
- Е) Порушення сну.

106. У хворого відмічається постійно високий артеріальний тиск - 160/110 мм.рт.ст. Періодично має місце суттєве його підвищення до 220-240/120-130 мм.рт.ст. Який тип гіпертензії має місце у даного хворого?

*** А) Наднирникова.**

- В) Психо-емоційна.
- С) Церебральна.
- Д) Ниркова.
- Е) Есенціальна.

107. У чоловіка 49 років, який 12 років тому хворів ревматичним міокардитом та ендокардитом, недостатність мітрального клапану. Дослідження показали, що запального процесу зараз не має, хвилинний об'єм кровообігу достатній. Чим є порок?

*** А) Патологічний стан.**

- В) Патологічна реакція.
- С) Патологічний процес.
- Д) Типовий патологічний процес.
- Е) Компенсаторна реакція.

108. Батько вагітної жінки страждає гемералопією, яка спадкується за рецесивною ознакою, сцепленою зХ-хромосомою. Серед родичів чоловіка ця хвороба не зустрічалась. Яка вирогідність, що народжена дитина буде страждати гемералопією якщо в встановлено, що плід чоловічої статі?

*** А) 50%.**

- В) 0%.
- С) 25%.
- Д) 75%.
- Е) 100%.

109. У хворого 54 років, який на виробництві багато контактував зі свінцем, виявлено гіпохрона анемія. Лікування препаратами заліза протягом місяця ефекту не дало. Встановлен підвищений вміст заліза в сировотці крові. Чим обумовлен розвиток анемії?

*** А) Порушення синтезу порфірінів.**

- В) Дефіцит вітаміна В12.
- С) Дефіцит фолієвої кислоти.
- Д) Гіпоплазія червоного кісткового мозку.
- Е) Гемоліз еритроцитів.

110. Хвора, 56 років, Страждає цукровим діабетом на протязі 6 років, скарги на болі за грудиною стискуючого характеру. Який найбільш мовірний механізм ураження серця у хворой?

*** А) Макроангіопатія коронарних артерій.**

- В) Міокардіодістрофія.
- С) Мікроангіопатія судів міокарду.
- Д) Міокардіт.
- Е) Вегетативна нейропатія серця.

111. У хворого 20 років переодично з'являється жовтяниця склер та шкіри, яка супроводжується слабкістю. Діагна хвороба Мінковського-Шофара. Що найбільш характено для картини крові при цьому захворюванні?

*** А) Мікросфероцитоз.**

- В) Ретикулоцитоз.
- С) Агранулоцитоз.
- Д) Макроцитоз.
- Е) Тромбоцитоз.

112. У хворой, у якої мають місце переодичні кровотечії в зв'язку з фіброміомою матки розвилась хронічна постгеморагічна анемія. Який тип хронічної постгеморагічної анемії має місце у данному випадку?

*** А) Еритробластична, гіпохромна, гіпорегенеративна.**

- В) Еритробластична, гіпохромна, гіперрегенеративна.
- С) Еритробластична, гіперхромна, гіпорегенеративна.
- Д) Мегалобластична, гіпохромна, гіпорегенеративна.
- Е) Мегалобластична, гіперхромна, гіпорегенеративна.

113. У хворої після резекції шлунку з'явилися скарги на загальну слабкість, зження в області язика, задишку при фізичному навантаженні, парастезії нижніх кінцівок. Що являє собою причину указаних порушень?

*** А) Дефіцит вітаміна В12.**

- В) Дефіцит заліза.
- С) Ахлоргідрія.
- Д) Гіпопротеїнемія.
- Е) Діселектролітемія.

114. У хлопчика 7 років часто хворіючого гострими респираторними захворюваннями з'явилися прояви по типу петехій та екстравазатів. Патологія сбоку внутрішніх органів відсутня. Про яку патологію йде мова?

*** А) Тромбоцитопенія.**

- В) Гіпопластична анемія.
- С) Гострий лейкоз.
- Д) Гемофілія.
- Е) Хронічний лейкоз.

115. Хвора 48 років скаржеться на задишку при невеликому фізичному навантаженні, болі зжимаючого характеру за грудиною, появі обмороків при навантаженні. В анамнезі хвора страждала ревматизмом. Диагностовано порок серця - стеноз устя аорти, гіпертрофія міокарду. Що є основним механізмом розвитку гіпертрофії міокарду?

*** А) Підсилення синтезу скоротливих білків в міокарді.**

- В) Гіперплазія міокардіоцитів.
- С) Дифузний набряк інтерстиція.
- Д) Гіперплазія міжуроточної тканини міокарду.
- Е) Накопичення води та електролітів в міокардіоцитах.

116. Хвора 45 років скаржиться на задишку при невеликому фізичному навантаженні, набряки на ногах, в анамнезі часті ангини, хворіє на протязі двох років. Діагностовано ревмакардит, комбінований митральний порок серця, недостатність кровообігу. Який гемодинамічний механізм декомпенсації серця?

*** А) Зменшення хвилинного об'єму серця.**

- В) Зменшення об'єму циркулюючої крові.
- С) Зменшення венозного тиску.
- Д) Підвищення артеріального тиску.
- Е) Тахікардія.

117. У хворого на ішемічну хворобу серця раптово з'явився тяжкий приступ стенокардії. Про нього: обличчя бліде, шкіра волога, холодна, АД 70/50 мм рт. ст. екстрасистолія. Діагностован інфаркт міокарду та кардіогенний шок. Назвіть керівний ланцюг патогенезу.

*** А) Зменшення хвилинного об'єму крові.**

- В) Екстрасистолія.
- С) Токсемія.
- Д) Больовий синдром.
- Е) Гіпотензія.

118. Хворий 42 років, поступив у клініку з шлунковою кровотечею (виразкову хворобу відкидає). Знайдена виразка, гіперплазія слизистої шлунка. Яке дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу синдрому Золенгера-Єллісона у хворого?

*** А) Визначення рівня гастрину в крові.**

- В) Томографія підшлункової залози.
- С) Визначення рівня секретина у крові.
- Д) Визначення рівня активності ферментів підшлункової залози.
- Е) Дослідження рівня шлункової секреції.

119. У хворого 25 років, з жовтяницею, шкіряні покрови набули жовто-зеленого пофарбування, також з'явився шкіряний зуд, кал гіпохолічний, пальпується жовчний міхур. Яке найбільш мовірне походження жовтяниці?

*** А) Обтуративний генез.**

- В) Сироваточний гепатит.
- С) Цироз печінки.
- Д) Лептоспироз.
- Е) Посттрансфузійна.

120. У дівчинки 5 років з'явилися симптоми дострокового статевого розвитку: менструації, рост молочних залоз, відкладення жиру в області тазу та стегін. Найбільш мовірним чинником попередтермінового статевого розвитку є:

*** А) Гормонально-активна пухлина яєчника.**

- В) Гіперплазія наднирників.
- С) Синдром полікістозних яєчників.
- Д) Гіпопітуїаризм.
- Е) Аденома наднирників.

121. Хвора, 41 рік має скаргу на слабкість, пітливість, гарячку, тремтіння рук, серцебиття, АД 160/90 мм. Діагностовано дифузний токсичний зоб (Базедова хвороба). Який головний механізм порушення функції серцево-судинної системи при цій хворобі?

*** А) Пoviщення тонуcу симпатичної нервової системи.**

- В) Зниження тонуcу СНС.
- С) Аутоімунні реакції.
- Д) Посилення катаболізму.
- Е) Гіпертермія.

122. У хворого зі скаргами на м'язову слабкість, підвищення діурезу (в ночний термін), підвищення АД, діагностован синдром Кона, що для нього характерно?

*** А) Зниження реніну, підвищення альдостерону, зниження калію.**

В) Підвищення реніну, підвищення альдостерону, підвищення калія.

С) Зниження реніну, підвищення альдостерону, підвищення калія.

Д) Зниження реніну, зниження альдостерону, зниження натрію.

Е) Підвищення реніну, зниження альдостерону, підвищення натрію.

123. У хвора 44 років скаржиться на загальну слабкість, велику надбавку в масі тіла, ріст волосся на обличчі, зупинку менструацій, АД 165/100 мм. Який діагностичний тест допоможе дифференціювати хворобу та синдром Іценко-Кушинга?

*** А) Рівень АКТГ в плазмі крові.**

В) Рівень кортизолу в плазмі.

С) Виведення 17 -оксікетостероїдів з сечею.

Д) Рентгенографія черепа.

Е) Кількість еозинофілів в крові.

124. У хворій 42 років з'явилися скарги на різьке схуднення, слабкість, появу пігментних п'ятен на шкірі та слизових, діагностована хвороба Аддісона. Який з слідуючих діагностичних тестів є найбільш важливим для діагностики хвороби Аддісона?

*** А) Проби з введенням АКТГ.**

В) Зміст 17-оксікетостероїдів в сечі.

С) Рівень калія та натрія в плазмі крові.

Д) Рівень кортизолу в плазмі.

Е) Зміст глюкози в крові.

125. Які фактори безпосередньо збуджують гіпоталамічний центр терморегуляції при гарячці?

*** А) Вторинні пірогени.**

- В) Первинні пірогени.
- С) Простагландини.
- Д) Імуноглобуліни.
- Е) Лізосомальні ферменти.

126. У чоловіка 25 років виявлена недостатність митрального клапану без порушення кровообігу. Який механізм забезпечив стан серцевої компенсації?

*** А) Гетерометричний механізм.**

- В) Гомеометричний механізм.
- С) Інотропна дія катехаламінів.
- Д) Збільшення маси серця.
- Е) Посилення синтезу білка.

127. У дівчини 15 років виявлен стеноз аорти, проте розладів кровообігу у неї не спостерігалось. Який механізм забезпечував стан серцевої компенсації?

*** А) Гомеометричний механізм.**

- В) Інотропна дія катехоламінів.
- С) Гетерометричний механізм.
- Д) Зменшення маси серця.
- Е) Посилення синтезу білка.

128. У дитини 5 років на ЕКГ спостерігалось порушення ритму серцевої діяльності. При затримці дихання ритм серцевої діяльності ставав правильним. Який вид порушень було виявлено у дитини на ЕКГ?

*** А) Дихальна аритмія.**

- В) Миготлива аритмія.
- С) Синусна екстрасистолія.
- Д) Предсердна екстрасистолія.
- Е) Поперечна блокада серця.

