

# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Департамент роботи з персоналом, освіти та науки

Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою  
напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”

Код ID							

Прізвище									

Варіант \_\_\_\_\_

**Збірник тестових завдань для складання  
ліцензійного іспиту**

**Крок 2**

**ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА**



## ІНСТРУКЦІЯ

**Кожне з пронумерованих запитань або незавершених тверджень у цьому розділі супроводжується відповідями або завершенням твердження. Оберіть ОДНУ відповідь (завершене твердження), яка є НАЙКРАЩОЮ у даному випадку та замалюйте у бланку відповідей коло, яке містить відповідну латинську літеру.**

ББК 54.1я73  
УДК 61

**Автори тестових завдань:** Березнякова М.Є., Волощенко М.В., Грінченко Т.Ю., Залюбовська О.І., Зленко В.В., Карабут Л.В., Качан І.С., Кордон Т.І., Кравченко Г.Б., Крижна С.І., Кушнерова О.А., Литвиненко М.І., Литвинова О.М., Медведчук Г.Я., Непрядкіна І.В., Пахомова С.П., Пірятінська Н.Є., Тертишний С.І., Федорова О.П., Чікіткіна В.В., Шишкін М.А. та Комітети фахової експертизи.

**Рецензенти. Експерти:** Авідзба Ю.Н., Бабаджан В.Д., Біленький С.А., Доценко С.Я., Залюбовська О.І., Зленко В.В., Качан І.С., Кравченко Г.Б., Литвинова О.М., Трух В.С., Шевцов І.І., Шишкін М.А.

Збірник містить тестові завдання для проведення ліцензійного інтегрованого іспиту “Крок 2. Лабораторна діагностика” та подальшого використання у навчальному процесі.

Для студентів медичних факультетів та викладачів вищих медичних навчальних закладів.

**Затверджено наказом Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 01.11.2012 року № 1233**

© Copyright

ДЕРЖАВНА ОРГАНІЗАЦІЯ “ЦЕНТР ТЕСТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ З ВИЩОЮ ОСВІТОЮ НАПРЯМІВ ПІДГОТОВКИ “МЕДИЦИНА” І “ФАРМАЦІЯ” ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ”.

1. Юнак 17-ти років з дитинства страждає на atopічний дерматит з алергією до м'яса ракоподібних. Останні 3 місяці, після купівлі акваріумних рибок, з'явилися риніт, кон'юнктивіт, свербіж у носі. Рівень якого імунологічного показника необхідно визначити у хворого?

- A. IgE
- B. IgA
- C. IgM
- D. IgG
- E. Циркулюючі імунні комплекси

2. У хворого діагностований тиреотоксикоз. У крові знайдені антитиреоїдні антитіла. Який тип алергічної реакції за Кумбсом і Джеламом спостерігається при розвитку цього захворювання?

- A. Стимулюючий
- B. Анафілактичний
- C. Цитотоксичний
- D. Імунокомплексний
- E. Гіперчутливість уповільненого типу

3. У пацієнта 38-ми років встановлено діагноз оперізуючого герпесу. Хворий з дитинства страждає на діабет, батько і дідусь - на бронхіальну астму. Впродовж 7-ми днів приймав анальгін з приводу головного болю. При обстеженні хворого знайдено підвищення рівня антитіл проти ВІЛ. Який з факторів має найбільше патогенетичне значення?

- A. ВІЛ-зумовлений імунодефіцит
- B. Алергічні захворювання у родичів
- C. Харчове отруєння
- D. Цукровий діабет
- E. Прийом анальгетиків

4. Під час медичного огляду 19-річного робочого виявлено генералізоване збільшення лімфатичних вузлів з переважним ураженням задньошийних, пахвових і ліктювих. На шкірі ліктювих згинів - множинні сліди від ін'єкцій. Прийом наркотиків заперечує, сліди від ін'єкцій пояснює лікуванням грипу. У крові: ер.-  $3,2 \cdot 10^{12}/л$ , гемоглобін -  $100 г/л$ , лейкоцити -  $3,1 \cdot 10^9/л$ , помірна лімфопенія. Яке дослідження необхідно зробити у першу чергу?

- A. ІФА на ВІЛ
- B. Імунограма
- C. Стернальна пункція
- D. Рентгенографія легень
- E. Біопсія лімфовузлів

5. Хвора 54-х років знаходиться на лікуванні в онкогематологічному відділенні з приводу хронічного мієлолейкозу. При оцінці імунного статусу виявлено зниження показників як Т- так і В-систем імунітету. Оберіть варіант висновку за імунограмою, зроблений лікарем-лаборантом:

- A. Набутий імунодефіцит
- B. Недостатність Т-системи імунітету
- C. Недостатність В-системи імунітету
- D. Недостатність показників гуморальної ланки
- E. Вроджений імунодефіцит

6. У хворої 42-х років через 1,5 місяці після лікування (сульфаніламід і ампіцилін) з'явилися загальна слабкість, біль у суглобах, температура підвищилася до  $38^{\circ}C$ . При обстеженні виявлено збільшення лімфатичних вузлів, печінки, селезінки, висип з петехіфікацією шкіри. У крові: помірна анемія, лейкопенія, ШЗЕ прискорена до  $40 мм/год$ . Оберіть найбільш важливий лабораторний показник для діагностики захворювання:

- A. Визначення антитіл до нативної ДНК
- B. Визначення LE-клітин (вовчакових клітин) у крові
- C. Визначення титру реакції Ваалера-Роузе
- D. Клінічний аналіз крові
- E. Гострофазові показники

7. У хворої 4 дні тому з'явилася висипка на шкірі еритематозного характеру, що супроводжувалася свербіжем. Непокоїть здуття живота, тупий біль у правому підребер'ї. За день до цього з'їла копчене м'ясо. Раніше висипання з'являлися після вживання великої кількості томатів, полуниці, шоколаду. Об'єктивно: на шкірі уртикарний висип. Рівень загального і специфічних IgE до томатів, полуниці, шоколаду і копченого м'яса у нормі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Псевдоалергія
- B. Ідіосинкразія
- C. Харчова алергія
- D. Atopічний дерматит
- E. Хронічна кропив'янка

8. Хворий 45-ти років з діагнозом: хронічний бронхіт з інфекційним компонентом, набутий імунодефіцит, недостатність Т-системи імунітету. Лікар-імунолог призначив препарат Т-активін і направив пацієнта до імунологічної лабораторії для контролю ефективності прийому препарату. Який комплекс імунологічних досліджень необхідно провести у даному випадку?

- A. Імунограма до і після лікування
- B. Імунограма у період лікування
- C. Кількість Т-лімфоцитів до і після лікування
- D. Кількість В-лімфоцитів до і після лікування
- E. Кількість субпопуляцій Т-лімфоцитів до і після лікування

9. Хворий 52-х років, діагноз: хронічний бронхіт пилової етіології. На імунограмі виявлено зниження кількості Т-лімфоцитів і їх субпопуляцій, зміна імунорегуляторного індексу, зниження функціональної активності В-лімфоцитів. Який варіант висновку про стан імунітету найбільш імовірний у даному випадку?

- A. Набутий імунодефіцит Т-системи
- B. Набутий імунодефіцит В-системи
- C. Набутий імунодефіцит
- D. Недостатність гуморальної ланки
- E. Недостатність клітинної ланки

10. У хворої 54-х років скарги на біль, скутість суглобів кистей, ступней. Під час огляду - ульнарна девіація кистей, припухлість міжфалангових суглобів. Запідозрений діагноз - ревматоїдний артрит. Які лабораторні показники підтвердять дане захворювання?

- A. Позитивний РФ і підвищення рівня фібриногену
- B. Підвищений рівень сечової кислоти у крові та сечі
- C. Наявність М-градієнту, висока ШЗЕ
- D. Підвищення рівня КФК і міоглобіну
- E. Нейтрофільний лейкоцитоз, білок Бен-Джонса

11. Хвора 22-х років, діагноз: системний червоний вовчак. У крові виявлені LE-клітини в 6:1000 лейкоцитів. Що це за клітини?

- A. Зрілі нейтрофіли, які фагоцитують ядерні білки
- B. Фагоцитуючі моноцити
- C. Клітини Березовського-Штенберга
- D. Ревматоїдний фактор
- E. Недиференційовані клітини

12. Хвора 59-ти років надійшла до ревматологічного відділення з діагнозом: склеродермія. У крові: ер.- 2, 2 · 10<sup>9</sup>/л, ШЗЕ - 40 мм/год. У сечі: підвищення рівня вільного оксипроліну. Імунологічним показником, який відображує патогенез захворювання, є утворення антитіл до:

- A. Колагену
- B. Нативної ДНК
- C. Формених елементів крові
- D. Поперечносмугастої мускулатури
- E. Судинної стінки

13. У жінки 21-го року у серпні-вересні виникає риніт, кон'юнктивіт, приступи задухи. При шкірному тестуванні виявлена гіперчутливість до пилку амброзії. Який інтерлейкін має вирішальне значення у синтезі антитіл, що обумовлюють захворювання?

- A. IL4
- B. IL6
- C. IL2
- D. IL3
- E. IL1

14. Пацієнт 38-ми років, первинний діагноз: оперізуючий герпес. При імунологічному обстеженні виявлено зниження основних показників Т-системи імунітету, в тому числі і субпопуляції Т-хелперів, підвищення рівня антитіл проти вірусу імунодефіциту людини. Який найбільш імовірний висновок може зробити лікар-лаборант за результатами обстеження?

- A. ВІЛ-зумовлений імунодефіцит
- B. Недостатність гуморальної ланки імунітету
- C. Недостатність клітинної ланки імунітету
- D. Первинний імунодефіцит
- E. Імунодефіцит, зумовлений недостатністю місцевого імунітету

15. 25-річна жінка півроку тому перенесла аборт. Скаржитися на зниження апетиту, слабкість, артралгії; через два тижні з'явився темний колір сечі, та жовтяниця, на тлі якої загальний стан продовжує погіршуватись. Запідозрений сироватковий вірусний гепатит. Який з маркерів вірусного гепатиту імовірніше буде позитивним у хворої?

- A. Anti-HBc IgM
- B. Anti-HEV IgM
- C. Anti-CMV IgM
- D. Anti-HBs
- E. Anti-HAV IgM

16. Хвора 30-ти років, діагноз: алергічний риніт. Після обстеження імунного стану хворої лікар-алерголог призначив ще додаткове дослідження. Для вибору тактики лікування буде мати значення визначення вмісту такого імуноглобуліну:

- A. IgE
- B. IgA
- C. IgM
- D. IgG
- E. IgD

17. Пацієнт 42-х років звернувся до алерголога зі скаргами на сльозотечу при виході з будинку на вулицю, нестачу повітря, почервоніння і свербіж шкірних покривів. Після відповідного обстеження діагностовано поліноз. Для атопічних захворювань, у тому числі полінозів, характерною є гіперпродукція:

- A. IgE - реактивів
- B. IgM, IgG
- C. IgA, IgM
- D. IgA, IgG
- E. IgE, IgM IgG, IgA

18. Чоловік 37-ми років скаржитися на болі в поперековому і грудному відділах хребта, обмеження рухливості в ньому впродовж 5-ти років. При обстеженні встановлено діагноз: анкілозуючий спондилоартрит, центральна форма. Носієм якого антигену HLA найімовірніше є хворий?

- A. HLA-B27
- B. HLA-DR4
- C. HLA-DR20
- D. HLA-DR8
- E. HLA-B5

19. У приймальне відділення поступив хворий з болями у нижній третині груднини, які розповсюджуються на весь живіт, у шийку і кінцівки. На ЕКГ патологічних відхилень немає. Лабораторні дослідження: лейкоформула і ШЗЕ у нормі. Активність КФК-МВ 28 Од/л, тропонін I 3,3 нг/мл. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Інфаркт міокарда
- B.** Стенокардія
- C.** Інфекційний гепатит
- D.** Гострий панкреатит
- E.** Загострення хронічного гепатиту

**20.** У 20-річного студента з'явилися симптоми грипу, які супроводжувалися втратою апетиту і болем у правому підребер'ї. Під час пальпації печінка збільшена і болісна. Біохімічні дані при госпіталізації: загальний білірубін 38 мкмоль/л, АЛАТ - 450 Од/л, лужна фосфатаза - 70 Од/л. Попередній діагноз - гепатит. Який синдром є найбільш вираженим у цьому періоді захворювання?

