

# 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							

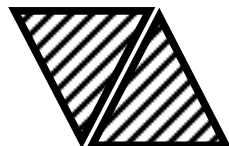
Прізвище							

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., 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 оцінці лейкоцитарної формули хворої 34-х років, що страждає на алергічний риніт, лікар-лаборант виявив формені елементи, що містять "дволопатеве ядро", еозинофільно забарвлені гранули у цитоплазмі. Які формені елементи крові були виявлені лікарем-лаборантом?

- A.** Еозинофіли
- B.** Лімфоцити
- C.** Нейтрофіли
- D.** Базофіли
- E.** Моноцити

**2.** До алерголога звернувся хворий 40-ка років зі скаргами на сльозотечу при виході з дома на вулицю, нестачу повітря, почервоніння і свербіння шкірних покривів. Діагностований поліноз. Назвіть загальні риси atopічних захворювань:

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

**3.** Хворому 30-ти років з позалікарняною пневмонією був призначений ампіцилін. Після другої ін'єкції хворий вкрився холодним потом, з'явилася задишка, і через хвилину хворий знепритомнів. АТ- 60/40 мм рт.ст., Рс- 130/хв., слабкого наповнення, тони серця ослаблені. Стан розцінений як анафілактичний шок. Якими клітинами виділяються медіатори при класичному варіанті анафілаксії?

- A.** Опасисті клітини
- B.** В-лімфоцити
- C.** Еозинофіли
- D.** Т-лімфоцити
- E.** Нейтрофіли

**4.** У всьому світі відзначається невпинний ріст ВІЛ/СНІД. У зв'язку з цим під час проведення профілактичних обстежень населення обов'язковою умовою є імунодіагностика на наявність антитіл до збудника захворювання. Який метод лабораторної діагностики найбільш прийнятний у даному випадку?

- A.** Імуноферментний
- B.** Імунофлюоресцентний
- C.** Імунодифузії
- D.** Мікропреципітації
- E.** Спектрофотометричний

**5.** У хворого 38-ми років спостерігається поєднання симптому "окулярів", болю у м'язах, слабкості на тлі вираженої втрати ваги, лихоманки. Встановлений діагноз - дерматоміозит. У загальноклінічних аналізах - виражені запальні зміни. Яке дослідження є найбільш доцільним для встановлення діагнозу?

- A.** М'язова біопсія з гістологічним дослідженням матеріалу, визначення загальної і ММ-фракції КФК
- B.** Визначення антинуклеарних антитіл
- C.** Електроміографія
- D.** Посів крові на гемокультуру
- E.** Визначення HLA-антигенів

**6.** Хворому 52-х років поставлено діагноз: хронічний бронхіт пилової етіології. На імунограмі виявлено зниження кількості Т-лімфоцитів та 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

**7.** У хворої 26-ти років у зв'язку з системними ураженнями шкіри, м'язів, суглобів, серозних оболонок і серця, що виникли після фотосенсибілізації, припускається діагноз - системний червоний вовчак. Виявлені LE-клітини, ЦІК- 120 од. Які імунологічні показники вважаються специфічними для СЧВ?

- A.** Антитіла до нативної двоспиральної ДНК
- B.** Ревматоїдний фактор
- C.** Антицентромерні антитіла
- D.** Імуноглобулін А
- E.** Підвищення ЦІК

**8.** Жінка 43-х років скаржиться на болі у дрібних суглобах кінцівок, скутість рухів зранку. Захворювання почалося з симетричного ураження дрібних суглобів кистей і ступней. Відзначається виражена деформація кистей і ступней, рухи в них обмежені і різко болісні. Припущено ревматоїдний артрит. Який показник є найбільш інформативним для встановлення діагнозу?

- A.** Ревматоїдний фактор
- B.** Лейкоцитоз
- C.** Прискорена ШОЕ
- D.** Диспротейнемія
- E.** С-реактивний протеїн

**9.** Хворий 18-ти років скаржиться на біль у колінних і гомілковоступневих суглобах, підвищення температури тіла до  $39,5^{\circ}\text{C}$ . Переніс ангіну. Відзначається припухлість колінних і гомілковоступневих суглобів. Під час аускультатії серця: м'який систолічний шум на верхівці. Припущено гостру ревматичну лихоманку. Який показник найбільш пов'язаний з можливою етіологією процесу?

- A.** Антистрептолізин-0
- B.**  $\alpha_1$ -антитрипсин
- C.** Креатинкіназа
- D.** Ревматоїдний фактор
- E.** Серомукоїд

**10.** Хвора 59-ти років надійшла до ревматологічного відділення з діагнозом: склеродермія. У крові: ер.-  $2,2 \cdot 10^9/\text{л}$ , ШОЕ- 40 мм/год. У сечі: підвищення рівня вільного оксипроліну. Імунологічним показником, який демонструє патогенез захворювання, є утворення антитіл до:

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

**11.** Хворий 25-ти років скаржиться на болі у суглобах, дизуричні явища, підвищення температури до  $38^{\circ}\text{C}$ , почервоніння кон'юнктив очей. Об'єктивно: болісність і набряк правого колінного суглоба. Який з імунологічних аналізів необхідно виконати для уточнення діагнозу?

- A.** Антитіла IgM до хламідій, нарощення їх титру й авідності
- B.** Реакція Ваалера-Роуза
- C.** ЦИК
- D.** Антитіла до ДНК
- E.** Імунограма

**12.** Хворий 28-ми років звернувся зі скаргами на постійне підвищення температури до  $38-38,5^{\circ}\text{C}$ , болі гомілкових м'язів, м'язову слабкість, схуднення на 8 кг за останні 4 місяці. Припущено системний васкуліт. Який імунологічний показник підтвердить діагноз?

- A.** Визначення антинеїтрофільних цитоплазматичних антитіл (ANCA)
- B.** Визначити наявність антитіл до *Borrelia Burgdorferi*
- C.** Провести HLA-типування
- D.** Визначити титр антиядерних антитіл
- E.** Визначити наявність ревматоїдного фактора

**13.** У пацієнта 45-ти років діагностовано тиреотоксикоз. Під час імунологічного обстеження виявлено антитиреоїдні антитіла. Який тип алергічної реакції за Кумбсом і Джеллом спостерігається при розвитку цього захворювання?

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

**14.** У жінки 21-го року у серпні-вересні виникає риніт, кон'юнктивіт, напади задухи. Під час шкірного тестування 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

**15.** У пацієнта 22-х років після укусу оси розвинувся набряк язика, губ. У формуванні та реалізації алергічного ангіоневротичного набряку найчастіше беруть участь імуноглобуліни класу:

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

**16.** Пацієнт 33-х років після боротьби з бур'янами звернувся до лікарні зі скаргами на ядуху, кашель. Хворіє на бронхіальну астму впродовж 5-ти років. Що грає головну роль у розвитку цього патологічного стану?

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

17. Хвора 38-ми років має в анамнезі гостру форму вірусного гепатиту В. Через 3 місяці від початку захворювання під час контрольного проведення імунодіагностики спостерігалася наявність HBV-ДНК високої концентрації. Хвора живе разом з родиною (вагітною невісткою, сином та чоловіком). Визначте найбільш ефективні засоби профілактики для членів родини:

- A. Вакцинація членів родини
- B. Інтерферонотерапія для членів родини
- C. Вакцинація чоловіка
- D. Вакцинація сина
- E. Вакцинація вагітної жінки

18. Чоловік 42-х років має в анамнезі нерозбірливі одностатеві зв'язки. Звернувся зі скаргами на тривалу гарячку, нічну пітливість, різке зниження маси тіла, рецидивуючу діарею. Під час огляду виявлено генералізовану лімфаденопатію. На імунограмі: різке зниження показників Т-ланки імунітету. Для якого захворювання притаманні подібні зміни?

- A. СНІД
- B. Лімфогранулематоз
- C. Сепсис
- D. Туберкульоз
- E. Лімфолейкоз

19. У крові пацієнта виявлено підвищення активності ферментів - лужна фосфатаза, гамма-глутамілтранспептидаза, 5-нуклеотидаза, лейцинамінопептидаза. Ці зміни свідчать про:

- A. Розвиток холестазу
- B. Порушення цілісності гепатоцитів
- C. Розвиток злоякісної пухлини
- D. Вірусну інфекцію
- E. Розвиток запального процесу

20. У крові пацієнта спостерігається ріст активності АлАТ, АсАТ, ЛДГ<sub>5</sub>, фруктозо-1-фосфатальдолази, орнітинкарбамоїлтрансферази. Ці зміни свідчать про розвиток такого синдрому:

- A. Цитолітичний
- B. Холестатичний
- C. Мезенхімальний
- D. Синтетичної недостатності
- E. Пухлинного росту

21. У хворого з жовтяницею встановлено: підвищення у плазмі крові вмісту загального білірубіну за рахунок непрямого (вільного) білірубіну, у калі та сечі - високий вміст стеркобіліну, рівень прямого (зв'язаного) білірубіну у плазмі крові у межах норми. Який вид жовтяниці можна припустити?

- A. Гемолітична
- B. Фізіологічна
- C. Паренхіматозна
- D. Обтураційна
- E. Хвороба Жильбера

22. Жінка середніх років госпіталізована з жовтяницею, сонливістю і клінічними ознаками хронічного захворювання печінки. Єдиним значно вираженим біохімічним відхиленням від норми була висока активність  $\gamma$ -глутамілтранспептидази - 245 Од/л. Який синдром у цьому випадку характеризує цей показник?

