

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							

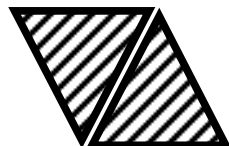
Варіант _____

**Збірник тестових завдань для складання
ліцензійного іспиту**

Крок 2

ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА

(російськомовний варіант)



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., Гріненко 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. При оценке лейкоцитарной формулы больной 34-х лет, страдающей аллергическим ринитом, врач-лаборант обнаружил форменные элементы, содержащие "двулопастное ядро", эозинофильно окрашенные гранулы в цитоплазме. Какие форменные элементы крови были обнаружены врачом-лаборантом?

- A.** Эозинофилы
- B.** Лимфоциты
- C.** Нейтрофилы
- D.** Базофилы
- E.** Моноциты

2. К аллергологу обратился больной 40-ка лет с жалобами на слезотечение при выходе из дома на улицу, нехватку воздуха, покраснение и зуд кожных покровов. Диагностирован поллиноз. Назовите общие черты атопических заболеваний:

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

3. Больному 30-ти лет с внебольничной пневмонией был назначен ампициллин. После второй инъекции больной покрылся холодным потом, появилась одышка и через минуту больной потерял сознание. АД- 60/40 мм рт.ст., Ps- 130/мин., слабого наполнения, тоны сердца ослаблены. Состояние расценено как анафилактический шок. Какими клетками выделяются медиаторы при классическом варианте анафилаксии?

- A.** Тучные клетки
- B.** В-лимфоциты
- C.** Эозинофилы
- D.** Т-лимфоциты
- E.** Нейтрофилы

4. Во всём мире отмечается неуклонный рост ВИЧ/ СПИД. В связи с этим при проведении профилактических обследований населения обязательным условием является иммунодиагностика на наличие антител к возбудителю заболевания. Какой метод лабораторной диагностики наиболее приемлем в данном случае?

- A.** Иммуноферментный
- B.** Иммунофлюоресцентный
- C.** Иммунодиффузии
- D.** Микропреципитации
- E.** Спектрофотометрический

5. У больного 38-ми лет наблюдается сочетание симптома "очков", боли в мышцах, слабости на фоне выраженной потери веса, лихорадки. Поставлен диагноз - дерматомиозит. В общеклинических анализах - выраженные воспалительные изменения. Какое исследование является наиболее целесообразным для постановки диагноза?

- A.** Мышечная биопсия с гистологическим исследованием материала, определение общей и ММ-фракции КФК
- B.** Определение антинуклеарных антител
- C.** Электромиография
- D.** Посев крови на гемокультуру
- E.** Определение HLA-антигенов

6. Больному 52-х лет поставлен диагноз: хронический бронхит пылевой этиологии. На иммунограмме выявлено снижение количества Т-лимфоцитов и их субпопуляций, изменение иммунорегуляторного индекса, снижение функциональной активности В-лимфоцитов. Какой вариант заключения о состоянии иммунитета наиболее вероятен в данном случае?

- A.** Приобретенный иммунодефицит Т-системы
- B.** Приобретенный иммунодефицит В-системы
- C.** Приобретенный иммунодефицит
- D.** Недостаточность гуморального звена
- E.** Недостаточность клеточного звена

7. У больной, 26-ти лет, в связи с системными поражениями кожи, мышц, суставов, серозных оболочек и сердца, возникших после фотосенсибилизации, предполагается диагноз - системная красная волчанка. Выявлены LE-клетки, ЦИК- 120 ед. Какие иммунологические показатели считаются специфическими для СКВ?

- A.** Антитела к нативной двуспиральной ДНК
- B.** Ревматоидный фактор
- C.** Антицентромерные антитела
- D.** Иммуноглобулин А
- E.** Повышение ЦИК

8. Женщина 43-х лет жалуется на боли в мелких суставах конечностей, скованность движений по утрам. Заболевание началось с симметричного поражения мелких суставов кистей и стоп. Отмечается выраженная деформация кистей и ступней, движения в них ограничены и резко болезненны. Предположительный диагноз: ревматоидный артрит. Какой показатель наиболее информативен для постановки диагноза?

- A.** Ревматоидный фактор
- B.** Лейкоцитоз
- C.** Ускоренная СОЭ
- D.** Диспротеинемия
- E.** С-реактивный протеин

9. Больной 18-ти лет жалуется на боль в коленных и голеностопных суставах, повышение температуры тела до $39,5^{\circ}\text{C}$. Перенес ангину. Отмечается припухлость коленных и голеностопных суставов. При аускультации сердца: мягкий систолический шум на верхушке. Предварительный диагноз: острая ревматическая лихорадка. Какой показатель наиболее связан с возможной этиологией процесса?

- A.** Антистрептолизин-0
- B.** α_1 -антитрипсин
- C.** Креатинкиназа
- D.** Ревматоидный фактор
- E.** Серомукоид

10. Больная 59-ти лет поступила в ревматологическое отделение с диагнозом: склеродермия. В крови: эр- $2,2 \cdot 10^9/\text{л}$, СОЭ- 40 мм/час. В моче: повышение уровня свободного оксипролина. Иммунологическим показателем, который отражает патогенез заболевания, является образование антител к:

- A.** Коллагену
- B.** Нативной ДНК
- C.** Форменным элементам крови
- D.** Поперечнополосатой мускулатуре
- E.** Сосудистой стенке

11. Больной 25-ти лет жалуется на боли в суставах, дизурические явления, повышение температуры до 38°C , покраснение конъюнктив глаз. Объективно: болезненность и отёк правого коленного сустава. Какой из иммунологических анализов необходимо выполнить для уточнения диагноза?

- A.** Антитела IgM к хламидиям, нарастающие их титра и avidности
- B.** Реакция Ваалера-Роуза
- C.** ЦИК
- D.** Антитела к ДНК
- E.** Иммунограмма

12. Больной 28-ми лет обратился с жалобами на постоянное повышение температуры до $38-38,5^{\circ}\text{C}$, боли в икроножных мышцах, мышечную слабость, похудение на 8 кг за последние 4 месяца. Предварительный диагноз: системный васкулит. Какой иммунологический показатель подтвердит диагноз:

- A.** Определение антинейтрофильных цитоплазматических антител (ANCA)
- B.** Определить наличие антител к *Borrelia Burgdorferi*
- C.** Провести HLA-типирование
- D.** Определить титр антиядерных антител
- E.** Определить наличие ревматоидного фактора

13. У пациента 45-ти лет диагностирован тиреотоксикоз. При иммунологическом обследовании обнаружены анти тиреоидные антитела. Какой тип аллергической реакции по Кумбсу и Джеллу наблюдается при развитии этого заболевания?

- A.** Стимулирующий
- B.** Анафилактический
- C.** Цитотоксический
- D.** Иммунокомплексный
- E.** Гиперчувствительность замедленного типа

14. У женщины 21-го года в августе-сентябре возникает ринит, конъюнктивит, приступы удушья. При кожном тестировании обнаружена гиперчувствительность к пыльце амброзии. Какой интерлейкин имеет решающее значение в синтезе антител, обуславливающих заболевание?

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

15. У пациента 22-х лет после укуса осы развился отёк языка, губ. В формировании и реализации аллергического ангионевротического отёка чаще всего принимают участие иммуноглобулины класса:

- A. E
- B. G
- C. M
- D. A
- E. D

16. Пациент 33-х лет после борьбы с сорняками обратился в больницу с жалобами на удушье, кашель. Болеет бронхиальной астмой на протяжении 5-ти лет. Что играет главную роль в развитии этого патологического состояния?

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

17. Больная 38-ми лет имеет в анамнезе острую форму вирусного гепатита В. Через 3 месяца после начала заболевания во время контрольного проведения иммунодиагностики наблюдалось наличие HBV-ДНК высокой концентрации. Пациентка проживает вместе с семьей (беременная невестка, сын, муж). Определите наиболее эффективный способ профилактики для членов семьи:

- A. Вакцинация членов семьи
- B. Интерферонотерапия для членов семьи
- C. Вакцинация мужа
- D. Вакцинация сына
- E. Вакцинация беременной женщины

18. Мужчина 42-х лет имеет в анамнезе беспорядочные однополые связи, обратился с жалобами на длительную лихорадку, ночную потливость, резкое снижение массы тела, рецидивирующую диарею. При осмотре обнаружена генерализованная лимфаденопатия. На иммунограмме: резкое снижение показателей Т-звена иммунитета. Какому заболеванию присущи подобные изменения?

- A. СПИД
- B. Лимфогранулематоз
- C. Сепсис
- D. Туберкулез
- E. Лимфолейкоз

19. В крови пациента обнаружено повышение активности ферментов - щелочная фосфатаза, гама-глутамилтранспептидаза, 5-

нуклеотидаза, лейцинаминопептидаза. Эти изменения свидетельствуют о:

- A. Развитии холестаза
- B. Нарушении целостности гепатоцитов
- C. Развитии злокачественной опухоли
- D. Вирусной инфекции
- E. Развитии воспалительного процесса

20. В крови пациента наблюдается рост активности АлАТ, АсАТ, ЛДГ₅, фруктозо-1-фосфатаальдолазы, орнитинкарбамойлтрансферазы. Эти изменения свидетельствуют о развитии такого синдрома:

- A. Цитолитический
- B. Холестатический
- C. Мезенхимальный
- D. Синтетической недостаточности
- E. Опухолевого роста

21. У больного с желтухой установлено: повышение в плазме крови содержания общего билирубина за счет непрямого (свободного) билирубина, в кале и моче - высокое содержание стеркобилина, уровень прямого (связанного) билирубина в плазме крови в пределах нормы. Какой вид желтухи можно предположить?

- A. Гемолитическая
- B. Физиологическая
- C. Паренхиматозная
- D. Обтурационная
- E. Болезнь Жильбера

22. Женщина средних лет госпитализирована с желтухой, сонливостью и клиническими признаками хронического заболевания печени. Единственным значительно выраженным биохимическим отклонением от нормы была высокая активность γ -глутамилтранспептидазы - 245 Ед/л. Какой синдром в этом случае характеризует данный показатель?

- A. Холестатический
- B. Мезенхимальный
- C. Синтетической недостаточности печени
- D. Цитолитический
- E. Опухолевого роста

23. Пациент обратился к врачу с жалобами на диспепсию, похудение, мышечную слабость. Лабораторные исследования обнаружили: содержание глюкозы в крови - 12 ммоль/л, глюкозу-

рия, кетоновые тела в моче. Холестерин крови - 16 ммоль/л, фосфолипиды - 8 ммоль/л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Сахарный диабет
- B.** Гиперфункция щитовидной железы
- C.** Острый панкреатит
- D.** Дислипотеинемия II типа
- E.** Опухоль мозга

24. Смерть ребёнка наступила вследствие острой постгеморрагической анемии, обусловленной профузным кровотечением из пищеварительного тракта. На вскрытии обнаружено увеличение разных групп лимфатических узлов, тимомегалия, умеренно выраженная гепатоспленомегалия, ярко-красный костный мозг, микроскопически - гиперцеллюлярный костный мозг с мономорфным инфильтратом из бластных клеток, диффузно-очаговые опухолевые инфильтраты в печени, селезёнке, лимфатических узлах, оболочках и веществе головного мозга. Диагностируйте заболевание:

- A.** Острый лимфобластный лейкоз
- B.** Острый миелобластный лейкоз
- C.** Острый недифференцированный лейкоз
- D.** Острый монобластный лейкоз
- E.** Острый плазмобластный лейкоз

25. При микроскопическом исследовании увеличенного шейного лимфатического узла девочки 14-ти лет было обнаружено, что тканевое строение узла нарушено, лимфоидные фолликулы отсутствуют, есть участки склероза и очаги некроза, клеточный состав узла полиморфный, присутствуют лимфоциты, эозинофилы, атипичные клетки больших размеров с многоядерными ядрами (клетки Березовского-Штернберга), одноядерные клетки - также больших размеров. Каков наиболее вероятный диагноз?