129. У чоловіка 50 років раптово виникло сильне серцебиття, біль у серці, різка слабкість, підвищене АТ, пульс неправильний з дефіцитом. На ЕКГ виявлено відсутність зубця Р і різні інтервали R-R. Яке порушення серцевого ритму у хворого?

*** А) Миготлива аритмія.**

- В) Дихальна аритмія.
- С) Пароксизмальна тахікардія .
- Д) Поперечна блокада серця.
- Е) Синусна екстрасистолія.

130. У чоловіка 55 років, після нападу стенокардії, який супроводжувався сильною біллю за грудиною, розвилася анурія. Який механізм сприяв виникненню у нього анурії?

*** А) Надмірна секреція вазопресину.**

- В) Надмірна секреція соматотропіну.
- С) Зниження секреції кортикотропіну.
- Д) Дефіцит вазопресину.
- Е) Дефіцит соматотропіну.

131. Жінка 42 років, по професії продавець, скаржиться на набряк нижніх кінцівок в кінці робочого дня, кінцівки ціанотичні, температура їх знижена. Встановлена венозна гіперемія нижніх кінцівок внаслідок конституціональної слабкості еластичного апарату вен та професії. Що є головним патогенним фактором, який зумовлює місцеві зміни при венозній гіперемії?

*** А) Гіпоксія.**

- В) Порушення обміну речовин.
- С) Атрофія.
- Д) Дистрофія.
- Е) Склероз.

132. Чоловік 57 років скаржиться на біль в серці, яка виникла після тривалих негативних емоцій. Лікар швидкої допомоги встановив ішемічну хворобу серця, що проявилась стенокардією. Який тип ішемії найбільш вірогідний?

*** А) Ангіоспастична внаслідок судинозвужувальних речовин.**

- В) Ангіоспастична внаслідок дефіциту судинорозчинюючих речовин.
- С) Облітераційна.
- Д) Компресійна.
- Е) Обтураційна.

133. Відомо, що після утворення тромбу в ній відбуваються певні зміни. Який кінець тромбоутворення є найбільш небезпечним для пацієнта?

*** А) Септичне розплавлення.**

- В) Асептичне розплавлення.
- С) Організація без реканалізації.
- Д) Організація з реканалізацією.
- Е) Кальцифікація тромба.

134. У хворого з тромбофлебітом нижніх кінцівок раптово погіршився стан: слабкість, запаморочення голови, задишка, біль в грудях, ціаноз. Встановлено, що в наслідок тромбоемболії малого кола кровообігу виник синдром гострого легеневого серця. Що є провідною ланкою патогенезу у формуванні цього синдрому?

*** А) Підвищення тиску крові в легеневій артерії.**

В) Підвищення центрального венозного тиску.

С) Різке зниження артеріального тиску в великому колі кровообігу.

Д) Ослаблення функції серця в наслідок гіпоксії міокарда.

Е) Порушення зовнішнього дихання.

135. У хворого внаслідок травматичного шоку виника гостра ниркова недостатність, для лікування якої використали гемодіаліз. Під час проведення гемодіалізу стан хворого погіршився, виникло прилипання один до одного еритроцитів, лейкоцитів та тромбоцитів в мікросудинах, підвищилась вязкість крові. Яке порушення мікроциркуляції виникло у хворого?

*** А) Агрегація еритроцитів.**

В) Порушення проникливості стінок судин обміну.

С) Позасудинні порушення.

Д) Капілярно-трофічна недостатність.

Е) Недостатність лімфатичної системи.

136. У хворого з цирозом печінки скарги на загальну слабкість, задишку. Встановлено зниження артеріального тиску, асцит, розширення поверхневих вен передньої стінки живота, спелеомегалію. Яке порушення гемодинаміки спостерігається у хворого?

*** А) Синдром позетальної гіпертензії.**

В) Недостатність лівого шлуночка серця.

С) Недостатність правого шлуночка серця.

Д) Колапс.

Е) Артеріальна гіпотензія.

137. Через месяц после удаления у больного значительного отрезка тонкого кишечника у него исследовали кровь на содержание белка. Какое изменение содержания белка в крови возможно ожидать у данного больного?

*** А) Гипопротеинемия**

- В) Гиперпротеинемия
- С) Парапротеинемия
- Д) Гипергаммаглобулинемия
- Е) Диспротеинемия

138. У больной, страдающей расстройствами менструального цикла, сопровождающимися продолжительными кровотечениями, произведен анализ крови. При этом выявлена гипохромия, снижение числа ретикулоцитов, микроцитоз, гипосидеремия. К какой группе по патогенезу относится описанная анемия?

*** А) Железодефицитной**

- В) В12- фолиеводефицитной
- С) Гипопластической
- Д) Гемолитической
- Е) Метапластической

139. У больного с инфекционным заболеванием температура тела через сутки повышалась до 39,5-40,5 °С и держалась на этой высоте около часа, а затем возвращалась к исходному уровню. Какой тип лихорадочной кривой описан в данном случае?

*** А) Перемежающаяся**

- В) Постоянная
- С) Послабляющая
- Д) Изнуряющая
- Е) Атипичная

140. У больного с инфекционным заболеванием температура тела через сутки повысилась до 39,5- 40,5 0С и держалась на этой высоте около часа, а затем возвращалась к исходному уровню. При каком заболевании встречается описанный тип лихорадочной кривой?

*** А) Малярии**

- В) Туберкулезе
- С) Гриппе
- Д) Перитоните
- Е) Бруцеллезе

141. После введения пирогена у больного А. повысилась температура, кожные покровы стали бледными, холодными на ощупь, появился озноб, увеличилось потребление кислорода. Как изменяются процессы терморегуляции в описанном периоде лихорадки?

*** А) Снижается теплоотдача**

- В) Увеличивается теплопродукция
- С) Теплоотдача равна теплопродукции
- Д) Снижается теплопродукция
- Е) Увеличивается теплопродукция

142. В 1910 г. Раус в эксперименте вызвал возникновение саркомы у кур путем введения им бесклеточного фильтрата, полученного из саркомы курицы. Какой метод экспериментального моделирования использовал автор?

*** А) Индуцирования**

- В) Эксплантации
- С) Изотрансплантации
- Д) Гомотрансплантации
- Е) Гетеротрансплантации

143. При микроскопии мазка экссудата, полученного от крысы с асептическим перитонитом, с добавлением в экссудат птичьих эритроцитов, обнаружены макрофаги, окруженные чужеродными эритроцитами. Какой стадии фагоцитоза соответствует описанная картина?

*** А) Прилипания**

- В) Незавершенного фагоцитоза
- С) Приближения
- Д) Погружения
- Е) Внутриклеточного переваривания

144. На месте автокатастрофы раненому водителю наложили кровоостанавливающий жгут на верхнюю треть бедра. В хирургическое отделение больной был доставлен в удовлетворительном состоянии только через 3 часа. После снятия жгута появился резкий отек ткани бедра, частый пульс, холодный пот, резкая гипотония. Какое патологическое явление развилось у пострадавшего?

*** А) Токсемический шок**

- В) Анафилактический шок
- С) Коллапс
- Д) Кардиогенный шок
- Е) Геморрагический шок

145. Больной Р. 12 лет, был прооперирован по поводу острого флегманозного аппендицита. При исследовании крови количество лейкоцитов составляет 12.109/л. В мазке крови: Б-0, Э-2, Мц-0, Ю-0, п-30, Ся-43, Л.-23, М-2. Палочкоядерные нейтрофилы с пикнозом ядер. Анизоцитоз нейтрофилов, в отдельных из них отмечается токсогенная зернистость. Какая форма изменения лейкоцитарного состава крови имеет место в данном случае?

*** А) Нейтрофилия с дегенеративным сдвигом влево**

- В) Нейтрофилия с регенеративным сдвигом влево
- С) Нейтрофилия с гиперрегенеративным влево
- Д) Лейкемоидная реакция по нейтрофильному типу
- Е) Нейтрофилия со сдвигом вправо

146. Хворий 23 років поступив у лікарню із черепно-мозковою травмою у важкому стані. Дихання характеризується судорожним підсиленням вдихнути, яке не припиняється, що подеколи переривається видихом. Для якого типу дихання це характерно?

*** А) Апнейстичного**

- В) Гаспінг-дихання
- С) Куссмауля
- Д) Чейн - Стокса
- Е) Біота

147. У жінки 52 років, яка хворіє на контактний дерматит, виявлено виразкову хворобу шлунку. При обстеженні встановлено, що хвора тривалий час приймала кортикостероїдні препарати, а кислотність шлункового соку підвищена. Який механізм спричинив підвищення секреції шлунку?

*** А) Зменшення вмісту простагландинів**

- В) Посилена секреція секретину
- С) Гіпосекреція гастрину
- Д) Збільшення вмісту гістаміну
- Е) Збільшення виділення гастрину

148. Чоловік 72 років хворіє на хронічний гломерулонефрит. При обстеженні у нього відзначено: відсутність апетиту, блювота, пронос, свербіння шкіри, анемію, вміст остаточного азоту у крові 45 ммоль/л. Вказані ознаки спричинені:

*** А) Випадінням функції нефронів**

- В) Підвищенням проникливості клубочкової мембрани
- С) Ішемією нирок
- Д) Аутоімунним пошкодженням клубочкової мембрани
- Е) Порушенням концентруючого механізму

149. У жінки 52 років виявлено збільшення щитовидної залози, витрішкуваність, підвищений основний обмін, тахікардія, тремтіння пальців рук, посилена психічна збудливість. Ведуча ланка патогенезу означеного стану це:

*** А) Підвищення проникливості мітохондріальних мембран**

- В) Від'ємний азотистий баланс
- С) Гіпохолестеринемія
- Д) Зниження синтезу білків
- Е) Гіперглікемія

150. На електрокардіограмі виявлено, що зубець Р накладається на зубець Т, що спостерігається при закупорці предсердь. При якій частоті серцевих скорочень це буде?

*** А) 170 уд/хв**

- В) 160 уд/хв
- С) 150 уд/хв
- Д) 140 уд/хв
- Е) 130 уд/хв

151. У больного с желтухой отмечается раздражительность, головная боль, расстройство сна. Объективно: Пульс-54 уд в 1мин АД-90/60 мм рт ст Свертываемость крови снизилась. На коже следы расчесов. Действием какого компонента желчи обусловлены описанные явления?