- A.** Цитолітичний
- B.** Холестатичний
- C.** Мезенхімально-запальний
- D.** Пухлинного росту
- E.** Синтетичної недостатності

**21.** Пацієнт госпіталізований зі скаргами на болі у підложковій ділянці і лівому підребер'ї. Лабораторно спостерігають гіпохромну анемію, збільшення ШЗЕ, зниження активності  $\alpha$ -амілази, трипсину і хімотрипсину в дуоденальному вмісті. Про який патологічний стан це свідчить?

- A.** Хронічний панкреатит
- B.** Інфекційний гепатит
- C.** Гемолітична жовтяниця
- D.** Кістозний фіброз
- E.** Дуоденіт

**22.** Хворий на цукровий діабет не отримав вчасно ін'єкцію інсуліну, що призвело до розвитку гіперглікемічної коми (глюкоза у крові - 50 ммоль/л). Який механізм є головним у розвитку цієї коми?

- A.** Гіперосмія
- B.** Гіпоксія
- C.** Ацидоз
- D.** Гіпокаліємія
- E.** Гіпонатріємія

**23.** При обстеженні хворого виявлено, що вміст глюкози у сечі становить 0,9%. Дані клінічного дослідження сечі - без патології. Вміст глюкози у крові становить 4,2 ммоль/л. Анамнез без особливостей. Яка можлива причина появи глюкозурії?

- A.** Діабетична нефропатія
- B.** Цукровий діабет
- C.** Нецукровий діабет
- D.** Аліментарна гіперглікемія
- E.** Гіпоглікемія

**24.** Чоловік у віці 37-ми років хворіє на інсулінозалежний цукровий діабет. Після перенесеного застудного захворювання посилилися скарги на спрагу, нудоту, блювання, біль у животі, сонливість. Об'єктивно: шкіра суха, дихання шумне, язик сухий. Глюкоза крові - 28 ммоль/л, кетонурія. Яке ускладнення виникло у хворого?

- A.** Кетоацидотична кома
- B.** Гіперосмолярна кома
- C.** Лактатацидемична кома
- D.** Сепсис
- E.** Печінкова кома

**25.** Хворий 23-х років скаржиться на головний біль, зміну зовнішнього вигляду (збільшення розмірів ніг, рис обличчя), огрубіння голосу, погіршення пам'яті. Захворювання почалося приблизно 3 роки тому без видимих причин. Об'єктивно: збільшення надбрівних дуг, носа, язика. Аналіз сечі без особливих змін. Вкажіть гормон, рівень якого необхідно визначити для підтвердження діагнозу:

- A.** Соматотропін
- B.** Альдостерон
- C.** Кортикотропін
- D.** Глюкагон
- E.** Тироксин

**26.** У хворого спостерігається значне збільшення добового діурезу без глюкозурії. Недостатність якого гормону є причиною такого стану?

- A.** Вазопресин
- B.** Альдостерон
- C.** Тиреоїдин
- D.** Інсулін
- E.** Адреналін

**27.** У хворого з ендокринною патологією спостерігається тахікардія, підвищення температури тіла, дратівливість, зниження маси тіла, негативний азотистий баланс. Підвищення рівня якого гормону може привести до такого стану?

- A.** Тироксин
- B.** Вазопресин
- C.** Соматотропін
- D.** Інсулін
- E.** Глюкагон

**28.** Чоловік у віці 25-ти років впродовж 2-3 років скаржиться на посилення головного болю, апатію, збільшення маси тіла. Зріст 168 см, маса 82 кг. Шкіра бліда, холодна, суха, спостерігається випадіння волосся. Щитоподібна залоза не збільшена. Рівень ТТГ - 30 мкг/л, СТГ - 3 мкг/л, рівень гонадотропних гормонів без змін. Назвіть даний стан:

- A.** Гіпотиреоз
- B.** Гіпопітуїтаризм
- C.** Акромегалія
- D.** Вторинний гіпогонадізм
- E.** Аліментарне ожиріння

**29.** Дані лабораторного дослідження: тиреотропний гормон - 1,7 мкОд/мл, вільний тироксин - 15,3 пмоль/л, антитіла до тиреоїдної пероксидази - 115 Од/мл, антитіла до тиреоглобуліну - 85 Од/мл. Попередній діагноз:

- A.** Хронічний аутоімунний тиреоїдит
- B.** Гіпотиреоз
- C.** Дифузний токсичний зоб
- D.** Дифузний нетоксичний зоб
- E.** Еутиреоз

**30.** У хворого виявлено підвищений вміст глюкокортикоїдів у плазмі крові, рівень адренкортикотропного гормону в нормі. Для якого захворювання характерні ці зміни?

- A.** Хвороба Іценко-Кушінга
- B.** Феохромоцитома
- C.** Мікседема
- D.** Рахіт
- E.** Гіпертиреоз

**31.** При лабораторному обстеженні виявлена підвищена екскреція катехоламінів з сечею. Для якого захворювання це характерно?

- A.** Феохромоцитома
- B.** Гіпертонічна хвороба
- C.** Гострий інфаркт міокарда
- D.** Бронхіальна астма
- E.** Хвороба Адісона

**32.** У хворого, який тривалий час вживає тіазидні діуретики, може виникнути:

- A.** Гіпокаліємія
- B.** Гіперкальціємія
- C.** Гіпонатріємія
- D.** Гіпернатріємія
- E.** Гіпомагніємія

**33.** У хворого з неврологічними порушеннями у віці 20-ти років виявлена патологія печінки і нирок. Концентрація міді у сироватці крові низька, екскреція з сечею - висока. Яке з нижчеперерахованих захворювань найбільш імовірно у хворого?

- A.** Хвороба Коновалова-Вільсона
- B.** Хвороба Жильбера
- C.** Синдром Іценко-Кушінга
- D.** Хвороба Адісона
- E.** Хвороба Дауна

**34.** Госпіталізований хворий у якого виявлено: гіпотензія, порушення свідомості, сухість слизових оболонок. Причиною такого стану може бути:

- A.** Гіпонатріємія
- B.** Гіпернатріємія
- C.** Гіперкаліємія
- D.** Гіпокупріємія
- E.** Гіперкальціємія

**35.** Хворий у віці 56-ти років з діагнозом злоякісна гепатома скаржиться на слабкість, нудоту. За останні 2 місяці втратив 12 кг маси тіла. Спостерігається жовтяничність шкіри і слизових оболонок. Основним маркером у діагностиці злоякісних захворювань печінки є:

- A.**  $\alpha$ -фетопротеїн
- B.**  $\beta_2$ -макроглобулін
- C.** СА-125
- D.** СА 19-9
- E.** СА 72-4

**36.** У парубка у м'яких тканинах лівого стегна з'явилося безболісне новоутворення без чітких меж. У біоптаті тканини новоутворення нагадує риб'яче м'ясо, складається з незрілих фібробластоподібних клітин з численними мітозами, що проростають у м'язи. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Фібросаркома
- B.** Рак
- C.** Міома
- D.** Міосаркома
- E.** Фіброма

**37.** При дослідженні біоптату печінки хворого, який тривалий час зловживав алкоголем, виявлено: дрібні псевдочасточки розділені вузькими прошарками сполучної тканини з лімфо-макрофагальними інфільтратами; гепатоцити у стані великокрапельної жирової дистрофії. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Алкогольний цироз
- B.** Хронічний активний алкогольний гепатит
- C.** Токсична дистрофія печінки
- D.** Хронічний персистуючий алкогольний гепатит
- E.** Жировий гепатоз

**38.** На дослідженні біоптату з печінки чоловіка 38-ми років, який тривалий час зловживав алкоголем, виявлено: перипортальний склероз, множинні внутрішньочасточкові дрібновогнищеві некрози гепатоцитів, ділянки некрозу і портальні тракти інфільтровані нейтрофілами, у цитоплазмі виявлені численні тільця Малорі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гострий алкогольний гепатит
- B.** Хронічний алкогольний гепатоз
- C.** Хронічний персистуючий гепатит
- D.** Хронічний гепатоз
- E.** Алкогольний цироз печінки

**39.** Під шкірою піднижньощелепної ділянки у жінки 55-ти років виявлене тістоподібної консистенції рухливе утворення 1,0x0,7 см з чіткими межами, що повільно росте. Гістологічно виявляються адипозоцити, які формують часточки, різні за формою і розміром, обмежені тонкими прошарками сполучної тканини з судинами. Встановіть діагноз:

- A.** Ліпома
- B.** Фіброма
- C.** Ангіома
- D.** Ліпосаркома
- E.** Фібросаркома

**40.** У парубка виявлена артеріальна гіпертензія, гематурія, протеїнурія, набряки обличчя, збільшення обох нирок. При пункційній біопсії нирки у клубочках виявлена проліферація клітин капсули, що формують "клітинні півмісяці". Встановіть діагноз:

- A.** Підгострий гломерулонефрит
- B.** Нирковоклітинний рак
- C.** Нефротичний синдром
- D.** Гострий пієлонефрит
- E.** Нефросклероз

**41.** На гистологічне дослідження доставлена видалена під час операції матка. Під слизовою оболонкою визначені численні округлої форми вузли, що чітко відмежовані від навколишньої тканини. Мікроскопічно пухлина складається з пучків гладеньких м'язів з ознаками тільки тканинного атипізму. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Лейоміома
- B.** Рак матки
- C.** Фіброміома
- D.** Хоріонепітеліома
- E.** Лейоміосаркома

**42.** У жінки 38-ми років у товщі білявушної залози виявлена пухлина, яка складається з окремих вузликів, розділених прошарками сполучної тканини. Патогістологічно: клітини епідермоїдного типу, що утворюють солідні структури. Слизеутворюючі клітини формують тяжі, які вистеляють порожнини, заповнені слизом. Третім елементом пухлини є дрібні клітини з гіперхромним ядром. Про яку пухлину йдеться?

- A.** Мукоепідермоїдна пухлина
- B.** Ациноклітинна пухлина
- C.** Папілярна цистаденома
- D.** Аденолімфома
- E.** Аденокістозна карцінома

**43.** У біоптаті нирки виявлено: склероз, лімфоплазмоцитарна інфільтрація стінок мисок і чашечок, дистрофія і атрофія каналців. Збережені каналці розширені, розтягнуті колоїдоподібними масами, епітелій сплюснений (щитоподібна нирка). Який діагноз найбільш імовірний?

- A.** Хронічний пієлонефрит
- B.** Гострий пієлонефрит
- C.** Гломерулонефрит
- D.** Нефросклероз
- E.** Тубулоінтерстиціальний нефрит

**44.** У хворого 16-ти років під час операції на нижній поверхні печінки виявлена пухлина розмірами 5x4x3,5 см, темно-червоного кольору. Гістологічно пухлина представлена порожнинами з товстими сполучнотканинними стінками, вистеленими одним шаром ендотелію і заповнені кров'ю. Встановіть попередній діагноз:

- A.** Кавернозна гемангіома
- B.** Капілярна гемангіома
- C.** Гемангіоперицитома
- D.** Гемангіоендотеліома
- E.** Лімфангіома

**45.** На розтині тіла померлого 73-х років виявлено: збільшена, м'яка, еластична, дещо горбиста передміхурова залоза, яка на розрізі складається з окремих вузлів, розмежо-

ваних прошарками сполучної тканини. При мікроскопії відзначено збільшення кількості залозистих елементів. Розміри часточок і кількість залозистих елементів в них різні. Який процес відповідає цим змінам?

- A.** Залозиста нодулярна гіперплазія
- B.** М'язово-фіброзна (стромальна) нодулярна гіперплазія
- C.** Змішана нодулярна гіперплазія
- D.** Аденокарцінома
- E.** Недиференційований рак

**46.** У хворого внаслідок obturaції середньочасткового бронху вузлом м'яких тканин утворився ателектаз середньої частки правої легені. При бронхо-біопсії в зоні obturaції виявлені розростання залозистого епітелію з патологічними мітозами, який проростає у підлеглі тканини і хрящ. Якому захворюванню найбільш відповідають ці зміни?

