

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							

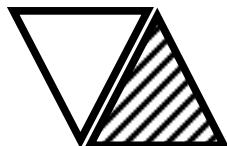
Варіант _____

**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., Горбачова С.В., Гріненко Т.Ю., Доценко С.Я., 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., Лихолат О.А., Медведчук Г.Я., Непрядкіна І.В., Паламарчук О.О., Пахомова С.П., Пирогова З.О., Пірятінська Н.Є., Тертишний С.І., Федорова О.П., Фоміна Г.П., Чікіткіна В.В., Шишкін М.А. та Комітети фахової експертизи.

Рецензенти. Експерти: Бабаджан В.Д., Баударбекова М.М., Біленький С.А., Доценко С.Я., Залюбовська О.І., Зленко В.В., Качан І.С., Кононенко Н.М., Кравченко Г.Б., Крижна С.І., Литвинова О.М., Філімонова Н.І.

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. У больного диагностирован тиреотоксикоз. В крови найдены антитиреоидные антитела. Какой тип аллергической реакции по Кумбсу и Джеламу наблюдается при развитии этого заболевания?

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

2. 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., Рс- 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

3. Женщина 48-ми лет перенесла острую форму вирусного гепатита В. Через 3 месяца от начала заболевания отмечено наличие HBV-ДНК в высокой концентрации. Больная живет вместе с беременной невесткой, сыном и мужем. Определите наиболее эффективные средства профилактики членов семьи:

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

4. У больной 42-х лет через 1,5 месяца после лечения (сульфаниламиды и ампициллин) появились общая слабость, боль в суставах, температура повысилась до 38°C. При обследовании выявлено увеличение лимфатических узлов, печени, селезёнки, сыпь с пестрификацией кожи. В анализе крови: умеренная анемия, лейкопения, СОЭ ускорена до 40 мм/час. Выберите наиболее важный лабораторный показатель для диагностики заболевания:

- A.** Определение антител к нативной ДНК
- B.** Определение LE-клеток (волчаночных клеток) в крови
- C.** Определение титра реакции Ваалера-Роузе
- D.** Клинический анализ крови
- E.** Острофазовые показатели

5. Пациент 40-ка лет, гомосексуалист, обратился с жалобами на длительную лихорадку, ночную потливость, резкое снижение массы тела, боль в мышцах, горле, суставах, рецидивирующую диарею. При осмотре обнаружена генерализованная лимфаденопатия. Какое заболевание следует заподозрить?

- A.** СПИД
- B.** Лимфогранулематоз
- C.** Сепсис
- D.** Туберкулёз
- E.** Лимфолейкоз

6. Больной 45-ти лет с диагнозом хронический бронхит с инфекционным компонентом, приобретенный иммунодефицит, недостаточность Т-системы иммунитета. Врач-иммунолог назначил препарат Т-активин и направил пациента в иммунологическую лабораторию для контроля эффективности приёма препарата. Какой комплекс иммунологических исследований необходимо провести в данном случае?

- A.** Иммунограмма до и после лечения
- B.** Иммунограмма в период лечения
- C.** Количество Т-лимфоцитов до и после лечения
- D.** Количество В-лимфоцитов до и после лечения
- E.** Количество субпопуляций Т-лимфоцитов до и после лечения

7. 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?

А. Мышечная биопсия с гистологическим исследованием материала, определение общей и ММ-фракции КФК

В. Определение антинуклеарных антител

С. Электромиография

Д. Посев крови на гемокультуру

Е. Определение HLA-антигенов

8. 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?

А. Приобретенный иммунодефицит Т-системы

В. Приобретенный иммунодефицит В-системы

С. Приобретенный иммунодефицит

Д. Недостаточность гуморального звена

Е. Недостаточность клеточного звена

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?

А. Антистрептолизин-0

В. α_1 -антитрипсин

С. Креатинкиназа

Д. Ревматоидный фактор

Е. 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:

А. Коллагену

В. Нативной ДНК

С. Форменным элементам крови

Д. Поперечнополосатой мускулатуре

Е. Сосудистой стенке

11. В крови пациента наблюдается рост активности АЛАТ, АсАТ, ЛДГ₅, фруктозо-1-фосфатаальдозазы, орнитинкарбамойлтрансферазы. Эти изменения свидетельствуют о развитии такого синдрома:

А. Цитолитический

В. Холестатический

С. Мезенхимальный

Д. Синтетической недостаточности

Е. Опухолевого роста

12. 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?

А. Гемолитическая

В. Физиологическая

С. Паренхиматозная

Д. Обтурационная

Е. Болезнь Жильбера

13. 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?

А. Холестатический

В. Мезенхимальный

С. Синтетической недостаточности печени

Д. Цитолитический

Е. Опухолевого роста

14. "Золотым стандартом" в лабораторной диагностике нарушений экзокринной функции поджелудочной железы является:

- A.** Панкреатическая эластаза
- B.** Липаза
- C.** Иммунореактивный трипсин
- D.** Панкреатическая амилаза
- E.** Плазменный ингибитор трипсина

15. При обследовании больного обнаружено, что содержание глюкозы в моче составляет 0,9%. Данные клинического исследования мочи - без патологии. Содержание глюкозы в крови составляет 4,2 ммоль/л. Анамнез без особенностей. Какая возможная причина появления глюкозурии?

- A.** Диабетическая нефропатия
- B.** Сахарный диабет
- C.** Несахарный диабет
- D.** Алиментарная гипергликемия
- E.** Гипогликемия

16. У больного с эндокринной патологией наблюдаются тахикардия, повышение температуры тела, раздражительность, снижение массы тела, отрицательный азотистый баланс. Повышение уровня какого гормона может привести к такому состоянию?