*** А) Желчных кислот**

- В) Билирубина
- С) Холестерина
- Д) Желчных пигментов
- Е) Жирных кислот

152. Больной К. 48 лет, страдающий ожирением, проводил курс лечебного голодания в домашних условиях. На 10 сутки почувствовал возбуждение, появилось глубокое, шумное дыхание, артериальное давление снизилось до 90/60 мм рт.ст., уменьшилось выделение мочи, моча с запахом ацетона. Чем обусловлены описанные явления?

*** А) Кетозом**

- В) Негазовым алкалозом
- С) Гипергликемией
- Д) Гипогликемией
- Е) Газовым ацидозом

153. У хлопчика 3 років з вираженим геморагічним синдромом відсутній антигемофільний глобулін А (фактор VIII) в плазмі крові. Яка фаза гемостазу первинно порушена у цього хворого?

*** А) Внутрішній механізм активації протромбінази**

- В) Зовнішній механізм активації протромбінази
- С) Перетворення протромбіну в тромбін
- Д) Перетворення фібриногену в фібрин
- Е) Ретракція кров'яного згустку

154. При проведении спасательных работ из шахты на поверхность были вынесены несколько шахтеров в бессознательном состоянии без видимых признаков повреждения. В воздухе шахты содержался в большом количестве метан. Какой вид гипоксии развился у пострадавших?

*** А) Гипоксическая**

- В) Гемическая
- С) Циркуляторная
- Д) Тканевая
- Е) Дыхательная

155. В результате нарушения правил техники безопасности работник радиологического отделения областной больницы получил однократное облучение. Через 8 дней развились язвенно-невротические изменения в полости рта. В анализе крови: Эр-3,2.10¹²/л, ретикулоцитов 0,01%, Hb-60г/л, лейкоцитов 2,3.10⁹/л, тромбоцитов 50 тыс/л Для какого периода лучевой болезни характерны описанные изменения?

*** А) Периода развернутых клинических признаков**

- В) Периода первичных реакций
- С) Скрытого периода
- Д) Периода мнимого благополучия
- Е) Исхода болезни

156. Больной жалуется на тошноту, отрыжку, боль в эпигастральной области, запор, исхудание. При обследовании базальная секреция HCl - 6 ммоль/г, максимальная-60 ммоль/г. Какое состояние кислотообразующей функции у данного больного?

*** А) Гиперацидное**

- В) Гипоацидное
- С) Анацидное
- Д) Гиперсекреторное
- Е) Нормацидное

157. У больного, перенесшего травму и последующий геморрагический бурсит левого коленного сустава, при осмотре через 3 месяца отмечается ограничение объема движений в данном суставе вследствие образования рубца. Какой компонент воспаления является основой развития этого осложнения?

*** А) Пролиферация**

- В) Альтерация первичная
- С) Альтерация вторичная
- Д) Экссудация
- Е) Тканевая гиперплетия

158. Вследствие действия электрического тока городской электросети в течение 0,1 сек при положении электродов по типу «правая рука-голова» у пострадавшего наблюдалась остановка дыхания. Укажите наиболее вероятную причину этого осложнения.

*** А) Тотальный паралич дыхательного центра**

- В) Рефлекторная остановка дыхания [болевого шок]
- С) Паралич дыхательных мышц
- Д) Эмоциональный стресс
- Е) Паралич центров вдоха

159. После длительной работы в условиях «нагревающего» микроклимата у рабочего отмечено повышение температуры тела до 38,50С, тахикардия, АД-160/85 мм рт.ст. При аускультации сердца выявлено нарушение ритма сердечных сокращений. Преимущественная потеря какого электролита при адаптации к гипертермии неблагоприятно отразилась на работе сердца?

*** А) Калия**

- В) Кальция
- С) Магния
- Д) Натрия
- Е) Фосфора

160. У мужчины, страдающего гипертонической болезнью, после гипертонического криза отмечается отсутствие произвольных движений в правых руке и ноге, тонус мышц в этих конечностях повышен. Какой вид расстройства двигательной функции наблюдается в данном случае?

- * А) Центральный паралич**
- В) Периферический паралич
- С) Периферический парез
- Д) Рефлекторный парез
- Е) Центральный парез

161. У больного в состоянии анафилактического шока суточный диурез составляет 520 мл. В легких появились влажные хрипы. Сознание сохранено. В крови определяется ацидоз с дефицитом оснований 14,5 ммоль/л. Калий плазмы - 8,8 ммоль/л, мочевины плазмы - 48 ммоль/л. Как называется такое нарушение функции почек?

- * А) Острая почечная недостаточность**
- В) Уремическая кома
- С) Острый диффузный гломерулонефрит
- Д) Хроническая почечная недостаточность
- Е) Хронический гломерулонефрит

162. После резекции желудка на следующие сутки появилась резкая слабость, побледнение кожных покровов, затем наступила потеря сознания. АД 70/40 мм рт.ст., пульс-160 ударов в минуту. В анализе крови концентрация Нв- 70 г/л, эритроцитов - $2,3 \cdot 10^{12}$ /л. Какая патология наиболее вероятно возникла у больного?

- * А) Геморрагический коллапс**
- В) Ортостатический коллапс
- С) Болевой шок
- Д) Травматический шок
- Е) Кардиогенный шок

163. У хворого на мієлолейкоз в крові визначається нейтрофільний лейкоцитоз. Який варіант ядерного зсуву лейкоцитарної формули вліво є найбільш типовим для хронічного мієлолейкозу?

*** А) Гіперрегенеративний**

В) Регенеративний

С) Дегенеративний

Д) Регенеративно-дегенеративний

164. Больная 16-ти лет поступила в терапевтическое отделение с жалобами на боли в правом подреберье, желтушность кожных покровов, общую слабость. Желтушность отмечается с детства. При обследовании обнаружено увеличение печени и селезенки. В крови отмечено наличие микросфероцитов, снижение осмотической резистентности эритроцитов, наличие большого количества непрямого билирубина. Какой генетический дефект в эритроцитах обуславливает эту патологию?

*** А) Дефицит в мембране кальций- зависимой АТФ азы**

В) Генетический дефицит г-6-ФДГ

С) Мутация генов, ответственных за синтез (-цепей глобина

Д) Генетический дефект синтеза (-глобина.

Е) Мутация структурного гена

165. Эпидемиологическое исследование распространения опухолей выявило высокую корреляцию развития опухолей легких с табакокурением. С действием какого химического канцерогена наиболее вероятно возникновение данного вида патологии?

*** А) 3,4-бензпирена**

В) Ортоаминоазотолуола

С) Афлатоксина

Д) Метилхолантрена.

Е) Диэтилнитрозамина

166. К врачу обратилась больная женщина с жалобами на изменение голоса, появление волос на лице, уменьшение грудных желез. Какой опухолевый процесс может дать такие изменения?

*** А) Андростерома коры надпочечников**

- В) Рак щитовидной железы
- С) Аденома клубочковой зоны коры надпочечников
- Д) Феохромацитома
- Е) Эозинофильная аденома гипофиза

167. У животного в эксперименте был вызван тиреотоксикоз. Для подтверждения этого состояния необходимо определить уровень обмена веществ в зависимости от приема пищи и физической нагрузки. Каким экспериментальным методом следует воспользоваться в данном случае?

*** А) Прямой калометрии**

- В) Определения содержания йода в щитовидной железе
- С) Определения концентрации органического йода в крови
- Д) Определения напряжения кислорода в крови
- Е) Определение содержания гормонов железы в крови

168. В эксперименте белой крысе внутрибрюшинно был введен 0,1% раствор адреналина из расчета 1 мг/100 г массы тела. Через 30 минут дыхание стало частым и поверхностным, затем резким и судорожным, из полости носа появилась пенная жидкость. наблюдался акроцианоз. При явлениях острого отека легких животное погибло. Какой патогенетический механизм является ведущим в данном случае ?

*** А) Гидродинамический**

- В) Токсический
- С) Мембраногенный
- Д) Лимфогенный
- Е) Коллоидно-осмотический

169. У больного при обследовании обнаружено ожирение, гирсутизм, "лунообразное" лицо, рубцы багрового цвета на коже бедер, неустойчивость психики. АД 180/110 мм рт.ст., глюкоза крови-17,2 ммоль/л При каком изменении продукции гормонов надпочечников возможна такая картина?

*** А) Гиперпродукции глюкокортикоидов**

- В) Гипопродукции глюкокортикоидов
- С) Гиперпродукции минералокортикоидов
- Д) Гипопродукции минералокортикоидов
- Е) Гипопродукции адреналина

170. Больной В. 67 лет, страдает атеросклерозом сосудов сердца и головного мозга. При обследовании обнаружена гиперлипидемия. Какой класс липопротеидов плазмы крови имеет наибольшее значение в патогенезе атеросклероза?

*** А) Липопротеиды низкой плотности**

- В) Хиломикроны
- С) (-липопротеиды
- Д) Липопротеиды высокой плотности
- Е) Комплексы жирных кислот с альбуминами

171. У больной М., с хронической сердечной недостаточностью было проведено плановое исследование показателей кардиогемодинамики. Какой из перечисленных показателей является ведущим признаком развития декомпенсации сердца?

*** А) Уменьшение ударного объема**

- В) Развитие тахикардии
- С) Тоногенная дилатация
- Д) Увеличение периферического сопротивления сосудов
- Е) Повышение центрального венозного давления

172. При анализе ЭКГ у больного с инфарктом миокарда было обращено внимание на отсутствие зубца Р, присутствие волнообразной изоэлектрической линии со множеством мелких зубцов, частое и беспорядочное расположение комплексов QRS. Какому нарушению ритма соответствует описанная картина ЭКГ?

*** А) Мерцанию предсердий**

- В) Мерцанию желудочков
- С) Идиовентрикулярному желудочковому ритму
- Д) Пароксизмальной тахикардии
- Е) Желудочковой экстрасистолии

173. У больного Б., на 2-е сутки после развития инфаркта миокарда произошло резкое падение систолического АД до 60 мм.рт.ст. с тахикардией 140 уд/мин, одышкой, потерей сознания. Какие механизмы имеют решающее значение в патогенезе развившегося шока?

*** А) Уменьшение ударного объема крови**

- В) Повышение возбудимости миокарда продуктами некротического распада
- С) Снижение объёма циркулирующей крови
- Д) Развитие пароксизмальной тахикардии
- Е) Развитие анафилактической реакции на миокардиальные белки

174. Во время ЭКГ исследования больной Р. выявлено периодическое появление желудочковой экстрасистолы. При этом установлено, что перед экстрасистолой отсутствует зубец Р. Какая наиболее вероятная причина его исчезновения?