- A. Холестатичний
- B. Мезенхімальний
- C. Синтетичної недостатності печінки
- D. Цитолітичний
- E. Пухлинного росту

23. Пацієнт звернувся до лікаря зі скаргами на диспепсію, схуднення, м'язову слабкість. Лабораторні дослідження виявили: вміст глюкози у крові - 12 ммоль/л, глюкозурия, кетонів тіла у сечі. Холестерин крові - 16 ммоль/л, фосфоліпіди - 8 ммоль/л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Цукровий діабет
- B. Гіперфункція щитоподібної залози
- C. Гострий панкреатит
- D. Дисліпопротеїнемія II типу
- E. Пухлина мозку

24. Смерть дитини настала внаслідок гострої постгеморагічної анемії, зумовленої профузною кровотечею з травного тракту. Під час розтину тіла виявлено збільшення різних груп лімфатичних вузлів, тимомегалія, помірно виражена гепатоспленомегалія, яскраво-червоний кістковий мозок, мікроскопічно - гіперцелюлярний кістковий мозок з мономорфним інфільтратом з

бластних клітин, дифузно-вогнищеві пухлинні інфільтрати у печінці, селезінці, лімфатичних вузлах, оболонках і речовині головного мозку. Діагностуйте захворювання:

- A.** Гострий лімфобластний лейкоз
- B.** Гострий мієлобластний лейкоз
- C.** Гострий недиференційований лейкоз
- D.** Гострий монобластний лейкоз
- E.** Гострий плазмобластний лейкоз

**25.** В ході мікроскопічного дослідження збільшеного шийного лімфатичного вузла дівчинки 14-ти років було виявлено, що тканинна будова вузла порушена, лімфоїдні фолікули відсутні, наявні ділянки склерозу і вогнища некрозу, клітинний склад вузла поліморфний, присутні лімфоцити, еозинофіли, атипові клітини великих розмірів з багаточасточковими ядрами (клітини Березовського-Штернберга), одноядерні клітини - також великих розмірів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Лімфогранулематоз
- B.** Гострий лімфолейкоз
- C.** Лімфома Беркіта
- D.** Грибоподібний мікоз
- E.** Хронічний лімфолейкоз

**26.** У молодій жінки видалили пухлину дистального кінця стегнової кістки, яка швидко росла. Макроскопічно: пухлина пістрявого вигляду - від біло-сірого до коричнево-червоного кольору. Пухкої консистенції. Мікроскопічно: основний тканинний компонент пухлини представлений кістковими й остеїдними структурами, вистеленими атиповими остеобластами з патологічними мітозами, велика кількість тонкостінних судин. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Остеосаркома
- B.** Хондрома
- C.** Саркома Юїнга
- D.** Остеома
- E.** Ангіосаркома

**27.** Хворій 40-ка років видалено пухлину матки: м'якої консистенції з крововиливами та ділянками некрозу, на розрізі нагадує риб'яче м'ясо. В ході гістологічного дослідження встановлені ознаки вираженого клітинного і тканинного атипізму, зустрічаються клітини з патологічними фігурами мітозів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Саркома
- B.** Аденокарцінома
- C.** Ангіома
- D.** Фіброма
- E.** Ліпома

**28.** Під шкірою піднижньощелепної ділянки у жінки 55-ти років виявлене рухливе утворення 1,0x0,7 см, тістоподібної консистенції, з чіткими межами, що повільно росте. Гістологічно виявляються адипоцити, 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

**29.** Для гістологічного дослідження доставлено очне яблуко з пухлиноподібним утворенням у судинній оболонці розміром 1,0x0,4 см чорного кольору. У клітинах - множинні патологічні мітози, а у цитоплазмі багатьох з них спостерігається пігмент жовто-бурого кольору. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Меланома
- B.** Невринома
- C.** Ангіосаркома
- D.** Нейробластома
- E.** Гангліонейробластома

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

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

**31.** Жінці 32-х років проведена секторна резекція молочної залози з приводу пухлинного вузла діаметром 2 см, щільного, з чіткими контурами, на розрізі - біло-рожевого кольору. У гістологічних зрізах паренхіма пухлини представлена залозами різної форми, які

вкриті одним або декількома шарами дрібних темних епітеліоцитів без клітинного атипізму. Строма пухлини різко переважає над паренхімою і представлена щільною волокнистою сполучною тканиною. Вкажіть найбільш імовірний гістологічний діагноз:

- A.** Фіброаденома
- B.** Аденома
- C.** Фіброма
- D.** Аденокарцинома
- E.** Фіброзний рак

**32.** В ході гістологічного дослідження щитоподібної залози виявлені дрібні порожнини, вистелені атипівим епітелієм і заповнені сосочками, які врастають у капсулу. Яка з перерахованих пухлин найбільш імовірна?

- A.** Папілярний рак
- B.** Солідний (медулярний) рак з амілоїдозом строми
- C.** Папілярна аденома
- D.** Фолікулярний рак
- E.** Недиференційований рак

**33.** З ампутаційної кукси нижньої кінцівки видалена пухлина у капсулі діаметром 2 см. Мікроскопічно вона складається з веретеноподібних клітин мноморфного вигляду з паличкоподібними ядрами, які утворюють разом з волокнами "палісадні" структури. Який з перерахованих видів пухлин найбільш імовірний?

- A.** Доброякісна неврилемома
- B.** Нейрофіброма
- C.** Злоякісна неврилемома
- D.** М'яка фіброма
- E.** Фібросаркома

**34.** 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 піелонефрит
- B.** Гострий піелонефрит
- C.** Гломерулонефрит
- D.** Нефросклероз
- E.** Тубулоінтерстиціальний нефрит

**35.** У хворого на шкірі обличчя поступово розвинулася бляшка з некрозом і виразкою у центрі. В ході патогістоло-

гічного дослідження біоптату виявлено розростання атипівих епітеліальних клітин з великою кількістю патологічних мітозів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Рак шкіри
- B.** Саркома
- C.** Папілома
- D.** Трофічна виразка
- E.** Фіброма

**36.** У товщі шкіри макроскопічно визначена щільна рухлива пухлина. Мікроскопічно вона представлена хаотично розташованими жмутками колагенових волокон з невеликою кількістю веретеноподібних клітин. Яка пухлина видалена?

- A.** Щільна фіброма
- B.** Лейоміома
- C.** Меланома
- D.** Ліпома
- E.** Гломус-ангіома

**37.** У чоловіка 60-ти років видалили нирку з пухлинним вузлом діаметром до 8 см. Гістологічно: пухлина складається зі світлих клітин, які утворюють альвеолярні і сосочкові структури, помірно виражений інвазивний ріст, спостерігаються некрози і крововиливи. У багатьох клітинах пухлини визначаються патологічні мітози, гіперхромні ядра. Діагностуйте виявлену пухлину нирки:

- A.** Світлоклітинний рак
- B.** Світлоклітинна аденома
- C.** Аденокарцинома
- D.** Нефробластома
- E.** Ацидофільна аденома з малігнізацією

**38.** Хворий помер, страждаючи від явищ уремії. На аутопсії: нирки збільшені, кіркова речовина широка, набрякла, з червоними вкрапленнями, мозкова речовина темно-червона. Мікроскопічно: у порожнині капсули ниркового тільця виявлені "півмісяці", які стискають капіляри, дистрофія нефроцитів, набряк та інфільтрація строми. Яке захворювання стало причиною смерті?

- A.** Гломерулонефрит
- B.** Піелонефрит
- C.** Нефротичний синдром
- D.** Амілоїдоз нирок
- E.** Тубулоінтерстиціальний нефрит

**39.** У хворого видалено новоутворення шкіри щільної консистенції, яке має вигляд вузла з сосочковою поверхнею, що нагадує цвітну капусту. Мікроскопічно пухлина складається з численних сосочків. Паренхіма сформована з покривного епітелію зі збільшеною кількістю шарів. В епітелії збережена полярність клітин, стратифікація, цілісність власної мембрани. Строма пухлини розташована у центрі сосочків. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Папілома
- B.** Фіброма
- C.** Аденома
- D.** Фіброаденома
- E.** Цистаденома

**40.** У жінки через 6 місяців після пологів розвинулася маткова кровотеча. В ході гінекологічного огляду у порожнині матки виявлена тканина темно-червоного кольору з множинними порожнинами, що нагадують "губку". Під час мікроскопічного дослідження пухлини у лакунах крові виявлені атипові світлі епітеліальні клітини Лангханса і гігантські клітини синцитіотрофобласту. Яка це пухлина?

- A.** Хоріонепітеліома
- B.** Міхуровий занесок
- C.** Аденокарцинома
- D.** Пласкоклітинний рак
- E.** Фіброміома

**41.** У хворого з заочеревинної клітковини видалена пухлина розмірами 16x8x6 см. Мікроскопічно: жирові клітини з ознаками клітинного атипізму, поліморфізму, зустрічаються гігантські клітини, які містять у цитоплазмі краплини жиру. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ліпосаркома
- B.** Ліпома
- C.** Фібросаркома
- D.** Міосаркома
- E.** Мезотеліома

**42.** У жінки 39-ти років відзначається попрілість у ділянці соска молочної залози, наявність неглибокої виразки з запальною гіперемією і набряком шкіри. В ході гістологічного дослідження біоптату цієї ділянки у ростовому шарі потовщеного епідермісу виявлені атипові клітини зі світлою і оптично пустою цитоплазмою та відсутністю міжклітинних місточків. Такі клітини зна-

йдені також у вічках великих проток залози. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Рак Педжета
- B.** Меланома
- C.** Внутрішньопротоковий рак
- D.** Пласкоклітинний рак
- E.** Базально-клітинний рак

**43.** Під час операції у хворого виявлені збільшені заочеревинні лімфовузли, спаяні у пакети, на розрізі - сіро-рожеві з ділянками некрозу і крововиливами. В ході гістологічного дослідження у вузлах розростання Т-лімфоцитів, пролімфоцитів, лімфобластів. Який попередній діагноз?