- A.** Тироксин
- B.** Вазопрессин
- C.** Соматотропин
- D.** Инсулин
- E.** Глюкагон

17. Вероятность пренатальной диагностики повышается при одновременном определении нескольких биохимических показателей. К биохимическим показателям "тройного теста" относят α -фетопротеин, ХГЧ и:

- A.** Эстриол свободный
- B.** РАРР-белок
- C.** Плацентарный лактоген
- D.** Эстрадиол
- E.** Прегнизалон

18. Какой вид нарушения кислотно-щелочного равновесия развивается у больных в состоянии астматического статуса?

- A.** Респираторный и метаболический ацидоз
- B.** Респираторный алкалоз
- C.** Метаболический алкалоз
- D.** Респираторный ацидоз
- E.** Метаболический ацидоз

19. У молодого человека в мягких тканях левого бедра появилось безболезненное новообразование без чётких

границ. В биоптате ткани новообразование напоминает рыбе мясо, состоит из незрелых фибробластоподобных клеток с многочисленными митозами, прорастающих в мышцы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Фибросаркома
- B.** Рак
- C.** Миома
- D.** Миосаркома
- E.** Фиброма

20. При исследовании биоптата печени больного, который длительное время злоупотреблял алкоголем, обнаружено: мелкие псевдодольки разделены узкими прослойками соединительной ткани с лимфо-макрофагальными инфильтратами; гепатоциты в состоянии крупнокапельной жировой дистрофии. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Алкогольный цирроз
- B.** Хронический активный алкогольный гепатит
- C.** Токсическая дистрофия печени
- D.** Хронический персистирующий алкогольный гепатит
- E.** Жировой гепатоз

21. Больной 40-ка лет удалена опухоль матки: мягкой консистенции, с кровоизлияниями и участками некроза, на разрезе напоминает рыбе 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

22. У юноши обнаружена артериальная гипертензия, гематурия, протеинурия, отёки лица, увеличение обеих почек. При пункционной биопсии почки в клубочках обнаружена пролиферация клеток капсулы, формирующих "клеточные полулуния". Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Подострый гломерулонефрит
- B.** Почечноклеточный рак
- C.** Нефротический синдром
- D.** Острый пиелонефрит
- E.** Нефросклероз

23. 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

24. Из ампуционной культы нижней конечности удалена опухоль в капсуле диаметром - 2 см. Микроскопически она состоит из веретенообразных клеток мноморфного вида с палочкообразными ядрами, которые образуют вместе с волокнами "палисадные" структуры. Какой из перечисленных видов опухолей наиболее вероятен?

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

25. Мужчина 59-ти лет имеет признаки паренхиматозной желтухи и портальной гипертензии. При гистологическом исследовании пункционной биопсии печени обнаружено: балочное строение нарушено, часть гепатоцитов имеет признаки жировой дистрофии, образуются porto-портальные соединительнотканые септы с формированием псевдодолек, с наличием перипортальных лимфомакрофагальных инфильтратов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Цирроз печени
- B.** Вирусный гепатит
- C.** Токсическая дистрофия
- D.** Алкогольный гепатит
- E.** Хронический гепатоз

26. У больного из брюшной клетчатки удалена опухоль размерами - 16x8x6 см. Микроскопически: жировые клетки с признаками клеточного атипизма, полиморфизма, встречаются гигантские клетки, которые содержат в цитоплазме капли жира. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Липосаркома
- B.** Липома
- C.** Фибросаркома
- D.** Миосаркома
- E.** Мезотелиома

27. 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?

- A.** Лимфосаркома
- B.** Миеломная болезнь
- C.** Хронический миелолейкоз
- D.** Хронический лимфолейкоз
- E.** Острый лимфобластный лейкоз

28. 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?

- A.** Недифференцированный мелкоклеточный рак
- B.** Железисто-плоскоклеточный рак
- C.** Недифференцированный крупноклеточный рак
- D.** Плоскоклеточный рак
- E.** Аденокарцинома

29. При эндоскопическом исследовании желудка выявлен глубокий дефект стенки с поражением мышечной оболочки; проксимальный край подрывтый, дистальный - пологий. При патогистологическом исследовании в дне дефекта обнаруживается зона некроза, под которой - грануляционная ткань и массивный участок рубцовой ткани на месте мышечного слоя. Поставьте диагноз:

- A.** Хроническая язва в стадии обострения
- B.** Хроническая язва в стадии ремиссии
- C.** Хроническая язва с малигнизацией
- D.** Острая язва
- E.** Рак-язва

30. При патогистологическом исследо-

вании 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 лимфоплазмоцитарной инфильтрации. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

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

31. В биоптате слизистой оболочки желудка выявлено уменьшение количества желез, окружённых прослойками соединительной ткани. Слизистая инфильтрирована лимфоцитами, плазматическими клетками, единичными нейтрофилами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический атрофический гастрит
- В.** Хронический поверхностный гастрит
- С.** Эрозивный гастрит
- Д.** Железисто-плоскоклеточный рак желудка
- Е.** Гипертрофический гастрит

32. 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

33. При исследовании гастробиоптата регистрируются поля не связанных между собой клеток, содержащих в цитоплазме большое количество слизи. Ядра таких клеток расположены эк-

центрично. 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

34. 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

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

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

36. Больная 40-ка лет обратилась к врачу с удушьем, которое развивалось медленно. При обследовании обнаружены изменения на ЭКГ, заподозрена сердечная недостаточность. Подтверждением диагноза может служить увеличение содержания в крови:

- A.** Натрийуретических пептидов
- B.** Общего холестерина
- C.** МВ-КФК
- D.** Ионов калия, натрия
- E.** Форменных элементов

37. У женщины 26-ти лет наблюдаются отёки всего тела. В крови: общий белок - 52 г/л, альбумины - 23 г/л, глобулины - 77 г/л, альбуминово-глобулиновый 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