*** А) Невозможность ретроградного проведения через AV-узел**

- В) Блокада проведения импульса по предсердиям
- С) Возникновение рефрактерного периода в желудочках
- Д) Блокада импульса в синусовом узле
- Е) Возникновение рефрактерного периода в предсердиях

175. У больного Ш. с гипертонической болезнью при ультразвуковом исследовании выявлена дилатация полостей сердца. Какие из нижеперечисленных признаков свидетельствуют о развитии тоногенной дилатации?

*** А) Расширение полостей сердца с увеличением ударного объема.**

- В) Расширение полостей без изменения ударного объема.
- С) Расширение полостей с уменьшением ударного объема.
- Д) Равномерное расширение границ сердца
- Е) Неравномерное расширение границ сердца

176. Больной 59 лет госпитализирован в кардиологическое отделение в тяжелом состоянии с диагнозом: острый инфаркт миокарда в области задней стенки левого желудочка и перегородки, начинающийся отек легких. Каков первичный механизм, который вызывает развитие отека легких у пациента?

*** А) Острая левожелудочковая недостаточность**

- В) Острая легочная артериальная гипертензия
- С) Хроническая левожелудочковая недостаточность
- Д) Острая циркуляторная гипоксия
- Е) Острая правожелудочковая недостаточность

177. У больной Д. 13 лет, через 2 недели после повторно перенесенной ангины появились быстрая утомляемость, одышка при физической нагрузке, ощущение «замирания» и кратковременной остановки сердца. При ЭКГ исследовании отмечено снижение вольтажа зубцов, наблюдается периодическое выпадение отдельных сердечных циклов PQRS, ЧСС 55 уд/мин. Каков наиболее вероятный механизм выявленных нарушений функции сердца?

*** А) Повреждение синусового узла иммунными комплексами**

- В) Токсическое повреждение синусового узла
- С) Ишемическое повреждение синусового узла
- Д) Склеротические изменения в синусовом узле
- Е) Парасимпатическое раздражение синусового узла

178. У больного В., 38 лет при исследовании ЭКГ обнаружили нерегулярные атриовентрикулярные экстрасистолы. Нарушение каких свойств миокарда составляет основу патогенеза экстрасистолии?

*** А) Возбудимости**

- В) Автоматизма
- С) Проводимости
- Д) Сократимости
- Е) Тоничности

179. У 48 летнего пациента после сильной психоэмоциональной нагрузки внезапно появилась острая боль в области сердца с иррадиацией в левую руку, шею, под левую лопатку. Лицо стало бледным, покрылось холодным потом. Нитроглицерин снял приступ боли через 10 минут. Какой наиболее вероятный патогенетический механизм лежит в основе процесса разившегося у больного?

*** А) Спазм коронарных сосудов**

- В) Расширение периферических сосудов
- С) Закупорка коронарных сосудов
- Д) Сдавление коронарных сосудов
- Е) Повышение потребностей миокарда в крови

180. Больной К., 35 лет, предъявляет жалобы на постоянную жажду, сниженный аппетит, головную боль, раздражительность. Количество выпиваемой жидкости за сутки 9 л. Суточный диурез увеличен, моча обесцвечена, без патологических примесей, относительная плотность - 1005. Наиболее вероятной причиной развития данной патологии у больного является повреждение:

*** А) гипоталамических ядер**

- В) эпителия почечных канальцев
- С) аденогипофиза
- Д) эпифиза
- Е) базальной мембраны капилляров клубочков

181. Больная С. 30 лет, через 3 месяца после родов обратилась с жалобами на нарастание массы тела, избыточное отложение жира преимущественно в области шеи и лица, рост волос на верхней губе. При рентгенологическом исследовании установлено увеличение размеров турецкого седла. Какие патогенетические механизмы могут лежать в основе выявленной патологии.

*** А) гиперсекреция глюкокортикоидов**

- В) усиление потребления пищи
- С) гипосекреция тироксина
- Д) развитие сахарного диабета
- Е) рождение ребёнка

182. На консультации у врача-эндокринолога находится мальчик 14 лет. Мать предъявляет жалобы на отставание в физическом развитии и росте. Мальчик пропорционального телосложения, рост 104 см. Вторичные половые признаки не выражены. Причиной развития данной патологии скорее всего является гипосекреция:

*** А) всех гормонов аденогипофиза**

- В) соматотропного гормона
- С) гонадотропных гормонов
- Д) АКТГ
- Е) тиреотропного гормона

183. Причиной нарушения фагоцитоза могут быть качественные изменения фагоцитов. Изменения каких субклеточных структур наиболее характерны для синдрома “ленивых лейкоцитов”?

*** А) Микрофиламентов**

- В) Рецепторов до хемотоксина и опсонина
- С) Специфического мембранного гликопротеина (GP 110)
- Д) Микротрубочек
- Е) Бактерицидных систем

184. У больного В, 46 лет, при осмотре выявлено непропорциональное увеличение кистей рук, стоп ног, носа, ушей, надбровных дуг и скуловых костей. В крови - гипергликемия, нарушение теста толерантности к глюкозе, повышенное содержание неэстерифицированных жирных кислот, холестерина. Причиной развития данной патологии скорее всего является:

*** А) гиперсекреция соматотропного гормона**

В) гиперсекреция всех гормонов аденогипофиза

С) гипосекреция инсулина

Д) гипосекреция вазопрессина

Е) гиперсекреция глюкокортикоидов

185. Больная К., 47 лет, поступила с жалобами на повышенную нервную возбудимость, нарушение сна, сердцебиение, боли в области сердца, мышечной слабости. Объективно: пониженного питания, экзофтальм, тремор рук, повышение рефлексов. Температура тела 37,5С^о, ЧСС 150 в минуту, на ЭКГ - синусовая тахикардия. Щитовидная железа увеличена. Развитие аритмии у больной обусловлено:

*** А) увеличением метаболизма в миокарде**

В) интоксикацией

С) снижением тонуса блуждающего нерва

Д) повышением тонуса симпатической иннервации

Е) повышением уровня катехоламинов

186. Больной Н., 51 год, в течение 10 лет страдает туберкулезом легких. Злоупотребляет алкоголем. В последнее время появились жалобы на раздражительность, быструю утомляемость, обмороки, мышечную слабость, похудение. Объективно: гиперпигментация кожных покровов, АД 90/60 мм.рт.ст. Какая наиболее вероятная причина привела к развитию заболевания у данного больного:

*** А) туберкулезное поражение надпочечников**

В) алкогольное поражение печени

С) опухоль в гипоталамусе

Д) хроническая алкогольная интоксикация

Е) поражение щитовидной железы

187. Больному И., 45 лет с диагнозом «цирроз печени, асцит» для извлечения жидкости произведена пункция брюшной полости. После извлечения 5 литров внезапно развилось обморочное состояние вследствие падения АД, расцененное как проявление недостаточного кровоснабжения головного мозга. Какое нарушение микроциркуляции имеет место в данном случае?

*** А) Артериальная гиперемия**

В) Ишемия

С) Венозная гиперемия

Д) Тромбоз

Е) Эмболия

188. У больной Л., 27 лет, в области правой стопы на месте пореза отмечаются боли, кожа багрового цвета, горячая на ощупь. Движения поврежденной конечностью ограничены. Какой из указанных факторов вызвал вторичную альтерацию?

*** А) Лизосомальные ферменты**

- В) Кинины
- С) Лимфокины
- Д) Гистамин
- Е) Простагландины

189. У больной К., 28 лет, после вскрытия фурункула на руке произошло быстрое заживление раны без образования рубца. Укажите, каким клеткам отводится ведущая роль в процессе пролиферации?

*** А) Фибробластам**

- В) Нейтрофилам
- С) Эозинофилам
- Д) Лимфоцитам
- Е) Моноцитам

190. У Саши З., 8 лет, в связи с менингитом температура тела в течение недели сохранялась в пределах 39 – 40 Со. Внезапно на 8-е сутки под влиянием антибактериальной терапии в течение 1,5 часов произошло падение температуры тела до 36,8(. Отмечалась резкая гиперемия кожных покровов, проффузное потоотделение, снижение артериального давления, нарушение сознания. Что из перечисленного является средством патогенетической терапии развившегося состояния ?

*** А) Введение сосудосуживающих средств**

- В) Введение антибиотиков
- С) Введение антипиретиков
- Д) Введение пирогенала
- Е) Введение сульфаниламидов

191. У больного Н., 50 лет, с жалобами на потерю массы тела, слабость в крови обнаружена гипогликемия и гиперинсулинемия. При дополнительном обследовании выявлена опухоль островков Лангерганса. Усиление синтеза инсулина в данном случае расценивается как развитие:

*** А) функционального атипизма**

- В) морфологического атипизма
- С) биохимического атипизма
- Д) атипизма дифференцировки клеток
- Е) иммунологического атипизма

192. Больная Л., 48 лет, с сахарным диабетом поступила в больницу в тяжелом прекоматозном состоянии. При исследовании КОС обнаружен метаболический ацидоз. Больной назначена комплексная терапия, в том числе инсулин внутримышечно и раствор бикарбоната натрия внутривенно. Какой наиболее вероятный механизм обусловил выявленные изменения КОС?

*** А) Образование недоокисленных продуктов**

- В) Нарушение использования O_2 в клетках
- С) Нарушение буферных систем крови
- Д) Выведение щелочных компонентов с мочой
- Е) Снижение выведения CO_2

193. Больной Ю., 40 лет, находится на лечении с диагнозом туберкулез легких. При обследовании отмечается акроцианоз, одышка, расширение границ сердца, повышение АД, увеличение числа эритроцитов, сгущение крови, нейтрофильный лейкоцитоз. Какие из ниже перечисленных симптомов хронической гипоксии относятся к долговременным компенсаторным механизмам организма?

*** А) Дилатация полостей и гипертрофия миокарда**

- В) Сгущение крови
- С) Лейкоцитоз
- Д) Повышение АД
- Е) Увеличение частоты дыхания

194. Больной Д., 29 лет, поступил в клинику с отравлением угарным газом. Объективно признаки тяжелой гипоксии: выраженная одышка, цианоз, тахикардия. Какие изменения гемоглобина имеют место при отравлении угарным газом?