- A.** Лімфосаркома
- B.** Мієломна хвороба
- C.** Хронічний мієлолейкоз
- D.** Хронічний лімфолейкоз
- E.** Гострий лімфобластний лейкоз

**44.** У жінки 35-ти років розвинулися повторні маткові кровотечі. Виконане діагностичне вишкрібання слизової оболонки матки. У зіскобі ендометрію серед елементів крові виявлено атипові клітини з гіперхромними ядрами, з численними мітозами (у тому числі і патологічними). Який процес можна припустити?

- A.** Аденокарцинома
- B.** Залозиста гіперплазія ендометрію
- C.** Хоріонепітеліома
- D.** Аденоматозний поліп
- E.** Ознаки перерваної вагітності

**45.** Під час бронхоскопії у хворого 62-х років у початковому відділі верхньочасточкового бронха правої легені виявлено поліпоподібне утворення діаметром до 1 см. В ході гістологічного дослідження виявлена пухлина, побудована з дрібних лімфоцитоподібних клітин з гіперхромними ядрами. Клітини ростуть пластами, тяжами. Який з перерахованих видів пухлин найбільш імовірний?

- A.** Недиференційований багатоклітинний рак
- B.** Залозисто-пласкоклітинний рак
- C.** Недиференційований великоклітинний рак
- D.** Пласкоклітинний рак
- E.** Аденокарцинома

**46.** В ході патогістологічного дослі-



дження нирки померлої жінки 56-ти років виявлено: нерівномірне зменшення у розмірах, поверхня великогорбиста, на розрізі ділянки рубцевої тканини чергуються з незміненою паренхімою, миски розширені, стінки їх потовщені. Мікроскопічно: у стінках миски, чашечок і в інтерстиції - явища склерозу і лімфоплазмодитарної інфільтрації. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

- A.** Хронічний піелонефрит
- B.** Гострий гломерулонефрит
- C.** Гострий піелонефрит
- D.** Тубуло-інтерстиціальний нефрит
- E.** Хронічний гломерулонефрит

**47.** Жінці 40-ка років проведена тиреоїдектомія. В ході гістологічного дослідження щитоподібної залози виявлено, що її фолікули різних розмірів, містять пінистий колоїд, епітелій фолікулів високий, місцями утворює сосочки, у стромі - вогнищева лімфоцитарна інфільтрація. Діагностуйте захворювання щитоподібної залози:

- A.** Дифузний токсичний зоб
- B.** Тиреоїдит Ріделя
- C.** Тиреоїдит Хашімото
- D.** Тиреоїдит де Кервена
- E.** Вузловий зоб

**48.** Хворий з перніциозною анемією проведено гастробіопсію. В ході гістологічного дослідження у фундальному відділі слизової шлунка реєструється значна дифузна лімфоцитарна інфільтрація власної пластинки з формуванням лімфоїдно-клітинних скупчень між залозами, інфільтрація еозинофілами. Окремі залози руйнуються лімфоцитами. Реєструються дистрофічні зміни поверхневого епітеліального шару. Який попередній діагноз можна поставити?

- A.** Аутоімунний гастрит
- B.** Лімфоцитарний гастрит
- C.** Гіперпластичний гастрит
- D.** Рефлюкс-гастрит
- E.** Поверхневий гастрит

**49.** В ході дослідження гастробіоптату реєструються поля не пов'язаних між собою клітин, що містять у цитоплазмі велику кількість слизу. Ядра таких клітин розташовані ексцентрично. Має місце також позаклітинне накопичення слизу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Перснеподібно-клітинний рак
- B.** Солідний рак
- C.** Скірозний рак
- D.** Карциноїд шлунка
- E.** Медулярний рак

**50.** У жінки 35-ти років видалили інкапсульований вузол молочної залози, який мав волокнисту будову. Мікроскопічно у вузлі реєструється проліферація епітелію альвеол і внутрішньочасточкових проток, а також розростання сполучної тканини. Про яке захворювання це найімовірніше свідчить?

- A.** Фібroadенома молочної залози
- B.** Неінвазивний рак проток молочної залози
- C.** Неінвазивний часточковий рак
- D.** Внутрішньопротокова папілома
- E.** Аденоз молочної залози

**51.** У підлітка 14-ти років у стегновій кістці діагностована пухлина. Гістологічно пухлина представлена солідними полями дрібних пухлинних клітин, розділених фіброзними прошарками на нерівномірні часточки. Клітини мають правильну форму, містять округлі або овальні ядра, характеризуються високим ядерно-цитоплазматичним співвідношенням. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Саркома Юінга
- B.** Остеосаркома
- C.** Остеома
- D.** Остеобластома
- E.** Плазмодитома

**52.** Хворому під час операції видалили щільний пухлинний вузол (підшкірної локалізації), без чіткої капсули, однорідного сірого кольору, волокнистої будови. В ході гістологічного дослідження у набряклій субстанції спостерігаються характерні клітини витягнутої або вигнутої форми. Разом з колагеновими волокнами вони утворюють стрічкоподібні структури, завихрення і петельки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Нейрофіброма
- B.** Невринома
- C.** Фіброма
- D.** Лейоміома
- E.** Міксома

**53.** Хворому видалили пухлину в ділянці шиї, яка мала вигляд добре відмежованого вузла округлої форми,

щільного, з чітко вираженою фіброзною капсулою. Гістологічно пухлина складалася з переплетених ніжно-волоконистих структур, які зафарбовувалися пірофуксином у жовтий колір і групувалися у безладно розташовані жмутки. В окремих частинах пухлини спостерігалися позбавлені ядер ділянки, навколо яких клітини розташовувалися частоколом - тількия Верокаї. Який найбільш імовірний діагноз?

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

**54.** Пунктат збільшеного лімфатичного вузла шиї представлений гігантськими клітинами Рід-Березовського-Штернберга, одноядерними клітинами Ходжкіна, лімфоцитами, гістіоцитами, еозинофілами, нейтрофілами, плазматичними клітинами і елементами фіброзу. Визначте діагноз:

- A.** Лімфогранулематоз
- B.** Лімфома Беркіта
- C.** Макроглобулінемія Вальденстрема
- D.** Великоклітинна лімфома
- E.** Синдром Сезарі

**55.** Вкажіть найбільш ранню лабораторну ознаку ураження нирок при цукровому діабеті II типу:

- A.** Протеїнурія
- B.** Лейкоцитурія
- C.** Гематурія
- D.** Гіпостенурія
- E.** Оксалатурія

**56.** Пацієнта турбують нервовість, схуднення, серцебиття. Лікар припускає наявність дифузного токсичного зобу. Що з наведеного буде знайдено в ході біохімічного аналізу крові хворого?

- A.** Збільшення вмісту вільного T4
- B.** Збільшення вмісту антитіл до рецепторів TТГ
- C.** Збільшення вмісту С-реактивного протеїну
- D.** Зменшення вмісту холестерину
- E.** Збільшення вмісту тиреотропного гормону

**57.** Хворому 50-ти років з ІХС, який переніс інфаркт міокарда, в ході лікування призначені статини з метою корекції ліпідних порушень. Які показники

в ліпідограмі є цільовими для оцінки ефективності лікування?

- A.** Ліпопротеїди низької щільності
- B.** Ліпопротеїди високої щільності
- C.** Загальний холестерин
- D.** Тригліцериди
- E.** -

**58.** У жінки 26-ти років спостерігаються набряки всього тіла. У крові: загальний білок - 52 г/л; альбуміни - 23 г/л; глобуліни - 77 г/л; альбуміно-глобуліновий коефіцієнт - 0,33; холестерин - 9,8 ммоль/л. Дані клініко-лабораторного обстеження свідчать про наявність у хворої:

- A.** Диспротеїнемії
- B.** Гіпохолестеринемії
- C.** Гіпоглобулінемії
- D.** Гіперальбумінемії
- E.** Гіперпротеїнемії

**59.** Хворого 19-ти років доставлено до лікарні 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 припускає 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

**60.** В ході аналізу плеврального пунктату виявлено: відносна густина - 1,022, білок - 40 г/л, на тлі гною і крові - макрофаги, клітини мезотелію. Який діагноз можна припустити?

- A.** Гнійний плеврит
- B.** Туберкульозний плеврит
- C.** Мезотеліома
- D.** Метастаз раку до серозних оболонок
- E.** Бронхіальна астма

**61.** В ході мікроскопії нативного харкотиння виявлена велика кількість зруйнованих лейкоцитів, детрит, пробки Дітріха, еластичні волокна, кристали холестерину. Для якого захворювання характерне таке харкотиння?

- A.** Бронхоектатична хвороба
- B.** Бронхіальна астма
- C.** Пневмонія
- D.** Гострий бронхіт
- E.** Хронічний бронхіт

**62.** В ході мікроскопії нативного харкотиння виявлено: лейкоцити - зрідка, еритроцити - місцями, кристали холестерину, часточки хітинової оболонки з характерною рівномірною окресленістю, гачки. Для якого захворювання характерне таке харкотиння?

- A.** Ехінококоз легень
- B.** Актиномікоз легень
- C.** Бронхіальна астма
- D.** Бронхоектатична хвороба
- E.** Пневмонія

**63.** Пацієнт 23-х років скаржиться на біль у животі натще, а також через 1,5 години після їжі. У загальному аналізі крові виявлені ознаки мікроцитарної гіпохромної анемії помірного ступеня. Рівень заліза сироватки та феритину знижений. Яке захворювання може відповідати наведеній клінічній ситуації?