- A.** Бронхогенний рак легенів
- B.** Запальний поліп
- C.** Деформуючий бронхіт
- D.** Дисплазія епітелію бронха
- E.** Саркома бронха

**47.** Чоловік 59-ти років має ознаки паренхіматозної жовтяниці та портальної гіпертензії. При гістологічному дослідженні пункційної біопсії печінки виявлено: балково-часточкова будова порушена, частина гепатоцитів має ознаки жирової дистрофії, утворюються порто-портальні сполучнотканинні септи з формуванням псевдочасточок, з наявністю перипортальних лімфомакрофагальних інфільтратів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Цироз печінки
- B.** Вірусний гепатит
- C.** Токсична дистрофія
- D.** Алкогольний гепатит
- E.** Хронічний гепатоз

**48.** При патологоанатомічному розтині тіла померлої жінки 45-ти років у хребті, кістках черепа і ребрах знайдені дефекти кісткової тканини, по краях яких багато пухлинних вузлів. Проведена мікроскопія пухлинних утворень у кістковому мозку і плоских кістках виявила проліферацію в основному клітин плазмоцитарного ряду. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Мієломна хвороба
- B.** Метастаз раку легень у кістки
- C.** Остеосаркома
- D.** Остеомієліт
- E.** Саркома Юїнга

**49.** У хворої 47-ми років при гістологічному дослідженні біоптату виразки піхвової частини шийки матки, що тривало не загоюється, виявлені ознаки клітинного атипізму, базальна мембрана - без змін. Встановіть діагноз:

- A.** Карцинома in situ
- B.** Ерозія
- C.** Аденокарцинома
- D.** Папілома
- E.** Ендометріоз

**50.** У похилої жінки з метрорагією у менопаузі при патогістологічному дослідженні зіскобу зі слизової оболонки шийки матки виявлені розростання атипового епітелію з утворенням так званих ракових перлин. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Плоскоклітинний рак зі зроговінням
- B.** Аденокарцинома
- C.** Плоскоклітинний рак без зроговіння
- D.** Слизовий рак
- E.** Недиференційований рак

**51.** При ендоскопічному дослідженні шлунка виявлений грубий дефект стінки з ураженням м'язової оболонки; проксимальний край підритий, дистальний - пологий. При патогістологічному дослідженні у дні дефекту виявляється зона некрозу, під якою - грануляційна тканина і масивна ділянка рубцевої тканини на місці м'язового шару. Встановіть діагноз:

- A.** Хронічна виразка у стадії загострення
- B.** Хронічна виразка у стадії ремісії
- C.** Хронічна виразка з малігнізацією
- D.** Гостра виразка
- E.** Рак-виразка

**52.** У хворого, який знаходиться у стаціонарі з ознаками отруєння ртуттю, у нирках при патогістологічному дослідженні відзначені наступні зміни: вогнищеві некротичні зміни каналців, набряк, лейкоцитарна інфільтрація і геморагії інтерстицію, венозний застій. Який стан розвинувся у хворого?

- A.** Гострий некротичний нефроз
- B.** Гострий гломерулонефрит
- C.** Хронічна ниркова недостатність
- D.** Гострий пієлонефрит
- E.** Хронічний пієлонефрит

**53.** У хворого щитоподібна залоза збільшена вдвічі, під час пальпації щільна, поверхня нерівномірно горбиста. Під час гістологічного дослідження - дифузна інфільтрація тканини залози лімфоцитами, плазматичними клітинами з утворенням фолікулів і посилене розростання сполучної тканини. Про яке захворювання свідчать ці явища?

- A.** Зоб Хашімото
- B.** Ендемічний зоб
- C.** Спорадичний зоб
- D.** Дифузний токсичний зоб
- E.** Фіброзний зоб

**54.** В біоптаті слизової оболонки шлунка виявлене зменшення кількості залоз, оточених прошарками сполучної тканини. Слизова інфільтрована лімфоцитами, плазматичними клітинами, поодинокими нейтрофілами. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний атрофічний гастрит
- B.** Хронічний поверхневий гастрит
- C.** Ерозивний гастрит
- D.** Залозисто-плоскоклітинний рак шлунка
- E.** Гіпертрофічний гастрит

**55.** Хворому під час операції видалили пухлину, що походить з оболонок мозку. Гістологічно пухлина складалася з мозаїчно розташованих клітин з овальним або округлим ядром, що містить помірну кількість хроматину. Строма пухлини була представлена нечисленними судинами і тонкими тяжами сполучної тканини які обмежували клітинні поля. У пухлині виявлені концентричні структури зі сплосчених пухлинних клітин. Який діагноз можна припустити?

- A.** Менінгіома
- B.** Нейрофіброма
- C.** Медулобластома
- D.** Метастаз раку
- E.** Епендимома

**56.** Хворому 50-ти років видалили пухлину півкулі головного мозку. Гістологічно пухлина представлена поліморфними гліальними клітинами з великою кількістю мітозів. Також у пухлині відзначається велика кількість тонкостінних кровоносних судин зі значною проліферацією ендотелію і велика кількість зон крововиливів і некрозу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гліобластома
- B.** Епендимома
- C.** Астроцитома
- D.** Менінгіома
- E.** Медулобластома

**57.** Хворому провели резекцію ділянки товстої кишки з приводу кишкової кровотечі. Слизова оболонка кишки нагадує бруківку, у ній виявляються вузькі виразки з рівними краями. Запальний інфільтрат, у якому переважають лімфоцити, розповсюджується на усі шари кишки. Який діагноз можна припустити?

- A.** Хвороба Крона
- B.** Неспецифічний виразковий коліт
- C.** Гострий коліт
- D.** Черевний тиф
- E.** Дизентерія

**58.** Хворій видалили пухлину яєчника, яка була представлена кістозним утворенням, заповненим прозорою рідиною. Мікроскопічно внутрішня поверхня кісти представлена одношаровим, добре диференційованим епітелієм трубного типу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Серозна цистаденома
- B.** Тератома
- C.** Серозна цистаденокарцинома
- D.** Гонадобластома
- E.** -

**59.** Хворому видалили пухлину в ділянці ший, яка мала вигляд добре відмежованого вузла округлої форми, щільного, з чітко вира-



женою фіброзною капсулою. Гістологічно пухлина складалася з переплетених ніжно-волокнистих структур, які зафарбовувалися пірофуксином у жовтий колір і групувалися у безладно розташовані пучки. В окремих частинах пухлини зустрічалися позбавлені ядер ділянки, навколо яких клітини розташовувалися частоколом - тільця Верокаї. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Невринома
- B. Нейрофіброма
- C. Фіброма
- D. Саркома
- E. Плеоморфна аденома слинної залози

60. У померлого, який прижиттєво отримувачав множинні ін'єкції наркотиків, у печінці гістологічно знайдена білкова дистрофія гепатоцитів, "матово-склоподібні гепатоцити", ацидофільні тільця Каунсильмена, лімфоцитарні інфільтрати у порталних трактах. Визначте захворювання:

- A. Хронічний вірусний гепатит B
- B. Жировий гепатоз
- C. Алкогольний гепатит
- D. Цироз печінки
- E. Токсичний гепатит

61. У хворого, що тривало страждає на цукровий діабет, відзначені порушення функції печінки. Хворому проведена діагностична біопсія печінки. При гістологічному дослідженні виявлено: велика частина гепатоцитів з оптично пустою цитоплазмою, деякі загиблі клітини з перифокальною клітинною реакцією. Який попередній діагноз?

- A. Жировий гепатоз
- B. Гостра циклічна форма гепатиту
- C. Холестатична форма гепатиту
- D. Токсична дистрофія печінки
- E. Хронічний персистуючий гепатит

62. Хворому проведена біопсія пухлинного вузла печінки. Мікроскопічно виявлено трабекулярна будова пухлини, побудована з великих гіперхромних клітин, які нагадують гепатоцити, з вираженим ядерним поліморфізмом, часто зустрічається ізольоване розташування клітин, ділянки крововиливів. Який попередній діагноз?

- A. Гепатоцелюлярний рак
- B. Метастаз аденокарциноми
- C. Аденома печінки
- D. Цироз печінки
- E. Холангіокарцинома

63. Пацієнта турбують нервозність, схуднення, серцебиття. Лікар підозрює наявність дифузного токсичного зобу. Що з наведеного буде знайдено при біохімічному аналізі крові хворого?

- A. Збільшення вмісту вільного T<sub>4</sub>
- B. Збільшення вмісту антитіл до рецепторів до ТТГ
- C. Збільшення вмісту С-реактивного протеїну
- D. Зменшення вмісту холестерину
- E. Збільшення вмісту тиреотропного гормону

64. Хвора 40-ка років звернулася до лікаря з ядухою, яка розвивалася повільно. При обстеженні виявлені зміни на ЕКГ, запідозрена серцева недостатність. Підтвердженням діагнозу може служити збільшення вмісту у крові:

- A. Натрійуретичних пептидів
- B. Загального холестерину
- C. МВ-КФК
- D. Іонів калію, натрію
- E. Формених елементів

65. У хворого 55-ти років з нападом болю за грудниною тривалістю понад 20 хвилин підозра на гострий коронарний синдром. Який маркер некрозу міокарда належить до стандарту діагностики інфаркту міокарда?

- A. Тропоніни I, T
- B. Міоглобін
- C. ЛДГ<sub>1</sub>
- D. АсАТ
- E. МВ-КФК

66. У хворої 40-ка років симптоми артриту суглобів кистей, променевоzap'ясних, колінних. Лікар запідозрив ревматоїдний артрит. Яке лабораторне дослідження доцільно провести?

- A. АЦЦП (антитіла до циклічного цитрулінірованого пептиду)
- B. СРБ
- C. Серомукоїди
- D. АНФ (антинуклеарний фактор)
- E. ШЗЕ

67. Хворий 19-ти років доставлений у лікарню зі значними набряками, які виникли через 2 тижні після перенесеної ангіни. Виявлено підвищення артеріального тиску до 170/110 мм рт.ст. Раніше не хворів. Лікар підозрює гострий гломерулонефрит. Які зміни у загальному аналізі сечі можуть бути виявлені?

- A. Значна протеїнурія, гематурія
- B. Помірна протеїнурія, гіалінова циліндрурія
- C. Протеїнурія, лейкоцитурія
- D. Мікрогематурія, кристалурія
- E. Макрогематурія, лейкоцитурія

68. У пацієнта 36-ти років добова кількість сечі становить 1200 мл, реакція її кисла, густина 1,015, білок 2 г/л. В сечовому осаді виявлено епітелій каналців, лейкоцити 25-30 у п/з, еритроцити поодинокі у препараті. Циліндри зернисті, гіалінові та воскоподібні, 5-6 у п/з. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Загострення пієлонефриту
- В. Цистит
- С. Загострення хронічного гломерулонефриту
- Д. Туберкульоз нирок
- Е. Хронічна ниркова недостатність

69. У хворой 23-х років на внутрішній поверхні малих статевих губ є множинні болісні, неправильної форми виразки, розміром від декількох міліметрів до 1 см. Дно виразок рівне, вкрито серозно-гнійним виділенням. Температура тіла 38,3°C, озноб. Пахвинні лімфовузли в нормі. Попередній діагноз - сифіліс. Для уточнення діагнозу доцільно провести:

- А. Дослідження виділень на наявність блідої трепонеми
- В. Клінічний аналіз крові
- С. Клінічний аналіз сечі
- Д. Дослідження виділень на наявність лептоспір
- Е. -

70. При мікроскопії нативного харкотиння виявлена велика кількість зруйнованих лейкоцитів, детрит, пробки Дитріха, еластичні волокна, кристали холестерину. Для якого захворювання характерне таке харкотиння?

- А. Бронхоектатична хвороба
- В. Бронхіальна астма
- С. Пневмонія
- Д. Гострий бронхіт
- Е. Хронічний бронхіт

71. Пацієнтка 35-ти років захворіла гостро з підвищення температури тіла. Через 2 дні помітила потемніння сечі. Поступила в клініку з жовтяничністю шкіри та склер. Виявлено збільшення печінки. При лабораторному обстеженні: загальний білірубін - 99,5 мкмоль/л, вільний білірубін - 60,4 мкмоль/л, АЛАТ- 3,6 ммоль/(год·л), тимолова проба - 20 ОД. У сечі виявлено жовчні пігменти. Який діагноз можна припустити?