- A.** Лимфогранулематоз
- B.** Острый лимфолейкоз
- C.** Лимфома Беркитта
- D.** Грибовидный микоз
- E.** Хронический лимфолейкоз

26. У молодой женщины удалили быстро растущую опухоль дистального конца бедренной кости. Макроскопически: опухоль пестрого вида - от бело-серого до коричнево-красного цвета, рыхлой консистенции. Микро-

скопически: основной тканевой компонент опухоли представлен костными и остеοидными структурами, выстланными атипичными остеобластами с патологическими митозами, множество тонкостенных сосудов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Остеосаркома
- B.** Хондрома
- C.** Саркома Юинга
- D.** Остеома
- E.** Ангиосаркома

27. Больной 40-ка лет удалена опухоль матки: мягкой консистенции, с кровоизлияниями и участками некроза, на разрезе напоминает рыбе́е мясо. При гистологическом исследовании установлены признаки выраженного клеточного и тканевого атипизма, встречаются клетки с патологическими фигурами митозов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Саркома
- B.** Аденокарцинома
- C.** Ангиома
- D.** Фиброма
- E.** Липома

28. Под кожей поднижнечелюстной области у женщины 55-ти лет обнаружено медленно растущее подвижное образование 1,0x0,7 см, с чёткими границами, тестообразной консистенции. Гистологически выявляются адипоциты, которые формируют дольки, разные по форме и размеру, отграниченные тонкими прослойками соединительной ткани с сосудами. Поставьте диагноз:

- A.** Липома
- B.** Фиброма
- C.** Ангиома
- D.** Липосаркома
- E.** Фибросаркома

29. Для гистологического исследования доставлено глазное яблоко с опухолевидным образованием в сосудистой оболочке размером 1,0x0,4 см черного цвета. В клетках - множественные патологические митозы, а в цитоплазме многих из них определяется пигмент желто-бурого цвета. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Меланома
- B.** Невринома
- C.** Ангиосаркома
- D.** Нейробластома
- E.** Ганглионейробластома

30. На гистологическое исследование доставлена удалённая в ходе операции матка. Под слизистой оболочкой определены многочисленные округлой формы узлы, чётко отграниченные от близлежащей ткани. Микроскопически опухоль состоит из пучков гладких мышц с признаками только тканевого атипизма. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Лейомиома
- B.** Рак матки
- C.** Фибромиома
- D.** Хорионэпителиома
- E.** Лейомиосаркома

31. Женщине 32-х лет проведена секторная резекция молочной железы по поводу опухолевого узла диаметром 2 см, плотного, с четкими контурами, на разрезе - бело-розового цвета. В гистологических срезах паренхима опухоли представлена железами разной формы, которые покрыты одним или несколькими слоями мелких темных эпителиоцитов без клеточного атипизма. Строма опухоли резко преобладает над паренхимой и представлена плотной волокнистой соединительной тканью. Укажите наиболее вероятный гистологический диагноз:

- A.** Фиброаденома
- B.** Аденома
- C.** Фиброма
- D.** Аденокарцинома
- E.** Фиброзный рак

32. При гистологическом исследовании щитовидной железы выявлены мелкие полости, выстланные атипическим эпителием и заполненные сосочками, которые врастают в капсулу. Какая из перечисленных опухолей наиболее вероятна?

- A.** Папиллярный рак
- B.** Солидный (медулярный) рак с амиллоидозом стромы
- C.** Папиллярная аденома
- D.** Фолликулярный рак
- E.** Недифференцированный рак

33. Из ампутационной культы нижней конечности удалена опухоль в капсуле

диаметром 2 см. Микроскопически она состоит из веретенообразных клеток мономорфного вида с палочкообразными ядрами, которые образуют вместе с волокнами "палисадные" структуры. Какой из перечисленных видов опухолей наиболее вероятен?

- A.** Доброкачественная неврилемома
- B.** Нейрофиброма
- C.** Злокачественная неврилемома
- D.** Мягкая фиброма
- E.** Фибросаркома

34. В биоптате почки обнаружено: склероз, лимфоплазмоцитарная инфильтрация стенок лоханок и чашечек, дистрофия и атрофия канальцев. Сохранённые канальцы расширены, растянуты коллоидообразными массами, эпителий уплощён (щитовидная почка). Какой диагноз наиболее вероятен?

- A.** Хронический пиелонефрит
- B.** Острый пиелонефрит
- C.** Гломерулонефрит
- D.** Нефросклероз
- E.** Тубулоинтерстициальный нефрит

35. У больного на коже лица постепенно развилась бляшка с некрозом и язвой в центре. При патогистологическом исследовании биоптата выявлены разрастания атипичных эпителиальных клеток с большим количеством патологических митозов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак кожи
- B.** Саркома
- C.** Папиллома
- D.** Трофическая язва
- E.** Фиброма

36. В толще кожи макроскопически определена плотная подвижная опухоль. Микроскопически она представлена хаотически расположенными пучками коллагеновых волокон с небольшим количеством веретенообразных клеток. Какая опухоль удалена?

- A.** Плотная фиброма
- B.** Лейомиома
- C.** Меланома
- D.** Липома
- E.** Гломус-ангиома

37. У мужчины 60-ти лет удалили почку с опухолевым узлом диаметром до 8 см. Гистологически: опухоль состоит

из светлых клеток, которые образуют альвеолярные и сосочковые структуры, умеренно выражен инвазивный рост, встречаются некрозы и кровоизлияния. Во многих клетках опухоли определяются патологические митозы, гиперхромные ядра. Диагностируйте выявленную опухоль почки:

- А.** Светлоклеточный рак
- В.** Светлоклеточная аденома
- С.** Аденокарцинома
- Д.** Нефробластома
- Е.** Ацидофильная аденома с малигнизацией

38. Больной умер, страдая от уремии. На вскрытии: почки увеличены, корковое вещество широкое, отёчное, с красными вкраплениями; мозговое вещество тёмно-красное. Микроскопически: в полости капсулы почечного тельца обнаружены "полулуния", которые сдавливают капилляры, дистрофия нефроцитов, отёк и инфильтрация стромы. Какое заболевание стало причиной смерти?

- А.** Гломерулонефрит
- В.** Пиелонефрит
- С.** Нефротический синдром
- Д.** Амилоидоз почек
- Е.** Тубулоинтерстициальный нефрит

39. У больного удалено новообразование кожи плотной консистенции, которое имеет вид узла с сосочковой поверхностью, напоминающей цветную капусту. Микроскопически опухоль состоит из многочисленных сосочков. Паренхима сформирована из покровного эпителия с увеличенным количеством слоев. В эпителии сохранена полярность клеток, стратификация, целостность собственной мембраны. Строма опухоли расположена в центре сосочков. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Папиллома
- В.** Фиброма
- С.** Аденома
- Д.** Фиброаденома
- Е.** Цистаденома

40. У женщины через 6 месяцев после родов развилось маточное кровотечение. При гинекологическом осмотре в полости матки обнаружена ткань темно-красного цвета с множественными полостями, напоминающая "губку". При микроскопическом исследо-

вании опухоли в лакунах крови обнаружены атипичные светлые эпителиальные клетки Лангханса и гигантские клетки синцитиотрофобласта. Что это за опухоль?

- А.** Хорионэпителиома
- В.** Пузырный занос
- С.** Аденокарцинома
- Д.** Плоскоклеточный неороговевающий рак
- Е.** Фибромиома

41. У больного из забрюшинной клетчатки удалена опухоль размерами 16х8х6 см. Микроскопически: жировые клетки с признаками клеточного атипизма, полиморфизма, встречаются гигантские клетки, которые содержат в цитоплазме капли жира. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Липосаркома
- В.** Липома
- С.** Фибросаркома
- Д.** Миосаркома
- Е.** Мезотелиома

42. У женщины 39-ти лет отмечается опрелость в области соска молочной железы, наличие неглубокой язвы с воспалительной гиперемией и отёком кожи. При гистологическом исследовании биоптата этой области в ростковом слое утолщенного эпидермиса обнаружены атипичные клетки со светлой и оптически пустой цитоплазмой, а также с отсутствием межклеточных мостиков. Такие клетки найдены и в устьях больших протоков железы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Рак Педжета
- В.** Меланома
- С.** Внутрипротоковый рак
- Д.** Плоскоклеточный рак
- Е.** Базально-клеточный рак

43. Во время операции у больного выявлены увеличенные забрюшинные лимфоузлы, спаянные в пакеты, на разрезе серо-розовые с участками некроза и кровоизлияниями. При гистологическом исследовании в узлах разрастание Т-лимфоцитов, пролимфоцитов, лимфобластов. Какой предположительный диагноз?

- А.** Лимфосаркома
- В.** Миеломная болезнь
- С.** Хронический миелолейкоз
- Д.** Хронический лимфолейкоз
- Е.** Острый лимфобластный лейкоз

44. У женщины 35-ти лет появились повторные маточные кровотечения. Выполнено диагностическое выскабливание слизистой оболочки матки. В соскобе эндометрия среди элементов крови выявляются железистые элементы разной величины и формы, образованные атипичными клетками с гиперхромными ядрами, с многочисленными митозами (в том числе и патологическими). Какой процесс можно предположить?

- А.** Аденокарцинома
- В.** Железистая гиперплазия эндометрия
- С.** Хорионэпителиома
- Д.** Аденоматозный полип
- Е.** Признаки прерванной беременности

45. При бронхоскопии у больного 62-х лет, в начальном отделе верхнедолевого бронха правого легкого найдено полипообразное образование диаметром до 1 см. При гистологическом исследовании выявлена опухоль, построенная из мелких лимфоцитоподобных клеток с гиперхромными ядрами. Клетки растут пластами, тяжами. Какой из перечисленных видов опухолей наиболее вероятен?

- А.** Недифференцированный мелкоклеточный рак
- В.** Железисто-плоскоклеточный рак
- С.** Недифференцированный крупноклеточный рак
- Д.** Плоскоклеточный рак
- Е.** Аденокарцинома

46. При патогистологическом исследовании почки умершей женщины 56-ти лет обнаружено: неравномерное уменьшение в размерах, поверхность крупнобугристая; на разрезе участки рубцовой ткани чередуются с неизменной паренхимой, лоханки расширены, стенки их утолщены. Микроскопически в стенках лоханки, чашечек и в интерстиции - явления склероза и лимфоплазмочитарной инфильтрации. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

- А.** Хронический пиелонефрит
- В.** Острый гломерулонефрит
- С.** Острый пиелонефрит
- Д.** Тубуло-интерстициальный нефрит
- Е.** Хронический гломерулонефрит

47. Женщине 40-ка лет проведена тиреоидэктомия. При гистологическом исследовании щитовидной железы выявлено, что ее фолликулы разных размеров, содержат пенистый коллоид, эпителий фолликулов высокий, местами формирует сосочки, в строме - очаговая лимфоцитарная инфильтрация. Диагностируйте заболевание щитовидной железы:

- А.** Диффузный токсический зоб
- В.** Тиреоидит Риделя
- С.** Тиреоидит Хашимото
- Д.** Тиреоидит де Кервена
- Е.** Узловой зоб

48. Больной с пернициозной анемией проведена гастробиопсия. При гистологическом исследовании в фундальном отделе слизистой желудка регистрируется значительная диффузная лимфоцитарная инфильтрация собственной пластинки с формированием лимфоидно-клеточных скоплений между железами, инфильтрация эозинофилами. Отдельные железы разрушаются лимфоцитами. Регистрируются дистрофические изменения поверхностного эпителиального слоя. Какой предположительный диагноз можно поставить?