- A.** Пептична виразка дванадцятипалої кишки
- B.** Дисфункція сфінктеру Одді
- C.** Хронічний холецистит
- D.** Функціональна диспепсія
- E.** Гастроезофагеальна рефлюксна хвороба

**64.** Пацієнт 47-ми років скаржиться на болі в животі, схуднення, зниження апетиту протягом останнього місяця. Лікар для виключення онкопатології призначив хворому обстеження, яке включає в себе загальний аналіз крові, фіброгастроскопію та ультразвукове дослідження органів черевної порожнини. Вкажіть зміни в загальному аналізі крові, які можуть відповідати наявності онкопатології шлунка?

- A.** Анемія, лейкоцитоз, збільшення ШОЕ
- B.** Тромбоцитоз, зменшення ШОЕ
- C.** Абсолютний лімофоцитоз на тлі відносної лейкопенії
- D.** Тромбоцитопенія, лейкопенія, анемія
- E.** Лейкоцитоз, еритроцитоз, тромбоцитопенія

**65.** У хворої з встановленим діагнозом раку молочної залози до початку лікування оцінили рівень усіх пухлинних

маркерів, інформативних для цієї патології. Через 3 тижні після операції видалення молочної залози знову оцінили рівень маркерів, які мали підвищені показники до початку лікування. Про що свідчить збереження ступеня підвищення концентрації цих маркерів?

- A.** Нерадикальність проведеної операції
- B.** Несвоєчасна діагностика пухлини
- C.** Неправильне визначення типу онкопатології
- D.** Наявність патології у другій молочній залозі
- E.** Рецидив пухлини

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

- A.** Герпетичне
- B.** Цитомегаловірусне
- C.** Аспергільозне
- D.** Кандидозне
- E.** Бактеріальний езофагіт

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

- A.** Цитоплазматичних включень
- B.** Перинуклеарного гало
- C.** Ядер клітин з феноменом "годинникового скла"
- D.** Внутрішньоядерних включень цитоплазми
- E.** Феномену аутофагії

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

- A.** Слабкій дисплазії, CIN I
- B.** Помірній дисплазії, CIN II
- C.** Вираженій дисплазії, CIN III
- D.** *Carcinoma in situ*
- E.** Запальним змінам

**69.** У дівчини 17-ти років на піхвовій частині шийки матки виявлено заміщення багатошарового плаского епітелію

циліндричним в напрямку назовні від перехідної між ними зони. В анамнезі немає вказівок на раніше виявлені патологічні процеси і лікувальні заходи. У цитологічних препаратах мазків з шийки матки переважають клітини циліндричного епітелію і клітини плаского епітелію без ознак атипії. Ознаки запалення відсутні, гормональний фон не змінений. Визначте діагноз:

- A.** Ектопія
- B.** Еритроплакія
- C.** Ендоцервікоз проліферуючий
- D.** Дисплазія
- E.** Цервіцит

**70.** 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 переважають клітини циліндричного епітелію і клітини плаского епітелію без ознак атипії, лейкоцитів 2-6 у полі зору. Визначте діагноз:

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

**71.** У пацієнтки 48-ми років на піхвовій частині шийки матки у зоні зовнішнього вічка визначається пляма білого кольору. Мазок з патологічної зони рясний, представлений клітинами поверхневих шарів багатошарового плаского епітелію з дрібними пікнотичними ядрами, тло препарату складають пласти без'ядерних "лусочок" багатошарового плаского епітелію і поодинокі малі лімфоцити. Визначте діагноз:

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

**72.** В ході морфологічного дослідження 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. Тло препарату: лейкоцити, коки, лептотрикс, гарднерели. Визначте вид найпростішого:

- A.** Трихомонади
- B.** Амеби
- C.** Мобілукус
- D.** Лямблії
- E.** Гонококи

**73.** В ході мікроскопічного дослідження мазку з уретри виявлені грамнегативні диплококи всередині нейтрофільних лейкоцитів і позаклітинно, коки мають вигляд парних бобів, розташованих у шаховому порядку. Іншої бактеріальної флори у препараті немає. Визначте вид уретриту:

- A.** Гонококовий
- B.** Трихомонадний
- C.** Стафілококовий
- D.** Кандидозний
- E.** Хламідіозний

**74.** 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.** Гонококовий
- D.** Кандидозний
- E.** Стафілококовий

**75.** 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 хроматином і чіткими контурами ядерної мембрани, відзначається нагромадження ядер, тло препарату складають клітини плаского епітелію з ознаками зроговіння, 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

**76.** У цитологічному препараті мазку з шийки матки виявлені розрізнені клітини багатоядерного плоского епітелію, клітини збільшені у розмірі, спостерігаються двоядерні клітини, ядра гіперхромні, збільшені, ядерна мембрана нерівна, складчаста, хроматин розмитий ("матове скло"), цитоплазма клітин рясна з обширною навколоядерною зоною просвітлення (перинуклеарний обідок). Визначте вид ураження епітелію шийки матки:

- A.** Папіломавірусний
- B.** Цитомегаловірусний
- C.** Гонококовий
- D.** Кандидозний
- E.** Аденовірусний

**77.** У мазку з шийки матки виявлені гігантські клітини з внутрішньоядерними включеннями за типом "совиноного ока" і з пілоподібними інтраплазматичними включеннями. Визначте вид ураження епітелію шийки матки:

- A.** Цитомегаловірусний
- B.** Трихомонадний
- C.** Гонококовий
- D.** Кандидозний
- E.** Стафілококовий

**78.** 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

**79.** 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, спостерігаються багатоядерні клітини. Як називається такий процес у клітинах?

- A.** Дискаріоз
- B.** Апоптоз
- C.** Некроз
- D.** Метаплазія
- E.** Гіперплазія

**80.** В ході цитологічного дослідження харкотиння виявлені клітини, схожі з пухлинними. Які клітини можуть бути віднесені до них?

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

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

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

**82.** Які пухлини найбільш часто спостерігаються в ході цитологічної діагностики сечового міхура?

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

**83.** В ході морфологічного дослідження стравоходу виявлено відмежоване заміщення шарів плоского епітелію на спеціалізований кишковий епітелій, цитограма мазку представлена групами циліндричного епітелію, що складається з слизових і келихоподібних клітин. Ядра клітин збільшені, ядерця дрібні або не візуалізуються, ядерно-цитоплазматичне співвідношення збільшене. Визначте діагноз:

- A.** Стравохід Барретта
- B.** Аденокарцинома стравоходу
- C.** Езофагіт
- D.** Лейкоплакія стравоходу
- E.** Пласкоклітинний рак стравоходу

**84.** У пацієнтки 32-х років на шийці матки в ході кольпоскопії виявлене патологічне вогнище. Цитологічне дослідження виявило клітини багат шарового плаского епітелію невеликих розмірів, розташовані у вигляді синцитіальних скупчень, з вираженим клітинним і ядерним поліморфізмом, ознаки диференціювання відсутні. Ядра великі, з грубозернистим хроматином, гіперхромні, з ядерцями. Визначте вид патологічного процесу епітелію шийки матки:

- A.** Рак на місці
- B.** Слабка дисплазія, CIN I
- C.** Важка дисплазія, LSIL
- D.** Виражена дисплазія, CIN IV
- E.** Помірна дисплазія, CIN II

**85.** У пацієнтки 38-ми років на шийці матки в ході кольпоскопії виявлене патологічне вогнище. Цитологічне дослідження виявило клітини багат шарового плаского епітелію з різним ступенем зроговіння, у формі "пуголовка", "ключки", веретеноподібні. Зустрічаються структури типу "перлин". Клітини розташовуються у вигляді синцитіоподібних структур. Ядра нерівні, грубозернисті, гіперхромні, ядерця зустрічаються рідко. Визначте вид патологічного процесу епітелію шийки матки:

- A.** Пласкоклітинний зроговілий рак
- B.** Слабка дисплазія, CIN I
- C.** Пласкоклітинний незроговілий рак
- D.** Виражена дисплазія, CIN III
- E.** Помірна дисплазія, CIN II

**86.** Цитологічна картина пунктату утворення молочної залози представлена атиповими епітеліальними клітинами, згрупованими у дрібні солідні та папілярні комплекси. Ядра гіперхромні з дрібноглибчастим хроматином і з 1-4 дрібними ядерцями, інтенсивно забарвлені з формуванням "чорнильних плям". Цитоплазма гомогенна з включеннями. Визначте вид патологічного процесу:

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

**87.** У чоловіка 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, з швидким ростом і проростанням до мозкової тканини. 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 імовірний діагноз?

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

**88.** 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: бідний матеріал, з поодинокими ослизненими клітинами. Який діагноз можна припустити?

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

**89.** У результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН - 7,36 од., рСО<sub>2</sub> - 29 мм рт.ст., бікарбонат - 16 ммоль/л, ВЕ= -8 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

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

**90.** В результаті дослідження параме-

трів КОС отримані дані: рН - 7,30 од.; рСО<sub>2</sub> - 53 мм рт.ст.; бікарбонат - 35 ммоль/л; ВЕ= +6 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

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

**91.** У результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН - 7,16 од.; рСО<sub>2</sub> - 60 мм рт.ст.; бікарбонат - 23 ммоль/л; ВЕ= -3 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

- A.** Декомпенсований дихальний ацидоз
- B.** Компенсований дихальний ацидоз
- C.** Компенсований метаболічний алкалоз
- D.** Субкомпенсований метаболічний ацидоз
- E.** -

**92.** У результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН - 7,48 од.; рСО<sub>2</sub> - 25 мм рт.ст.; бікарбонат - 20 ммоль/л; ВЕ= -4 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

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

**93.** Частота досліджень сечі на предмет виявлення мікроальбумінурії у пацієнтів з I типом цукрового діабету складає:

- A.** 1 раз на рік, через 5 років від початку захворювання
- B.** 2 рази на рік, через 5 років від початку захворювання
- C.** 2 рази на рік, через 3 роки від початку захворювання
- D.** 1 раз на рік, через 3 роки від початку захворювання
- E.** 1 раз на квартал

**94.** Студентам університету в межах диспансерного нагляду було проведено 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%

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

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

**96.** Хворому 28-ми років з діагнозом вірусного гепатиту А було проведено імунологічне дослідження. Які показники будуть мати діагностичне значення?