*** А) Образование метгемоглобина**

- В) Образование карбоксигемоглобина
- С) Образование карбгемоглобина
- Д) Образование сульфгемоглобина
- Е) Инактивация оксигемоглобина

195. Больной С., 54 года поступил в клинику в состоянии гипоксии развившейся вследствие аспирации рвотных масс. После проведения лечебных мероприятий была взята кровь на исследование. Изменится ли количество эритроцитов в периферической крови в начальных фазах развития гипоксии?

*** А) Увеличивается, благодаря выходу их из кровяных депо**

- В) Не изменяется на начальных этапах
- С) Уменьшается в результате гемолиза эритроцитов
- Д) Увеличивается, благодаря усилению гемопоэза
- Е) Уменьшается в результате депонирования крови

196. В реанимационное отделение доставили водителя, который попал в автомобильную аварию. Он не сразу реагирует на вопросы, равнодушен ко всему, бледный, дыхание поверхностное, редкое, АД равно 75/50 мм.рт.ст. Назовите главное звено патогенеза указанной патологии.

*** А) Торможение центральной нервной системы**

- В) Возбуждение ЦНС
- С) Кровопотеря
- Д) Токсемия
- Е) Перераспределение крови

197. Яка із вищенаведених гематологічних характеристик найбільш імовірно відповідає хронічній постгемарогічній анемії?

*** А) Регенераторна, гіпохромна з еритробластичним типом кровотворення**

- В) Гіперрегенераторна, гіпохромна з еритробластичним типом кровотворення
- С) Гіпорегенераторна, гіпохромна з мегалобластичним типом кровотворення
- Д) Гіпорегенераторна, гіпохромна з еритробластичним типом кровотворення
- Е) Гіпорегенераторна, гіперхромна з мегалобластичним типом кровотворення

198. Больного доставили в клинику в коматозном состоянии. В анамнезе сахарный диабет 2 типа на протяжении 5 лет. Объективно: дыхание шумное, глубокое, в выдыхаемом воздухе слышен запах ацетона. Содержание глюкозы в крови 15,2 ммоль/л, кетоновых тел - 100 мкмоль/л. Для какого заболевания характерны такие расстройства?

*** А) Кетоацидотическая кома**

- В) Печеночная кома
- С) Гипергликемическая кома
- Д) Гипогликемическая кома
- Е) Гиперосмолярная кома

199. При исследовании сыворотки крови больного обнаружено повышение уровня аланиламинотрансферазы (АЛТ) и аспартатаминотрансферазы (АСТ). Какие изменения в организме на клеточном уровне могут привести к подобной ситуации?

*** А) Разрушение клеток**

- В) Нарушение функции энергообеспечения клеток
- С) Нарушения ферментных систем клеток
- Д) Повреждение генетического аппарата клеток
- Е) Нарушения межклеточных взаимоотношений

200. С целью немедикаментозного лечения гипертонической болезни был проведен курс дозированных гипоксических тренировок. Какие наиболее значимые механизмы адаптации клеток включаются при данном лечении?

*** А) Гипертрофия клеток**

- В) Защита мембран клеток
- С) Коррекция ионного транспорта
- Д) Мобилизация пластических резервов
- Е) Снижение функциональной активности клеток

201. У пациента с хронической сердечной недостаточностью выявлено увеличение вязкости крови, при капилляроскопии обнаружено повреждение стенок сосудов микроциркуляторного русла. Какие из нарушений периферического кровообращения возможны в данном случае?

*** А) Сладж-феномен**

- В) Тромбоз
- С) Эмболия
- Д) Артериальная гиперемия
- Е) Венозная гиперемия

202. Больной Н. поступил с жалобами на диспептические расстройства, мелену, геморроидальные кровотечения. При обследовании выявлено расширение сети венозных сосудов на передней стенке живота в сочетании с увеличением его размеров. Какая патология ЖКТ может проявляться такими симптомами?

*** А) Портальная гипертензия**

- В) Кишечная аутоинтоксикация
- С) Язвенная болезнь
- Д) Колит
- Е) Энтерит

203. Хворий протягом життя зловживав алкоголем, віддавав перевагу м'ясній їжі. У віці 50 років у нього з'явилися біль у колінних суглобах, їх набряклість та почервоніння. Загальний стан погіршав, підвищилась температура тіла. Діагностовано захворювання пов'язане з порушенням обміну речовин. Визначить його вид.

*** А) Порушення обміну нуклеопроїдів**

- В) Порушення обміну холестерину
- С) Порушення обміну білків
- Д) Порушення обміну вуглеводів
- Е) Порушення обміну жирів

204. У чоловіка 30 років після перенесеного енцефаліту розвинулося церебральне ожиріння. Який ведучий механізм цього ожиріння

*** А) Булімія, поліфагія**

- В) Зниження основного обміну
- С) Посилення перетворення глюкози в жир
- Д) Пригнічення лі полізу
- Е) Гіперінсулінемія

205. У крові пацієнта вміст глюкози натщесерце – 4,52 ммоль/л, через годину після прийому цукрового навантаження – 6,23 ммоль/л, через 2 год – 2,56 ммоль/л. Такі показники характерні для:

*** А) Хворого з інсуліномою**

- В) Здорової людини
- С) Хворого з прихованим цукровим діабетом
- Д) Хворого з інсулінзалежним цукровим діабетом
- Е) Хворого з тиреотоксикозом

206. Хворому з цирозом печінки разом з лікарськими препаратами доведено ввели 500,0 мл 5% розчину глюкози. Яке порушення водного балансу найбільш ймовірно може виникнути у хворого?

*** А) Гіпоосмолярна гіпергідратація**

- В) Гіперосмолярна гіпергідратація
- С) Ізоосмолярна гіпергідратація
- Д) Гіпоосмолярна дегідратація
- Е) Нічого із вищеназваного

207. У дитини в перші тижні після народження спостерігається блювота, діарея із стеатореєю, гепатоспленомегалія. Діагностовано спадкова аутосомно-рецесивна хвороба Вольмана. Який генетичний дефект став причиною такого стану?

*** А) Відсутність кислої ліпази**

- В) Відсутність глікоцереб्रोзидази
- С) Відсутність сфінгомієлінази
- Д) Дефіцит глюкозо-6-фосфатази
- Е) Дефіцит аміло-1,6-глюкозидази

208. У хворого на атрофічний гастрит виник дефіцит вітаміу В12. Який варіант ядерного зсуву лейкоцитарної формули є найбільш типовим для гіповітамінозу В12?

*** А) Вправо**

- В) Вліво гіперрегенеративний
- С) Вліво дегенеративний
- Д) Вліво регенеративно-дегенеративний
- Е) Вліво регенеративний

209. Тварині, сенсibilізованій туберкуліном, внутрішньоочеревенно введений туберкулін. Через 24 години при лапаротомії виявлено венозну гіперемію та набряк очеревини. У мазках-відбитках з очеревини велика кількість лімфоцитів та моноцитів. Який патологічний процес у тварини?

*** А) Алергічне запалення**

- В) Серозне запалення
- С) Гнійне запалення
- Д) Фібринозне запалення
- Е) Асептичне запалення

210. У хворого, 70 років, перебіг атеросклерозу ускладнився тромбозом судин нижніх кінцівок, виникла гангрена пальців лівої стопи. Початок тромбоутворення найбільш ймовірно пов'язаний з:

*** А) Адгезією, агрегацією та аглютинацією тромбоцитів**

- В) Активацією протромбінази
- С) Перетворенням протромбіну в тромбін
- Д) Перетворення фібриногену в фібрин
- Е) Зниженням синтезу гепарину

211. Потерпілий після вимушеного перебування в приміщенні при температурі 40°C та вологості 80% у важкому стані доставлений в лікарню. Без свідомості, дихання часте, тахікардія, різке підвищення температури тіла - 41°C.

Реанімаційні заходи безуспішні, хворий помер. Назвіть, що найбільш ймовірно стало безпосередньою причиною смерті в даному випадку?

*** А) Параліч дихального центру**

- В) Колапс
- С) Згущення крові та зменшення ОЦК
- Д) Дегідратація
- Е) Серцева недостатність

212. Після значної крововтрати, яку спричинило ножове поранення печінки, чоловікові 30 років з групою крові IV (AB) Rh (-) перелили кров IV(AB) Rh (+). Через кілька днів виникла потреба у повторному переливанні крові. Яку кров можна перелити такому хворому?

*** А) IV(AB) Rh (-)**

- В) I(O) Rh (+)
- С) II(A) Rh (-)
- Д) IV(AB) Rh (+)
- Е) III(B) Rh (-)

213. У юнака 20 років травмоване праве яєчко. Яку небезпеку це становить для лівого (здорового) яєчка?

*** А) Демаскування антигену та виникнення ушкодження антитілами**

- В) Розвиток інфекційного процесу
- С) Розвиток атрофії
- Д) Розвиток гіпертрофії
- Е) Не загрожує нічим

214. У хлопчика 5 міс. При дослідженні імунного статусу виявлено зменшення IgG і, особливо IgA та IgM. В крові та лімфатичних вузлах відсутні В-лімоцити та плазматичні клітини. Реакції Т-лімфоцитів збережені. Захворювання передається по спадковості як зчеплене із статтю. Який діагноз буде найбільш ймовірним?

*** А) Хвороба Бутона**

В) Синдром Луї-Барр

С) Синдром Віскотта-Олдрича

Д) Імунодефіцит швейцарського типу

Е) Рання гіпогаммаглобулінемія

215. Після введення оубаїну (речовини, яка блокує K^+ , Na^+ - залежну АТФ-азу) у експериментальної тварини на ЕКГ зареєстровано зміни, що свідчать про ушкодження кардіоміоцитів. Які молекулярні механізми мали вирішальне значення в даному випадку?

*** А) Електронно-осмотичні**

В) Ліпідні

С) Ацидотичні

Д) Кальцієві

Е) Протеїнові

216. Хвора, 25 років, поступила в гематологічне відділення із скаргами на появу крововиливів різних розмірів на тілі, під час місячних - маткові кровотечі. Хворіє 10 років. При огляді блідість шкіри та слизових оболонок, на верхніх та нижніх кінцівках - крововиливи різної величини та кольору. Пульс 100 уд/хв, АТ - 110/70 мм.рт.ст.. Аналіз крові: ер. - $3,3 \times 10^{12}/л$, Hb - 80г/л, тромбоцити - $33 \times 10^9/л$, час зсідання крові - початок 2 хв., кінець - 6 хв., час кровотечі (за Д'юком) - 15 хв. Який найбільш вірогідний діагноз?