- А. Інфекційний гепатит
- В. Цироз печінки
- С. Гострий холецистопанкреатит
- Д. Гемолітична жовтяниця
- Е. Сепсис

72. У хворого мають місце такі зміни біохімічних показників: підвищення активності екскреторних ферментів: гамаглутамілтранспептидази, лужної фосфатази, гіперхолестеролемія, підвищення вмісту ліпопротеїдів низької щільності, гіпербілірубінемія за рахунок зв'язаної фракції білірубіну, зменшення концентрації альбуміну та помірне збільшення вмісту глобулінів у сироватці крові. Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Синдром холестази
- В. Синдром цитолізу
- С. Синдром печінково-клітинної недостатності
- Д. Синдром гіпокоагуляції
- Е. Синдром системної запальної відповіді

73. Цитологічний препарат мазку зі стравоходу представлений групами клітин багатошарового плоского епітелію зі значним збільшенням ядер, ядерна мембрана потовщена, хроматин гомогенний, нагадує "годинникове скло", зустрічаються двоядерні клітини, наявні внутрішньоядерні включення з добре вираженим обідком. Визначте вид інфекційного ураження епітелію стравоходу:

- А. Герпетичне
- В. Цитомегаловірусне
- С. Аспергільозне
- Д. Кандидозне
- Е. Бактеріальний езофагіт

74. Характерною морфологічною ознакою ураження залозистого епітелію бронхів цитомегаловірусом є наявність:

- А. Цитоплазматичних включень
- В. Перинуклеарного хало
- С. Ядер клітин з феноменом "годинникового скла"
- Д. Внутрішньоядерних включень цитоплазми
- Е. Феномену аутофагії

75. Згідно класифікації *Bethesda* зміни багатошарового плоского епітелію шийки матки, відзначені як LSIL, відповідають:

- А. Слабкій дисплазії, CIN I
- В. Помірній дисплазії, CIN II
- С. Вираженій дисплазії, CIN III
- Д. Carcinoma in situ
- Е. Запальні зміни

76. У дівчини 17-ти років на піхвовій частині шийки матки виявлено заміщення багатошарового плоского епітелію циліндричним навзовні від перехідної між ними зони. В анамнезі немає вказівок на раніше виявлені патологічні процеси і лікувальні заходи. У цитологічних препаратах мазків з шийки матки превалюють клітини циліндричного епітелію і клітини плоского епітелію без ознак атипії. Ознаки запалення відсутні, гормональний фон не змінений. Визначте діагноз:

- А. Ектопія
- В. Еритроплакія
- С. Ендоцервікоз проліферуючий
- Д. Дисплазія
- Е. Цервіцит

77. У пацієнтки 22-х років після пологів виявлений "виворіт" слизової оболонки каналу шийки матки, обмежений нижнім її відділом, з рубцевою деформацією шийки матки. У цитологічних препаратах мазків із зони деформації шийки матки превалюють клітини циліндричного епітелію і клітини плоского епітелію без ознак атипії, лейкоцитів 2-6 у полі зору. Визначте діагноз:

- А. Ектропіон
- В. Ектопія
- С. Carcinoma in situ
- Д. Дисплазія
- Е. Цервіцит

78. У пацієнтки 48-ми років на піхвовій ча-

стині шийки матки у зоні зовнішнього вічка визначається пляма білого кольору. Мазок з патологічної зони рясний, представлений клітинами поверхневих шарів багат шарового плоского епітелію з дрібними пікнотичними ядрами, фон препарату складають пласти без'ядерних "лусочок" багат шарового плоского епітелію і поодинокі малі лімфоцити. Визначте діагноз:

- A. Лейкоплакія
- B. Ектропіон
- C. Carcinoma in situ
- D. Дисплазія
- E. Цервіцит

**79.** При морфологічному дослідженні вагінального мазку виявлені найпростіші: розміром 15 мкм, округлі, ядро витягнутої форми з загостреними краями ("сливова кісточка"), ядро забарвлюється слабобазофільно, цитоплазма гомогенна, вакуолізована, мереживна, слабобазофільна (за Романовським). У мазку наявні фрагменти епітелію з вираженими дегенеративними змінами клітин. Фон препарату: лейкоцити, коки, лептотрикс, гарднерели. Визначте вид найпростішого:

- A. Трихомонади
- B. Амеби
- C. Мобілунокс
- D. Лямблії
- E. Гістоцити

**80.** При мікроскопічному дослідженні мазку з уретри виявлені грамнегативні диплококи всередині нейтрофільних лейкоцитів і поза клітинно, коки мають вигляд парних бобів, розташованих у шаховому порядку. Іншої бактеріальної флори у препараті немає. Визначте вид уретриту:

- A. Гістоцити
- B. Трихомонадний
- C. Стафілококовий
- D. Кандидозний
- E. Хламідіозний

**81.** Цитологічне дослідження мазку з шийки матки виявило групи циліндричного і метаплазованого епітелію з вакуолями у цитоплазмі, вакуолі містять множинні дрібні еозинофільні гранули, ядра клітин з вишневим відтінком, хроматин розподілений нерівномірно, ядерна мембрана складчаста, в окремих клітинах присутні нейтрофільні лейкоцити (аутофагія). Визначте вид інфекційного ураження епітелію шийки матки:

- A. Хламідіозний
- B. Трихомонадний
- C. Гістоцити
- D. Кандидозний
- E. Стафілококовий

**82.** У жінки 32-х років на слизовій оболонці піхви виявлені множинні дрібні пухирці, при руйнуванні яких формуються ерозії. У мазку з ураженої ділянки слизової наявні багатоядерні великі клітини з розмитим хромати-

ном і чіткими контурами ядерної мембрани, відзначається нагромадження ядер, фон препарату складають клітини плоского епітелію з ознаками ороговіння, наявні ознаки паракератозу і гіперкератозу. Визначте вид ураження слизової оболонки піхви:

- A. Герпетичний вагініт
- B. Трихомонадний вагініт
- C. Кандидозний вагініт
- D. Бактеріальний вагініт
- E. Аденовірусний вагініт

**83.** У цитологічному препараті мазку з шийки матки виявлені розрізнені клітини багат шарового плоского епітелію, клітини збільшені у розмірі, зустрічаються двоядерні клітини, ядра гіперхромні, збільшені, ядерна мембрана нерівна, складчаста, хроматин змазаний ("матове скло"), цитоплазма клітин рясна з обширною приядерною зоною просвітління (перинуклеарний обідок). Визначте вид ураження епітелію шийки матки:

- A. Папіломавірусний
- B. Цитомегаловірусний
- C. Гістоцити
- D. Кандидозний
- E. Аденовірусний

**84.** У мазку з шийки матки виявлені гігантські клітини з внутрішньоядерними включеннями за типом "совино око" і з пілоподібними інтраплазматичними включеннями. Визначте вид ураження епітелію шийки матки:

- A. Цитомегаловірусний
- B. Трихомонадний
- C. Гістоцити
- D. Кандидозний
- E. Стафілококовий

**85.** В залежності від глибини ураження епітелію шийки матки в ділянках плоскоклітинної метаплазії слизової оболонки у зоні трансформації незрілими диспластичними клітинами помірна дисплазія (CIN II) це:

- A. Залучення 2/3 епітелію шийки матки
- B. Залучення менш 1/3 епітелію шийки матки
- C. Ураження охоплює усю товщину епітелію шийки матки
- D. Залучення менш 1/4 епітелію шийки матки
- E. Залучення більше 4/5 епітелію шийки матки

**86.** Важка дисплазія (CIN III) в залежності від глибини ураження нормального багат шарового епітелію шийки матки незрілими диспластичними клітинами це:

- A. Ураження охоплює усю товщину епітелію шийки матки
- B. Залучення менш 1/3 епітелію шийки матки
- C. Залучення 2/3 епітелію шийки матки
- D. Залучення 1/4 епітелію шийки матки
- E. Залучення 4/5 епітелію шийки матки

**87.** У цитологічному препараті мазку з шийки матки виявлені клітини плоского епітелію з

непропорційно збільшеними гіперхромними ядрами, неправильної форми, з нерівномірною конденсацією хроматину і потовщенням ядерної мембрани. Ядерця множинні, неправильної форми, зустрічаються багатоядерні клітини. Як називається процес у клітинах?

- A. Дискаріоз
- B. Апоптоз
- C. Некроз
- D. Метоплазія
- E. Гіперплазія

88. При цитологічному дослідженні харкотиння виявлені клітини, схожі з пухлинними. Які клітини можуть бути віднесені до них?

- A. Гістіоцити
- B. Проліферуючий епітелій бронхів
- C. Клітини метоплазованого епітелію
- D. Клітини з вираженими явищами дистрофії
- E. -

89. До цитологічної лабораторії надійшов матеріал (мазок-відбиток), взятий у пацієнта 53-х років, що знаходиться на обстеженні в урологічному відділенні. У цитологічному препараті виявлено: скупчення клітин зі світлою цитоплазмою, гігантськими ядрами. Ядерно-цитоплазматичне співвідношення на користь ядра. У ядрі видно множинні ядерця. Встановіть попередній діагноз:

- A. Світлоклітинний рак нирки
- B. Папілярний рак нирки
- C. Онкоцитарний рак нирки
- D. Рак збірних трубочок
- E. Аденома нирки

90. Які пухлини найбільш часто зустрічаються при цитологічній діагностиці сечового міхура?

- A. Перехідноклітинні пухлини
- B. Сполучнотканинні пухлини
- C. Плоскоклітинні пухлини
- D. Судинні пухлини
- E. Пухлини з меланутворюючої тканини

91. При морфологічному дослідженні стравоходу виявлено відмежоване заміщення шарів плоского епітелію на спеціалізований кишечний епітелій, цитограма мазку представлена групами циліндричного епітелію, що складається зі слизових і бокалоподібних клітин. Ядра клітин збільшені, ядерця дрібні або не візуалізуються, ядерно-цитоплазматичне співвідношення збільшене. Визначте діагноз:

- A. Стравохід Баретта
- B. Аденокарцинома стравоходу
- C. Езофагіт
- D. Лейкоплакія стравоходу
- E. Плоскоклітинний рак стравоходу

92. Цитологічна картина пунктату утворення молочної залози представлена атипичними епітеліальними клітинами, згрупованими у дрібні солідні і папілярні комплекси. Ядра гіперхромні з дрібноглибчастим хроматином і з 1-4 дрібними ядерцями, інтенсивно забарв-

лені з формуванням "чорнильних плям". Цитоплазма гомогенна з включеннями. Визначте вид патологічного процесу:

- A. Внутрішньопотоковий рак
- B. Фіброаденома
- C. Хвороба Педжета
- D. Мастопатія
- E. Фібросаркома

93. У чоловіка у віці 50-ти років з'явилися скарги на сильні головні болі, нудоту, блювання, сонливість, млявість. Об'єктивно: мова уповільнена, утруднення під час ходи. Порушення рівноваги. На КТ: пухлина без чітких меж, зі швидким ростом і прогресивним у мозкову тканину. При проведенні дослідження: у мазку групи клітин зі зміненими ядрами (збільшення ядерно-цитоплазматичного співвідношення на користь ядра), клітини мають як округлу так і овальну форму. Який передбачуваний діагноз?

- A. Менінгіома
- B. Невринома
- C. Астроцитома
- D. Епендиміома
- E. Гліома

94. До стоматолога звернулася жінка зі скаргами на "стискаючий" біль у ділянці нижньої щелепи. Під час огляду лікар виявив невелике розростання тканини щільної консистенції, з чіткими межами, з навколишніми тканинами не спаяне. Після видалення утворення був зроблений мазок-відбиток з виявленням мікроскопічної картини: скудний матеріал, з поодинокими ослизненими клітинами. Який діагноз можна припустити?

- A. Фіброма
- B. Хондрома
- C. Ретенційна кіста
- D. Міксосома
- E. Остеома

95. В наслідок дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН - 7,1; рСО<sub>2</sub> - 66 мм рт.ст.; бікарбонат - 13 ммоль/л; ВЕ= -13 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- A. Дихальний ацидоз і метаболічний ацидоз
- B. Метаболічний ацидоз декомпенсований
- C. Дихальний ацидоз декомпенсований
- D. Метаболічний алкалоз і дихальний ацидоз
- E. -

96. В результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН - 7,4; рСО<sub>2</sub> - 50 мм рт.ст.; бікарбонат - 30 ммоль/л; ВЕ= +7 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- A. Метаболічний алкалоз компенсований
- B. Дихальний ацидоз компенсований
- C. Метаболічний ацидоз декомпенсований
- D. Дихальний ацидоз декомпенсований
- E. -

97. У результаті дослідження параметрів

КОС отримані наступні дані: рН - 7,54; рСО<sub>2</sub> - 36 мм рт.ст.; бікарбонат - 35 ммоль/л; ВЕ= +10 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- A.** Метаболічний алкалоз декомпенсований
- B.** Метаболічний алкалоз компенсований
- C.** Дихальний алкалоз компенсований
- D.** Дихальний ацидоз декомпенсований
- E.** -

**98.** Лабораторні дослідження при цукровому діабеті важливі для контролю стану пацієнта. Яка діагностична цінність визначення у крові HbA1c?