38. У пациента 36-ти лет суточное количество мочи составляет 1200 мл, реакция её кислая, плотность - 1,015, белок - 2 г/л. В мочевом осадке обнаружен эпителий канальцев, лейкоциты - 25-30 в п/з, эритроциты единичные в препарате. Цилиндры зернистые, гиалиновые и восковидные, 5-6 в п/з. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Обострение пиелонефрита
- B.** Цистит
- C.** Обострение хронического гломерулонефрита
- D.** Туберкулёз почек
- E.** Хроническая почечная недостаточность

39. При анализе плеврального пункта 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

40. 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

41. Пациент 23-х лет жалуется на боли в животе натощак, 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

42. Пациент 50 лет страдает гипертонической болезнью в течение 15 лет. Выявлена гипертрофия левого желудочка, изменения со стороны глазного дна и заподозрена патология почек. Укажите самый ранний лабораторный признак поражения почек при артериальной гипертонии:

- A.** Протеинурия
- B.** Лейкоцитурия
- C.** Гематурия
- D.** Гипостенурия
- E.** Оксалатурия

43. 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

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

- А.** Цитоплазматических включений
- В.** Перинуклеарного гало
- С.** Ядер клеток с феноменом "часового стекла"
- Д.** Внутриядерных включений цитоплазмы
- Е.** Феномена аутофагии

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

- А.** Слабой дисплазии, CIN I
- В.** Умеренной дисплазии, CIN II
- С.** Выраженной дисплазии, CIN III
- Д.** *Carcinoma in situ*
- Е.** Воспалительным изменениям

46. 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:

- А.** Эктопия
- В.** Эритроплакия
- С.** Эндоцервикоз пролиферирующий
- Д.** Дисплазия
- Е.** Цервицит

47. 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:

- А.** Эктропион
- В.** Эктопия
- С.** *Carcinoma in situ*
- Д.** Дисплазия
- Е.** Цервицит

48. У пациентки 48-ми лет на влажной части шейки матки в зоне наружного зева определяется пятно бело-

го 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:

- А.** Лейкоплакия
- В.** Эктропион
- С.** *Carcinoma in situ*
- Д.** Дисплазия
- Е.** Цервицит

49. 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 вишневым оттенком, хроматин распределён неравномерно, ядерная мембрана складчатая, в отдельных клетках присутствуют нейтрофильные лейкоциты (аутофагия). Определите вид инфекционного поражения эпителия шейки матки:

- А.** Хламидиозный
- В.** Трихомонадный
- С.** Гонококковый
- Д.** Кандидозный
- Е.** Стафилококковый

50. 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:

- А.** Герпетический вагинит
- В.** Трихомонадный вагинит
- С.** Кандидозный вагинит
- Д.** Бактериальный вагинит
- Е.** Аденовирусный вагинит

51. В цитологическом препарате мазка из шейки матки обнаружены разрозненные клетки многослойного плоского эпителия, клетки увеличенные в размере, встречаются двуядерные кле-

тки, 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

52. В зависимости от степени замещения нормального эпителия эктоцервика не зрелыми диспластическими клетками слабая дисплазия (CIN I) это:

- A.** Вовлечение менее 1/3 эпителия шейки матки
- B.** Вовлечение более 2/3 эпителия шейки матки
- C.** Поражение охватывает всю толщину эпителия шейки матки
- D.** Вовлечение менее 1/4 эпителия шейки матки
- E.** Вовлечение более 4/5 эпителия шейки матки

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

- A.** Гистиоциты
- B.** Проллиферирующий эпителий бронхов
- C.** Клетки метаплазированного эпителия
- D.** Клетки с выраженными явлениями дистрофии
- E.** -

54. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: рН - 7,1; рСО₂ - 66 мм рт.ст.; бикарбонат - 13 ммоль/л; ВЕ= -13 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотно-основного равновесия:

- A.** Дыхательный ацидоз и метаболический ацидоз
- B.** Метаболический ацидоз декомпенсированный
- C.** Дыхательный ацидоз декомпенсированный
- D.** Метаболический алкалоз и дыхательный ацидоз
- E.** -

55. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: рН - 7,41; рСО₂ - 50 мм рт.ст.; бикарбонат - 30 ммоль/л; ВЕ= +7 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотно-основного равновесия:

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

56. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: рН - 7,36; 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.** -

57. В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: рН - 7,30; 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.** -

58. Лабораторные исследования при сахарном диабете важны для контроля состояния пациента. Какая диагностическая ценность определения в крови HbA1c?

А. Оценка степени компенсации сахарного диабета

В. Диагностика диабетической нефропатии

С. Диагностика диабетического кетоацидоза

Д. Диагностика макроангиопатий

Е. Диагностика диабетической ретинопатии

59. 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

60. Больному с хронической рецидивирующей герпес-вирусной инфекцией проведено обследование иммунного состояния. К какому уровню иммунологических тестов относится определение относительного и абсолютного числа лимфоцитов в периферической крови?

А. 1 уровня

В. 2 уровня

С. 1 и 2 уровней

Д. 3 уровня

Е. 1, 2 и 3 уровней

61. У больного 25-ти лет заподозрен хламидиоз. Врач-иммунолог назначил ему исследование с целью установления острого периода заболевания или обострения хронического его течения. Какие классы специфических антихламидийных иммуноглобулинов нужно определить для подтверждения диагноза?

А. IgG или IgM

В. IgA или IgM

С. IgG или IgE

Д. IgD или IgA

Е. IgE или IgD

62. Больная 27-ми лет жалуется на приступы удушья, которые возникают в период цветения амброзии. Врач-аллерголог установил диагноз: бронхиальная астма, 1 ст. полиноз, обострение. Какие изменения лейкограммы

наиболее характерны для аллергического заболевания?

А. Эозинофилия

В. Лимфоцитоз

С. Лимфопения

Д. Моноцитоз

Е. Эозинопения

63. 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

64. Больная 24-х лет страдает хронической рецидивирующей герпес-вирусной инфекцией. Снижение каких показателей иммунограммы является характерным?