- А.** Аутоиммунный гастрит
- В.** Лимфоцитарный гастрит
- С.** Гиперпластический гастрит
- Д.** Рефлюкс-гастрит
- Е.** Поверхностный гастрит

49. При исследовании гастробиоптата регистрируются поля не связанных между собой клеток, содержащих в цитоплазме большое количество слизи. Ядра таких клеток расположены эксцентрично. Имеет место и внеклеточное накопление слизи. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Перстневидно-клеточный рак
- В.** Солидный рак
- С.** Скиррозный рак
- Д.** Карциноид желудка
- Е.** Медуллярный рак

50. У женщины 35-ти лет удалили инкапсулированный узел молочной желе-

зы, который имел волокнистое строение. Микроскопически в узле регистрируется пролиферация эпителия альвеол и внутридольковых протоков, а также разрастание соединительной ткани. О каком заболевании это свидетельствует?

- А.** Фиброаденома молочной железы
- В.** Неинвазивный рак протоков молочной железы
- С.** Неинвазивный дольковый рак
- Д.** Внутрипротоковая папиллома
- Е.** Аденоз молочной железы

51. У подростка 14-ти лет, в бедренной кости диагностирована опухоль. Гистологически опухоль представлена солидными полями мелких опухолевых клеток, разделённых фиброзными прослойками на неравномерные дольки. Клетки имеют правильную форму, содержат округлые или овальные ядра, характеризуются высоким ядерно-цитоплазматическим соотношением. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Саркома Юинга
- В.** Остеосаркома
- С.** Остеома
- Д.** Остеобластома
- Е.** Плазмоцитома

52. Больному во время операции удалили плотный опухолевый узел (подкожной локализации), без четкой капсулы, однородного серого цвета, волокнистого строения. При гистологическом исследовании в отёчной субстанции выявляются характерные клетки вытянутой или изогнутой формы. Вместе с коллагеновыми волокнами они образуют лентовидные структуры, завихрения и петельки. Какой предположительный диагноз?

- А.** Нейрофиброма
- В.** Невринома
- С.** Фиброма
- Д.** Лейомиома
- Е.** Миксома

53. Больному удалили опухоль в области шеи, которая имела вид хорошо отграниченного узла округлой формы, плотного, с чётко выраженной фиброзной капсулой. Гистологически опухоль состояла из переплетённых нежно-волокнистых структур, которые окрашивались пикрофуксином в жёлтый цвет и группировались в бе-

спорядочно идущие пучки. В отдельных частях опухоли встречались лишённые ядер участки, вокруг которых клетки располагались частоклом - тельца Верокаи. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Невринома
- В.** Нейрофиброма
- С.** Фиброма
- Д.** Саркома
- Е.** Плеоморфная аденома слюнной железы

54. Пунктат увеличенного лимфатического узла шеи представлен: гигантскими клетками Рид-Березовского-Штернберга, одноядерными клетками Ходжкина, лимфоцитами, гистиоцитами, эозинофилами, нейтрофилами, плазматическими клетками и элементами фиброза. Определите диагноз:

- А.** Лимфогранулематоз
- В.** Лимфома Беркитта
- С.** Макроглобулинемия Вальденстрема
- Д.** Крупноклеточная лимфома
- Е.** Синдром Сезари

55. Укажите наиболее ранний лабораторный признак поражения почек при сахарном диабете II типа:

- А.** Протеинурия
- В.** Лейкоцитурия
- С.** Гематурия
- Д.** Гипостенурия
- Е.** Оксалатурия

56. Пациента беспокоят нервозность, похудение, сердцебиение. Врач предполагает наличие диффузного токсического зоба. Что из приведённого будет обнаружено при биохимическом анализе крови больного?

- А.** Увеличение содержания свободного Т4
- В.** Увеличение содержания антител к рецепторам ТТГ
- С.** Увеличение содержания С-реактивного белка
- Д.** Уменьшение содержания холестерина
- Е.** Увеличение содержания тиреотропного гормона

57. Больному 50-ти лет с ИБС, перенёвшему инфаркт миокарда, для лечения назначены статины с целью коррекции липидных нарушений. Какие показатели в липидограмме являются

целевыми при оценке эффективности лечения?

- A.** Липопротеиды низкой плотности
- B.** Липопротеины высокой плотности
- C.** Общий холестерин
- D.** Триглицериды
- E.** -

58. У женщины 26-ти лет наблюдаются отёки всего тела. В крови: общий белок - 52 г/л, альбумины - 23 г/л, глобулины - 77 г/л, альбуминоглобулиновый коэффициент - 0,33, холестерин - 9,8 ммоль/л. Данные клинико-лабораторного исследования свидетельствуют о наличии у больной:

- A.** Диспротеинемии
- B.** Гипохолестеринемии
- C.** Гипоглобулинемии
- D.** Гиперальбуминемии
- E.** Гиперпротеинемии

59. Больной 19-ти лет доставлен в больницу со значительными отёками, которые появились через 2 недели после перенесённой ангины. Обнаружено повышение артериального давления до 170/110 мм рт.ст. Ранее не болел. Врач предполагает острый гломерулонефрит. Какие изменения в общем анализе мочи могут быть обнаружены?

- A.** Значительная протеинурия, гематурия
- B.** Умеренная протеинурия, гиалиновая цилиндрурия
- C.** Протеинурия, лейкоцитурия
- D.** Микрогематурия, кристаллурия
- E.** Макрогематурия, лейкоцитурия

60. При анализе плеврального пунктата обнаружены: относительная плотность - 1,022, белок - 40 г/л, на фоне гноя и крови - макрофаги, клетки мезотелия. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Гнойный плеврит
- B.** Туберкулёзный плеврит
- C.** Мезотелиома
- D.** Метастаз рака в серозные оболочки
- E.** Бронхиальная астма

61. При микроскопии нативной мокроты обнаружено большое количество разрушенных лейкоцитов, детрит, пробки Дитриха, эластические волокна, кристаллы холестерина. Для какого заболевания характерна такая мокрота?

- A.** Бронхоэктатическая болезнь
- B.** Бронхиальная астма
- C.** Пневмония
- D.** Острый бронхит
- E.** Хронический бронхит

62. При микроскопии нативной мокроты обнаружены: лейкоциты - изредка, эритроциты - местами, кристаллы холестерина, дольки хитиновой оболочки с характерной равномерной очерченностью, крючки. Для какого заболевания характерна такая мокрота?

- A.** Эхинококкоз лёгких
- B.** Актиномикоз лёгких
- C.** Бронхиальная астма
- D.** Бронхоэктатическая болезнь
- E.** Пневмония

63. Пациент 23-х лет жалуется на боли в животе натошак, а также через 1,5 часа после еды. В общем анализе крови обнаружены признаки микроцитарной гипохромной анемии умеренной степени. Уровень железа сыворотки и ферритина понижен. Какое заболевание может соответствовать приведённой клинической ситуации?

- A.** Пептическая язва двенадцатиперстной кишки
- B.** Дисфункция сфинктера Одди
- C.** Хронический холецистит
- D.** Функциональная диспепсия
- E.** Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь

64. Пациент 47-ми лет жалуется на боли в животе, похудение, снижение аппетита, на протяжении последнего месяца врач для исключения онкопатологии назначил больному обследование, включающее общий анализ крови, фиброгастроскопию и ультразвуковое исследование органов брюшной полости. Укажите изменения в общем анализе крови, которые могут соответствовать наличию онкопатологии желудка?

- A.** Анемия, лейкоцитоз, повышение СОЭ
- B.** Тромбоцитоз, снижение СОЭ
- C.** Абсолютный лимфоцитоз на фоне относительной лейкопении
- D.** Тромбоцитопения, лейкопения, анемия
- E.** Лейкоцитоз, эритроцитоз, тромбоцитопения

65. У больной с установленным диагно-

зом рака молочной железы до начала лечения оценили уровень всех опухолевых маркеров, информативных для этой патологии. Через 3 недели после операции удаления молочной железы снова оценили уровень маркеров, имеющих повышенные показатели до начала заболевания. О чём свидетельствует сохранение степени повышения концентрации этих маркеров?

- A.** Нерадикальность проведенной операции
- B.** Несвоевременная диагностика опухоли
- C.** Неправильное определение типа онкопатологии
- D.** Наличие патологии во второй молочной железе
- E.** Рецидив опухоли

66. Цитологический препарат мазка из пищевода представлен группами клеток многослойного плоского эпителия со значительным увеличением ядер, ядерная мембрана утолщена, хроматин гомогенный, напоминает "часовое стекло", встречаются двуядерные клетки, имеются внутриядерные включения с хорошо выраженным ободком. Определите вид инфекционного поражения эпителия пищевода:

- A.** Герпетическое
- B.** Цитомегаловирусное
- C.** Аспергиллёзное
- D.** Кандидозное
- E.** Бактериальный эзофагит

67. Характерным морфологическим признаком поражения железистого эпителия бронхов цитомегаловирусом является наличие:

- A.** Цитоплазматических включений
- B.** Перинуклеарного гало
- C.** Ядер клеток с феноменом "часового стекла"
- D.** Внутриядерных включений цитоплазмы
- E.** Феномена аутофагии

68. Согласно классификации *Bethesda* изменения многослойного плоского эпителия шейки матки, отмеченные как LSIL, соответствуют:

- A.** Слабой дисплазии, CIN I
- B.** Умеренной дисплазии, CIN II
- C.** Выраженной дисплазии, CIN III
- D.** *Carcinoma in situ*
- E.** Воспалительным изменениям

69. У девушки 17-ти лет на влажной части шейки матки обнаружено замещение многослойного плоского эпителия цилиндрическим в направлении наружу от переходной между ними зоны. В анамнезе нет указаний на ранее обнаруженные патологические процессы и лечебные мероприятия. В цитологических препаратах мазков из шейки матки преобладают клетки цилиндрического эпителия и клетки плоского эпителия без признаков атипии. Признаки воспаления отсутствуют, гормональный фон не изменён. Определите диагноз:

- A.** Эктопия
- B.** Эритроплакия
- C.** Эндоцервикоз пролиферирующий
- D.** Дисплазия
- E.** Цервицит

70. У пациентки 22-х лет после родов обнаружен "выворот" слизистой оболочки канала шейки матки, ограничивающийся нижним её отделом, с рубцовой деформацией шейки матки. В цитологических препаратах мазков из зоны деформации шейки матки преобладают клетки цилиндрического эпителия и клетки плоского эпителия без признаков атипии, лейкоцитов 2-6 в поле зрения. Определите диагноз:

- A.** Эктропион
- B.** Эктопия
- C.** *Carcinoma in situ*
- D.** Дисплазия
- E.** Цервицит

71. У пациентки 48-ми лет на влажной части шейки матки в зоне наружного зева определяется пятно белого цвета. Мазок из патологической зоны обильный, представлен клетками поверхностных слоев многослойного плоского эпителия с мелкими пикнотичными ядрами, фон препарата составляют пласты безъядерных "чешуек" многослойного плоского эпителия и единичные малые лимфоциты. Определите диагноз:

- A.** Лейкоплакия
- B.** Эктропион
- C.** *Carcinoma in situ*
- D.** Дисплазия
- E.** Цервицит