- A.** Оцінка ступеня компенсації цукрового діабету
- B.** Діагностика діабетичної нефропатії
- C.** Діагностика діабетичного кетоацидозу
- D.** Діагностика макроангіопатій
- E.** Діагностика діабетичної ретинопатії

**99.** Одним з характерних пізніх ускладнень цукрового діабету є діабетична нефропатія. Лабораторним критерієм нефропатії, що розвинулася, є протеїнурія, яка перевищує:

- A.** 0,5 г/добу
- B.** 1,0 г/добу
- C.** 3,0 г/добу
- D.** 2,0 г/добу
- E.** 4,0 г/добу

**100.** З якою частотою необхідно визначати концентрацію HbA1c у пацієнтів з II типом цукрового діабету?

- A.** 1 раз на 3 місяці
- B.** 1 раз на місяць
- C.** 1 раз на рік
- D.** 1 раз на півроку
- E.** Кожні 2 тижні

**101.** Студентам університету при диспансерному нагляді було проведене імунологічне обстеження. Яка відносна кількість Т-лімфоцитів у крові буде у них знайдена?

- A.** 70-80%
- B.** 50-60%
- C.** 30-40%
- D.** 20-30%
- E.** 80-90%

**102.** До лікаря-імунолога звернулося мати з дитиною, що хворіє на часті респіраторні інфекції. Лікар призначив визначення секреторного імуноглобуліну слизистих оболонок. До якого класу імуноглобулінів він відноситься?

- A.** IgA
- B.** IgG
- C.** IgM
- D.** IgE
- E.** IgD

**103.** У хворого 25-ти років запідозрено хламідіоз. Лікар-імунолог призначив йому обстеження з метою встановлення гострого періоду захворювання чи загострення хро-

нічної його стадії. Які класи специфічних антитіламідійних імуноглобулінів треба визначити для підтвердження діагнозу?

- A.** IgG або IgM
- B.** IgA або IgM
- C.** IgG або IgE
- D.** IgD або IgA
- E.** IgE або IgD

**104.** Хворому 34-х років встановлено діагноз: ревматоїдний артрит, загострення. Лікар-імунолог призначив імунограму. Які зміни найбільш характерні для цього аутоімунного захворювання?

- A.** Підвищення рівня Т-лімфоцитів, IgG, ЦІК, аутоімунних антитіл
- B.** Підвищення рівня Т-лімфоцитів
- C.** Підвищення рівня В-лімфоцитів
- D.** Підвищення рівня IgG
- E.** Наявність специфічних аутоантитіл

**105.** Хворий 24-х років з лихоманкою нез'ясованого генезу призначено дослідження факторів гуморального неспецифічного імунного захисту. Які з них найбільш інформативні?

- A.** Лізоцим
- B.** IgM
- C.** IgG
- D.** ЦІК
- E.** НСТ-тест

**106.** Хвора 24-х років страждає на хронічну рецидивуючу герпес-вірусну інфекцію. Зниження яких показників імунограми є характерним?

- A.** Т-лімфоцити
- B.** Макрофаги
- C.** В-лімфоцити
- D.** Система комплементу
- E.** Нейтрофіли

**107.** Хворий 21-го року страждає на негоспітальну пневмонію. На призначення лікарем амоксициліну виникла анафілактична реакція. Підвищення вмісту якого класу специфічних імуноглобулінів до амоксициліну буде спостерігатися у хворого?

- A.** IgE
- B.** IgG
- C.** IgM
- D.** IgA
- E.** -

**108.** У хворої 19-ти років дерматовенерологом діагностований трихомоніаз. Підвищення яких класів імуноглобулінів є найбільш характерним для первинної імунної відповіді?

- A.** IgM
- B.** IgG
- C.** IgA
- D.** IgE
- E.** IgD

**109.** Дитина 3-х років відноситься до гру-

пи часто хворіючих. Під час оцінки імунного стану виявлено дефіцит кількості В-лімфоцитів та їх функціональної активності, що оцінювався за вмістом основних класів імуноглобулінів у сироватці крові. Яких саме?

- A. IgA, IgM, IgG
- B. Секреторний S-IgA
- C. IgD
- D. IgM
- E. IgG

**110.** У клінічному аналізі крові пацієнта виявлено: гемоглобін - 108 г/л, КП- 0,8, еритроцити -  $2,9 \cdot 10^{12}/л$ , кількість ретикулоцитів підвищена. При біохімічному аналізі виявлена гіпербілірубінемія. У мазку: мікроцити, зруйновані еритроцити. Про який стан слід думати?

- A. Гемолітична анемія
- B. Гіпохромна анемія
- C. Мегалобластна анемія
- D. Гіпопластична анемія
- E. -

**111.** У хворої 56-ти років виявлені ознаки гемолітичної анемії. Яке клінічне дослідження необхідно провести, щоб довести аутоімунний генез анемії?

- A. Проба Кумбса
- B. Еритроцитометричні дослідження
- C. Визначення осмотичної резистентності еритроцитів
- D. Визначення колірного показника
- E. -

**112.** У хворої 30-ти років виявлені наступні зміни у загальному аналізі крові: гемоглобін - 40 г/л, КП- 0,8, еритроцити -  $1,9 \cdot 10^{12}/л$ , ретикулоцити відсутні, виявлена лейкопенія і тромбоцитопенія. Про який стан слід думати?

- A. Гіпопластична анемія
- B. Залізодефіцитна анемія
- C. Пароксизмальна нічна гемоглобінурія
- D. Інтосикація свинцем
- E. Мегалобластна анемія

**113.** У дитини 10-ти років наявні скарги на появу після інсоляції пухирів, виразки шкіри, що не загоюються, травматичні рубці носа, вух, червоне забарвлення зубів. У клінічному аналізі сечі виявлено підвищена кількість уропорфіринів. Про який стан слід думати?

- A. Порфірія
- B. Мікросфероцитоз
- C. Таласемія
- D. Серпоподібно-клітинна анемія
- E. -

**114.** Хворий 10-ти років поступив зі скаргами на збільшення лімфовузлів, підвищення температури тіла, загальну слабкість. У крові: лейкоцити -  $40 \cdot 10^9/л$ , лейкоцитарний провал, велика кількість лімфобластів. Про який стан слід думати?

- A. Гострий лімфобластний лейкоз
- B. Хронічний лімфолейкоз
- C. Лімфогранулематоз
- D. Лімфома
- E. Інфекційний мононуклеоз

**115.** Хворий 65-ти років поступив зі скаргами на збільшення лімфовузлів, часті інфекційні захворювання, загальну слабкість, блідість. У клінічному аналізі крові: лейкоцити -  $33 \cdot 10^9/л$ , в формулі значний лімфоцитоз, збільшення ШЗЕ; у мазку - тіні Гумпрехта. Про яке захворювання слід думати?

- A. Хронічний лімфолейкоз
- B. Інфекційний мононуклеоз
- C. Гострий лімфолейкоз
- D. Гострий мієлобластний лейкоз
- E. Лімфогранулематоз

**116.** Хворий 45-ти років поступив зі скаргами на підвищення температури тіла, загальну слабкість. У клінічному аналізі крові: лейкоцити -  $1 \cdot 10^9/л$ , зсув формули вправо, паличкоядерні та юні нейтрофіли відсутні. Про який стан слід думати?

- A. Агранулоцитоз
- B. Хронічний мієлолейкоз
- C. Променева хвороба
- D. Інфекційний мононуклеоз
- E. -

**117.** Хворий 55-ти років звернувся зі скаргами на оперізуючий біль у животі, підвищення температури тіла, блювання. Випорожнення пінисті, смердючі, з жирною плівкою; при мікроскопії - маса неперетравленої клітковини і вуглеводів. Про яке захворювання слід думати?

- A. Хронічний панкреатит
- B. Виразкова хвороба
- C. Хронічний холецистит
- D. Хронічний гастрит
- E. -

**118.** Хворий поступив зі скаргами на різкі болі у поперековій ділянці з іррадіацією в пах. У клінічному аналізі сечі: питома вага 1,020, численні еритроцити, лейкоцити місцями, оксалати - багато. Про який стан можна думати?

- A. Ниркова колька
- B. Пієлонефрит
- C. Цистит
- D. Гломерулонефрит
- E. -

**119.** Багаторядний призматичний миготливий епітелій вистеляє слизову усіх перерахованих відділів, **ЗА ВИКЛЮЧЕННЯМ:**

- A. Гортані
- B. Носової порожнини
- C. Голосових складок
- D. Трахеї
- E. Бронхів і бронхіол

**120.** В пунктаті підшкірного пухлиноподібно-

го утворення серед окремих нейтрофілів виявляється значна кількість лімфоцитів, гістіоцитів 2-4 у полі зору; плазматичні клітини 1-3 у полі зору; поодинокі макрофаги і клітини типу сторонніх тіл. Ця цитологічна картина характерна для:

- A.** Хронічного неспецифічного запалення
- B.** Гострого запалення
- C.** Гострого специфічного запалення
- D.** Хронічного специфічного запалення
- E.** Фібринозного запалення

**121.** В препараті з випітної рідини на фоні безлічі еритроцитів зустрічаються макрофаги 2-5 у полі зору, поодинокі лімфоцити, нейтрофіли. Цим клітинним складом характеризується:

- A.** Геморагічний випіт
- B.** Запалення (лімфоцитарна реакція)
- C.** Хронічне запалення
- D.** Гнійний випіт
- E.** Серозний випіт

**122.** При цитологічній діагностиці матеріалу виявлені наступні морфологічні зміни клітин: втрата цілісності клітинної мембрани, флокуляція хроматину, набухання клітини і лізис, набухання органел. Для якого процесу це характерно?

- A.** Некроз
- B.** Апоптоз
- C.** Варіант норми
- D.** Анізоцитоз
- E.** Поліхромазія

**123.** Біопсія з гістологічним дослідженням є діагностичним методом у онкології. Вкажіть вид біопсії, при якому в результаті хірургічного втручання вилучається ділянка новоутворення?

- A.** Інцизійна біопсія
- B.** Ексцизійна біопсія
- C.** Пункційна біопсія
- D.** Аспіраційна біопсія
- E.** Прицільна біопсія

**124.** Імуногістохімічні методи дозволяють виявити первинну аденокарциному за наявністю певного тканинносспецифічного маркера. Який маркер визначається?

- A.** Карциноембріональний антиген
- B.** Цитокератини
- C.** Простатспецифічний антиген
- D.**  $\alpha$ -фетопротеїн
- E.** CD3

**125.** З метою встановлення точного діагнозу та визначення об'єму оперативного втручання під час операції часто проводять негайне мікроскопічне вивчення вилученої тканини. Визначте назву та термін виконання цього дослідження:

- A.** Термінова біопсія - 15-30 хвилин
- B.** Планова біопсія - 3-4 доби
- C.** Планова біопсія - 5 днів
- D.** Термінова біопсія - 30-60 хвилин
- E.** Термінова біопсія - 1-2 години

**126.** У хворої діагностовано рак тіла матки. З якого епітелію, найімовірніше, розвинулась пухлина?

- A.** Війчастий циліндричний
- B.** Призматичний
- C.** Багатошаровий незроговілий
- D.** Багатошаровий зроговілий
- E.** Кубічний

**127.** Визначте ступінь диференціації плоскоклітинного раку за гістологічною характеристикою: виражена вертикальна анізоморфність епітеліального пласта, помірна анаплазія клітин, велика кількість "рогових перлин", базальний шар чітко відмежований від підлеглих тканин.

- A.** Високодиференційований
- B.** Надмірnodиференційований
- C.** Малодиференційований
- D.** Низькодиференційований
- E.** Помірnodиференційований

**128.** При вагітності нормальний розвиток плоду може бути зумовлений ступенем антигенного розходження батьків. Який з перерахованих методів дозволяє визначити ступінь розпізнавання антигенів тканинної сумісності подружжя?

- A.** Змішана лейкоцитарна реакція
- B.** Реакція бластної трансформації лімфоцитів під дією мітогену
- C.** Реакція імунофлуоресценції
- D.** Реакція Кумбса
- E.** -

**129.** Хвора 45-ти років, діагноз: розсіяний склероз. Результати імунологічного обстеження показали аутоімунну природу цього захворювання. Які виявлені показники дозволили зробити такий висновок?