- A.** Антитіла до вірусних антигенів
- B.** Нуклеїнова кислота вірусу
- C.** Лужна фосфатаза
- D.** Підвищений рівень ферментів АлАТ і АсАТ
- E.** -

**97.** Дерматовенеролог діагностував трихомоніаз у хворой 19-ти років. Підвищення вмісту яких класів імуноглобулінів є найбільш характерним для первинної імунної відповіді?

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

**98.** Хворий 10-ти років надійшов до лікарні зі скаргами на збільшення лімфовузлів, підвищення температури тіла, загальну слабкість. У крові: лейкоцити- 40 · 10<sup>9</sup>/л, лейкоцитарний провал, велика кількість лімфобластів. Який стан можна припустити?

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

**99.** Багаторядний призматичний миготливий епітелій вистеляє слизову усіх перерахованих відділів, **ЗА ВИНЯТКОМ:**

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

**100.** В пунктаті підшкірного пухлиноподібного утворення серед окремих нейтрофілів виявляється значна кількість лімфоцитів, гістіоцити - 2-4 у полі зору; плазматичні клітини - 1-3 у полі зору; поодинокі макрофаги і клітини типу сторонніх тіл. Ця цитологічна картина характерна для такого запалення:

- A.** Хронічне неспецифічне
- B.** Гостре
- C.** Гостре специфічне
- D.** Хронічне специфічне
- E.** Фібринозне

**101.** В препараті з випітної рідини на тлі численних еритроцитів спостерігаються макрофаги 2-5 у полі зору, поодинокі лімфоцити, нейтрофіли. Таким клітинним складом характеризується:

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

**102.** В ході цитологічної діагностики матеріалу виявлені наступні морфологічні зміни клітин: втрата цілісності клітинної мембрани, флокуляція хроматину, набрякання клітини і лізис, набрякання органел. Для якого процесу це характерно?

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

**103.** У сироватці крові хворого збільшена активність ЛДГ<sub>1</sub>, КФК (МВ-форма) і АсАТ. Вкажіть патологію, внаслідок якої будуть спостерігатися подібні результати лабораторного обстеження:

- A.** Інфаркт міокарду
- B.** Гострий панкреатит
- C.** Гострий холецистопанкреатит
- D.** Гепатит А
- E.** Гепатит В

**104.** Пухлинні клітини аденокарциноми передміхурової залози продукують характерний маркер, який можна виявити за допомогою імуногістохімічного дослідження. Який маркер виявляють?

- A.** Простат-специфічний антиген
- B.** Цитокератин 7
- C.** Цитокератин 20
- D.** Лізоцим
- E.** Мезотелін

**105.** Діагностика пухлин мезенхімального походження є складною, що пов'язано з різноманіттям гісто- та морфогенезу. Які імуногістохімічні маркери найчастіше використовуються під час ідентифікації пухлин м'яких тканин?

- A.** Віментин, актини, десмін, міозини
- B.** Ліпопротеїни, десмін
- C.** Альбуміни, міозини, віментин
- D.** Мезотелін
- E.** ПСА, віментин

**106.** У хворого 58-ми років уролог припустив онкозахворювання простати. Який з перерахованих маркерів можна застосувати для діагностики раку передміхурової залози?

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

**107.** Хворій 45-ти років поставлено 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'язу
- D.** Антілімфоцитотоксичні антитіла
- E.** Антитіла до ацетилхоліну

**108.** Одним із методів діагностики аутоімунних захворювань є виявлення в сироватці крові аутоімунних антитіл. Яке аутоімунне захворювання характеризується наявністю аутоантитіл до мієліну?



- A.** Розсіяний склероз
- B.** Системний червоний вовчак
- C.** Міастенія
- D.** Атеросклероз
- E.** Ревматоїдний артрит

**109.** У хворого вологий кашель з виділенням незначної кількості харкотиння. В ході мікроскопічного вивчення мазка харкотиння, взятого для клінічного дослідження, виявлено спіралі Куршмана, кристали Шарко-Лейдена, велику кількість еозинофілів. Для якого захворювання характерні подібні зміни?

- A.** Бронхіальна астма
- B.** Бронхіт
- C.** Абсцес легенів
- D.** Туберкульоз легенів
- E.** Ехінококоз легенів

**110.** Пацієнт 40-ка років звернувся до лікаря зі скаргою на біль стискавального характеру за грудиною. Маса тіла пацієнта в межах норми, артеріальний тиск - 150/90 мм рт.ст., рівень холестерину - 7,21 ммоль/л, глюкоза крові - 4,8 ммоль/л. Який лабораторний тест є необхідним для виключення гострого коронарного синдрому?

- A.** Тропоніни
- B.** Ліпідограма
- C.** Коагулограма
- D.** Печінкові проби
- E.** -

**111.** У жінки 30-ти років після пологів, ускладнених масивною крововтратою, в клінічному аналізі крові показник еритроцитів становить  $3,0 \cdot 10^{12}/л$ , колірний показник - 0,9, рівень гемоглобіну - 90 г/л. Який вид анемії розвинувся у даної хворої?

- A.** Гостра постгеморагічна
- B.**  $B_{12}$ -дефіцитна
- C.** Хронічна постгеморагічна
- D.** Залізодефіцитна
- E.** Гіпопластична

**112.** В ході цитологічного дослідження біоптату тканини легенів були виявлені гігантські багатоядерні клітини Пирогова-Лангханса на тлі лімфоїдно-макрофагальної інфільтрації. Для якого захворювання легенів це є характерним?

- A.** Туберкульозне ураження легенів
- B.** Хронічний бронхіт
- C.** Бронхіальна астма
- D.** Крупозна пневмонія
- E.** Абсцес легенів

**113.** Хворий 72-х років звернувся до лікаря-уролога зі скаргами на ускладнене сечовиділення та болі під час сечовиділення. В ході цитологічного дослідження біоптату тканини 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. Яку пухлину залози можна припустити?

- A.** Аденома
- B.** Папілома
- C.** Фібroadенома
- D.** Ліпома
- E.** Саркома

**114.** Хвора скаржиться на тремтіння кінцівок, витрішкуватість, порушення менструального циклу. Лікар припускає наявність дифузного токсичного зобу. Які зміни лабораторних показників притаманні для цього захворювання?

- A.** Підвищення рівня Т3, Т4 і зниження ТТГ в сироватці крові
- B.** Підвищення рівня Т3, Т4 і ТТГ в сироватці крові
- C.** Зниження рівня Т3 і Т4 і підвищення ТТГ в сироватці крові
- D.** Зниження рівня Т3, Т4 і ТТГ в сироватці крові
- E.** Зниження рівня Т3, Т4 і FT 4 в сироватці крові

**115.** В ході гістологічного дослідження пухлинного вузла легенів відсутні формування пластів пухлинної паренхіми. Новоутворення складається з дрібних пухлинних клітин округлої або веретеноподібної форми, які виділяють цитокератини, нейрон-специфічну енолазу та ін. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика?

- A.** Дрібноклітинний рак
- B.** Аденокарцинома
- C.** Пласкоклітинний рак
- D.** Бронхіолоальвеолярна карцинома
- E.** Бронхіальний карциноід

**116.** Аденокарцинома має структуру, подібну до аденоми. Які гістологічні ознаки дозволяють відрізнити її від доброякісної пухлини?

- A.** Залозисті комплекси проростають до сусідніх тканин
- B.** Клітини епітелію мають однакову форму
- C.** Складається з нормальних залозистих клітин, які продукують слиз
- D.** Залозисті утворення відмежовуються від клітин сполучнотканинної строми
- E.** Клітинна атипія відсутня

**117.** Вивчення біопсійного матеріалу шлунку виявило наявність келихоподібних клітин, що межують з ентероцитами, які не секретують слиз. Глибокі відділи ямок подібні до кишкових крипт, які містять клітини Панета. Ознакою якого передракового процесу є дана мікроскопічна картина?

- A.** Повна кишкова метаплазія
- B.** Дисплазія
- C.** Неповна кишкова метаплазія
- D.** Виразкове ураження
- E.** Хвороба Крона

**118.** В ході гістологічного дослідження пухлини сечового міхура встановлено, що вона має сосочкову будову. Спостерігаються порушення базальної мембрани та інфільтрація пухлинними клітинами власного шару слизової оболонки, виражений клітинний атипізм, багаторядність, повна або часткова втрата полярності, наявність патологічних форм мітозів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Перехідно-клітинний рак
- B.** Аденома
- C.** Плоскоклітинний рак без зроговіння
- D.** Аденокарцинома
- E.** Папілома

**119.** У хворого чоловіка 82-х років діагностовано рак сечового міхура, пухлина проростає до порожнини сечового міхура. Який тип раку спостерігається у хворого?