А. Т-лимфоциты

В. Макрофаги

С. В-лимфоциты

Д. Система комплемента

Е. Нейтрофилы

65. При проведении лабораторного исследования мокроты обнаружено, что она бесцветная, тягучая и стекловидная. Для какого заболевания это характерно?

А. Бронхиальная астма

В. Пневмоторакс

С. Крупозная пневмония

Д. Отек легких

Е. Острый бронхит

66. У больной 30-ти лет обнаружены следующие изменения в общем анализе крови: гемоглобин - 40 г/л, ЦП - 0,8, эритроциты - $1,9 \cdot 10^{12}/л$, ретикулоциты отсутствуют, обнаружена лейкопения и тромбоцитопения. О каком состоянии следует думать?

А. Гипопластическая анемия

В. Железодефицитная анемия

С. Пароксизмальная ночная гемоглобинурия

Д. Интоксикация свинцом

Е. Мегалобластная анемия

67. У ребёнка 10-ти лет имеются жалобы на появление после инсоляции пузырей, незаживающие язвы кожи,

травматические рубцы носа, ушей, красная окраска зубов. В клиническом анализе мочи выявлено повышенное количество уропорфиринов. О каком состоянии следует думать?

- А.** Порфирия
- В.** Микросфероцитоз
- С.** Талассемия
- Д.** Серповидно-клеточная анемия
- Е.** -

68. Больной 37-ми лет предъявляет жалобы на субфебрилитет, общую слабость, длительный кашель с отхождением гнойной мокроты, периодически с прожилками крови. При микроскопии мокроты: множество лейкоцитов, эритроцитов, обнаружены кислотоустойчивые бактерии. О каком заболевании следует думать?

- А.** Туберкулез легких
- В.** Пневмония
- С.** Пневмокониоз
- Д.** Бронхиальная астма
- Е.** Хронический бронхит

69. Для папиллярного строения опухоли мочевого пузыря характерно обнаружение в моче:

- А.** Фрагментов ткани и папиллярных структур с сосудами
- В.** Групп клеток переходного эпителия
- С.** Железистых структур
- Д.** "Луковиц"
- Е.** Тяжей клеток

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

- А.** Некроз
- В.** Апоптоз
- С.** Вариант нормы
- Д.** Анизоцитоз
- Е.** Полихромазия

71. У больной диагностирован рак шейки матки (влагалищной поверхности). Из какого эпителия, наиболее вероятно, развилась опухоль?

- А.** Плоский
- В.** Реснитчатый цилиндрический
- С.** Призматический
- Д.** Кубический
- Е.** Высокий цилиндрический

72. У больной диагностирован рак шейки матки (канал матки). Из какого эпителия, наиболее вероятно, развилась опухоль?

- А.** Высокий цилиндрический
- В.** Кубический
- С.** Плоский
- Д.** Реснитчатый цилиндрический
- Е.** Призматический

73. При каком аутоиммунном заболевании наблюдается повышение титров антистрептолизина-0, нарастание В-лимфоцитов при снижении количества Т-лимфоцитов?

- А.** Ревматическая лихорадка
- В.** Инсулинозависимый сахарный диабет
- С.** Первичный билиарный цирроз
- Д.** Аутоиммунная гемолитическая анемия
- Е.** Тиреоидит Хашимото

74. У больной обнаружено новообразование матки. Какой морфологический критерий является основным для доброкачественности опухоли?

- А.** Структурное подобие с нормальной тканью
- В.** Пролиферация
- С.** Отсутствие дифференцирования
- Д.** Полиморфизм
- Е.** -

75. Больной 50-ти лет поступил в отделение с жалобами на острую боль за грудиной. Какие лабораторные тесты необходимо сделать этому больному для ранней диагностики возможного инфаркта миокарда?

- А.** Тропонины
- В.** ЛДГ₅
- С.** Щелочная фосфатаза
- Д.** Холинестераза
- Е.** Альдолаза

76. При гистологическом исследовании опухолевого узла лёгких отсутствуют формирования пластов опухолевой паренхимы. Новообразование состоит из мелких клеток округлой или веретенообразной формы, секретирующих цитокератины, нейрон-специфическую

энолазу и др. Какому типу опухолей соответствует приведенная характеристика?

- A.** Мелкоклеточный рак
- B.** Аденокарцинома
- C.** Плоскоклеточный рак
- D.** Бронхиолоальвеолярная карцинома
- E.** Бронхиальный карциноид

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

- A.** Железистые комплексы прорастают в соседние ткани
- B.** Клетки эпителия имеют одинаковое строение
- C.** Состоит из нормальных железистых клеток, продуцирующих слизь
- D.** Железистые образования отграничиваются от клеток соединительнотканной стромы
- E.** Клеточная атипия отсутствует

78. 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

79. 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

80. При микроскопическом исследо-

вании биопсийного материала предстательной железы обнаружено полное отсутствие железистой ткани и наличие слоёв недифференцированных атипичных клеток. Какому уровню градации по классификации Глиссона соответствуют эти изменения?

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

81. 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

82. 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.** Фиброаденома

83. 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 обнаружен-

ные признаки?

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

84. Какая структура кожи поражается меланомой при III уровне инвазии по Кларку?

- A.** Сетчатый слой
- B.** Сосочковый слой
- C.** Эпидермис
- D.** Базальная мембрана
- E.** Подкожно-жировая клетчатка

85. У больной, страдающей лейкозом и имеющей метастазы в молочную железу, обнаружено уплотнение и увеличение подмышечных и шейного узла до 4 см. Микроскопическое исследование биопсийного материала показало инфильтрацию капсулы узла, трабекул и соединительной ткани ворот узла бластными клетками. Паренхима узла заполнена клетками, которые больше малых лимфоцитов и характеризуются наличием инвагинаций в ядрах, разными размерами цитоплазмы. Встречаются единичные кровоизлияния и некрозы. Охарактеризуйте результаты и поставьте диагноз:

- A.** Метастатическое поражение
- B.** Воспаление
- C.** Инфекция Bartonella
- D.** Острая респираторная вирусная инфекция
- E.** Туберкулёз

86. 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

87. У больного диагностирована ВИЧ-инфекция, выполнена иммунограмма. Какая субпопуляция лимфоцитов будет снижена?