72. При морфологическом исследовании вагинального мазка обнаружены простейшие: размером 15 мкм, окру-

глые, ядро вытянутой формы с заострёнными краями ("сливовая косточка"), ядро окрашивается слабобазофильно, цитоплазма гомогенная, вакуолизированная, кружевная, слабобазофильная (по Романовскому). В мазке имеются фрагменты эпителия с выраженными дегенеративными изменениями клеток. Фон препарата: лейкоциты, кокки, лептотрикс, гарднереллы. Определите вид простейшего:

- A.** Трихомонады
- B.** Амебы
- C.** Мобилункус
- D.** Лямблии
- E.** Гонококки

73. При микроскопическом исследовании мазка из уретры выявлены граммотрицательные диплококки внутри нейтрофильных лейкоцитов и внеклеточно, кокки имеют вид парных бобов, расположенных в шахматном порядке. Другой бактериальной флоры в препарате нет. Определите вид уретрита:

- A.** Гонококковый
- B.** Трихомонадный
- C.** Стафилококковый
- D.** Кандидозный
- E.** Хламидиозный

74. Цитологическое исследование мазка из шейки матки выявило группы цилиндрического и метаплазированного эпителия с вакуолями в цитоплазме, вакуоли содержат множественные мелкие эозинофильные гранулы, ядра клеток с вишнёвым оттенком, хроматин распределён неравномерно, ядерная мембрана складчатая, в отдельных клетках присутствуют нейтрофильные лейкоциты (аутофагия). Определите вид инфекционного поражения эпителия шейки матки:

- A.** Хламидиозный
- B.** Трихомонадный
- C.** Гонококковый
- D.** Кандидозный
- E.** Стафилококковый

75. У женщины 32-х лет на слизистой оболочке влагалища обнаружены множественные мелкие пузырьки, при разрушении которых формируются эрозии. В мазке из поражённого участка слизистой имеются многоядерные крупные клетки с размытым хроматином и чёткими контурами ядерной мембраны, отмечается нагромождение ядер,

фон препарата составляют клетки плоского эпителия с признаками ороговения, имеются признаки паракератоза и гиперкератоза. Определите вид поражения слизистой оболочки влагалища:

- A.** Герпетический вагинит
- B.** Трихомонадный вагинит
- C.** Кандидозный вагинит
- D.** Бактериальный вагинит
- E.** Аденовирусный вагинит

76. В цитологическом препарате мазка из шейки матки обнаружены разрозненные клетки многослойного плоского эпителия, клетки увеличенные в размере, встречаются двуядерные клетки, ядра гиперхромные, увеличены, ядерная мембрана неровная, складчатая, хроматин смазанный ("матовое стекло"), цитоплазма клеток обильная с обширной околоядерной зоной просветления (перинуклеарный ободок). Определите вид поражения эпителия шейки матки:

- A.** Папилломавирусный
- B.** Цитомегаловирусный
- C.** Гонококковый
- D.** Кандидозный
- E.** Аденовирусный

77. В мазке из шейки матки обнаружены гигантские клетки с внутриядерными включениями по типу "совиного глаза" и с пылевидными интрацитоплазматическими включениями. Определите вид поражения эпителия шейки матки:

- A.** Цитомегаловирусный
- B.** Трихомонадный
- C.** Гонококковый
- D.** Кандидозный
- E.** Стафилококковый

78. В зависимости от глубины поражения эпителия шейки матки в участках плоскоклеточной метаплазии слизистой оболочки в зоне трансформации незрелыми диспластическими клетками умеренная дисплазия (CIN II) это:

А. Вовлечение 2/3 эпителия шейки матки

В. Вовлечение менее 1/3 эпителия шейки матки

С. Поражение охватывает всю толщину эпителия шейки матки

Д. Вовлечение менее 1/4 эпителия шейки матки

Е. Вовлечение более 4/5 эпителия шейки матки

79. В цитологическом препарате мазка из шейки матки обнаружены клетки плоского эпителия с непропорционально увеличенными гиперхромными ядрами неправильной формы, с неравномерной конденсацией хроматина и утолщением ядерной мембраны, ядрышки множественные, неправильной формы, встречаются многоядерные клетки. Как называется процесс в клетках?

А. Дискариоз

В. Апоптоз

С. Некроз

Д. Метаплазия

Е. Гиперплазия

80. При цитологическом исследовании мокроты выявлены клетки, схожие с опухолевыми. Какие клетки могут быть отнесены к ним?

А. Гистиоциты

В. Пролиферирующий эпителий бронхов

С. Клетки метаплазированного эпителия

Д. Клетки с выраженными явлениями дистрофии

Е. -

81. В цитологическую лабораторию поступил материал (мазок-отпечаток), взятый у пациента 53-х лет, находящегося на обследовании в урологическом отделении. В цитологическом препарате обнаружено: скопление клеток со светлой цитоплазмой, гигантскими ядрами. Ядерно-цитоплазматическое соотношение в пользу ядра. В ядре виднеются множественные ядрышки. Установите предварительный диагноз:

А. Светлоклеточный рак почки

В. Папиллярный рак почки

С. Онкоцитарный рак почки

Д. Рак собирательных трубочек

Е. Аденома почки

82. Какие опухоли наиболее часто

встречаются при цитологической диагностике мочевого пузыря?

А. Переходноклеточные опухоли

В. Соединительнотканнные опухоли

С. Плоскоклеточные опухоли

Д. Сосудистые опухоли

Е. Опухоли из меланинообразующей ткани

83. При морфологическом исследовании пищевода выявлено ограниченное замещение слоёв плоского эпителия на специализированный кишечный эпителий; цитограмма мазка представлена группами цилиндрического эпителия, состоящего из слизистых и бокаловидных клеток. Ядра клеток увеличены, ядрышки мелкие или не визуализируются, ядерно-цитоплазматическое соотношение увеличено. Определите диагноз:

А. Пищевод Барретта

В. Аденокарцинома пищевода

С. Эзофагит

Д. Лейкоплакия пищевода

Е. Плоскоклеточный рак пищевода

84. У пациентки 32-х лет на шейке матки при кольпоскопии обнаружен патологический очаг. Цитологическое исследование обнаружило клетки многослойного плоского эпителия небольших размеров, расположенные в виде синцитиальных скоплений, с выраженным клеточным и ядерным полиморфизмом, признаки дифференцировки отсутствуют. Ядра крупные с грубозернистым хроматином, гиперхромные, с ядрышками. Определите вид патологического процесса эпителия шейки матки:

А. Рак на месте

В. Слабая дисплазия, CIN I

С. Тяжелая дисплазия, LSIL

Д. Выраженная дисплазия, CIN IV

Е. Умеренная дисплазия, CIN II

85. У пациентки 38-ми лет на шейке матки при кольпоскопии обнаружен патологический очаг. Цитологическое исследование обнаружило клетки многослойного плоского эпителия с разной степенью ороговения, в форме "головастика", "клюшки", веретенообразные. Встречаются структуры типа "жемчужин". Клетки располагаются в виде синцитиоподобных структур. Ядра неровные, грубозернистые, гиперхромные, ядрышки встречаются

редко. Определите вид патологического процесса эпителия шейки матки:

- A.** Плоскоклеточный ороговевающий рак
- B.** Слабая дисплазия, CIN I
- C.** Плоскоклеточный неороговевающий рак
- D.** Выраженная дисплазия, CIN III
- E.** Умеренная дисплазия, CIN II

86. Цитологическая картина пунктата образования молочной железы представлена атипическими эпителиальными клетками, сгруппированными в мелкие солидные и папиллярные комплексы. Ядра гиперхромные с мелкоглыбчатым хроматином и с 1-4 мелкими ядрышками, интенсивно окрашены с формированием "чернильных пятен". Цитоплазма гомогенная с включениями. Определите вид патологического процесса:

- A.** Внутрипротоковый рак
- B.** Фиброаденома
- C.** Болезнь Педжета
- D.** Мастопатия
- E.** Фибросаркома

87. У мужчины в возрасте 50-ти лет появились жалобы на сильные головные боли, тошноту, рвоту сонливость, вялость. Объективно: речь замедлена, затруднение при ходьбе, нарушение равновесия. На КТ: опухоль без чётких границ, с быстрым ростом и прорастанием в мозговую ткань. При проведении исследования: в мазке группы клеток с изменёнными ядрами (увеличение ядерно-цитоплазматического соотношения в пользу ядра), клетки имеют как округлую, так и овальную форму. Какой предположительный диагноз?

- A.** Менингиома
- B.** Невринома
- C.** Астроцитомы
- D.** Эпендимомы
- E.** Глиомы

88. К стоматологу обратилась женщина с жалобами на "давящую" боль в области нижней челюсти. При осмотре врач обнаружил небольшое разрастание ткани плотной консистенции, с чёткими границами, с окружающими тканями не спаянное. После удаления образования был сделан мазок-отпечаток с обнаружением микроскопической картины: скудный материал,

с единичными ослизнёнными клетками. Какой диагноз можно предположить?

- A.** Фиброма
- B.** Хондрома
- C.** Ретенционная киста
- D.** Миксома
- E.** Остеома

89. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: рН - 7,36 ед.; рСО₂ - 29 мм рт.ст.; бикарбонат - 16 ммоль/л; ВЕ= -8 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотно-основного равновесия:

- A.** Метаболический ацидоз компенсированный
- B.** Дыхательный ацидоз компенсированный
- C.** Метаболический ацидоз декомпенсированный
- D.** Дыхательный ацидоз декомпенсированный
- E.** -

90. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: рН - 7,30 ед.; рСО₂ - 53 мм рт.ст.; бикарбонат - 35 ммоль/л; ВЕ= +6 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотно-основного равновесия:

- A.** Дыхательный ацидоз субкомпенсированный
- B.** Метаболический ацидоз субкомпенсированный
- C.** Метаболический ацидоз декомпенсированный
- D.** Дыхательный ацидоз декомпенсированный
- E.** -

91. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: рН - 7,16 ед.; рСО₂ - 60 мм рт.ст.; бикарбонат - 23 ммоль/л; ВЕ= -3 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотно-основного равновесия:

- A.** Декомпенсированный дыхательный ацидоз
- B.** Компенсированный дыхательный ацидоз
- C.** Компенсированный метаболический алкалоз
- D.** Субкомпенсированный метаболический ацидоз
- E.** -

92. В результате исследования параме-

тров КОС получены следующие данные: рН - 7,48 ед.; рСО₂ - 25 мм рт.ст.; бикарбонат - 20 ммоль/л; ВЕ= -4 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотно-основного равновесия:

- А. Дыхательный алкалоз субкомпенсированный
- В. Метаболический ацидоз субкомпенсированный
- С. Метаболический ацидоз декомпенсированный
- Д. Дыхательный алкалоз декомпенсированный
- Е. -

93. Частота исследований мочи на предмет обнаружения микроальбуминурии у пациентов с I типом сахарного диабета составляет:

- А. 1 раз в год, через 5 лет от начала заболевания
- В. 2 раза в год, через 5 лет от начала заболевания
- С. 2 раза в год, через 3 года от начала заболевания
- Д. 1 раз в год, через 3 года от начала заболевания
- Е. 1 раз в квартал

94. Студентам университета при диспансерном наблюдении было проведено иммунологическое исследование. Какое относительное количество Т-лимфоцитов в крови будет у них обнаружено?

- А. 70-80%
- В. 50-60%
- С. 30-40%
- Д. 20-30%
- Е. 80-90%

95. Больной 24-х лет с лихорадкой неясного генеза назначено исследование факторов гуморальной неспецифической иммунной защиты. Какие из них наиболее информативны?