- A.** Папілярний
- B.** Інфільтративний
- C.** Папілярно-інфільтративний
- D.** Аденокарцинома
- E.** Рак *in situ*

**120.** В ході мікроскопічного досліджен-

ня біопсійного матеріалу передміхурової залози виявлена повна відсутність залозистої тканини та наявність шарів недиференційованих атипичних клітин. Якому рівню градації за класифікацією Плісона відповідають ці зміни?

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

**121.** У хворого чоловіка 69-ти років діагностовано гіперплазія передміхурової залози з появою в периуретральній зоні передміхурової залози чітко обмежених вузлів різного розміру. За якою гістологічною ознакою дане захворювання відрізняється від високодиференційованої карциноми?

- A.** Не притаманна інвазія залозистих структур до капсули органа
- B.** Слабкий розвиток строми
- C.** Протокова дисплазія
- D.** Наявність лімфоїдної інфільтрації
- E.** Наявність лейкоцитарної інфільтрації

**122.** У хворого чоловіка діагностовано хоріокарциному (найбільш агресивний варіант злоякісних пухлин яєчка). З яких клітин складається хоріокарцинома у даного хворого?

- A.** Дрібні клітини з численними химерними гіперхромними ядрами
- B.** Великі клітини з численними химерними гіперхромними ядрами та вакуолізованою цитоплазмою
- C.** Великі клітини з одним ядром
- D.** Великі клітини з одним гіперхромним ядром
- E.** Дрібні клітини з одним гіперхромним ядром

**123.** В ході мікроскопічного дослідження біоптату шийки матки виявлене новоутворення. Його паренхіма представлена покривним епітелієм, який формує комплекси, що врастають в нижчерозташовані тканини та руйнують їх. Вони оточені волокнистою сполучнотканинною стромою. Вздовж периферії комплексу клітини менш диференційовані, округлі, з вузьким ободком цитоплазми та гіперхромними ядрами. В центрі вони світлі, полігональні, містять надлишок кератогіаліну. В центрі комплексів виявляються яскраво-рожеві маси у вигляді концен-

тричних утворень. Якому типу пухлини відповідає наведена характеристика?

- A.** Пласкоклітинний зроговілий рак
- B.** Пласкоклітинний незроговілий рак
- C.** Базальноклітинний рак
- D.** Недиференційований рак (дрібноклітинний, поліморфноклітинний та ін.)
- E.** Перехідноклітинний рак

**124.** У хворої 57-ми років у зіскобі ендометрію серед елементів крові помітні залозисті комплекси різної величини та форми, утворені атипovими клітинами з гіперхромними ядрами і з численними неправильними мітозами. Який процес виявлено?

- A.** Рак тіла матки (ендометрію)
- B.** Аденокарцинома
- C.** Аденоматозна гіперплазія ендометрію
- D.** Лейоміома матки
- E.** Саркома ендометрію

**125.** У хворої діагностовано гладеньком'язову пухлину матки (лейоміосаркому). Які основні мікроскопічні критерії дозволяють диференціювати лейоміосаркому матки від лейоміоми?

- A.** Мітотичний індекс, клітинна атипія та коагуляційний некроз клітин пухлини
- B.** Доброякісні клітини без атипії
- C.** Коагуляційний некроз клітин пухлини
- D.** Новоутворення з недиференційованими клітинами
- E.** Неоднорідність клітин

**126.** У жінки 47-ми років в молочній залозі виявлено новоутворення у вигляді вузла з чіткими межами, щільної консистенції. В ході мікроскопічного дослідження наявна тканинна атипія: залози не утворюють часточок, мають різний діаметр та форму. Клітинна атипія не виявлена. Строма представлена щільною волокнистою сполучною тканиною, проростає в протоки, стискає їх, утворює щілоподібні структури, які нагадують роги оленя. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика?

- A.** Інтраканалікулярна фіброаденома
- B.** Папілома
- C.** Аденокарцинома
- D.** Периканалікулярна фіброаденома
- E.** Пласкоклітинний рак

**127.** В ході гістологічного дослідження пухлини молочної залози у хворої виявлено пласт округлих епітеліальних клітин, які щільно контактують одна з одною та не інфільтрують строму. Ядра клітин мають майже однакову структуру, а мітотична активність клітин незначна. Визначте вид пухлини молочної залози:

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

**128.** В ході гістологічного вивчення тканини пухлини щитоподібної залози паренхіма новоутворення представлена сосочковими структурами, сформованими атипovими та поліморфними тиреоцитами з накладенням і ядер, і самих клітин один на одного, а також з багатоядерними клітинами. Крім того, виявлено ядерні борозенки різної глибини, просвітлення хроматину ядер і ядерець, внутрішньоядерні цитоплазматичні включення. Для якого захворювання щитоподібної залози характерні виявлені ознаки?

- A.** Папілярний рак
- B.** Скір
- C.** Інсулярний рак
- D.** Фолікулярний рак
- E.** Пласкоклітинний рак

**129.** Загальноприйнята класифікація гліальних пухлин базується на декількох морфологічних ознаках і включає в себе чотири ступені злоякісності. Яка ознака є обов'язковою для II ступеня злоякісності?

- A.** Ядерна атипія
- B.** Фігури мітозів
- C.** Мікропроліферація ендотелію
- D.** Ділянки некрозів
- E.** -

**130.** У хворого під час операції була видалена пухлина спинного мозку з попереднім діагнозом "епендімома". В ході гістологічного дослідження в тканині пухлини виявлені периваскулярні та істинні "розетки" пухлинних клітин. До якого гістологічного типу належить пухлина?

- A.** Істинна епендімома
- B.** Папілярна епендімома
- C.** Міксопапілярна епендімома
- D.** Субепендімома
- E.** Периваскулярна епендімома

**131.** Жінка 45-ти років, яка скаржилася на прогресуюче зниження слуху в лівому вусі, була прооперована з приводу новоутворення слухового нерва. На гістологічному препараті тканина пухлини складається з веретеноподібних клітин з паличкоподібними ядрами. Клітини щільно розташовані та утворюють "палісадні" структури (тільця Верокаї) з волокнистими ділянками. Який діагноз встановлено за результатами дослідження?

- A.** Невринома
- B.** Епендімома
- C.** Астроцитома
- D.** Гліобластома
- E.** Нейрофіброма

**132.** На гістологічне дослідження надійшов біопсійний матеріал з попереднім діагнозом "ліпосаркома". За виявленими особливостями (наявність зрілих і незрілих жирових клітин з веретено- або зіркоподібними ядрами; жирова тканина розділена товстими фіброзними прошарками, які містять атипові клітини; в цитоплазмі клітин є краплі жиру) визначте, якому типу пухлин відповідає наведена характеристика:

- A.** Склерозуюча високодиференційована ліпосаркома
- B.** Міксоїдна ліпосаркома
- C.** Круглоклітинна ліпосаркома
- D.** Плеоморфна ліпосаркома
- E.** Недиференційована ліпосаркома

**133.** Під час дослідження біоптату шкіри в дермі виявлено пухлину, яка представлена комплексами епітелію з вираженими ознаками атипізму. В центрі комплексів визначаються концентричні утворення рожевого кольору - "ракові перлини". Оберіть твердження, яке відповідає цій пухлині:

- A.** Виявлено пласкоклітинний рак зі зроговінням
- B.** Цитоплазма клітин заповнена слизком
- C.** В ході ШИК-реакції цитоплазма клітин фарбується в малиновий колір
- D.** Масивні поля фіброзної стромы
- E.** Клітини пухлини мають оптично пусту (світлу) цитоплазму

**134.** Хворий 45-ти років страждає на хронічний бронхіт. Які показники імунограми характеризують активність внутрішньоклітинних ферментів фагоцитуючих клітин?

- A.** Тест поглинання нітросинього тетразолію (НСТ-тест)
- B.** Фагоцитарне число
- C.** Фагоцитарний індекс
- D.** Комплемент
- E.** ЦІК

**135.** У дитини 2-х років діагностовано первинний імунодефіцит, синдром Брутона (первинна агаммаглобулінемія). 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

**136.** Для дослідження імунного стану обов'язковою умовою є комплексна оцінка гуморальної і клітинної ланок імунної системи. Одним з перших етапів є виділення імунокомпетентних клітин. Які клітини треба виділити для проведення оцінки імунного стану?

- A.** Лімфоцити
- B.** Тромбоцити
- C.** НК-клітини
- D.** Нейтрофіли
- E.** Базофіли

**137.** Під час диспансерного обстеження студентів визначали імунограму. Популяція В-лімфоцитів склала 15-20% від загальної кількості лімфоцитів. Який метод є найбільш доцільним для кількісного визначення В-лімфоцитів?

- A.** Проточна цитофлуориметрія
- B.** Імуофлюоресценція
- C.** Розеткоутворення з еритроцитами барана
- D.** Розеткоутворення з еритроцитами миші
- E.** Імуномагнітна сепарація

**138.** У хворого діагностована ВІЛ-інфекція, виконана імунограма. Яка субпопуляція лімфоцитів буде знижена?

- A.** CD4+ Т-хелпери
- B.** В-лімфоцити
- C.** CD8+ Т-супресори
- D.** CD16+ Т-кіллери
- E.** CD4/CD8

**139.** У хворого 17-ти років, що страждає на хронічні інфекційні захворювання бактеріальної природи, обов'язковим компонентом оцінки імунного стану є визначення функціональної активності В-лімфоцитів за вмістом імуноглобулінів трьох основних класів. Які це класи імуноглобулінів?

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

**140.** Під час оцінки імунного статусу хворого на бронхіальну астму в сироватці пацієнта виявили високу концентрацію загального IgE. Яку роль виконує цей імуноглобулін у патогенезі бронхіальної астми?