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

88. 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

89. 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

90. 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

91. 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

92. Защита от бактериальной инфекции - это одна из функций иммунной системы. Какие факторы играют основную роль в обеспечении противобактериального иммунитета?

- A. Иммуноглобулины, макрофаги
- B. CD8+ -цитотоксические Т-лимфоциты
- C. NK-клетки
- D. Белки системы комплемента
- E. Лизоцим

93. Какой клинической ситуации соответствует снижение фагоцитарной активности нейтрофилов?

- A. Частые ОРВИ
- B. Бронхиальная астма
- C. Атеросклероз
- D. Витилиго
- E. Полиноз

94. При проведении клинического анализа мочи у больного обнаружено: относительная плотность - 1,010, 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

95. 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

96. При цитологическом анализе биоптата ткани щитовидной железы обнаружена атрофия фолликулов, диффузная лимфоплазмоцитарная 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

97. Пищевой дефицит йода - это проблема, которая касается около 70% населения. Развитие эндемического зоба характеризуется:

- A. Повышенной секрецией тиреостимулирующего гормона
- B. Сниженной секрецией паратиреоидного гормона
- C. Сниженной секрецией тиреорилизинг-фактора
- D. Появлением аутоантител к щитовидной железе
- E. Развитием пернициозной анемии

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

- A. Альдостерон
- B. Паратгормон
- C. Вазопрессин
- D. Окситоцин
- E. Кортизол

99. 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. -

100. 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

эпителиа отсутствуют. Определите цитологический диагноз:

- А. Гиперкератоз
- В. Лейкоплакия
- С. Цитограмма без особенностей
- Д. Псевдоэрозия
- Е. -

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

- А. Повышенный уровень катехоламинов в моче
- В. Повышенный уровень кортизола в сыворотке крови
- С. Снижение уровня катехоламинов в сыворотке крови
- Д. Увеличение уровня глюкозы в сыворотке крови
- Е. Снижение уровня глюкозы в сыворотке крови

102. 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

103. 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

104. Определите наиболее вероятный признак аденокарциномы при цитологическом исследовании:

- А. Железистые комплексы из атипичных клеток
- В. Тяжи клеток
- С. Луковицы
- Д. Феномен "павлиньего глаза"
- Е. -

105. 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. -

106. 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

107. 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

108. 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 дву-

ядерные клетки, умеренно выражен полиморфизм клеток и ядер, в цитоплазме отдельных клеток обнаружены оксифильные гранулы. Определите цитологический диагноз:

- A.** Аденокарцинома умеренно дифференцированная
- B.** Карциноид бронха
- C.** Пролиферация цилиндрического эпителия
- D.** Пролиферация альвеолярного эпителия
- E.** -

109. 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?

- A.** Некронефроз, олиго-анурическая стадия
- B.** Острый гломерулонефрит
- C.** Почечно-клеточный рак (светлоклеточный)
- D.** Острый пиелонефрит
- E.** Некронефроз

110. Определите наиболее вероятные микроскопические признаки светлоклеточного почечноклеточного рака:

- A.** Обильная вакуолизированная цитоплазма клеток
- B.** Скопления из клеток вокруг оксифильного вещества
- C.** Скопления клеток вокруг капилляров
- D.** Гиперхромия ядер
- E.** -

111. 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?

- A.** Портальный цирроз
- B.** Первичный милиарный цирроз
- C.** Малигнизация печёночной ткани
- D.** Жировой гепатоз
- E.** Постнекротический цирроз

112. 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?

- A.** Аденокарцинома
- B.** Базальноклеточный рак
- C.** Солидный рак
- D.** Слизистый рак
- E.** Недифференцированный рак

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

- A.** Слизистые
- B.** Железистые
- C.** Малодифференцированные
- D.** Плоскоэпителиальные
- E.** -

114. Врач предполагает у пациентки наличие злокачественной опухоли. Какой тип рака наиболее часто развивается в шейке матки?

- A.** Плоскоклеточный
- B.** Железистый
- C.** Недифференцированный
- D.** Слизистый
- E.** -

115. 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?

- A.** Папиллома
- B.** Плоскоклеточный рак кожи
- C.** Базально-клеточный рак кожи
- D.** Аденокарцинома кожи
- E.** Меланома

116. 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 клинко-морфологическую форму лимфогранулематоза:

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

117. 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, нейтрофильных 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

118. *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

119. У больного с диагнозом ИБС значительно уменьшено количество АТФ в миокарде. Какие изменения наблюдаются в течение первых 15 минут острой ишемии в митохондриях?

- А.** Отёк митохондрий и потеря ими крист
- В.** Уменьшение количества митохондрий
- С.** Увеличение количества митохондрий
- Д.** Конденсация митохондрий и уменьшение в размерах
- Е.** Увеличение количества крист в митохондриях

120. 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?