- А. Лизоцим
- В. IgM
- С. IgG
- Д. ЦИК
- Е. НСТ-тест

96. Больному 28-ми лет с диагнозом вирусного гепатита А было проведено иммунологическое исследование. Какие показатели будут иметь диагностическое значение?

- А. Антитела к вирусным антигенам
- В. Нуклеиновая кислота вируса
- С. Щелочная фосфатаза
- Д. Повышенный уровень ферментов АЛАТ и АсАТ
- Е. -

97. Дерматовенеролог диагностировал трихомониаз у больной 19-ти лет. Повышение содержания каких классов иммуноглобулинов является наиболее характерным для первичного иммунного ответа?

- А. IgM
- В. IgG
- С. IgA
- Д. IgE
- Е. IgD

98. Больной 10-ти лет поступил с жалобами на увеличение лимфоузлов, повышение температуры тела, общую слабость. В крови: лейкоциты- $40 \cdot 10^9$ /л, лейкоцитарный провал, большое количество лимфобластов. Какое состояние можно предположить?

- А. Острый лимфобластный лейкоз
- В. Хронический лимфолейкоз
- С. Лимфогранулематоз
- Д. Лимфома
- Е. Инфекционный мононуклеоз

99. Многорядный призматический мерцательный эпителий выстилает слизистую всех перечисленных отделов, **ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ:**

- А. Гортани
- В. Носовой полости
- С. Голосовых складок
- Д. Трахеи
- Е. Бронхов и бронхиол

100. В пунктате подкожного опухолевидного образования среди отдельных нейтрофилов обнаруживается значительное количество лимфоцитов, гистиоциты - 2-4 в поле зрения; плазматические клетки - 1-3 в поле зрения; единичные макрофаги и клетки типа инородных тел. Эта цитологическая картина характерна для:

- А. Хронического неспецифического воспаления
- В. Острого воспаления
- С. Острого специфического воспаления
- Д. Хронического специфического воспаления
- Е. Фибринозного воспаления

101. В препарате из выпотной жидкости на фоне множества эритроцитов встречаются макрофаги 2-5 в поле зрения, единичные лимфоциты, нейтрофилы. Этим клеточным составом характеризуется:

- A.** Геморрагический выпот
- B.** Воспаление (лимфоцитарная реакция)
- C.** Хроническое воспаление
- D.** Гнойный выпот
- E.** Серозный выпот

102. При цитологической диагностике материала обнаружены следующие морфологические изменения клеток: потеря целостности клеточной мембраны, флокуляция хроматина, набухание клеток и лизис, набухание оргanelл. Для какого процесса это характерно?

- A.** Некроз
- B.** Апоптоз
- C.** Вариант нормы
- D.** Анизоцитоз
- E.** Полихромазия

103. В сыворотке крови больного увеличена активность ЛДГ₁, КФК (МВ форма) и АсАТ. Укажите патологию, при которой будут наблюдаться подобные результаты лабораторного обследования:

- A.** Инфаркт миокарда
- B.** Острый панкреатит
- C.** Острый холецистопанкреатит
- D.** Гепатит А
- E.** Гепатит В

104. Опухолевые клетки аденокарциномы предстательной железы продуцируют характерный маркер, который можно обнаружить с помощью иммуногистохимического исследования. Какой маркер обнаруживают?

- A.** Простат-специфический антиген
- B.** Цитокератин 7
- C.** Цитокератин 20
- D.** Лизоцим
- E.** Мезотелин

105. Диагностика опухолей мезенхимального происхождения сложная, что связано с разнообразием гисто- и морфогенеза. Какие иммуногистохимические маркеры чаще всего используются при идентификации опухолей мягких тканей?

- A.** Виментин, актины, десмин, миозины
- B.** Липопротейны, десмин
- C.** Альбумины, миозины, виментин
- D.** Мезотелин
- E.** ПСА, виментин

106. У больного 58-ми лет уролог предполагает онкозаболевание простаты. Какой из перечисленных маркеров можно использовать для диагностики рака предстательной железы?

- A.** Простатспецифический антиген (PSA)
- B.** СА-19-9
- C.** СА-125
- D.** СА-15.3
- E.** СА-138

107. Больной 45-ти лет поставлен диагноз: рассеянный склероз. Результаты иммунологического исследования показали аутоиммунную природу этого заболевания. Какие показатели позволили сделать такой вывод?

- A.** Аутоантитела к миелину
- B.** Антистрептолизиновые антитела
- C.** Аутоантитела к сердечной мышце
- D.** Антилимфоцитарные антитела
- E.** Антитела к ацетилхолину

108. Одним из методов диагностики аутоиммунных заболеваний является обнаружение в сыворотке крови аутоиммунных антител. Какое аутоиммунное заболевание характеризуется наличием аутоантител к миелину?

- A.** Рассеянный склероз
- B.** Системная красная волчанка
- C.** Миастения
- D.** Атеросклероз
- E.** Ревматоидный артрит

109. У больного влажный кашель с выделением незначительного количества мокроты. При микроскопическом изучении мазка мокроты, взятого для клинического исследования, обнаружены спирали Куршмана, кристаллы Шарко-Лейдена, большое количество эозинофилов. Для какого заболевания подобные изменения характерны?

- A.** Бронхиальная астма
- B.** Бронхит
- C.** Абсцесс лёгкого
- D.** Туберкулёз лёгких
- E.** Эхинококкоз лёгких

110. Пациент 40-ка лет обратился к

врачу с жалобой на боль сжимающего характера за грудиной. Масса тела пациента в пределах нормы, артериальное давление - 150/90 мм рт.ст., уровень холестерина - 7,21 ммоль/л, глюкоза крови - 4,8 ммоль/л. Какой лабораторный тест необходим для исключения острого коронарного синдрома?

- А.** Тропонины
- В.** Липидограмма
- С.** Коагулограмма
- Д.** Печёночные пробы
- Е.** -

111. У женщины 30-ти лет после родов, осложнённых массивной кровопотерей, в крови: эритроциты - $3,0 \cdot 10^{12}/л$, цветовой показатель - 0,9, уровень гемоглобина - 90 г/л. Какой вид анемии развился у больной?

- А.** Острая постгеморрагическая
- В.** V_{12} -дефицитная
- С.** Хроническая постгеморрагическая
- Д.** Железодифицитная
- Е.** Гипопластическая

112. При цитологическом исследовании биоптата ткани лёгких были обнаружены гигантские многоядерные клетки Пирогова-Лангханса на фоне лимфоидно-макрофагальной инфильтрации. Для какого заболевания лёгких это характерно?

- А.** Туберкулёзное поражение лёгких
- В.** Хронический бронхит
- С.** Бронхиальная астма
- Д.** Крупозная пневмония
- Е.** Абсцесс лёгких

113. Больной 72-х лет обратился к врачу-урологу с жалобами на осложнённое мочеиспускания и боли во время мочеиспускания. При цитологическом исследовании биоптата ткани предстательной железы обнаружены железистые структуры (протоки) разной формы и величины. Протоковый эпителий располагается на базальной мембране, сохраняет полярность и комплексность. Строма представлена большим количеством соединительной ткани, которая значительно преобладает над железистой паренхимой. Какую опухоль железы можно предположить?

- А.** Аденома
- В.** Папиллома
- С.** Фиброаденома
- Д.** Липома
- Е.** Саркома

114. Больная жалуется на дрожание конечностей, пучеглазие, нарушение менструального цикла. Врач предполагает наличие диффузного токсического зоба. Какие изменения лабораторных показателей присущи этому заболеванию?

- А.** Повышение уровня Т3, Т4 и снижение ТТГ в сыворотке крови
- В.** Повышение уровня Т3, Т4 и ТТГ в сыворотке крови
- С.** Снижение уровня Т3 и Т4 и повышение ТТГ в сыворотке крови
- Д.** Снижение уровня Т3, Т4 и ТТГ в сыворотке крови
- Е.** Снижение уровня Т3, Т4 и FT 4 в сыворотке крови

115. При гистологическом исследовании опухолевого узла лёгких отсутствуют формирования пластов опухолевой паренхимы. Новообразование состоит из мелких клеток округлой или веретенообразной формы, секретирующие цитокератины, нейронспецифическую энолазу и др. Какому типу опухолей соответствует приведенная характеристика?

- А.** Мелкоклеточный рак
- В.** Аденокарцинома
- С.** Плоскоклеточный рак
- Д.** Бронхиолоальвеолярная карцинома
- Е.** Бронхиальный карциноид

116. Аденокарцинома имеет структуру, подобную аденоме. Какие гистологические признаки позволяют отличить её от доброкачественной опухоли?

- А.** Железистые комплексы прорастают в соседние ткани
- В.** Клетки эпителия имеют одинаковое строение
- С.** Состоит из нормальных железистых клеток, продуцирующих слизь
- Д.** Железистые образования отграничиваются от клеток соединительнотканной стромы
- Е.** Клеточная атипия отсутствует

117. Изучение биопсийного материала желудка показало наличие бокаловидных клеток, граничащих с энтероцитами, которые не секретируют

слизь. Глубокие отделы ямок похожи на кишечные крипты, которые содержат клетки Панета. Признаком какого предракового процесса является данная микроскопическая картина?

- A.** Полная кишечная метаплазия
- B.** Дисплазия
- C.** Неполная карманная метаплазия
- D.** Язвенное поражение
- E.** Болезнь Крона

118. При гистологическом исследовании опухоли мочевого пузыря установлено, что она имеет сосочковое строение. Наблюдаются нарушения базальной мембраны и инфильтрация опухолевыми клетками собственного слоя слизистой оболочки, выраженный клеточный атипизм, многоядность, полная или частичная потеря полярности, наличие патологических митозов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Переходно-клеточный рак
- B.** Аденома
- C.** Плоскоклеточный рак без ороговения
- D.** Аденокарцинома
- E.** Папиллома

119. У больного мужчины 82-х лет диагностирован рак мочевого пузыря, опухоль прорастает полость мочевого пузыря. Какой тип рака наблюдается у больного?

- A.** Папиллярный
- B.** Инфильтративный
- C.** Папиллярно-инфильтративный
- D.** Аденокарцинома
- E.** Рак *in situ*

120. При микроскопическом исследовании биопсийного материала предстательной железы обнаружено полное отсутствие железистой ткани и наличие слоёв недифференцированных атипических клеток. Какому уровню градации по классификации Глисона соответствуют эти изменения?

- A.** Градация 5
- B.** Градация 1
- C.** Градация 2
- D.** Градация 3
- E.** Градация 4

121. У больного мужчины 69-ти лет диагностирована гиперплазия предстательной железы с появлением в периретальной зоне предстательной же-

лезы чётко ограниченных узлов разной величины. По какому гистологическому признаку данное заболевание отличается от высокодифференцированной карциномы?

- A.** Не присуща инвазия железистых структур в капсулу органа
- B.** Слабое развитие стромы
- C.** Протоковая дисплазия
- D.** Наличие лимфоидной инфильтрации
- E.** Наличие лейкоцитарной инфильтрации

122. У больного мужчины диагностирована хориокарцинома (наиболее агрессивный вариант злокачественных опухолей яичка). Из каких клеток состоит хориокарцинома у данного больного?