- A.** Взаємодіє з опасистими клітинами і базофілами, викликаючи їх дегрануляцію
- B.** Активує цитотоксичні Т-лімфоцити
- C.** Утворює комплекси з антигеном, що важко елімінуються
- D.** Активує білки системи комплементу
- E.** Пошкоджує судини ендотелію

**141.** Відомо, що в патогенезі розсіяного склерозу лежать механізми аутоімунної природи. Для оцінки імунного стану визначають фактори, яким належить ключова роль у їх розвитку. Які це фактори?

- A.** CD4+ Т-хелперні клітини, аутоімунні антитіла
- B.** Імуноглобуліни класу А
- C.** Імуноглобуліни класу Е
- D.** В-лімфоцити
- E.** Рівень гемоглобіну

**142.** Дослідження імунного стану включає оцінку клітинних та гуморальних факторів. Який з перерахованих показників характеризує клітинну ланку імунітету?

- A.** Експресія CD8+ на лімфоцитах
- B.** Експресія CD20+ на лімфоцитах
- C.** Концентрація циркулюючих імунних комплексів
- D.** Концентрація IgA, IgM, IgG
- E.** Гемолітична активність білків системи комплементу

**143.** Діагностика алергійних захворювань передбачає використання різних тестів. Які з перерахованих реакцій застосовують для визначення алергічної реакції сповільненого типу?

- A.** Реакція бласттрансформації лімфоцитів з мітогенами та реакція гальмування міграції лімфоцитів
- B.** Непряма дегрануляція базофілів (тест Шеллі)
- C.** Визначення концентрації IgE
- D.** Визначення концентрації та константи циркулюючих імунних комплексів
- E.** Тест поглинання нітросинього тетразолію

**144.** У хворого діагностована негоспітальна пневмонія. Для діагностики гострої бактеріальної інфекції вирішальне значення має підвищення у сироватці крові титру антитіл. До якого класу належить цей імуноглобулін?

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

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

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

146. В результаті клінічного аналізу сечі у хворого виявлено: відносна густина - 1,010, сеча - каламутна, реакція - кисла, значна протеїнурія, в ході мікроскопії - мікрогематурія, гіалінові та зернисті циліндри. Яке захворювання можна припустити в даному випадку?

- A. Хронічний гломерулонефрит
- B. Хронічний пієлонефрит
- C. Цистит
- D. Гіпернефрома
- E. Діабетичний нефросклероз

147. У хворого в сечі виявлено білок Бенс-Джонса. Діагностичною ознакою якого захворювання є даний білок?

- A. Мієломна хвороба
- B. Амілоїдоз нирок
- C. Хронічний гломерулонефрит
- D. Туберкульоз нирок
- E. Гострий гломерулонефрит

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

- A. Шваннома
- B. Медулобластома
- C. Менінгіома
- D. Олігодендрогліома
- E. Астроцитома

149. У 6-річного хлопчика видалили пухлину, яка локалізувалася 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. Астроцитома
- C. Олігодендрогліома
- D. Мультиформна спонгіобластома
- E. Біполярна спонгіобластома

150. Під час огляду хворого на шкірі

шиї виявлена шароподібна пухлина діаметром 2 см, щільної консистенції, з чіткими межами з навколишніми тканинами. В ході цитологічного дослідження пухлина представлена хаотично переплетеними жмутками колагенових волокон і невеликою кількістю сполучнотканинних клітин. Назвіть тип пухлини:

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

151. Жінці 40-ка років проведена операція тиреоїдектомії. В ході цитологічного дослідження тканини щитоподібної залози виявлені фолікули різних розмірів, які містять пінистий колоїд, епітелій фолікулів високий, поліморфний, місцями формує сосочки, в стромі залози спостерігається скупчення лімфоцитів, які утворюють фолікули з світлими центрами. Діагностуйте захворювання:

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

152. В ході цитологічного аналізу біоптату тканини щитоподібної залози виявлена атрофія фолікулів, дифузна лімфоплазмоцитарна інфільтрація стромі з формуванням лімфоїдних фолікул. Для якого патологічного процесу характерні дані зміни?

- A. Аутоімунний тиреоїдит
- B. Тиреотоксичний зоб
- C. Аденома щитоподібної залози
- D. Колоїдний зоб
- E. Спорадичний зоб

153. Залежно від локалізації пухлин в крові можуть бути визначені різні онкомаркери. Який маркер онкогенезу визначається в крові для постановки діагнозу "гепатома"?

- A.  $\alpha$ -фетопротеїн
- B.  $\beta_2$ -мікроглобулін
- C. Кальцитонін
- D. Фібриноген
- E.  $\text{Ca}^{2+}$

154. Плацента, жовте тіло та інші тканини, що беруть участь в ембріогенезі,

є ендокринно активними. Вкажіть, наявність якого гормону в сечі вагітної жінки використовується для встановлення вагітності:

- A.** Хоріонічний гонадотропін
- B.** Естрадіол
- C.** Окситоцин
- D.** Прогестерон
- E.** Фолікулостимулюючий гормон

**155.** Ряд гормонів регулює водний баланс. Підвищена реабсорбція води в ниркових каналцях є наслідком впливу:

- A.** Вазопресину
- B.** Кортизолу
- C.** Окситоцину
- D.** Інсуліну
- E.** Альдостерону

**156.** Гіперпродукція гормонів може бути причиною різних захворювань. Надлишок якого гормону може спричинити розвиток синдрому Іценка-Кушинга?

- A.** Кортизол
- B.** Серотонін
- C.** Глюкагон
- D.** Інсулін
- E.** Соматотропін

**157.** Порушення кислотно-лужного балансу є небезпечними для організму. Рівень бікарбонату в плазмі крові буде значно знижений при:

- A.** Нереспіраторному (метаболічному) ацидозі
- B.** Нереспіраторному (метаболічному) алкалозі
- C.** Повторному блюванні
- D.** Істеричній гіпервентиляції
- E.** Діуретичній гіпокаліємії

**158.** Ензимодіагностика є важливою складовою в постановці діагнозу. Активність якого ферменту обов'язково визначають для ранньої діагностики гострого гепатиту?

- A.** Аланінамінотрансфераза (АлАТ)
- B.** Аспартатамінотрансфераза (АсАТ)
- C.** Лактатдегідрогеназа (ЛДГ)
- D.** Креатинкіназа (КК)
- E.** Лужна фосфатаза (ЛФ)

**159.** Ряд гормонів регулюють мінеральний баланс організму. Підвищений рівень натрію в крові (гіпернатремія)

спостерігається при гіперпродукції такого гормону:

- A.** Альдостерону
- B.** Паратгормону
- C.** Вазопресину
- D.** Окситоцину
- E.** Кортизолу

**160.** Порушення гемокоагуляції є небезпечними для організму. Вкажіть тест для оцінювання стану зовнішнього шляху згортання крові, під час якого 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

**161.** У чоловіка 32-х років спостерігається збільшення рис обличчя, стоп та кистей рук, постійні головні болі. Рівень якого гормону в сироватці крові треба перевірити у нього?

- A.** Соматотропний гормон (СТГ)
- B.** Пролактин
- C.** Адренкортикотропний гормон (АКТГ)
- D.** Тиреотропний гормон (ТТГ)
- E.** Лютеїнізуючий гормон (ЛГ)

**162.** Гіперкортицизм супроводжується комплексом метаболічних порушень в організмі. Яке з наступних захворювань супроводжується зростанням рівня кортизолу в крові?

- A.** Синдром Іценка-Кушинга
- B.** Акромегалія
- C.** Хвороба Грейвса
- D.** Бронзова хвороба
- E.** Гіпопітуїтаризм

**163.** У хворої 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

**164.** У хворого на тлі хронічного гломерулонефриту розвинулася хронічна ниркова недостатність. Які зміни у пробі Зимницького будуть спостерігатися?

- A.** Низька відносна густина у всіх порціях
- B.** Різкі коливання відносної густини у різних порціях
- C.** Висока відносна густина у всіх порціях
- D.** Нерівномірне виділення сечі протягом доби
- E.** -

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

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

**166.** Хвора 25-ти років скаржиться на свербіння та рясні виділення зі статевих органів протягом 4-х днів. Після проведеного гінекологічного огляду лікарем встановлено діагноз: гострий кольпіт, ендocerвіт. Дослідження мазку з шийки матки показали наявність клітин плаского епітелію поверхневого шару, рясної кокобацилярної 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

**167.** У пацієнта спостерігаються значне збільшення об'єму сечі (більш ніж 3 літри на добу) та спрага. В ході лабораторного дослідження виявлена підвищена осмолярність сироватки крові. З дефіцитом якого гормону можуть бути пов'язані ці симптоми?

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

**168.** Наднирники складаються з двох шарів, функції яких різні. Що є основним показником при феохромоцитомі (пухлина мозкового шару наднирників)?

- A.** Підвищений рівень катехоламінів в сечі
- B.** Підвищений рівень кортизолу в сироватці крові
- C.** Зниження рівня катехоламінів в сироватці крові
- D.** Збільшення рівня глюкози в сироватці крові
- E.** Зниження рівня глюкози в сироватці крові

**169.** Гіпоглікемія є особливо небезпечною для головного мозку. Вкажіть рівень глюкози сироватки крові, нижче якого розвиваються ознаки гіпоглікемічної коми:

- 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.** Зростання рівня глюкози в крові може супроводжуватися подоланням ниркового бар'єру. За якої концентрації глюкози в сироватці крові виникає глюкозурія?