- А.** Глутаматдегидрогеназа
- В.** Амилаза
- С.** Лактаза
- Д.** Глюкозо-6-фосфат дегидрогеназа
- Е.** Гексокиназа

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

- А.** Лютеинизирующий
- В.** Гонадотропный
- С.** Фолликулостимулирующий
- Д.** Адренокортикотропный
- Е.** Тиреотропный

122. Менопауза характеризуется комплексом гормональных и метаболических сдвигов. Женщины становятся склонными к остеопорозу в постклимактерический период благодаря снижению секреции:

- А.** Эстрогенов
- В.** Кальцитонина
- С.** Прогестерона
- Д.** Лютеинизирующего гормона
- Е.** Гонадотропного гормона

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

- А.** Аланинаминотрансфераза (АлАТ)
- В.** Аспартатаминотрансфераза (АсАТ)
- С.** Лактатдегидрогеназа 1 (ЛДГ₁)
- Д.** Креатинкиназа (КК)
- Е.** Щелочная фосфатаза (ЩФ)

124. Гиперкортицизм сопровождается комплексом метаболических нарушений в организме. Какое из следующих заболеваний приводит к возрастанию уровня кортизола в крови?

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

125. У пациента наблюдается существенное увеличение объёма мочи (более чем 3 литра в сутки) и жажда. При лабораторном обследовании обнаружена повышенная осмолярность сыворотки крови. С недостаточной секрецией какого гормона могут быть связаны эти симптомы?

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

126. У мальчика 2-х лет, который часто болеет тяжёлыми гнойными инфекциями дыхательных путей, при осмотре обнаружили отставание в росте, пальцы имеют вид барабанных палочек, изменена форма грудной клетки, уменьшены лимфатические узлы и миндалины. В иммунограмме обнаружили лимфопению, резкое снижение иммуноглобулинов всех классов. Диагностирован первичный иммунодефицит. К какой нозологической форме принадлежит данная патология?

- A.** X-сцепленная агаммаглобулинемия Брутона
- B.** Селективный дефицит IgA
- C.** Общий переменный иммунодефицит
- D.** Транзиторная гипогаммаглобулинемия
- E.** X-сцепленная агаммаглобулинемия с синдромом гипериммуноглобулинемии М

127. К врачу обратился пациент с жалобами на частые рецидивирующие инфекционные заболевания. После анкетного опроса было установлено, что условия труда пациента связаны с влиянием радиационного излучения. Врач назначил пациенту развёрнутую иммунограмму. Какие методы диагностики принадлежат к углублённому иммунологическому обследованию?

- A.** Определение субпопуляционного уровня Т- и В-лимфоцитов
- B.** Кожные тесты
- C.** Определение абсолютного количества лимфоцитов
- D.** Определение циркулирующих иммунных комплексов
- E.** Определение относительного количества лимфоцитов

128. У пациента с ожогами кожи после трансплантации донорского материала на 6-7 день в месте локализации трансплантата появились отёки и геморагии, что свидетельствовало о развитии реакции отторжения трансплантата. Какими клетками обусловлена такая реакция?

- A.** Цитотоксические лимфоциты
- B.** Макрофаги
- C.** В-лимфоциты
- D.** Эозинофилы
- E.** Нейтрофильные гранулоциты

129. У больной установлен клинический диагноз рака яичников. Какой показатель является маркером этого заболевания?

- A.** СА-125
- B.** СА-15-3
- C.** СА-19-9
- D.** СА-242
- E.** PSA

130. Семейная пара обратилась в центр репродуктивной медицины по поводу бесплодия. Какой метод позволяет обнаружить антиспермальные антитела?

- A.** Реакция иммобилизации
- B.** Реакция гемагглютинации
- C.** Реакция преципитации
- D.** Определение фагоцитарного индекса
- E.** Реакция связывания комплемента

131. У больной 36-ти лет предварительный диагноз - диффузное заболевание соединительной ткани. Какой метод, использующийся для оценки иммунного состояния, может быть использован в качестве скринингового метода диагностики аутоиммунной патологии?

А. Определение лимфоцитотоксичности по Террасаки

В. Реакция бластной трансформации лимфоцитов

С. Определение концентрации IgA, IgM, IgG

Д. Определение противонуклеарных антител

Е. Определение константы циркулирующих иммунных комплексов

132. У больной 42-х лет с артритом мелких суставов кисти, утренней скованностью движений, выявлен ревматоидный фактор и антицитрулиновые антитела в плазме. Для какого заболевания характерны выявленные признаки?

А. Ревматоидный артрит

В. Острая ревматическая лихорадка

С. Системная красная волчанка

Д. Болезнь Шегрена

Е. Неспецифический язвенный колит

133. Пожарный получил дозу облучения 3,6 Гр. Состояние средней тяжести. Кожные покровы и слизистые бледные. Ps- 100/мин., ритмичный, АД- 110/70 мм рт.ст. В крови: эритроциты - $3,1 \cdot 10^{12}$ /л, Hb- 95 г/л, лейкоциты - $6 \cdot 10^9$ /л, миелоциты - 6%, палочкоядерные нейтрофилы - 22%, сегментоядерные нейтрофилы - 59%, лимфоциты - 13%, тромбоциты - $180 \cdot 10^9$ /л, СОЭ- 28 мм/час. Ваш лабораторный диагноз:

А. Острая лучевая болезнь, средняя степень тяжести

В. Острая лучевая болезнь, легкая степень тяжести

С. Острая лучевая болезнь, тяжёлое течение

Д. Острая лучевая болезнь, очень тяжёлое течение

Е. Острое отравление

134. У больного в последние 2 недели появились одышка, сердцебиение, желтуха лимонно-жёлтого цвета. Объективно: гепатомегалия, спленомегалия. При лабораторном исследовании было обнаружено: Hb- 54 г/л; цветовой показатель - 0,8; ретикулоциты - 14%; СОЭ- 28 мм/час. Общий билирубин - 78 ммоль/л; неконъюгированный - 3,4 ммоль/л; железо крови - 31,5 ммоль/л. Установлен диагноз аутоиммунной гемолитической анемии. Какой метод исследования подтвердит диагноз и является необходимым перед гемотрансфузией?