- A.** Мелкие клетки с многочисленными химерными гиперхромными ядрами
- B.** Крупные клетки с многочисленными химерными гиперхромными ядрами и вакуолизированной цитоплазмой
- C.** Крупные клетки с одним ядром
- D.** Крупные клетки с одним гиперхромным ядром
- E.** Мелкие клетки с одним гиперхромным ядром

123. При микроскопическом исследовании биоптата шейки матки обнаружено новообразование. Его паренхима представлена покровным эпителием, который формирует комплексы, растущие в нижерасположенные ткани и разрушают их. Они окружены волокнистой соединительнотканной стромой. По периферии комплекса клетки менее дифференцированные, округлые, с узким ободком цитоплазмы и гиперхромными ядрами. В центре они светлые, полигональные, содержат избыток кератогиалина. В центре комплексов обнаружены ярко-розовые массы в виде концентрических образований. Какому типу опухоли соответствует приведенная характеристика?

- A.** Плоскоклеточный ороговевающий рак
- B.** Плоскоклеточный неороговевающий рак
- C.** Базальноклеточный рак
- D.** Недифференцированный рак (мелкоклеточный, полиморфноклеточный и др.)
- E.** Переходноклеточный рак

124. У больной 57-ми лет в соскобе эн-

дометрия среди элементов крови видны железистые комплексы разной величины и формы, образованные атипичными клетками с гиперхромными ядрами и с многочисленными неправильными митозами. Какой процесс обнаружен?

- A.** Рак тела матки (эндометрия)
- B.** Аденокарцинома
- C.** Аденоматозная гиперплазия эндометрия
- D.** Лейомиома матки
- E.** Саркома эндометрия

125. У больной диагностирована гладкомышечная опухоль матки (лейомиосаркома). Какие основные микроскопические критерии позволяют дифференцировать лейомиосаркому матки от лейомиомы?

- A.** Митотический индекс, клеточная атипия и коагуляционный некроз клеток опухоли
- B.** Доброкачественные клетки без атипии
- C.** Коагуляционный некроз клеток опухоли
- D.** Новообразование с недифференцированными клетками
- E.** Неоднородность клеток

126. У женщины 47-ми лет в молочной железе обнаружено новообразование в виде узла с четкими границами, плотной консистенции. При микроскопическом исследовании присутствует тканевая атипия: железы не строят долек, они разного диаметра и формы. Клеточная атипия не обнаружена. Строма представлена плотной волокнистой соединительной тканью. Прорастает в протоки, сдавливает их, образует щелевидные структуры, напоминающие рога оленя. Какому типу опухолей соответствует приведенная характеристика?

- A.** Интраканаликулярная фибroadенома
- B.** Папиллома
- C.** Аденокарцинома
- D.** Периканаликулярная фибroadенома
- E.** Плоскоклеточный рак

127. При гистологическом исследовании опухоли молочной железы у больной обнаружен пласт округлых эпителиальных клеток, плотно контактирующих друг с другом и не инфильтрирующих строму. Ядра клеток имеют

почти одинаковую структуру, а митотическая активность клеток незначительная. Определите вид опухоли молочной железы:

- A.** Внутрипротоковая карцинома
- B.** Дольковая карцинома
- C.** Слизистая карцинома
- D.** Болезнь Педжета
- E.** Фибroadенома

128. При гистологическом изучении ткани опухоли щитовидной железы паренхима новообразования представлена сосочковыми структурами, сформированными атипичными и полиморфными тиреоцитами с наложением и ядер, и самих клеток друг на друга, а также с многоядерными клетками. Кроме того, обнаружены ядерные бороздки разной глубины, просветления хроматина ядер и нуклеолей, внутриядерные цитоплазматические включения. Для какого заболевания щитовидной железы характерны обнаруженные признаки?

- A.** Папиллярный рак
- B.** Скирр
- C.** Инсулярный рак
- D.** Фолликулярный рак
- E.** Плоскоклеточный рак

129. Общепринятая классификация глиальных опухолей базируется на нескольких морфологических признаках и включает четыре степени злокачественности. Какой признак является обязательным для II степени злокачественности?

- A.** Ядерная атипия
- B.** Фигуры митозов
- C.** Микропролиферация эндотелия
- D.** Области некрозов
- E.** -

130. У больного во время операции была удалена опухоль спинного мозга с предварительным диагнозом "эпендимома". При гистологическом исследовании в ткани опухоли обнаружены периваскулярные и истинные "розетки" опухолевых клеток. К какому гистологическому типу принадлежит опухоль?

- A.** Истинная эпендимома
- B.** Папиллярная эпендимома
- C.** Миксопапиллярная эпендимома
- D.** Субэпендимома
- E.** Периваскулярная эпендимома

131. Женщина 45-ти лет, которая жаловалась на прогрессирующее снижение слуха в левом ухе, была прооперирована по поводу новообразования слухового нерва. На гистологическом препарате ткань опухоли состоит из веретенообразных клеток с палочковидными ядрами. Клетки плотно расположены и образуют "палисадные" структуры (тельца Верокаи) с волокнистыми участками. Какой диагноз установлен по результатам исследования?

- A.** Невринома
- B.** Эпендимома
- C.** Астроцитома
- D.** Глиобластома
- E.** Нейрофиброма

132. На гистологическое исследование поступил биопсийный материал с предварительным диагнозом "липосаркома". По обнаруженным особенностям (наличие зрелых и незрелых клеток с веретено- или звездчатообразными ядрами; жировая ткань разделена толстыми фиброзными прослойками, содержащими атипичные клетки, в цитоплазме клеток имеются капли жира) определите, какому типу опухолей соответствует приведенная характеристика:

- A.** Склерозирующая высокодифференцированная липосаркома
- B.** Миксоидная липосаркома
- C.** Круглоклеточная липосаркома
- D.** Плеоморфная липосаркома
- E.** Недифференцированная липосаркома

133. При исследовании биоптата кожи в дерме обнаружена опухоль, которая представлена комплексами атипичного эпителия с выраженными признаками атипизма. В центре комплексов определяются концентрические образования розового цвета - "раковые жемчужины". Выберите утверждение, соответствующее этой опухоли:

- A.** Обнаружен плоскоклеточный рак с ороговением
- B.** Цитоплазма клеток заполнена слизью
- C.** При ШИК-реакции цитоплазма клеток окрашивается в малиновый цвет
- D.** Массивные поля фиброзной стромы
- E.** Клетки опухоли имеют оптически пустую (светлую) цитоплазму

134. Больной 45-ти лет страдает хроническим бронхитом. Какие показатели иммунограммы характеризуют активность внутриклеточных ферментов фагоцитирующих клеток?

- A.** Тест поглощения нитросинего тетразолия (НСТ-тест)
- B.** Фагоцитарное число
- C.** Фагоцитарный индекс
- D.** Комплемент
- E.** ЦИК

135. У ребёнка 2-х лет диагностирован первичный иммунодефицит, синдром Брутона (первичная агаммаглобулинемия). Уровни каких показателей иммунограммы будут значительно снижены?

- A.** В-лимфоциты, концентрации иммуноглобулинов
- B.** ЦИК
- C.** Фагоцитарное число, фагоцитарный индекс
- D.** НСТ-тест
- E.** Иммунорегуляторный индекс

136. При исследовании иммунного состояния обязательным условием является комплексная оценка гуморального и клеточного звеньев иммунной системы. Одним из первых этапов является выделение иммунокомпетентных клеток. Какие клетки нужно выделить для проведения оценки иммунного состояния?

- A.** Лимфоциты
- B.** Тромбоциты
- C.** NK-клетки
- D.** Нейтрофилы
- E.** Базофилы

137. При диспансерном исследовании студентов определяли иммунограмму. Популяция В-лимфоцитов составила 15-20% от общего количества лимфоцитов. Какой метод является наиболее целесообразным для количественного определения В-лимфоцитов?

- A.** Проточная цитофлуориметрия
- B.** Иммунофлюоресценция
- C.** Розеткообразование с эритроцитами барана
- D.** Розеткообразование с эритроцитами мыши
- E.** Иммуномагнитная сепарация

138. У больного диагностирована ВИЧ-инфекция, выполнена иммуно-

грамма. Какая субпопуляция лимфоцитов будет снижена?

- A.** CD4+ Т-хелперы
- B.** В-лимфоциты
- C.** CD8+ Т-супрессоры
- D.** CD16+ Т-киллеры
- E.** CD4/CD8

139. У больного 17-ти лет, страдающего хроническими инфекционными заболеваниями бактериальной природы, обязательным компонентом оценки иммунного состояния является определение функциональной активности В-лимфоцитов по содержанию иммуноглобулинов трёх основных классов. Какие это классы иммуноглобулинов?

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

140. При оценке иммунного статуса больного бронхиальной астмой в сыворотке пациента обнаружили высокую концентрацию общего IgE. Какую роль выполняет этот иммуноглобулин в патогенезе бронхиальной астмы?

- A.** Взаимодействует с тучными клетками и базофилами, вызывая их дегрануляцию
- B.** Активирует цитотоксические Т-лимфоциты
- C.** Образует комплексы с антигеном, которые тяжело элиминируются
- D.** Активирует белки системы комплемента
- E.** Повреждает сосуды эндотелия

141. Известно, что в патогенезе рассеянного склероза лежат механизмы аутоиммунной природы. При оценке состояния определяют факторы, которым принадлежит ключевая роль в их развитии. Какие это факторы?

- A.** CD4+ Т-хелперные клетки, аутоиммунные антитела
- B.** Иммуноглобулины класса А
- C.** Иммуноглобулины класса Е
- D.** В-лимфоциты
- E.** Уровень гемоглобина

142. Исследование иммунного статуса включает оценку клеточных и гуморальных факторов. Какой из перечисленных показателей характеризует клеточное звено иммунитета?

- A.** Экспрессия CD8+ на лимфоцитах
- B.** Экспрессия CD20+ на лимфоцитах
- C.** Концентрация циркулирующих иммунных комплексов
- D.** Концентрация IgA, IgM, IgG
- E.** Гемолитическая активность белков системы комплемента

143. Диагностика аллергических заболеваний предусматривает использование разных тестов. Какие из перечисленных реакций используют для определения аллергической реакции замедленного типа?

- A.** Реакция бласттрансформации лимфоцитов с митогенами и реакция торможения миграции лимфоцитов
- B.** Непрямая дегрануляция базофилов (тест Шелли)
- C.** Определение концентрации IgE
- D.** Определение концентрации и константы циркулирующих иммунных комплексов
- E.** Тест поглощения нитросинего тетразолия

144. У больного диагностирована негоспитальная пневмония. При диагностике острой бактериальной инфекции решающее значение имеет повышение в сыворотке крови титра антител. К какому классу принадлежит этот иммуноглобулин?

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

145. Больная 70-ти лет страдает онкологическим заболеванием. Проведено развернутое иммунологическое обследование. Изменения каких показателей опосредствованно отображают состояние противоопухолевого иммунитета?

- A.** NK-клетки (натуральные киллеры)
- B.** В-лимфоциты
- C.** IgE
- D.** Нейтрофильные гранулоциты
- E.** Эозинофилы

146. При проведении клинического анализа мочи у больного обнаружено: относительная плотность - 1010, моча - мутная, реакция - кислая, значительная протеинурия. При микроскопии: микрогематурия, гиалиновые

и зернистые цилиндры. Какое заболевание можно предположить в данном случае?

- A.** Хронический гломерулонефрит
- B.** Хронический пиелонефрит
- C.** Цистит
- D.** Гипернефрома
- E.** Диабетический нефросклероз

147. У больного в моче обнаружен белок Бенс-Джонса. Диагностическим признаком какого заболевания является данный белок?