- A.** Аутоантитіла до мієліну
- B.** Антистрептолізинові антитіла
- C.** Аутоантитіла до серцевого м'яза
- D.** Антилімфоцитотоксичні антитіла
- E.** Антитіла до ацетилхоліну

**130.** При якому аутоімунному захворюванні спостерігається підвищення титрів антистрептолізину-0, зростання кількості В-лімфоцитів при зниженні кількості Т-лімфоцитів?

- A.** Ревматична лихоманка
- B.** Інсулінозалежний цукровий діабет
- C.** Первинний білярний цироз
- D.** Аутоімунна гемолітична анемія
- E.** Тиреоїдит Хашімото

**131.** Хворий 72-х років звернувся до лікаря-уролога зі скаргами на ускладнене сечовиділення та болі під час сечовиділення. При цитологічному дослідженні біоптату ткани-

ни передміхурової залози виявлені залозисті структури (протоки) різної форми та величини. Протоковий епітелій розміщується на базальній мембрані, зберігає полярність та комплексність. Строма представлена великою кількістю сполучної тканини, яка значно переважає над залозистою паренхімою. Про яку пухлину залози слід думати?

- А. Аденома
- В. Папілома
- С. Фіброаденома
- Д. Ліпома
- Е. Саркома

132. У хворої з кровотечею розвинулась гостра ниркова недостатність, що спричинила смерть. На аутопсії макроскопічно: нирки збільшені, з широким блідо-рожевим кірковим шаром, різко відмежованим від темно-червоних пірамід, відсутність ядер епітелію звивистих каналців, тубулорексис, венозний застій, ядра клітин судинних клубочків та прямих каналців збережені. Про яку патологію слід думати?

- А. Некронефроз
- В. Пієлонефрит
- С. Інфаркт нирки
- Д. Гломерулонефрит
- Е. Нефроз

133. Хвора скаржиться на ранкову скутість, болі та набряклість суглобів кисті. Лікар припускає ревматоїдний артрит. Який клініко-лабораторний критерій **НЕ ЗАСТОСОВУЄТЬСЯ** для визначення ступеня активності процесу при ревматоїдному артриті?

- А. Вміст холестерину в крові
- В. Симетричність артриту
- С. Ранкова скутість рухів
- Д. Вміст ревматоїдного фактору
- Е. ШЗЕ більше 25 мм/год

134. У хворого підозра на ревматизм. Для підтвердження стрептококового генезу захворювання необхідно визначити у крові вміст:

- А. Анти-О-стрептолізину
- В. Аглютининів
- С. Преципітинів
- Д. Гемолізинів
- Е. Бактеріоцинів

135. При мікроскопічному вивченні пухлини шлунка серед грубоволокнистої сполучної тканини в слизовій оболонці та підслизовому шарі виявлено групи дрібних гіперхромних недиференційованих клітин, що утворюють ланцюжки. Визначте описану форму раку шлунка:

- А. Скір
- В. Аденокарцинома
- С. Плоскоклітинний рак, що зроговіває
- Д. Плоскоклітинний рак, що не зроговіває
- Е. Слизовий рак

136. В результаті гістологічного вивчення тканини пухлини кишечника виявлено полі-

морфні, ізольовані, не зв'язані між собою клітини, що містять у цитоплазмі велику кількість слизу. Пухлинні клітини утворюють суцільні поля, нерідко серед позаклітинного слизу. Про яке захворювання може свідчити цей результат?

- А. Колоїдний рак
- В. Аденокарцинома
- С. Дрібноклітинний рак
- Д. Перснеподібний рак
- Е. Плоскоклітинний рак

137. У хворої 72-х років діагностовано аденому кишечника. При гістологічному дослідженні встановлені зменшення числа залоз та зростання структур, які мають ворсинки при наявності дисплазії. Якій аденомі кишечника притаманні такі риси?

- А. Ворсинчаста аденома
- В. Залозистий поліп
- С. Залозисто-ворсинчастий поліп
- Д. Фіброаденома
- Е. Ювенільний поліп

138. Група хворих страждає на рак шлунка. Яка з гістологічних форм даного захворювання має найбільш несприятливий прогноз?

- А. Перснево-клітинна
- В. Високодиференційована аденокарцинома
- С. Середньодиференційований рак
- Д. Папілярна аденокарцинома
- Е. Низькодиференційований рак

139. Хворий 68-ми років страждає на пухлину сечового міхура, яка є неінвазивною, тобто уражує лише слизову оболонку. Яка пухлина спостерігається у хворого?

- А. Перехідно-клітинна карцинома
- В. Плоскоклітинний рак
- С. Аденокарцинома
- Д. Папілома
- Е. Поліп

140. При мікроскопічному дослідженні біопсійного матеріалу передміхурової залози виявлена повна відсутність залозистої тканини та наявність шарів недиференційованих атипичних клітин. Якому рівню градації за класифікацією Глісона відповідають ці зміни?

- А. Градація 5
- В. Градація 1
- С. Градація 2
- Д. Градація 3
- Е. Градація 4

141. При дослідженні біопсійного матеріалу, отриманого з шийки матки 44-річної жінки, патологоанатом діагностував дисплазію. Які клітинні ознаки є найбільш несприятливими для прогнозу одужання і життя хворої?



- A.** Втрата полярності епітеліальних клітин та поява атипізму
- B.** Вакуольна дистрофія епітелію
- C.** Помірно виражений атипізм
- D.** Гіперхромія ядер
- E.** Наявність мітозів

**142.** У жінки 45-ти років у біопсійному матеріалі матки виявлене новоутворення, яке представлено пучками подовжених гладком'язових еозинофільних волокон веретеноподібної форми із сигароподібними ядрами, оточеними сполучною тканиною. Який можливий діагноз?

- A.** Типова лейоміома
- B.** Лейоміосаркома
- C.** Фіброма
- D.** Фіброміома
- E.** Плоскоклітинний рак

**143.** У хворої 58-ми років у біоптаті тканини молочної залози відзначаються залози з кистозно розтягнутими просвітами; кісти вистелені кубічним або циліндричним епітелієм. Який патологічний процес молочної залози спостерігається у хворої?

- A.** Аденома
- B.** Фіброма
- C.** Аденокарцинома
- D.** Кистозна гіперплазія
- E.** Ліпома

**144.** Хвора 59-ти років скаржиться на почервоніння, свербіж та лусочки на шкірі сосків, кров'янисті виділення з соска. При патоморфологічному дослідженні біопсійного матеріалу в епітелії протоків, епідермісу соска, ареоли та прилеглих ділянках шкіри виявили крупні округлі неопластичні епітеліальні клітини з гіперхромним ядром і блідо зафарбованою цитоплазмою, які розташовуються поодинокі серед клітин шипуватого шару або гронами в базальному шару. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хвороба Педжета
- B.** Часточкова карцинома
- C.** Слизова карцинома
- D.** Внутрішньопотокова карцинома
- E.** Фіброаденома

**145.** У хворої з підозрою на новоутворення щитоподібної залози отримано біопсійний матеріал та проведено гістологічне дослідження. В пунктаті виявлено малі й великі фолікули, які мають кистоподібні розширення і містять колоїд. Який діагноз підтверджено?

- A.** Фолікулярна аденома
- B.** Папілярна аденома
- C.** Карцинома
- D.** В-клітинна аденома
- E.** Фіброаденома

**146.** В онкологічному диспансері ведеться спостереження і лікування групи хворих на рак гортані. Яка гістологічна форма рака гортані зустрічається найчастіше?

- A.** Плоскоклітинний
- B.** Залозистий
- C.** Базаліома
- D.** Бородавчастий
- E.** Саркома

**147.** У пухлині слинної залози гістологічно виявлено: епітеліальний компонент представлений залозистими структурами з клітин різної величини та форми. Клітини, що формують залозисті просвіти, дрібні або крупні. Мезенхімальний компонент представлений набряклою основою з рідко розташованими клітинними елементами зірчастої, витягнутої форми та гіаліноподібною щільною основною речовиною с поодинокими клітинами округлої форми. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика?

- A.** Плейоморфна аденома
- B.** Плоскоклітинний рак
- C.** Аденокарцинома
- D.** Мономорфна аденома
- E.** Саркома

**148.** У хворого під час операції була видалена пухлина спинного мозку з попереднім діагнозом "епендіома". При гістологічному дослідженні в тканині пухлини виявлені периваскулярні та істинні "розетки" пухлинних клітин. До якого гістологічного типу належить пухлина?

- A.** Істинна епендіома
- B.** Папілярна епендіома
- C.** Міксопапілярна епендіома
- D.** Субепендіома
- E.** Периваскулярна епендіома

**149.** У хлопчика 12-ти років виявлене новоутворення стегна, в якому переважають маленькі круглі клітини правильної форми з мізерною цитоплазмою, круглим ядром, яке містить ніжний хроматин. Пухлина не утворює остеоїд. За результатами імуногістохімічного дослідження клітини продукують на своїх мембранах маркер - поверхневий глікопротеїн CD99. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Саркома Юінга
- B.** Лейоміосаркома
- C.** Остеосаркома
- D.** Рабдоміосаркома
- E.** Нейробластома

**150.** У хворого діагностовано меланому з ураженням базального шару шкіри. Якому ступеню інвазії за Кларком відповідає таке ураження шкіри?

- A.** I
- B.** II
- C.** III
- D.** IV
- E.** V

**151.** У світлошкірої жінки 35-ти років після тривалого надмірного сонячного опромінення на спині з'явилась чорна пляшка діаметром 22 мм. При мікроскопії: по всій товщині епідермісу поодинокі або гніздами розташо-

вані крупні і атипові меланоцити з пустою цитоплазмою, деякі містять пилоподібний пігмент. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика?

- A. Меланома
- B. Невус
- C. Папілома
- D. Фіброма
- E. Плоскоклітинний рак

152. Хворий страждає на лімфогранулематоз. Які специфічні клітини будуть наявні у біоптаті лімфатичного вузла хворого?

- A. Багатоядерні клітини Ріда-Штернберга
- B. Гігантські клітини
- C. Гігантські епітеліальні клітини
- D. Гігантські клітини Пирогова-Лангханса
- E. Багатоядерні клітини Лангерганса-Ріда

153. У хворої, яка страждає на лейкоз та має метастази у молочну залозу, виявлено ущільнення та збільшення пахвових та шийного вузла до 4 см. Мікроскопічне дослідження біопсійного матеріалу показало інфільтрацію капсули вузла, трабекул та сполучної тканини воріт вузла бластними клітинами. Паренхіма вузла заповнена клітинами, які більші за малі лімфоцити і характеризуються наявністю інвагінацій в ядрах, різними розмірами цитоплазми. Зустрічаються поодинокі крововиливи та некрози. Охарактеризуйте результати та встановіть діагноз:

- A. Метастатичне ураження
- B. Запалення
- C. Інфекція Бартонелла
- D. Гостра респіраторна вірусна інфекція
- E. Туберкульоз

154. У дитини 2-х років діагностовано первинний імунодефіцит, синдром Брутона (первинна агамаглобулінемія). Рівні яких показників імунограми будуть значно зниженими?

- A. В-лімфоцити, концентрації імуноглобулінів
- B. ЦІК
- C. Фагоцитарне число, фагоцитарний індекс
- D. НСТ-тест
- E. Імунорегуляторний індекс

155. В лабораторію було доставлено кров хворого 32-х років для оцінки імунного статусу. Вміст лімфоцитів визначають за експресією кластерів диференціювання (CD). Маркером яких лімфоцитів є CD20+?

- A. В-лімфоцити
- B. Т-хелпери
- C. Т-ефектори
- D. Т-кілери
- E. Т-супресори

156. Діагностика алергічних захворювань передбачає використання лабораторних тестів in vitro. Які з перерахованих тестів застосовують для визначення алергічної реакції негайного типу?

- A. Клітинний тест антигенної стимуляції базофілів (CAST)
- B. Реакція гальмування міграції лейкоцитів
- C. Реакція бластної трансформації лімфоцитів
- D. Реакція розеткоутворення
- E. Тест поглинання нітросинього татразолію

157. При пересадці нирок для оцінки сумісності реципієнта з передбачуваним донором визначають антигени HLA реципієнта. Які методи для цього є найбільш точними?

- A. Молекулярно-генетичні
- B. Змішана культура лімфоцитів
- C. Реакція клітинної цитотоксичності
- D. Проба на індивідуальну сумісність
- E. Визначення антитіл до антигенів HLA

158. Захист від бактеріальної інфекції - це одна із функцій імунної системи. Які фактори відіграють основну роль у забезпеченні протибактеріального імунітету?