*** А) Тромбоцитопенічна пурпура**

- В) Хвороба Маркіафави-Мікелі
- С) Тромбастенія Глянцмана
- Д) Тромбоцитопатія Віллебранда-Юргенса
- Е) Хронічний мієлолейкоз

217. У хворого в результаті вогнепального поранення стегна пошкоджений сідничний нерв. Будь-який вплив на хвору кінцівку спричиняє жорсткий, нестерпний біль. Який механізм формування болісних відчуттів найбільш ймовірний у цьому випадку?

*** А) Каузалгічний**

- В) Рефлекторний
- С) Фантомний
- Д) Гіпофункція ендорфіну
- Е) Гіпофункція енкефаліну

218. Хворий, 64 роки, поступив у клініку зі скаргами на кашель з харкотинням, виражену задишку. Об'єктивно: положення вимушене, частота дихання – 32 за хв., в акті дихання беруть участь допоміжні м'язи. Рентгенологічно: легені підвищеної прозорості. Що є найбільш суттєвою ланкою в патогенезі дихальної недостатності у цього хворого?

*** А) Зниження еластичних властивостей легень**

- В) Накопичення в бронхах харкотиння
- С) Стоншення слизової оболонки бронхів
- Д) Порушення сурфактантної системи легень
- Е) Фіброз легень

219. У тварини в експерименті проведена перерізка обох блукаючих нервів. Як характеризувати вагусне дихання:

*** А) Дуже рідке і глибоке**

- В) Часте та глибоке
- С) Рідке та поверхове
- Д) Часте та поверхове
- Е) Періодичне

220. Хворий, 44 років, скаржиться на задуху, серцебиття, болі в правому міжребір'ї, набряки на ногах. При обстеженні виявлено пульсацію шийних вен, збільшення печінки, набряки на нижніх кінцівках. На ЕКГ – ознаки гіпертрофії обох шлуночків та правого передсердя. Діагностовано недостатність тристулкового клапана. Який патофізіологічний варіант цієї недостатності?

*** А) Перевантаження серця об'ємом**

- В) Перевантаження серця опором
- С) Первинна міокардіальна недостатність
- Д) Коронарна недостатність
- Е) Тампонада серця

221. При обстеженні у юнака 16 років було виявлено прискорення серцебиття під час вдиху, сповільнене - під час видиху. На ЕКГ відмічалось: вкорочення інтервалу RR під час вдиху та подовження його під час видиху. Назвіть вид аритмії

*** А) Синусова аритмія**

- В) Миготлива аритмія
- С) Синусова тахікардія
- Д) Ідіовентрикулярний ритм
- Е) Синусова брадикардія

222. Виберіть при якому із нищеназваних станів, що спричиняють серцеву недостатність, спрацьовує гетерометричний механізм компенсації (Франка - Старлінга)

*** А) Недостатність аортального клапана**

- В) Стеноз устя аорти
- С) Стеноз мітрального отвору
- Д) Гіпертензія малого кола кровообігу
- Е) Гіпертензія великого кола кровообігу

223. Хворий, 58 років, госпіталізований зі скаргами на неприємні відчуття в ділянці серця; в анамнезі - інфаркт міокарда. На ЕКГ замість зубців Р реєструються хвилі тремтіння (F), комплекси QRST розширені та деформовані. Ритм шлуночків правильний, частота скорочень шлуночків - 48 за 1 хв. Яке найбільш ймовірне порушення ритму в даному випадку?

*** А) Синдром Фредеріка**

- В) Синдром Морган'ї-Адамса-Стокса
- С) Синдром Вольфа-Паркінсона-Уайта
- Д) Атіовентрикулярна блокада II ступеня. Тип I Мобітца
- Е) Атіовентрикулярна блокада II ступеня. Тип II Мобітца

224. Назвіть стан, при якому лівий шлуночок зазнає перевантаження опором:

*** А) Стеноз устя аорти**

- В) Стеноз мітрального отвору
- С) Недостатність мітрального клапану
- Д) Недостатність аортального клапану
- Е) Гіпертензія малого кола кровообігу

225. У хворого, 42 років, скарги на болі в епігастральній ділянці, блювоту; блювотні маси кольору “кофейної гущі”; мелена. В анамнезі виразкова хвороба шлунку. При огляді: шкірні покриви бліді, частота серцевих скорочень 110 уд/хв; КТ - 90/50 мм.рт.ст. Аналіз крові: еритроцити - $2,8 \times 10^{12}/л$, Лейкоцити - $8 \times 10^9/л$, гемоглобін 90 г/л. Вкажіть найбільш ймовірне ускладнення, яке виникло у хворого?

*** А) Кровотеча**

- В) Пенетрація
- С) Перфорація
- Д) Преродження в рак
- Е) Пілоростеноз

226. У тварини з експериментальним панкреатитом провели дослідження функції підшлункової залози радіоізотопним методом. Відсоток виділеного з калом I131-альбуміну становить 53%. Це найбільш ймовірно свідчить про:

*** А) Пригнічення зовнішньосекреторної функції**

- В) Посилення зовнішньосекреторної функції
- С) Посилення інкреторної функції
- Д) Пригнічення інкреторної функції
- Е) Функція не порушена

227. Хворий, 32 років, з гострим гломерулонефритом, який не дотримувався режиму обмежень NaCl і води, раптово втратив свідомість, виникли судоми. АТ - 220/120 мм.рт.ст. Зіниці розширені. Брадикардія. Яке ускладнення найбільш ймовірно виникло у хворого?

*** А) Еклампсія**

- В) Гостра серцева недостатність
- С) Гіпертонічна криза
- Д) Ниркова кома
- Е) Епілепсія

228. Жінка, 40 років, скаржиться на загальну слабкість, біль в ділянці серця, збільшення маси тіла. Об'єктивно: зріст 164 см, маса тіла 104 кг, переважно накопичення жиру на обличчі, шиї, плечовому поясі, животі. АТ - 165/100 мм.рт.ст. вміст цукру в крові 7,8 ммоль/л. Функції якої з ендокринних залоз порушено і в якому напрямку?

*** А) Гіпофізу, базальна аденома, гіперфункція**

- В) Гіпофізу, еозинофільна аденома, гіперфункція
- С) Статевих залоз, гіперфункція
- Д) Кіркової речовини наднирників, гіпофункція
- Е) Підшлункової залози, гіпофункція

229. Чоловік, 35 років, загинув від уремії, причиною якої була сечо-кам'яна хвороба. На розтині виявлено пухлину однієї з ендокринних залоз, розм'якшення та деформацію кісток, в м'язах та внутрішніх органах множинні кальцинати. Діагностована генералізована фіброзна остеодистрофія, яка пов'язана з гіперпродукцією гормону:

*** А) Паратирину**

- В) Кортикотропіну
- С) Кальцитоніну
- Д) Альдостерону
- Е) Глюкокортикоїдів

230. У хворого, 23 років, після операції видалення пухлини лівого наднирника раптово понизився артеріальний тиск - 70/40 мм.рт.ст., пульс частий, слабого наповнення, холодний піт, блювота, гіпотонія, судоми. Що найбільш ймовірно спричинило такий стан?

*** А) Атрофія правого наднирника**

- В) Гіпертрофія правого наднирника
- С) Гіпофункція аденогіпофізу
- Д) Гіперфункція аденогіпофізу
- Е) Гіпофункція нейрогіпофізу

231. Хвора 24 років поступила в клініку зі скаргами на болі голови, болі в попереку, загальну слабкість. За місяць до цього перенесла ангіну. Об'єктивно: АТ - 180/110 мм рт. Ст., аналіз крові: Е - $3,1 \times 10^{12}/л$, Le - $12,6 \times 10^9/л$, ШОЕ - 28 мм/год. В сечі - виражена протеїнурія, гематурія, лейкоцитурія. Який механізм розвитку гіпертензії в даному випадку?

*** А) Нирковий**

- В) Мінералокортикоїдний
- С) Реноваскулярний
- Д) Рефлексогенний
- Е) Альдостероновий

232. У хворого на гіпертонічну хворобу частота пульса під час кризи впала з 72 до 52 уд/хв. і утримується протягом 10 днів. Внутрішньом'язове введення 1 мг атропіна призвело до прискорення пульсу на 16 уд/хв. До якої групи аритмій належить описане порушення серцевого ритму?

*** А) Порушення автоматизму**

- В) Порушення провідності
- С) Порушення засвоєння ритму
- Д) Тремтіння передсердь
- Е) Фібриляція шлуночків

233. У хворого після крововиливу в мозок спостерігалось зрідження пульсу до 50 уд./хв. Пульс ритмічний. Який механізм такого порушення ритму серця?

*** А) Подразнення блукаючого нерва**

- В) Заміна в (-ланцюгу глобіну глутамінової кислоти серином
- С) Вплив симпатичного медіатора
- Д) Розтягнення ділянки пазушно-передсердного вузла
- Е) Збільшення швидкості повільної діастолічної деполяризації

234. Хворий помер від інфаркту міокарда, підтвердженого клінічними і електрокардіографічними методами дослідження. Але на розтині не було виявлено склеротичних змін зі сторони коронарних судин. Що спричинило розвиток інфаркта міокарда у даного хворого?

*** А) Посилення секреції катехоламінів**

- В) Підвищення тонуусу симпатичної частини вегетативної нервової системи
- С) Закупорка судин ембулом
- Д) Тромбоз коронарних судин
- Е) Ревматоїдний коронарит

235. У хворого з нейроциркуляторною дистонією почастився серцевий ритм до 130 уд./хв. Клінічних симптомів органічного ураження серця не виявлено. При натискуванні на каротидний синус ритм серця на короткий час сповільнювався, а потім знову повертався до високої частоти. Якого походження дане порушення ритму?

*** А) Посилення впливу симпатичного відділу вегетативної нервової системи**

- В) Коливання парасимпатичного тонуусу
- С) Запальні ураження міокарда
- Д) Ішемічні ураження міокарда
- Е) Токсичні ураження міокарда

236. При лікуванні діабетичної коми введенням великих доз інсуліну може розвинутися побічний ефект:

- A) Гіперкаліємія
- * B) Гіпоглікемія**
- C) Артеріальна гіпертензія
- D) Лейкоцитоз
- E) Артеріальна гіпотензія

237. Хвора 17 років, хворіє протягом 6 місяці, скаржиться на ріст бороди і вусів, огрубіння голосу, відсутність менструацій. Об'єктивно: оволосіння по чоловічому типу, молочні залози і статеві органи не розвинуті. Пораження яких залоз призвело до даної патології?