- A.** Миеломная болезнь
- B.** Амилоидоз почек
- C.** Хронический гломерулонефрит
- D.** Туберкулёз почек
- E.** Острый гломерулонефрит

148. У больного 30-ти лет удалена опухоль до 2 см в диаметре, которая локализовалась в области мостомозжечкового узла ствола мозга и имела тенденцию к росту в слуховой проход. Цитологически опухоль построена из веретенообразных клеток с палочковидными ядрами; клетки и волокна опухоли формируют равномерные структуры. К какому типу относится опухоль?

- A.** Шваннома
- B.** Медуллобластома
- C.** Менингиома
- D.** Олигодендроглиома
- E.** Астроцитомы

149. У 6-летнего мальчика удалили опухоль, которая локализовалась по срединной линии мозжечка. Цитологически опухоль представлена клетками, имеющими бедный венчик цитоплазмы, гиперхромное ядро, имеющими митотическую активность и тенденцию к образованию розеток. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Медуллобластома
- B.** Астроцитомы
- C.** Олигодендроглиома
- D.** Мультиформная спонгиобластома
- E.** Биполярная спонгиобластома

150. При осмотре больного на коже шеи обнаружена шаровидная опухоль диаметром 2 см, плотной консистенции, с чёткими границами с окружающими тканями. При цитологическом исследовании опухоль представлена хаотично переплетенными пучками

коллагеновых волокон и небольшим количеством соединительнотканых клеток. Назовите тип опухоли:

- A.** Фиброма
- B.** Лейомиома
- C.** Гемангиома
- D.** Меланома
- E.** Липома

151. Женщине 40-ка лет проведена операция тиреоидэктомии. При цитологическом исследовании ткани щитовидной железы обнаружены фолликулы разных размеров, содержащие пенистый коллоид, эпителий фолликулов высокий, полиморфный, местами формирует сосочки, в строме железы выявляется скопление лимфоцитов, образующих фолликулы со светлым центром. Диагностируйте заболевание:

- A.** Базедова болезнь
- B.** Тиреоидит Хашимото
- C.** Тиреоидит Риделя
- D.** Тиреоидит де Кервена
- E.** Узловатый зоб

152. При цитологическом анализе биоптата ткани щитовидной железы обнаружена атрофия фолликулов, диффузная лимфоплазмодитарная инфильтрация стромы с формированием лимфоидных фолликулов. Для какого патологического процесса характерны данные изменения?

- A.** Аутоиммунный тиреоидит
- B.** Тиреотоксический зоб
- C.** Аденома щитовидной железы
- D.** Коллоидный зоб
- E.** Спорадический зоб

153. В зависимости от локализации опухолей в крови могут быть определены разные онкомаркеры. Какой маркер онкогенеза определяется в крови для постановки диагноза "гепатома"?

- A.** α -фетопротеин
- B.** β_2 -микроглобулин
- C.** Кальцитонин
- D.** Фибриноген
- E.** Ca^{2+}

154. Плацента, жёлтое тело и другие ткани, принимающие участие в эмбриогенезе, являются эндокринно активными. Укажите, наличие какого гормона в моче беременной женщины

используется для установления беременности:

- A.** Хорионический гонадотропин
- B.** Эстрадиол
- C.** Окситоцин
- D.** Прогестерон
- E.** Фолликулостимулирующий гормон

155. Ряд гормонов регулирует водный баланс. Повышенная реабсорбция воды в почечных канальцах является следствием влияния:

- A.** Вазопрессина
- B.** Кортизола
- C.** Окситоцина
- D.** Инсулина
- E.** Альдостерона

156. Гиперпродукция гормонов может быть причиной разных заболеваний. Избыток какого гормона может обуславливать развитие синдрома Иценко-Кушинга?

- A.** Кортизол
- B.** Серотонин
- C.** Глюкагон
- D.** Инсулин
- E.** Соматотропин

157. Нарушение кислотно-щелочного баланса является опасным для организма. Уровень бикарбоната в плазме крови будет значительно снижен при:

- A.** Нереспираторном (метаболическом) ацидозе
- B.** Нереспираторном (метаболическом) алкалозе
- C.** Повторной рвоте
- D.** Истерической гипервентиляции
- E.** Диуретической гипокалиемии

158. Энзимодиагностика является важной составляющей в постановке диагноза. Активность какого фермента обязательно определяют для ранней диагностики острого гепатита?

- A.** Аланинаминотрансфераза (АлАТ)
- B.** Аспартатаминотрансфераза (АсАТ)
- C.** Лактатаминотрансфераза (ЛДГ)
- D.** Креатинкиназа (КК)
- E.** Щелочная фосфатаза (ЩФ)

159. Ряд гормонов регулируют минеральный баланс организма. Повышенный уровень натрия в крови (гипернатриемия) наблюдается при гиперпродукции такого гормона:

- A.** Альдостерона
- B.** Паратгормона
- C.** Вазопрессина
- D.** Окситоцина
- E.** Кортизола

160. Нарушения гемокоагуляции являются опасными для организма. Укажите тест для оценивания внешнего пути свёртывания крови, при котором используется тканевой тромбопластин и ионы Ca^{2+} :

- A.** Протромбиновое время
- B.** Продолжительность кровотечения
- C.** Тромбиновое время
- D.** Время свёртывания крови
- E.** Активированное парциальное тромбиновое время

161. У мужчины 32-х лет наблюдается укрупнение черт лица, увеличение стоп и кистей рук, постоянные головные боли. Уровень какого гормона в сыворотке крови нужно у него проверить?

- A.** Соматотропный гормон (СТГ)
- B.** Пролактин
- C.** Адренкортикотропный гормон (АКТГ)
- D.** Тиреотропный гормон (ТТГ)
- E.** Лютеинизирующий гормон (ЛГ)

162. Гиперкортицизм сопровождается комплексом метаболических нарушений в организме. Какое из следующих заболеваний сопровождается нарастанием уровня кортизола в крови?

- A.** Синдром Иценко-Кушинга
- B.** Акромегалия
- C.** Болезнь Грейвса
- D.** Бронзовая болезнь
- E.** Гипопитуитаризм

163. У больной в анализе мочи обнаружено: относительная плотность - 1,018, реакция мочи - резко щелочная, осадок - слизистый, тягучий, эритроцитов - немного, лейкоцитов - много; большое количество аморфных фосфатов и трипельфосфатов. Укажите патологию, для которой характерны такие изменения:

- A.** Цистит
- B.** Гемолитическая почка
- C.** Нефротический синдром
- D.** Острый гломерулонефрит
- E.** Застойная почка

164. У больного на фоне хронического гломерулонефрита развилась хроническая почечная недостаточность. Какие изменения в пробе Зимницкого будут наблюдаться?

- A.** Низкая относительная плотность во всех порциях мочи
- B.** Резкие колебания относительной плотности
- C.** Высокая относительная плотность
- D.** Неравномерные выделения мочи в течение суток
- E.** -

165. Больная 33-х лет имеет жалобы на длительную "сыпь" в области промежности. После проведенного гинекологического осмотра и кольпоскопии установлен диагноз лейкоплакии. Исследование мазка с шейки матки показали наличие клеток плоского эпителия поверхностного и промежуточных слоёв, единичных метаплазированных клеток и характерных клеток с плотной блестящей цитоплазмой и пикнотическими ядрами. Чешуйки плоского эпителия отсутствуют. Определите цитологический диагноз:

- A.** Гиперкератоз
- B.** Лейкоплакия
- C.** Цитограмма без особенностей
- D.** Псевдоэрозия
- E.** -

166. Больная 25-ти лет жалуется на зуд и обильные выделения из половых путей в течение 4-х дней. После проведенного гинекологического осмотра врачом установлен диагноз: острый кольпит, эндоцервицит. Исследование мазка из шейки матки показали наличие клеток плоского эпителия поверхностного слоя, обильной коккобациллярной флоры, клеток, усыпанных мелкими бактериями ("ключевые клетки"). Определите цитологический диагноз:

- A.** Вагинальный бактериоз
- B.** Цитограмма без особенностей
- C.** Цитограмма воспаления
- D.** Неполноценный материал
- E.** Дисплазия

167. У пациента наблюдается значительное увеличение объема мочи (больше, чем 3 литра в сутки) и жажда. При лабораторном исследовании обнаружена повышенная осмолярность сыворотки крови. С дефицитом

какого гормона могут быть связаны эти симптомы?

- A.** Вазопрессин
- B.** Альдостерон
- C.** Окситоцин
- D.** Адреналин
- E.** Инсулин

168. Надпочечники состоят из двух слоёв, функции которых разные. Что является основным показателем при постановке диагноза феохромоцитомы (опухоль мозгового слоя надпочечников)?

- A.** Повышенный уровень катехоламинов в моче
- B.** Повышенный уровень кортизола в сыворотке крови
- C.** Снижение уровня катехоламинов в сыворотке крови
- D.** Увеличение уровня глюкозы в сыворотке крови
- E.** Снижение уровня глюкозы в сыворотке крови

169. Гипогликемия особенно опасно для головного мозга. Укажите уровень глюкозы сыворотки крови, ниже которого развиваются признаки гипогликемической комы:

- A.** 1,5-2,0 ммоль/л
- B.** 5,5-6,2 ммоль/л
- C.** 3,5-4,0 ммоль/л
- D.** 8,5-9,0 ммоль/л
- E.** 4,5-5,0 ммоль/л

170. Нарастание уровня глюкозы в крови может сопровождаться преодолением почечного барьера. При какой концентрации глюкозы в сыворотке крови возникает глюкозурия?

- A.** 8,5-9,5 ммоль/л
- B.** 5,5-6,2 ммоль/л
- C.** 3,5-4,0 ммоль/л
- D.** 2,5-3,0 ммоль/л
- E.** 4,5-5,0 ммоль/л

171. Изменения метаболизма при диабете касаются не только углеводного, а и других ветвей обмена. Для подтверждения диагноза "сахарный диабет" вместе с другими тестами необходимо проверить наличие в моче:

- А.** Кетоновых тел
- В.** Глюкозы
- С.** Альбуминов
- Д.** Прямого билирубина
- Е.** Фруктозы

172. Биохимические констелляции заболеваний сердечно-сосудистой системы в большинстве содержат похожий набор биохимических тестов. При какой из указанных патологий целесообразно дополнительно сделать коагулограмму?

- А.** Ревмокардит
- В.** Гипертоническая болезнь
- С.** Миокардит
- Д.** Миокардиодистрофия
- Е.** Перикардит

173. В организме существует пять изоформ лактатдегидрогеназы (ЛДГ) и три изоформы креатинкиназы (КК). Активность сердечной ЛДГ и КК является важным показателем при инфаркте миокарда. Укажите сердечные изоферменты:

- А.** ЛДГ₁₋₂ и КК_{МВ}
- В.** ЛДГ₅, КК_{МВ}
- С.** ЛДГ₄, КК_{ВВ}
- Д.** ЛДГ₃, КК_{ВВ}
- Е.** ЛДГ₂, КК_{ММ}

174. У онкологического больного 60-ти лет проведена биопсия печени. Результаты микроскопического исследования показали наличие гранулёмы с очагами некроза по центру, по периферии которого расположены эпителиоидные, лимфоидные, плазматические клетки, а также макрофаги, большое количество клеток Пирогова-Лангханса. К какому типу относится описанная гранулёма?

- А.** Эпителиоидно-клеточная
- В.** Макрофагальная
- С.** Фагоцитома
- Д.** Гигантоклеточная
- Е.** Гранулёма инородного тела

175. Чем характеризуется расположение клеток злокачественных опухолей в мазках выпотной жидкости?