- A. Імуноглобуліни, макрофаги
- B. CD8+ -цитотоксичні Т-лімфоцити
- C. NK-клітини
- D. Білки системи комплементу
- E. Лізоцим

159. Хвора 70-ти років страждає на онкологічне захворювання. Проведено розгорнуте імунологічне обстеження. Зміни яких показників опосередковано відображають стан протипухлинного імунітету?

- A. NK-клітини (натуральні кілери)
- B. В-лімфоцити
- C. IgE
- D. Нейтрофільні гранулоцити
- E. Еозинофіли

160. У хворого 30-ти років видалена пухлина до 2 см в діаметрі, яка локалізувалась в ділянці мосто-мозочкового вузла стовбуру мозку та мала тенденцію до зросту у слуховий прохід. Цитологічно пухлина побудована з веретеноподібних клітин з паличкоподібними ядрами; клітини і волокна пухлини формують рівномірні структури. До якого типу відноситься пухлина?

- A. Шванома
- B. Медулобластома
- C. Менінгіома
- D. Олігодендродріома
- E. Астроцитома

161. У 6-річного хлопчика видалили пухлину, яка локалізувалась по серединній лінії мозочка. Цитологічно пухлина представлена клітинами, які мають бідний вінчик цитоплазми, гіперхромне ядро, мають мітотичну активність і тенденцію до утворення розеток. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Медулобластома
- B. Астроцитомома
- C. Олігодендрогліома
- D. Мультиформна спонгіобластома
- E. Біполярна спонгіобластома

**162.** Пухлина, яка видалена з білої речовини правої півкулі головного мозку, мала вигляд вузла діаметром 4 см без чітких меж з мозковою речовиною. При цитологічному дослідженні були виявлені поліморфні клітини з множинними патологічними мітозами. В них виявляються вогнища некрозу і крововиливи різної давнини. Назвіть тип пухлини:

- A. Гліобластома
- B. Олігодендрогліома
- C. Астроцитомома
- D. Астробластома
- E. -

**163.** На розтині тіла померлого виявлена пухлина зліва в ділянці шиї, збільшені шийні лімфатичні вузли з біло-жовтими осередками некрозу. При цитологічному дослідженні тканин лімфатичних вузлів і селезінки виявлена проліферація поліморфних клітин з наявністю атипичних клітин, серед яких відмічались багатоядерні гігантські клітини Рід-Березовського-Штернберга. Встановіть цитологічний діагноз:

- A. Лімфогранулематоз
- B. Хронічний лімфолейкоз
- C. Лімфосаркома
- D. Ретикулосаркома
- E. Грибоподібний мікоз

**164.** При огляді хворого на шкірі шиї виявлена шароподібна пухлина діаметром 2 см, щільної консистенції, з чіткими кордонами з навколишніми тканинами. При цитологічному дослідженні пухлина представлена хаотично переплетеними пучками колагенових волокон і невеликою кількістю сполучнотканинних клітин. Назвіть тип пухлини:

- A. Фіброма
- B. Лейоміома
- C. Гемангіома
- D. Меланома
- E. Ліпома

**165.** Жінці 40-ка років проведена операція тиреоїдектомії. При цитологічному дослідженні тканини щитоподібної залози виявлені фолікули різних розмірів, які містять пінистий колоїд, епітелій фолікулів високий, поліморфний, місцями формує сосочки, в стромі залози виявляється скупчення лімфоцитів, які утворюють фолікули зі світлими центрами. Діагностуйте захворювання:

- A. Базедова хвороба
- B. Тиреоїдит Хашимото
- C. Тиреоїдит Ріделя
- D. Тиреоїдит де-Кервена
- E. Вузлуватий зоб

**166.** У чоловіка 42-х років видалені обидві долі щитоподібної залози 4x5 см, помірно щільні. При цитологічному дослідженні біоптату

тканини виявлені різної величини фолікули, стінки фолікулів вистелені плоским кубічним епітелієм, строма залози надлишково розвинена за рахунок сполучної тканини. Яке захворювання відповідає знайденим змінам?

- A. Колоїдний зоб
- B. Паренхіматозний зоб
- C. Базедова хвороба
- D. Зоб Хашимото
- E. Зоб Ріделя

**167.** Харчовий дефіцит йоду - це проблема, яка стосується близько 70% населення. Розвиток ендемічного зобу характеризується:

- A. Підвищеною секрецією тиреостимулюючого гормону
- B. Зниженою секрецією паратиреоїдного гормону
- C. Зниженою секрецією тиреорилизінг-фактору
- D. Появою аутоантитіл до щитоподібної залози
- E. Розвитком перниціозної анемії

**168.** Пухлинний ріст в різних органах характеризується зростанням у сироватці крові вмісту речовин, які можуть визначатися як маркери пухлин. Активність кислої фосфатази в сироватці крові значно зростає при пухлині такого органу:

- A. Простата
- B. Печінка
- C. Яєчники
- D. Легені
- E. Мозок

**169.** Менопауза характеризується комплексом гормональних та метаболічних зсувів. Жінки стають схильними до остеопорозу в постклімактеричний період завдяки зниженню секреції:

- A. Естрогенів
- B. Паратгормону
- C. Прогестерону
- D. Лютеїзуючого гормону
- E. Гонадотропного гормону

**170.** Порушення гемокоагуляції є небезпечними для організму. Вкажіть тест для оцінювання стану зовнішнього шляху згортання крові, при якому використовується тканинний тромбoplastин та іони  $Ca^{2+}$ :

- A. Протромбіновий час
- B. Тривалість кровотечі
- C. Тромбіновий час
- D. Час згортання крові
- E. Активованій парціальний тромбіновий час

**171.** Жовтяниці супроводжують різні патологічні стани. Який тип жовтяниці характеризується істотним зростанням прямого білірубину (кон'югованого) та появою жовчних пігментів у сечі?

- A.** Механічна (обтураційна)
- B.** Жовтяниця новонароджених
- C.** Паренхіматозна
- D.** Гемолітична
- E.** Як наслідок травми печінки

**172.** Гіперглікемія супроводжується порушенням багатьох ланок метаболізму. Який тест необхідно провести для оцінки наслідків цукрового діабету, зокрема, розвитку мікроангіопатії?

- A.** Рівень глікозильованого гемоглобіну
- B.** Рівень глюкози в сироватці крові
- C.** Рівень кетонових тіл в сироватці крові
- D.** Наявність білка в сечі
- E.** Наявність ацетону в сечі

**173.** Хворий скаржиться на болі в епігастрії, відрижку, проноси. При аналізі шлункового вмісту виявлена гістамінрефрактерна ахлоргідрія. Про яке захворювання слід думати?

- A.** Хронічний гастрит із поширеною атрофією слизової оболонки
- B.** Хронічний поверхневий гастрит
- C.** Рак шлунку
- D.** Функціональне захворювання шлунку
- E.** Рубцево-виразкове звуження ворота

**174.** У хворі в аналізі сечі виявлено: відносна густина - 1,018, реакція сечі - різко лужна, осад - слизовий, тягучий, еритроцитів - небагато, лейкоцитів - багато; велика кількість аморфних фосфатів та трипельфосфатів. Вкажіть патологію, для якої характерні такі зміни:

- A.** Цистит
- B.** Гемолітична нирка
- C.** Нефротичний синдром
- D.** Гострий гломерулонефрит
- E.** Застійна нирка

**175.** Хвора 33-х років має скарги на довготривалі "висип" в області промежини. Після проведеного гінекологічного огляду та кольпоскопії встановлено діагноз лейкоплакії. Дослідження мазку з шийки матки показали наявність клітин плоского епітелію поверхневого і проміжних шарів, поодиноких метаплазованих клітин та характерних клітин з щільною блискучою цитоплазмою та пікнотичними ядрами. Лусочки плоского епітелію відсутні. Визначте цитологічний діагноз:

- A.** Гіперкератоз
- B.** Лейкоплакія
- C.** Цитограма без особливостей
- D.** Псевдоерозія
- E.** -

**176.** Хвора 25-ти років скаржиться на свербіж та рясні виділення зі статевих органів протягом 4-х днів. Після проведеного гінекологічного огляду лікарем встановлено діагноз: гострий кольпіт, ендочервіцит. Дослідження мазку з шийки матки показали наявність клітин плоского епітелію поверхневого шару, рясної коккобацилярної флори, клітин, що засипані дрібними бактеріями

("ключові клітини"). Визначте цитологічний діагноз:

- A.** Вагінальний бактеріоз
- B.** Цитограма без особливостей
- C.** Цитограма запалення
- D.** Неповноцінний матеріал
- E.** Дисплазія

**177.** У жінки, що страждає на хронічну гонорею, на слизовій оболонці вульви на межі зі шкірою виявлені сосочкові розростання білуватого кольору, що нагадують цвітну капусту. При мікроскопічному дослідженні: розростання багат шарового плоского епітелію і підлеглої строми з дифузною лімфо-плазмодитарною інфільтрацією її. Який з перелічених патологічних процесів найбільш імовірний?

- A.** Гострокінцева кондилома
- B.** Папілома
- C.** Аденоматозний поліп
- D.** Фіброма
- E.** Дерматофіброма

**178.** Для діагностики стану печінки застосовуються функціональні проби. Яка з перелічених проб застосовується для аналізу її знешкоджувальної функції?

- A.** Кофеїнова проба
- B.** Бромсульфалеїнова проба
- C.** Визначення активності трансаміназ
- D.** Визначення активності лужної фосфатази
- E.** Кефалін-холестерінова реакція флокуляції

**179.** Біохімічні констеляції захворювань серцево-судинної системи в більшості містять схожий набір біохімічних тестів. При якій з вказаних патологій доцільно додатково зробити коагулограму?

- A.** Ревмокардит
- B.** Гіпертонічна хвороба
- C.** Міокардит
- D.** Міокардіодистрофія
- E.** Перикардит

**180.** Дуже важливим тестом для неінвазивної діагностики панкреатиту є фекальний тест, чутливість якого 90%. Активність якого ферменту визначають?

- A.** Панкреатична еластаза
- B.** Панкреатична ліпаза
- C.**  $\alpha$ -амілаза
- D.** Фосфоліпаза
- E.** Карбоксипептидаза

**181.** У онкологічного хворого 60-ти років проведено біопсію печінки. Результати мікроскопічного дослідження показали наявність гранульоми з осередками некрозу по центру, по периферії якого розташовані епітеліоїдні, лімфоїдні, плазматичні клітини, а також макрофаги, велика кількість клітин Пирогова-Лангханса. До якого типу відноситься гранульома, що описана?

- A.** Епітеліоїдно-клітинна
- B.** Макрофагальна
- C.** Фагоцитомальна
- D.** Гігантоклітинна
- E.** Гранульома стороннього тіла

**182.** Чим характеризується розташування клітин злоякісних пухлин в мазках випітної рідини?

- A.** Розташування у вигляді багатошарових пластин
- B.** Ізольоване розташування
- C.** Розташування у вигляді одношарових пластин
- D.** Поєднання гіперхромії ядер з гіперхромією цитоплазми
- E.** -

**183.** При бронхоскопії у бронхах виявлена екзофітна пухлина. Цитологічно пухлина побудована з комплексів поліморфно-епітеліальних клітин з гіперхромними ядрами та патологічними мітозами. Серед пухлинних клітин виявляються еозинофільні концентричні структури. Діагностуйте пухлину:

- A.** Плоскоклітинний зроговілий рак
- B.** Плоскоклітинний незроговілий рак
- C.** Крупноклітинний рак
- D.** Дрібноклітинний рак
- E.** Залозисто-плоскоклітинний рак

**184.** В біоптаті бронха хворого 53-х років, який 20 років хворів на хронічний бронхіт, виявлені осередки заміщення призматичного епітелію багатошаровим плоским. Який з патологічних процесів має місце?

- A.** Метаплазія
- B.** Гіперплазія
- C.** Гетеротопія
- D.** Гетероплазія
- E.** Дисплазія

**185.** При ендоскопічному дослідженні сечового міхура проведена біопсія пухлини, що складається з тонких, розгалужених сосочків, що вкриті декількома рядами клітин перехідного епітелію. Для якого типу пухлини характерна описана гістологічна картина?

- A.** Папілома
- B.** Базаліома
- C.** Перехідноклітинна карцинома
- D.** Плоскоклітинна карцинома
- E.** Фібroadенома

**186.** При розтині тіла чоловіка, померлого від печінкової недостатності, виявлені збільшені в розмірах нирки з напруженою фіброзною капсулою. При цитологічному дослідженні виявлена дистрофія і некроз епітелію звивистих каналців, місцями з деструкцією базальних мембран переважно в дистальних каналцях (тубулорексис), циліндри в просвітах каналців на різних рівнях нефронів, набряк інтерстицію з лейкоцитарною інфільтрацією і крововиливами. В просвітах капсул клубочків скупчення ультрафільтрату. Який із діагнозів найімовірніший?