- * A) Статевих**
- B) Аденогіпофіза
- C) Нейрогіпофіза
- D) Щитовидної
- E) Надниркових

238. У дитини 4-х років з відставанням у фізичному розвитку, подразливістю, поганим сном, спрагою, поліурією, у сечі цукру не знайдено. Реакція на введення вазопресина негативна. Який механізм виявлених порушень водно-сольового обміну?

- * A) Порушення реалізації біологічної дії гормонів**
- B) Порушення нервової регуляції ендокринних залоз
- C) Порушення біосинтезу та секреції гормонів
- D) Порушення нейроендокринної регуляції
- E) Порушення механізму зворотнього зв'язку

239. Хвора, 24 р., скаржиться на сухість в роті, зниження маси тіла, незважаючи на підвищений апетит. Ріст 157 см, маса - 72 кг. Які дослідження необхідно призначити в першу чергу?

*** А) Визначення рівня цукру в добовій кількості сечі**

- В) Аналіз сечі по Зимницькому
- С) Загальний аналіз сечі
- Д) Дослідження білкових фракцій сироватки крові
- Е) Коагулограма

240. Чоловік 30 років після випадкового споживання неїстівних грибів поступив в реанімаційне відділення з явищами потьмарення свідомості, артеріальної гіпотензії, анурії, гіперазотемії. Який основний механізм розвитку гострої ниркової патології в даному випадку?

*** А) Безпосереднє пошкодження канальцевих структур**

- В) Безпосереднє пошкодження клубочкових структур
- С) Зниження клубочкової фільтрації
- Д) Спазм аферентних артеріол нирок
- Е) Внутрішньосудинне зсідання крові в МЦР нирок

241. Хвора 25 років, в анамнезі якої мали місце часті затяжні ангіни, звернулася зі скаргами на періодичні головні болі, швидку втомлюваність, периорбітальні набряки. Клініко-лабораторними дослідженнями виявлено помірну артеріальну гіпертензію, протеїнурію, гіпопротеїнемію, гіперліпідемію. УЗ - дослідженням нирок діагностовано двобічне ураження з незначним підвищенням ехогенності ниркової паренхіми. Яке захворювання найбільш ймовірне в цьому випадку?

*** А) Хронічний гломерулонефрит**

- В) Гострий гломерулонефрит
- С) Хронічний пієлонефрит
- Д) Ліпоїдний нефроз
- Е) Гостра ниркова недостатність

242. У фізично здорових молодих вояків після важкого фізичного навантаження при одноденному пішому переході на 50 км в сечі виявлено білок, рівень якого в середньому не перевищував 1 г/л. Який різновид протеїнурії, в першу чергу, мав місце ?

*** А) Маршова протеїнурія**

В) Дегідраційна протеїнурія

С) Аліментарна протеїнурія

Д) Органічна протеїнурія

Е) Несправжня протеїнурія

243. У хворого, який переніс резекцію шлунку з приводу хронічної виразки цибулини 12-палої кишки, в післяопераційному періоді розвинувся флеботромбоз глибоких вен нижніх кінцівок з наступною тромбоемболією легеневої артерії. Який з функціональних розладів, що розвивається при цьому, є найважливішим?

*** А) Різке падіння артеріального тиску**

В) Підвищення центрального венозного тиску

С) Підвищення тиску в легеневій артерії

Д) Гостра правшлуночкова недостатність

Е) Зміна вентиляційно-перфузійних співвідношень в легенях

244. У хворого на ішемічну хворобу серця на ґрунті атеросклерозу коронарних артерій після коронарографії розвинувся тромбоз передньої міжшлуночкової вінцевої артерії. Який механізм в розвитку цього ускладнення є найбільш суттєвим?

*** А) Пошкодження ендотелію судинної стінки**

В) Сповільнення плинку крові

С) Підвищення концентрації коагулянтів крові

Д) Зменшення вмісту антикоагулянтів крові

Е) Зниження активності фібринолітичної системи

245. Встановлено, що причиною виникнення пневмонії у дитини Л., 5 років, є вірусна інфекція. Який механізм ушкодження клітин при цьому буде ведучим?

*** А) Нуклеїновий**

В) Протеїновий

С) Електролітно—осмотичний

Д) Ліпідний

Е) Кальцієвий

246. У хворих на поворотний тиф виникає лихоманка, яка характеризується кількадедними періодами високої гарячки, що чергується з періодами нормальної температури. Така температурна крива називається:

*** А) Febris recurrens**

В) Febris hectica

С) Febris intermittens

Д) Febris continua

Е) Febris atypica

247. Хлопчик 12 років, брав участь у спортивних змаганнях з легкої атлетики. На ступного дня у нього з'явилась слабкість, біль голови, втрата апетиту, підвищилась температура тіла до 37,8о С. Про який період хвороби можна говорити у даному випадку?

*** А) Продромальний**

В) Латентний

С) Контактний

Д) Маніфестаційний

Е) Період завершення хвороби

248. Хвора 9 р. Протягом першого року життя знаходилась на природному вигодовуванні. В кінці першого року перенесла пневмонію у тяжкій формі, із затяжним перебігом. Ходити почала пізно. Хода була нестійкою. Відмічалась дискоординація рухів. З'явились телеангіоектазії на шкірі і кон'юктивах. В крові - відсутність Ig A, знижений рівень Т-лімфоцитів. Яке з імунodefіцитних захворювань у дівчинки?

*** А) Синдром Луї-Барр**

- В) Синдром Віскота-Олдрича
- С) Синдром Чедіака-Хігасі
- Д) Імунодефіцит швейцарського типу
- Е) Синдром Ді Джорджі

249. У хворого під час ходи виник біль у лівій половині грудної клітки, який посилюється при диханні, задишка. Напад болю тамували наркотиками. Об'єктивно: стан важкий частота дихання 28 за хвилину, дихання поверхневе, зліва, у пахвинній ділянці - ослаблене. АТ=140/80 мм рт.ст. Харкотиння з домішками крові. В анамнезі - варикозне розширення вен. З метою корекції основної патогенетичної ланки даного захворювання необхідно застосувати:

*** А) Антикоагулянти**

- В) Антибіотики
- С) Антигістамінні препарати
- Д) Спазмолітики
- Е) Анальгетики

250. У хворого виявлено порушення прохідності дихальних шляхів на рівні дрібних і середніх бронхів. Які зміни кислотно-основної рівноваги розвинулися у пацієнта?

*** А) Респіраторний ацидоз**

- В) Респіраторний алкалоз
- С) Метаболічний ацидоз
- Д) Метаболічний алкалоз
- Е) КОР не зміниться

251. У дитини, хворої на дифтерію, розвинувся набряк гортані. Який тип дихання спостерігається?

*** А) Диспное (задишка)**

- В) Гаспінг-дихання
- С) Апнейстичне дихання
- Д) Дихання Куссмауля
- Е) Дихання Біота

252. Хвора потрапила в стаціонар із загостренням хронічного бронхіту. Призначено лікування антибіотиками. На 4 день загальний стан погіршився: зберігалася гарячка, посилились задишка і кашель, на шкірі з'явилися сверблячі висипання, аускультативно – розсіяні сухі хрипи. В крові – еозинофілія (10%). Погіршення стану хворої обумовлене розвитком:

*** А) Медикаментозної алергічної реакції**

- В) Алергоїдної реакції
- С) Бронхопневмонії
- Д) Бронхіальної астми
- Е) Астматичного бронхіту

253. Хворий звернувся до стоматолога з приводу довготривалих кровотеч з ясен, хитання зубів. Діагностовано пародонтоз. Який вид гіпоксії розвинувся у хворого?

*** А) Гемічна**

- В) Циркуляторна
- С) Дихальна
- Д) Тканинна
- Е) Гіпоксична

254. У хворої після пологів через декілька місяців почалося випадіння волосся, втрата ваги, млявість, випадіння зубів. Вона почала часто хворіти. Об'єктивно: Підшкірно-жирової клітковини майже нема, АТ - 90/55 мм рт.ст., температура 36,0оС. Біохімічний аналіз крові: глюкоза 3,0 ммоль/л. При обстеженні рівень соматотропного і кортикотропного гормонів в крові знижений. Яке порушення функції гіпофізу у хворої?

*** А) Пангіпопітуїтризм**

- В) Гіпофізарний нанізм
- С) Акромегалія
- Д) Хвороба Іценко-Кушінга
- Е) Нецукровий діабет

255. На сьому добу після гострої крововтрати у хворого діагностована гіпохромна анемія. Який механізм є головним у її розвитку?

*** А) Прискорене надходження з кісткового мозку незрілих еритроцитів**

- В) Порушення всмоктування заліза у кишечнику
- С) Посилене руйнування еритроцитів у селезінці
- Д) Порушення синтезу глобіну
- Е) Підвищення виділення заліза з організму

256. Хворий звернувся зі скаргами на підвищення АТ до 170/100 мм рт.ст. Об'єктивно: ожиріння з переважним відкладанням жиру на тулубі. Обличчя місяцеподібне, гіперемійоване, на шкірі живота синьобагрові смуги. Біохімічний аналіз крові: глюкоза 12 ммоль/л, сечовина 6,0 ммоль/л, креатинін 120 мкмоль/л, заг. Білірубін 16,0 мкмоль/л. Для якої патології характерні дані зміни?

*** А) Хвороба Іценко-Кушінга**

- В) Хвороба Кона
- С) Базедова хвороба
- Д) Хвороба Грейвса
- Е) Хвороба Сімондса

257. Хвора Д., 40 років, поступила в лікарню зі скаргами на загальну слабкість, головокружіння, відчуття голоду, холодний піт, судоми. Об'єктивно: розширення зіниць, послаблення дихання, АТ 90/50 мм рт.ст. Біохімічний аналіз крові : заг.білірубін - 16,0 мкмоль/л, сечовина - 4,7 ммоль/л, креатинін - 98 мкмоль/л, глюкоза - 2,0 ммоль/л. Який вид коми може розвинути?