- А.** Расположение в виде многослойных пластин
- В.** Изолированное расположение
- С.** Расположение в виде однослойных пластин
- Д.** Сочетание гиперхромии ядер с гиперхромией цитоплазмы
- Е.** -

176. При бронхоскопии в бронхах обнаружена экзофитная опухоль. Цитологически опухоль построена из комплексов полиморфно-эпителиальных клеток с гиперхромными ядрами и патологическими митозами. Среди опухолевых клеток выявляются эозинофильные концентрические структуры. Диагностируйте опухоль:

- А.** Плоскоклеточный ороговевающий рак
- В.** Плоскоклеточный неороговевающий рак
- С.** Крупноклеточный рак
- Д.** Мелкоклеточный рак
- Е.** Железистоплоскоклеточный рак

177. В биоптате бронха больного 53-х лет, который 20 лет болел хроническим бронхитом, обнаружены очаги замещения призматического эпителия многослойным плоским. Какой из патологических процессов имеет место?

- А.** Метаплазия
- В.** Гиперплазия
- С.** Гетеротопия
- Д.** Гетероплазия
- Е.** Дисплазия

178. Больному 58-ми лет с нетипичным течением хронической пневмонии проведена диагностическая бронхоскопия. Цитологическое исследование представлено клетками среднего размера, единичными розеткообразными скоплениями, ядра расположены преимущественно эксцентрически, мембрана чёткая, неровная, хроматин неравномерно зернистый, встречаются двуядерные клетки, умеренно выражен полиморфизм клеток и ядер, в цитоплазме отдельных клеток обнаружены оксифильные гранулы. Определите цитологический диагноз:

- А.** Аденокарцинома умеренно дифференцированная
- В.** Карциноид бронха
- С.** Пролиферация цилиндрического эпителия
- Д.** Пролиферация альвеолярного эпителия
- Е.** -

179. Наличие каких клеток является наиболее вероятным признаком для плоскоклеточной метаплазии бронхиального эпителия?

- А.** Округлые или полигональные клетки с гиперхромными ядрами
- В.** Бокаловидные клетки
- С.** Цилиндрические клетки с ресничками
- Д.** Клетки плоского эпителия
- Е.** -

180. При вскрытии тела мужчины, умершего от печёночной недостаточности, обнаружены увеличенные в размерах почки с напряжённой фиброзной капсулой. При цитологическом исследовании обнаружена дистрофия и некроз эпителия извитых канальцев, местами с деструкцией базальных мембран преимущественно в дистальных канальцах (тубулорексис), цилиндры в просветах канальцев на разных уровнях нефронов, отёк интерстиция с лейкоцитарной инфильтрацией и кровоизлияниями. В просветах капсул клубочков скопления ультрафильтрата. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

- А.** Некронефроз, олиго-анурическая стадия
- В.** Острый гломерулонефрит
- С.** Почечно-клеточный рак (светлоклеточный)
- Д.** Острый пиелонефрит
- Е.** Некронефроз

181. Определите наиболее вероятные микроскопические признаки светлоклеточного почечноклеточного рака:

- А.** Обильная вакуолизированная цитоплазма клеток
- В.** Скопления из клеток вокруг оксифильного вещества
- С.** Скопления клеток вокруг капилляров
- Д.** Гиперхромия ядер
- Е.** -

182. При цитологическом исследовании биоптата печени больного с

печёночной недостаточностью обнаружены расширенные склерозированные портальные тракты. Цитологически обнаруживается диффузная лимфогистиоцитарная инфильтрация стромы, множественные жировые включения в гепатоцитах. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

- А.** Портальный цирроз
- В.** Первичный милиарный цирроз
- С.** Малигнизация печёночной ткани
- Д.** Жировой гепатоз
- Е.** Постнекротический цирроз

183. При патологическом исследовании биоптата из толстой кишки обнаружена опухоль из призматического эпителия, который формирует атипичные железистые структуры разной формы и размеров. Клетки эпителия полиморфные, с гиперхромными ядрами, имеются патологические митозы. Какой тип рака можно установить?

- А.** Аденокарцинома
- В.** Базальноклеточный рак
- С.** Солидный рак
- Д.** Слизистый рак
- Е.** Недифференцированный рак

184. У больного 65-ти лет обнаружено опухолеподобное образование ротовой полости - бледный эритематозный узелок с эрозией по центру. После биопсии при гистологическом исследовании обнаружено: широкий спектр дифференцирования от клеток с полной кератинизацией (высокодифференцированных эпидермальных) до веретенообразных низкодифференцированных клеток. Какой тип рака ротовой полости обнаружен у больного?

- А.** Плоскоклеточный
- В.** Саркома
- С.** Меланома
- Д.** Железистый
- Е.** Слизистый

185. Определите, какие клетки наиболее часто встречаются в цитограмме при мукоэпидермоидной опухоли слюнных желез:

- А.** Слизистые
- В.** Железистые
- С.** Малодифференцированные
- Д.** Плоскоэпителиальные
- Е.** -

186. В микропрепарате шейки матки

обнаружено новообразование из многослойного плоского эпителия, для которого характерна клеточная и ядерная атипия, патологические митозы и роговые жемчужины в глубине эпителиальных пластов. Диагностируйте тип опухоли:

- А.** Плоскоклеточный рак с ороговением
- В.** Переходноклеточный рак
- С.** Плоскоклеточный рак без ороговения
- Д.** Железистый рак
- Е.** Солидный рак

187. У женщины 65-ти лет удалено опухолевое образование 1,2x0,8 см, находящееся под кожей бедра. Макроскопически опухоль имеет соединительнотканную капсулу, на разрезе представлена дольчатой желтоватой тканью. Цитологически обнаруживаются большие клетки с суданофильной цитоплазмой, формирующие дольки, разделённые прослойками из соединительной ткани. Назовите образование:

- А.** Липома
- В.** Гибернома
- С.** Липосаркома
- Д.** Фиброма
- Е.** Десмоид

188. В коже обнаружена подвижная, чётко отграниченная от окружающих тканей опухоль. На разрезе ткань опухоли белого цвета, волокнистая. Цитологически опухоль представлена коллагеновыми волокнами и соединительнотканными клетками. Назовите тип опухоли:

- А.** Фиброма
- В.** Меланома
- С.** Гистиоцитома
- Д.** Дерматофиброма
- Е.** Десмоид

189. При гистологическом исследовании шаровидного образования, расположенного над поверхностью кожи, обнаружены сосочковые разрастания эпителия с явлениями гиперкератоза. Строма опухоли представлена большим количеством соединительной ткани и сосудами. Какая опухоль диагностирована?

- А.** Папиллома
- В.** Плоскоклеточный рак кожи
- С.** Базально-клеточный рак кожи
- Д.** Аденокарцинома кожи
- Е.** Меланома

190. При торакотомии у больного 55-ти лет взят биоптат ткани лимфатических узлов. Цитологически были обнаружены инфильтраты, состоящие из лимфоцитов, гистиоцитов, эозинофилов и многоядерных клеток Березовского-Штернберга, окруженные разрастаниями волокнистой соединительной ткани. Назовите клинико-морфологическую форму лимфогранулематоза:

- А.** Лимфогранулематоз, нодулярный склероз
- В.** Лимфогранулематоз с угнетением лимфоидной ткани
- С.** Смешанноклеточный вариант лимфогранулематоза
- Д.** Лимфогранулематоз с преобладанием лимфоидной ткани
- Е.** -

191. При цитологическом исследовании увеличенного шейного лимфоузла обнаружены следующие микроскопические признаки: пролиферация лимфоидных клеток, наличие больших клеток Ходжкина и Березовского-Штернберга, а также эозинофилов, плазматических клеток, непрофильных лейкоцитов. Какой вариант лимфогранулематоза наиболее вероятен?

- А.** Смешанноклеточный вариант
- В.** С преобладанием лимфоидной ткани
- С.** Нодулярный склероз
- Д.** С угнетением лимфоидной ткани
- Е.** Саркома Ходжкина

192. *NO* является гидрофобным газом, играющим роль внутри- межклеточного мессенджера, оказывающего многофункциональный эффект на клетку. На какой клеточный фермент, главным образом, направлено действие *NO*?

- А.** Гуанилатциклаза
- В.** Аденилатциклаза
- С.** Лактатдегидрогеназа
- Д.** Пируваткиназа
- Е.** Креатинкиназа

193. Цитолитический синдром возникает вследствие нарушения структурной целостности клеток печени,

прежде всего гепатоцитов. Высокая активность в сыворотке крови какого фермента свидетельствует о некротических процессах и деструкции субклеточных структур гепатоцитов?

- A.** Глутаматдегидрогеназа
- B.** Амилаза
- C.** Лактаза
- D.** Глюкозо-6-фосфат дегидрогеназа
- E.** Гексокиназа

194. Для диагностики холестаза широко используется определение активности ферментов. Активность какого фермента нарастает в десятки раз при стазе жёлчи во внепечёночных протоках?

- A.** Щелочная фосфатаза (ЩФ)
- B.** Аланинаминотрансфераза (АлАТ)
- C.** Аспартатаминотрансфераза (АсАТ)
- D.** Кислая фосфатаза (КФ)
- E.** Лактатдегидрогеназа (ЛДГ)

195. На обследовании у гинеколога женщина 32-х лет. Жалобы на короткие и необильные менструации. Повышенная секреция какого гормона может вызвать такие изменения?

- A.** Лютеинизирующий
- B.** Гонадотропный
- C.** Фолликулостимулирующий
- D.** Адренкортикотропный
- E.** Тиреотропный

196. Панкреатит - это воспаление поджелудочной железы. Какой из перечисленных ферментов определяют в клинической практике для диагностики острого панкреатита (степени тяжести патологии)?

- A.** Панкреатическая липаза
- B.** Холестеролэстераза
- C.** Пируватдегидрогеназа
- D.** Панкреатическая гликозидаза
- E.** Панкреатическая пептидаза

197. Лабораторный анализ обнаружил у больного 30-ти лет гипергликемию и глюкозурию. Какое дополнитель-

ное изменение состояния крови укажет врачу на наличие у пациента сахарного диабета I типа?

- A.** Ацидоз
- B.** Алкалоз
- C.** Увеличение содержания гемоглобина
- D.** Лейкопения
- E.** Гиперкапния

198. У женщины 65-ти лет врач предполагает наличие заболевания сахарным диабетом II типа. Какой из признаков является характерным для этого состояния?

- A.** Инсулинорезистентность
- B.** Инсулинокомпетентность
- C.** Интоксикация
- D.** Иммобилизация
- E.** Иммунокомпетентность

199. Гиперпродукцию соматотропного гормона наблюдают при аденоме гипофиза. Каким термином характеризуют разрастание губчатой костной ткани в позднем возрасте?

- A.** Акромегалия
- B.** Спленомегалия
- C.** Гепатомегалия
- D.** Катаракта
- E.** Гигантизм

200. Мозговым веществом надпочечниковых желез синтезируются адреналин и норадреналин. Гиперфункция мозгового вещества надпочечников обусловлена опухолевым процессом. Какой процесс в печени значительно усилится в этих условиях?

- A.** Гликогенолиз с последующей гипергликемией
- B.** Глюконеогенез с последующим гликогенезом
- C.** Пентозный путь окисления глюкозы
- D.** Гликолиз с последующей гипогликемией
- E.** Перенесение глюкозы из крови в гепатоциты

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 07.12./№115. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Суг. Друк офсет.
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.
Тираж.(36 прим. – укр. мова, 63 прим. – рос. мова).

Б

блакитний голубой
блискучий блестящий
блукаючий блуждающий
блювання рвота
будова строение

В

вагітність беременность
вада порок
вапно известь
верхівка верхушка
вिलичний 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
очноямковий 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