- A.** Некронефроз, оліго-анурична стадія
- B.** Гострий гломерулонефрит
- C.** Нирково-клітинний рак (світлоклітинний)
- D.** Гострий піелонефрит
- E.** Некронефроз

**187.** При цитологічному дослідженні біоптату печінки хворого з печінковою недостатністю виявлені розширені склерозовані порталні тракти. Цитологічно виявляється дифузна лімфогістіоцитарна інфільтрація стромы, множинні жирові включення в гепатоцитах. Який з діагнозів найбільш імовірний?

- A.** Портальний цироз
- B.** Первинний міліарний цироз
- C.** Малігнізація печінкової тканини
- D.** Жировий гепатоз
- E.** Постнекротичний цироз

**188.** При патологічному дослідженні біоптату з товстої кишки виявлена пухлина з призматичного епітелію, який формує атипічні залозисті структури різної форми та розмірів. Клітини епітелію поліморфні, з гіперхромними ядрами, є патологічні мітози. Який тип раку можна встановити?

- A.** Аденокарцинома
- B.** Базально-клітинний рак
- C.** Солідний рак
- D.** Слизовий рак
- E.** Недиференційований рак

**189.** Визначте найбільш вірогідні ознаки для гепатоцелюлярного раку (при цитологічному дослідженні):

- A.** Рясна цитоплазма із зернистістю
- B.** Присутність комплексів з великих полігональних клітин
- C.** Присутність гранул гемосидерину
- D.** Мізерна цитоплазма з ознаками слизоутворення
- E.** -

**190.** У хворого 65-ти років виявлено пухлиноподібне утворення ротової порожнини – блідий еритематозний вузлик з ерозією по центру. Після біопсії при гістологічному дослідженні виявлено: широкий спектр диференціювання від клітин з повною кератинізацією (високодиференційованих епідермальних) до веретеноподібних низькодиференційованих клітин. Який тип раку ротової порожнини виявлено у хворого?

- A.** Плоскоклітинний
- B.** Саркома
- C.** Меланома
- D.** Залозистий
- E.** Слизовий

**191.** Визначте, які клітини найбільш часто зустрічаються у цитограмі при мукоепідермоїдній пухлині слинних залоз:

- A.** Слизові
- B.** Залозисті
- C.** Малодиференційовані
- D.** Плоскоепітеліальні
- E.** -

**192.** У жінки 65-ти років видалене пухлинне утворення 1,2x0,8 см, що знаходиться під шкірою стегна. Макроскопічно пухлина має сполучнотканинну капсулу, на розрізі представлена часточковою жовтуватою тканиною. Цитологічно виявляються великі клітини з суданофільною цитоплазмою, що формують дольки, розділені прошарками з сполучної тканини. Назвіть утворення:

- A.** Ліпома
- B.** Гібернома
- C.** Ліпосаркома
- D.** Фіброма
- E.** Десмоїд

**193.** В шкірі виявлена рухлива, чітко відокремлена від навколишніх тканин пухлина. На розрізі тканина пухлини білого кольору, волокниста. Цитологічно пухлина представлена колагеновими волокнами та сполучнотканинними клітинами. Назвіть тип пухлини:

- A.** Фіброма
- B.** Меланома
- C.** Гістіоцитома
- D.** Дерматофіброма
- E.** Десмоїд

**194.** У хлопчика 16-ти років на шкірі обличчя видалений невус діаметром 0,3 см. При цитологічному дослідженні між епідермісом і дермою виявлене гніздоподібне скупчення клітин з бурим пігментом в цитоплазмі. Який вид невусу має місце?

- A.** Внутрішньодермальний
- B.** Ювенільний
- C.** Пограничний
- D.** Змішаний
- E.** -

**195.** При цитологічному дослідженні збільшеного шийного лімфозвузла виявлені наступні мікроскопічні ознаки: проліферація лімфоїдних клітин, наявність великих клітин Ходжкіна та Березовського-Штернберга, а також еозинофілів, плазматичних клітин, непрофільних лейкоцитів. Який варіант лімфогранулематозу імовірний?

- A.** Змішаноклітинний варіант
- B.** З переважанням лімфоїдної тканини
- C.** Нодулярний склероз
- D.** З пригніченням лімфоїдної тканини
- E.** Саркома Ходжкіна

**196.** У хворого з діагнозом ІХС значно зменшена кількість АТФ в міокарді. Які зміни

спостерігаються впродовж перших 15 хвилин гострої ішемії у мітохондріях?

- A.** набряк мітохондрій і втрата ними крист
- B.** зменшення кількості мітохондрій
- C.** збільшення кількості мітохондрій
- D.** конденсація мітохондрій і зменшення у розмірах
- E.** збільшення кількості крист у мітохондріях

**197.** Цитолітичний синдром виникає внаслідок порушення структурної цілісності клітин печінки, передусім гепатоцитів. Висока активність у сироватці крові якого ферменту свідчить про некротичні процеси та деструкцію субклітинних структур гепатоцитів?

- A.** Глутаматдегідрогеназа
- B.** Амілаза
- C.** Лактаза
- D.** Глюкозо-6-фосфат дегідрогеназа
- E.** Гексокіназа

**198.** На обстеженні у гінеколога жінка 32-х років. Скарги на короткі та нерясні менструації. Підвищена секреція якого гормону може викликати такі зміни?

- A.** Лютеїнізуючий
- B.** Гонадотропний
- C.** Фолікулостимулюючий
- D.** Адренкортикотропний
- E.** Тиреотропний

**199.** Хворому поставлено діагноз - цироз печінки. Які зміни у протеїновому спектрі сироватки крові є найхарактернішими за цієї хвороби?

- A.** Гіпоальбумінемія, гіперглобулінемія ( $\beta$ -фракція)
- B.** Анальбумінемія, гіперглобулінемія ( $\alpha$ -фракція)
- C.** Гіперальбумінемія, гіпоглобулінемія ( $\beta$ -фракція)
- D.** Гіпоальбумінемія, гіпоглобулінемія ( $\beta$ -фракція)
- E.** Гіперальбумінемія, гіперглобулінемія ( $\gamma$ -фракція)

**200.** Гіперфункція щитоподібної залози (гіпертиреоз) характеризується утворенням надлишкової кількості йодтиронінів – тироксину та трийодтироніну. При якій хворобі гіпертиреоз виявляється найчастіше?

- A.** Дифузний токсичний зоб (Базедова хвороба)
- B.** Ендемічний зоб
- C.** Хвороба Гірке
- D.** Хвороба Кушінга
- E.** Хвороба Форбса-Корі

## **НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ**

Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”.

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ СКЛАДАННЯ ЛЦЕНЗІЙНОГО ІСПИТУ:  
КРОК 2. ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА.**

Київ. Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки “Медицина” і “Фармація”.  
(Українською та російською мовами).

Підписано до друку 08.12./№121. Формат 60x84 1/8  
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Cyr. Друк офсет.  
Ум.друк.арк. 20. Облік.вид.арк. 22.  
Тираж.(45 прим. – укр.мова, 50 прим. – рос.мова).

**Б**

блакитний голубой  
блискучий блестящий  
блукаючий блуждающий  
блювання рвота  
будова строение

**В**

вагітність беременность  
вада порок  
вапно известь  
верхівка верхушка  
виличний скуловой  
випаровування испарение  
виразкування изъязвление  
виснаження истощение  
відведення отведение  
відгалуження ответвление  
відображений отраженный  
відрижка отрыжка  
відчутний ощутимый  
війка ресничка  
вінцева венечная  
власний собственный  
водень водород  
врівноважений уравновешенный  
всмоктування всасывание

**Г**

гальмування торможение  
гілка ветка  
горбистий бугристый  
грудка комок  
густина вязкость

**Д**

двоопуклий двояковыпуклый  
двочеревцевий двубрюшный  
довгастиї продолговатый  
довільний произвольный  
дотик прикосновение  
дріт провод

**З**

завитка улитка  
загальмувати затормозить  
заглибина углубление  
загоєння заживление  
залишковий остаточный  
залоза железа  
запалення воспаление  
запаморочення головокружение  
зародок зародыш  
застуда простуда  
затримка задержка  
звалпований обызвестлённый  
звистистий извитой  
згинач сгибатель  
згортання свертывание  
здухвинний подвздошный  
зіниця зрачок  
зірчастий звездчатый  
зіскоблювання соскабливание  
зневоднення обезвоживание  
знечулення обезболивание  
знешкодження обезвреживание  
зроговілий ороговевающий  
зсідання свёртывание

**І**

ікло клык

**К**

кволий вялый  
келихоподібний бокаловидный  
клубовий подвздошный  
ковтання глотание  
комірка ячейка, лунка  
корегування коррекция  
корінець корешок  
короста чесотка  
крилаті клітини шиповатые клетки  
кришталік хрусталик  
кутній зуб Коренной зуб

**Л**

ланка звено  
ланцюг цепь  
леміш сошник  
луг щёлочь

**М**

межа граница  
метушливий суевливый  
мешканець житель  
мигдалик миндалина  
мінливість изменчивость  
місяцеподібний лунообразный  
млявий вялый  
міхур пузырь  
м'яз мышца

**Н**

наближення приближение  
небезпека опасность  
наволопульпарний околопульпарный  
надлишок избыток  
найпростіше простейшее  
наслідок следствие  
нашарування наслоение  
невпинний неостановимый  
негайний немедленный  
нежить насморк  
незроговілий неороговевающий  
неістівний несъедобный  
немовля младенец  
непритомність потеря сознания  
нирка почка  
нудота тошнота  
нюховий обонятельный

**О**

обличчя лицо  
облямівка каёмка  
облямований окаймлённый  
озброєний вооруженный  
ознака признак  
оперізуючий опоясывающий  
опік ожог  
опір сопротивление  
отруєння отравление  
отрута яд  
охрястя надхрящница  
очеревина брюшина  
очномковий злазничный

**П**

пахвинний паховый  
паща пасть  
переважно преимущественно  
перераховані перечисленные  
перетинка перепонка  
печія изжога  
печіння жжение  
півкуля полушарие  
піднебіння нёбо  
підшлунковий поджелудочный  
піхва влагалище  
піхур волдырь  
пляма пятно  
плівка плёнка  
повіка веко  
поворотний возвратный  
подразнення раздражение  
подряпина царапина  
попередній предварительный  
перетравлювання переваривание  
порожнина полость  
порушення нарушение  
посмугований исчерченный  
потилиця затылок  
похідне производное  
пощаровий послойный  
правець столбняк  
привушний околоушной  
присінок преддверие  
притаманний присущий

провідний променевий  
проміжний промезоточный  
проникність проницаемость  
просякнутий пропитан  
пухкий рыхлый  
п'ята пятка

**Р**

рівень уровень  
рогівка роговица  
розгинач разгибатель  
розтин вскрытие  
розчепірений растопыренный  
розшарований слоющийся  
руховий двигательный  
рясний обильный

**С**

садно ссадина  
свербіж зуд  
сеча моча  
сечовий мочевоий  
сечовід мочеточник  
сисун сосальщик  
склепіння свод  
скроня висок  
скупчення скопление  
смердючий зловонный  
спалювання сжигание  
співвідносний соотнositельный  
сполучний соединительный  
спотворення извращение  
спрага жажда  
сталість постійство  
стегно бедно  
стиснення сдавление  
стовбур ствол  
сторонній инородный  
стравохід стравовод  
суглоб сустав  
судоми судороги

**Т**

тваринний животный  
тиск давление  
травний пищеварительный  
тьмянний тусклий  
трійчастий трійничный  
тваринний животный

**У**

уламок осколок  
ускладнення ускладнение  
успадкування наследование

**Х**

харкотиння мокрота  
харчовий пищевоий  
харчування питание

**Ц**

цибулина луковица  
ціп'як цепень  
цукор сахар

**Ч**

часточка, частка долька  
черговий очередной  
черевний брюшной  
черевце брюшко

**Ш**

шар слой  
шкаралупа скорлупа  
шкідливий вредный  
шкіра кожа  
шлунок желудок  
шлях путь

**Щ**

щелепа челюсть  
щільний плотный  
щільність плотность  
щур крыса

**Я**

ясна десна