*** А) Гіпоглікемічна**

- В) Гіперглікемічна
- С) Печінкова
- Д) Ниркова
- Е) При гіпофункції наднирників

258. Хвора В., 45 років, поступила в лікарню швидкої допомоги з вулиці: повна втрата свідомості, ареорлексія, випадіння зіничного і рогівкового рефлексів, періодичне дихання типу Кусмауля, АТ -70/40 мм, температура тіла - 35о; аналіз крові: заг.білірубін - 16,0 мкмоль/л, сечовина - 3,6 ммоль/л, креатинін - 10,8 мкмоль/л, глюкоза - 22 ммоль/л. Для якого виду коми характерна дана картина?

*** А) Гіперглікемічна**

В) Гіпоглікемічна

С) Печінкова

Д) Ниркова

Е) При недостатності наднирників

259. При гіпертрофії міокарда збільшується маса серця за рахунок:

*** А) Стовщення кожного м'язового волокна**

В) Розростання сполучної тканини

С) Збільшення кількості кардіоміоцитів

Д) Розростання жирової тканини

Е) Посилення кровопостачання серцевого м'яза

260. Зміни на ЕКГ проявлялись спочатку подовженням інтервалу Р-Q, потім випадінням поодиноких комплексів QRS, пізніше - збільшенням кількості випадіючих шлуночкових комплексів, і, нарешті, передсердя скорочувались з частотою 70 уд./ хв., а шлуночки - 35 уд./ хв. Описані зміни характерні для:

*** А) Поперечної блокади**

В) Внутрішньопередсердної блокади

С) Внутрішньошлуночкової блокади

Д) Аритмії, внаслідок порушення автоматизму

Е) Аритмії, внаслідок порушення засвоєння ритму

261. Першою ланкою в патогенезі атеросклерозу є:

*** А) Надмірне відкладання ліпопротеїдів плазми крові у внутрішній оболонці артерій**

- В) Сповільнення кровоплину.
- С) Дегенеративно-проліферативні зміни внутрішньої оболонки артерій.
- Д) Утворення на внутрішній оболонці артерій фіброзної бляшки.
- Е) Порушення цілості артеріальної стінки.

262. Синдром мальабсорбції це:

*** А) Синдром порушення кишкового всмоктування**

- В) Синдром порушення мембранного травлення
- С) Синдром порушення всмоктування в шлунку
- Д) Синдром порушення всмоктування в тонкій кишці
- Е) Порушення всмоктування білків

263. У хворого після отруєння грибами з'явилося жовте забарвлення шкіри та склер, темний колір сечі. Який пігмент спричинює забарвлення сечі у хворого на гемолітичну жовтяницю?

*** А) Стеркобілін**

- В) Моноглюкуронід білірубіну
- С) Некон'югований білірубін
- Д) Вердоглобін
- Е) Білівердин

264. Для моделювання виразки шлунка тварині ввели в гастральні артерії атофан, який спричинює їх склерозування. Який механізм пошкодження слизової оболонки шлунку є провідним в даному експерименті?

*** А) Гіпоксичний**

- В) Нейродистрофічний
- С) Механічний
- Д) Дисрегуляторний
- Е) Нейрогуморальний

265. Хворий на гостру високу непрохідність кишечника поступів до лікарні з тривалим блюванням і зниженням артеріального тиску до 60/40 мм.рт.ст. Який механізм розвитку шоку у хворого є головним?

*** А) Гіповолемія**

- В) Виснаження альфа-адренореактивності артеріол
- С) Ацидотичне розширення метартеріол
- Д) Втрата хлоридів
- Е) Підвищення тонусу блукаючого нерва

266. Хвора на хронічний гепатит скаржиться на підвищення чутливості до барбітуратів, які раніше вона переносила без симптомів інтоксикації. З порушенням якої функції печинки це пов'язане у найбільшій мірі?

*** А) Метаболічної**

- В) Утворення жовчі
- С) Гемодинамічної
- Д) Гемопоетичної
- Е) Фагоцитарної

267. У хворого на емфізему легень встановлено дефіцит альфа-1-антитрипсину [альфа-1-інгібітору протеїназ]. Назвіть провідний механізм розвитку емфіземи у цього хворого.

*** А) Активація еластолісису**

- В) Надмірне виділення еластази лімфоцитами
- С) Підвищене виділення гістаміну
- Д) Розширення бронхіол
- Е) Зменшення виділення еластази нейтрофільними гранулоцитами

268. У хворого на бронхіальну астму виникла гостра недостатність дихання. Який тип недостатності дихання виникає в даному випадку?

*** А) Обструктивне порушення альвелярної вентиляції**

- В) Рестриктивне порушення альвелярної вентиляції
- С) Перфузійний
- Д) Дифузійний
- Е) Дисрегуляторне порушення альвелярної вентиляції

269. Щуру в плевральну порожнину введено 0,5 мл повітря. Який тип недостатності дихання виникає в даному випадку?

*** А) Рестриктивне порушення альвелярної вентиляції**

- В) Обструктивне порушення альвелярної вентиляції
- С) Перфузійний
- Д) Дифузійний
- Е) Дисрегуляторне порушення альвелярної вентиляції

270. У хворого на правець виникла гостра недостатність дихання. Який тип недостатності дихання виникає в даному випадку?

*** А) Дисрегуляторне порушення альвелярної вентиляції**

В) Рестриктивне порушення альвелярної вентиляції

С) Обструктивне порушення альвелярної вентиляції

Д) Перфузійний

Е) Дифузійний

271. У ВІЧ-інфікованого хворого спостерігається пригнічення активності імунної системи. Ураження яких клітин найбільшою мірою обумовлює стан імунодефіциту у цього хворого?

*** А) Т-хелперів**

В) Т-супресорів

С) Макрофагів

Д) В-лімфоцитів

Е) Т-кілерів

272. При мікроскопічному дослідженні пунктату з осередка запалення у хворого із абсцесом шкіри знайдено велику кількість різних клітин крові. Які з цих клітин першими надходять із судин до тканин при запаленні?

*** А) Нейтрофіли**

В) Моноцити

С) Базофіли

Д) Еозинофіли

Е) Лімфоцити

273. У хворого 2 років на хронічну пневмонію спостерігається різке зниження кількості В-лімфоцитів та імуноглобулінів М та G. Які мікроорганізми можуть спричинювати розвиток цього захворювання?

*** А) Стафілококи**

- В) Аденовіруси
- С) Вірус герпесу
- Д) Мікобактерії туберкульозу
- Е) Кандіди

274. При дослідженні біохімічних властивостей пухлинних клітин у культурі тканин були встановлені певні особливості порівняно з нормальними клітинами. Посилення якого біохімічного процесу є найбільш характерним для пухлинних клітин?

*** А) Аеробного гліколізу**

- В) Декарбоксилювання
- С) Тканинного дихання
- Д) Ліполізу
- Е) Глюконеогенезу

275. Тварині була трансплантована пухлина Ерліха. Що буде свідчити про розвиток пухлинної прогресії?

*** А) Поява стійкості до цитостатиків**

- В) Безмежений ріст
- С) Анаплазія
- Д) Інфільтративний ріст
- Е) Збільшення маси пухлини

276. При дослідженні стану імунної системи хворого із хронічними грибковими ураженнями шкіри виявлено порушення клітинного імунітету. Зниження яких показників найбільш характерні при цьому?

*** А) Т-лімфоцитів**

- В) Імуноглобуліні G
- С) Імуноглобуліні E
- Д) В-лімфоцитів
- Е) Плазмоцитів

277. У хворого на гострий промієлоцитарний лейкоз виник геміпарез. Який основний механізм ураження центральної нервової системи в цьому випадку?

*** А) Утворення лейкозних інфільтратів**

- В) Інтوكсикація продуктами розпаду лейкозних клітин
- С) Порушення дезінтоксикаційної функції печінки
- Д) Кахексія
- Е) Підвищення тромбоутворення

278. У хворого після відкритої травми хребта виявлено розрив правої половини спинного мозку. Зникнення якого виду чутливості слід очікувати тільки з боку розриву?

*** А) Пропріоцептиної [глибокої]**

- В) Температурної
- С) Больової
- Д) Тактильної

279. В експерименті кролю ввели нефроцитотоксичну сироватку гвінейської свинки. Яке захворювання людини моделювалося в цьому досліді?

*** А) Гострий дифузний гломерулонефрит**

- В) Нефротичний синдром
- С) Гострий пієлонефрит
- Д) Хронічна ниркова недостатність
- Е) Хронічний пієлонефрит

280. У хворого після важкої травми розвинувся шок та з'явилися ознаки гострої ниркової недостатності [ГНН]. Що є провідним механізмом розвитку ГНН в даному випадку?

*** А) Падіння артеріального тиску**

- В) Порушення відтоку сечі
- С) Підвищення тиску в капсулі клубочка
- Д) Підвищення тиску в ниркових артеріях
- Е) Зменшення онкотичного тиску крові

281. У хворого із хронічною нирковою недостатністю встановлення зменшення кліренсу за інуліном до 60 мл/хв. З порушенням якої функції нирок це пов'язано?

*** А) Клубочкової фільтрації**

- В) Канальцевої секреції
- С) Реабсорбції в проксимальному відділі нефрону
- Д) Реабсорбції в дистальному відділі нефрону
- Е) Реабсорбції в збіральних ниркових трубочках

282. У хворого на хронічну ниркової недостатності з'явилися анорексія, диспепсія, порушення ритму серця, свербіння шкіри. Який механізм розвитку цих порушень є головним?

*** А) Накопичення продуктів азотистого обміну в крові**

- В) Порушення ліпідного обміну
- С) Зміни вуглеводного обміну
- Д) Нирковий ацидоз
- Е) Порушення водно-електролітного обміну

283. У хворого на цукровий діабет розвинулася діабетична кома внаслідок порушення кислотно-основного стану. Який вид порушення виник при цьому?

*** А) Метаболічний ацидоз**

- В) Екзогенний ацидоз
- С) Респіраторний ацидоз
- Д) Газовий алкалоз
- Е) Негазовий алкалоз

284. У пацієнта через 2 тижня після гнійної ангіни виник гострий гломерулонефрит. Антитіла до антигенів якого мікроорганізму визначаються у цього хворого?

*** А) Гемолітичного стрептококу**

- В) Стафілококу
- С) Пневмококу
- Д) Мікобактерії туберкульозу
- Е) Менінгококу