- 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.** Зміни метаболізму при діабеті стосуються не лише вуглеводного, а й інших гілок обміну. Для підтвердження діагнозу "цукровий діабет" разом з іншими тестами необхідно перевірити наявність у сечі:

- A.** Кетонових тіл
- B.** Глюкози
- C.** Альбумінів
- D.** Прямого білірубину
- E.** Фруктози

**172.** Біохімічні констеляції захворювань серцево-судинної системи переважно 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

**173.** В організмі існує п'ять ізоформ лактатдегідрогенази (ЛДГ) та три ізоформи креатинкінази (КК). Активність серцевої ЛДГ та КК є важливими показниками при інфаркті міокарда. Вкажіть серцеві ізоферменти:

- A.** ЛДГ<sub>1-2</sub> та КК<sub>МВ</sub>
- B.** ЛДГ<sub>5</sub>, КК<sub>МВ</sub>
- C.** ЛДГ<sub>4</sub>, КК<sub>ММ</sub>
- D.** ЛДГ<sub>3</sub>, КК<sub>ВВ</sub>
- E.** ЛДГ<sub>2</sub>, КК<sub>ММ</sub>

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

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

**175.** 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.** -

**176.** Під час 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.** Великоклітинний рак
- D.** Дрібноклітинний рак
- E.** Залозистопласкоклітинний рак

**177.** 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

**178.** Хворому 58-ми років з нетиповим перебігом хронічної пневмонії проведено діагностичну бронхоскопію. Цитологічне дослідження представлено клітинами середнього розміру, поодинокими розеткоподібними скупченнями, ядра розташовані переважно ексцентрично, мембрана чітка, нерівна, хроматин нерівномірно зернистий, зустрічаються двоядерні клітини, помірно виражений поліморфізм клітин та ядер, в цитоплазмі окремих клітин виявлено оксифільні гранули. Визначте цитологічний діагноз:

- A.** Аденокарцинома помірно диференційована
- B.** Карциноїд бронха
- C.** Проліферація циліндричного епітелію
- D.** Проліферація альвеолярного епітелію
- E.** -

**179.** Наявність яких клітин є найбільш імовірною ознакою для плоскоклітинної метаплазії бронхіального епітелію?

- A.** Округлі або полігональні клітини з гіперхромними ядрами
- B.** Келихоподібні клітини
- C.** Циліндричні клітини з віями
- D.** Клітини плоского епітелію
- E.** -

**180.** Під час розтину тіла чоловіка, померлого від печінкової недостатності, виявлені збільшені в розмірах нирки з напруженою фіброзною капсулою. В ході цитологічного дослідження 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 з діагнозів найімовірніший?

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

**181.** Визначте найбільш імовірні мікроскопічні ознаки світлоклітинного нирковоклітинного раку:

- A.** Рясна вакуолізована цитоплазма клітин
- B.** Скупчення з клітин навколо оксифільної речовини
- C.** Скупчення клітин навколо капілярів
- D.** Гіперхромія ядер
- E.** -

**182.** Під час цитологічного дослідження біоптату печінки хворого з печінковою недостатністю виявлені розширені склерозовані порталні тракти. Цитологічно виявляється дифузна лімфоцитозитарна інфільтрація строми, 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

**183.** Під час патологічного дослідження біоптату з товстої кишки виявлена пухлина з призматичного епітелію, який формує атипів 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.** Слизивий рак
- E.** Недиференційований рак

**184.** У хворого 65-ти років виявлено пухлиноподібне утворення ротової порожнини - блідий еритематозний вузлик з ерозією по центру. Після біопсії в ході

гістологічного дослідження виявлено: широкий спектр диференціювання, від клітин з повною кератинізацією (високодиференційованих епідермальних) до веретеноподібних низькодиференційованих. Який тип раку ротової порожнини виявлено у хворого?

- A.** Пласкоклітинний
- B.** Саркома
- C.** Меланома
- D.** Залозистий
- E.** Слизивий

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

- A.** Слизіві
- B.** Залозисті
- C.** Малодиференційовані
- D.** Пласкоепітеліальні
- E.** -

**186.** В мікропрепараті біоптату шийки матки виявлене новоутворення з багат шарового плаского епітелію, для якого характерна клітинна та ядерна атипія, патологічні мітози і рогові перлини в глибині епітеліальних пластів. Діагностуйте тип пухлини:

- A.** Пласкоклітинний рак зі зроговінням
- B.** Перехідноклітинний рак
- C.** Пласкоклітинний рак без зроговіння
- D.** Залозистий рак
- E.** Солідний рак

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

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

**188.** В шкірі виявлена рухлива, чітко відокремлена від навколишніх тканин, пухлина. На розрізі тканина пухлини білого кольору, волокниста. Цитологічно пухлина представлена колагенови-

ми волокнами та сполучнотканинними клітинами. Назвіть тип пухлини:

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

**189.** В ході гістологічного дослідження кулястого утворення, що розташоване над поверхнею шкіри, знайдені сосочкоподібні розростання епітелію з явищами гіперкератозу. Строма пухлини представлена великою кількістю сполучної тканини і судинами. Яку пухлину діагностовано?

- A.** Папілома
- B.** Плоскоклітинний рак шкіри
- C.** Базально-клітинний рак шкіри
- D.** Аденокарцинома шкіри
- E.** Меланома

**190.** Під час торакатомії у хворого 55-ти років взято біоптат тканини лімфатичних вузлів. Цитологічно було виявлено інфільтрати, що складаються з лімфоцитів, гістіоцитів, еозинофілів та багатоядерних клітин Березовського-Штернберга, оточені розростаннями волокнистої сполучної тканини. Назвіть клініко-морфологічну форму лімфогранулематозу:

- A.** Лімфогранулематоз, нодулярний склероз
- B.** Лімфогранулематоз з пригніченням лімфоїдної тканини
- C.** Змішаноклітинний варіант лімфогранулематозу
- D.** Лімфогранулематоз з переважанням лімфоїдної тканини
- E.** -

**191.** В ході цитологічного дослідження збільшеного шийного лімфовузла виявлені наступні мікроскопічні ознаки: проліферація лімфоїдних клітин, наявність великих клітин Ходжкіна та Березовського-Штернберга, а також еозинофілів, плазматичних клітин, непрофільних лейкоцитів. Який варіант лімфогранулематозу найбільш імовірний?

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

**192.** *NO* є гідрофобним газом, який відіграє роль внутрішньо-міжклітинного месенджера, що справляє багатфункціональний ефект на клітину. На який клітинний фермент, головним чином, спрямована дія *NO*?

- A.** Гуанілатциклаза
- B.** Аденілатциклаза
- C.** Лактатдегідрогеназа
- D.** Піруваткіназа
- E.** Креатинкіназа

**193.** 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

**194.** Для діагностики холестазу широко використовується визначення активності ферментів. Активність якого ферменту зростає в десятки разів при стазі жовчі в позапечінкових жовчних протоках?

- A.** Лужна фосфатаза (ЛФ)
- B.** Аланінамінотрансфераза (АлАТ)
- C.** Аспартатамінотрансфераза (АсАТ)
- D.** Кисла фосфатаза (КФ)
- E.** Лактатдегідрогеназа (ЛДГ)

**195.** 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

**196.** Панкреатит - це запалення підшлункової залози. Який з перерахованих ферментів визначають у клінічній практиці для діагностики гострого панкреатиту (ступеня тяжкості патології)?

- A.** Панкреатична ліпаза
- B.** Холестеролестераза
- C.** Піруватдегідрогеназа
- D.** Панкреатична глікозидаза
- E.** Панкреатична пептидаза

**197.** Лабораторний аналіз виявив у хворого 30-ти років гіперглікемію та глюкозурію. Яка додаткова зміна стану крові вкаже лікарю на наявність у пацієнта цукрового діабету I типу?

- A.** Ацидоз
- B.** Алкалоз
- C.** Збільшення вмісту гемоглобіну
- D.** Лейкопенія
- E.** Гіперкапнія

**198.** У жінки 65-ти років лікар припускає наявність захворювання на цукровий діабет II типу. Яка з ознак є характерною для цього стану?

- A.** Інсулінорезистентність
- B.** Інсулінокомпетентність
- C.** Інтотоксикація
- D.** Імобілізація
- E.** Імунокомпетентність

**199.** Гіперпродукцію соматотропного гормону спостерігають при аденомі гіпофізу. Яким терміном характеризують розростання губчастої кісткової тканини у пізньому віці?

- A.** Акромегалія
- B.** Спленомегалія
- C.** Гепатомегалія
- D.** Катаракта
- E.** Гігантизм

**200.** Мозковою речовиною наднирникових залоз синтезуються адреналін і норадреналін. Гіперфункція мозкової речовини наднирників зумовлюється пухлинним процесом. Який процес у печінці значно посилиться за цих умов?

- A.** Глікогеноліз з наступною гіперглікемією
- B.** Глюконеогенез з наступним глікогенезом
- C.** Пентозний шлях окиснення глюкози
- D.** Гліколіз з наступною гіпоглікемією
- E.** Перенесення глюкози з крові до гепатоцитів

## **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  
випаровування скуловой  
вирозування испарение  
виснаження изъязвление  
відведення отведение  
відгалуження ответвление  
відображений отраженный  
відрижка отрыжка  
відчутний ощутимый  
війка ресничка  
вінцева венечная  
власний собственный  
водень водород  
врівноважений урновешенный  
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 обызвествлённый  
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 промезуточный  
проникність проницаемость  
просякнутий пропитан  
пухкий рыхлый  
п'ята пятка

**Р**

рівень уровень  
рогівка роговица  
розгинач разгибатель  
розтин вскрытие  
розчепірений растопыренный  
розшарований слоющийся  
руховий двигателный  
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 соотнносительный  
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 тройничный  
тваринний животный

**У**

уламок осколок  
ускладнення осложнение  
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