А. Непрямая проба Кумбса

В. Проба Хема

С. Прямая проба Кумбса

Д. Выявление холодовых гемолизин

Е. Сахарозная проба

135. У больного 44-х лет, который страдает миеломной болезнью и из-за болей в позвоночнике длительное время находился в постели, появились жажда, рвота, уменьшилось количество мочи. Больной возбуждён, дезориентированный. АД- 90/60 мм рт.ст., Ps- 120/мин., аритмичный, температура тела - 38°C. В крови уровень кальция - 4,0 ммоль/л, калия - 2,8 ммоль/л, глюкозы - 5,1 ммоль/л. Какой лабораторный диагноз?

А. Гиперкальциемический криз

В. Сосудистый коллапс

С. Гипертермическая реакция

Д. Аритмический коллапс

Е. Острая почечная недостаточность

136. У больного частое (3-5 раз в сутки), обильные испражнения. Кал неоформленный, жидкой или кашеобразной консистенции, золотисто-жёлтого цвета, со слабым кисловатым запахом. Реакция его слабокислая. Реакция на стеркобилин отрицательная, на билирубин - положительная. При микроскопии выявлены в умеренном количестве переваренные и непереваренные мышечные волокна, переваренная клетчатка, крахмал и очень большое количество капель жирных кислот. Какой лабораторный диагноз?

А. Энтерит

В. Ахолия

С. Бродильный колит

Д. Гнилостный колит

Е. Спастический колит

137. Больная 56-ти лет обратилась в больницу с жалобами на зуд кожи, усиленную жажду и полиурию. АД- 110/70 мм рт.ст., Ps- 130/мин. В крови: лейкоциты - $14 \cdot 10^9$ /л, формула с нейтрофильным сдвигом влево, глюкоза - 28 ммоль/л, натрий - 142 ммоль/л, калий - 5,6 ммоль/л. В моче: кетоновые тела - ++++. Какой лабораторный диагноз?

- А.** Сахарный диабет II типа
- В.** Сахарный диабет I типа
- С.** Гипогликемия
- Д.** Тиреотоксикоз
- Е.** Гипотиреоз

138. На фоне длительной антибиотикотерапии у больной пневмонией повысилась температура тела, появились боли в горле, кашель, гиперемия слизистой оболочки зева, налёты на поверхности миндалин. Небольшие поверхностные налёты потом слились и распространились на нёбные дужки и заднюю стенку глотки. Во время бактериоскопии наслоений обнаружены дрожжевидные грибки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Кандидомикоз глотки
- В.** Лептотрихоз глотки
- С.** Язвенно-плёночная ангина
- Д.** Лакунарная ангина
- Е.** Хронический гипертрофический фарингит

139. В препаратах, приготовленных из слизи жёлчи порции С, выявлены достаточно мелкие эпителиальные клетки высотой - 15-18 мкм с большими круглыми ядрами, расположенными близко к основанию клеток. Эпителиальные клетки объединяются с лейкоцитами. Какой лабораторный диагноз?

- А.** Ангиохолит
- В.** Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки
- С.** Гастрит
- Д.** Язвенная болезнь желудка
- Е.** Холецистит

140. Больная 36-ти лет имеет жалобы на боль в животе справа и патологические выделения из влагалища. Проведена диагностическая биопсия. В цитологическом препарате на фоне элементов крови выявлен частично пролиферирующий эпителий, клетки которого располагаются отдельно в виде сосочковидных разрастаний, встречаются также ксантомные клетки, изредка кристаллы холестерина. Какой лабораторный диагноз?

- А.** Киста яичника папиллярная серозная
- В.** Киста яичника муцинозная
- С.** Рак яичника
- Д.** Киста яичника серозная
- Е.** Тератома

141. Больная 46-ти лет имеет жалобы на боль в нижней области живота, кровянистые выделения из влагалища и ощущение дискомфорта, которое усиливается при половом контакте. Проведена диагностическая биопсия правого яичника, по результатам которой выявлены высокие цилиндрические (призматические) клетки со светло-голубой цитоплазмой и гиперхромными ядрами, скопления бокаловидных и реснитчатых клеток. Характер исследуемого содержимого слизистый. Какой лабораторный диагноз?

- А.** Киста яичника муцинозная
- В.** Рак яичника
- С.** Киста яичника папиллярная серозная
- Д.** Киста яичника серозная
- Е.** Тератома

142. В лабораторию доставлен пунктат грудины, в котором преобладают эритрокарициты. Лейко-эритроидное соотношение 1:2. Эритрокарициты гигантских размеров с большими ядрами, рыхлой мелкозернистой структурой хроматина, цитоплазма голубого, зеленоватого и розового тонов. Гранулоциты гигантской формы с гиперсегментированными ядрами, мегакарициты имеют выраженный полиморфизм ядер. Ваш лабораторный диагноз:

- А.** Мегалобластная анемия
- В.** Гипопластическая анемия
- С.** Хронический лейкоз
- Д.** Железодефицитная анемия
- Е.** Острый лейкоз

143. Больной 54-х лет имеет жалобы на слабость, потливость, субфебрилитет, увеличение шейных и подчелюстных лимфатических узлов. Из пунктата лимфоузлов получено небольшое количество биологического материала. Цитограмма представлена бесструктурными крошковидными массами, элементами воспаления, единичными эпителиоидными клетками. Возможный цитологический диагноз:

- А.** Туберкулёз
- В.** Неспецифический лимфаденит
- С.** Лимфосаркома
- Д.** Лимфогранулематоз
- Е.** Саркоидоз

144. В лечебное заведение обратился больной с жалобами на зуд в носу, слёзотечение, постоянное чихание, конъюнктивит, которые появляются ка-

ждое лето в период цветения амброзии. О каком типе аллергической реакции (по Джелу и Кумбсу) идёт речь?

- A.** Анафилактический (атопический)
- B.** Цитотоксический
- C.** Иммунокомплексный
- D.** Клеточноопосредованный
- E.** Стимулирующий

145. У 12-летнего мальчика часто возникают вирусные и бактериальные инфекции, экзематозные поражения кожи. Во время обследования обнаружено уменьшение в крови содержания Т-лимфоцитов и IgM при нормальном содержании IgA и IgG. Какой вид патологии иммунной системы наблюдается у мальчика?

- A.** Комбинированный иммунодефицит
- B.** Гипоплазия тимуса
- C.** Гипогаммаглобулинемия Брутона
- D.** Синдром Шерешевского-Тернера
- E.** Наследственный дефицит системы комплемента

146. С целью предупреждения отторжения трансплантата после пересадки органов обязательно проводят курс гормонотерапии с целью иммуносупрессии. Какие гормоны используют с этой целью?

- A.** Глюкокортикоиды
- B.** Минералокортикоиды
- C.** Половые гормоны
- D.** Катехоламины
- E.** Гормоны щитовидной железы

147. У больной раком молочной железы после интенсивной химиотерапии появились боль в горле, кашель, повышение температуры, в иммунограмме понижено общее количество нейтрофилов, Т- и В-лимфоцитов, иммуноглобулинов, ФЧ, ФИ, НСТ-теста. Как можно квалифицировать типовую недостаточность иммунитета у больных, перенесших такое лечение?

- A.** Вторичный комбинированный иммунодефицит
- B.** Первичный комбинированный иммунодефицит
- C.** Первичная недостаточность Т-системы
- D.** Вторичная недостаточность В-системы
- E.** Парциальная недостаточность фагоцитоза

148. У женщины 45-ти лет появились жалобы на головную боль, тошноту, рвоту, сонливость, вялость. Объективно: речь замедлена, нарушение равновесия при ходьбе. На томограмме обнаружена опухоль без чётких границ. Цитологическое исследование: в мазке группы клеток с изменёнными ядрами (увеличение ядерноцитоплазматического соотношения в пользу ядра), клетки имеют как округлую, так и овальную форму. Какой предварительный диагноз?

- A.** Менингеома
- B.** Невринома
- C.** Астроцитома
- D.** Эпендимома
- E.** Глиома

149. У женщины 35-ти лет в зоне наружного зева шейки матки обнаружено пятно белого цвета. Мазок из патологической зоны представлен клетками поверхностного многослойного плоского эпителия с маленькими пикнотическими ядрами, фон препарата - пласты безъядерных "чешуек" многослойного плоского эпителия и одиночные лимфоциты. Определите диагноз:

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

150. При микроскопическом исследовании мазка из уретры были выявлены граммнегативные диплококки, которые расположены в нейтрофильных лейкоцитах. Кокки имеют вид парных бобов, расположенных в шахматном порядке. Другой бактериальной флоры нет. Определите, какой вид кольпита имеет место:

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

151. При морфологическом исследовании влагалищного мазка выявлены простейшие: размером - 15 мкм, округлые. Ядро продолговатой формы (сливовая косточка), окрашивается слабобазофильно; цитоплазма гомотенная, вакуолизированная, слабобазофильная (по Романовскому). Фон

препарата: лейкоциты, кокки, гарднереллы. Определите тип простейшего:

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

152. Цитологическое исследование мазка из шейки матки обнаружило группы цилиндрического и метаплазированного эпителия с вакуолями в цитоплазме, вакуоли содержат многочисленные 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.** Хламидийное
- B.** Трихомонадное
- C.** Гонококковое
- D.** Кандидозное
- E.** Стафилококковое

153. На консультацию к врачу-цитологу обратился лаборант, который в цитологическом препарате мазков из влагалища выявил следующее: гигантские клетки с внутреннеядерными включениями по типу "совиного глаза" и с пылевидными интрацитоплазматическими включениями. Какой вид повреждения эпителия шейки матки?

- A.** Цитомегаловирусное
- B.** Трихомонадное
- C.** Гонококковое
- D.** Кандидозное
- E.** Стафилококковое

154. К врачу-цитологу поступил мазок-отпечаток почки, который был получен у больного урологического отделения. В цитологическом препарате обнаружено: скопление клеток со светлой цитоплазмой, гигантскими ядрами. Ядерно-цитоплазматическое соотношение в пользу ядра. В ядре можно рассмотреть ядерца. Определите предварительный диагноз:

- A.** Светлоклеточный рак почки
- B.** Папиллярный рак почки
- C.** Онкоцитарный рак почки
- D.** Недифференцированный рак почки
- E.** Аденома почки

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

- A.** Дискариоз
- B.** Некроз
- C.** Апоптоз
- D.** Метаплазия
- E.** Дисплазия

156. При цитологическом исследовании мазка-отпечатка, полученного из травмированной родинки, имеющей признаки язвы, цитолог увидел много атипичных клеток, которые содержат зёрна меланина. При детальном изучении микропрепарата скопления атипичных клеток и полное нарушение клеточного дифференцирования. О каком патологическом процессе идёт речь?

- A.** Меланома
- B.** Невус
- C.** Базально-клеточный рак
- D.** Рак на месте
- E.** Метастаз рака

157. Каким методом лучше окрашивать мазки из шейки матки для диагностирования атипичных клеток?

- A.** Паппаниколау
- B.** Романовского
- C.** Гематоксилин-эозином
- D.** Майн Грюнвальдом
- E.** По Грамму

158. У больной образовался ателектаз средней части правого лёгкого вследствие обтурации среднедолевого бронха узлом мягких тканей. Была проведена бронхо-биопсия в зоне обтурации, обнаружены разрастания железистого атипичного эпителия с патологическими митозами, который прорастает подлежащие ткани и хрящ. Какому заболеванию наиболее соответствуют эти явления?

- A.** Бронхогенный рак лёгких
- B.** Пневмония
- C.** Дисплазия эпителия бронха
- D.** Деформирующий бронхит
- E.** Воспалительный полип

159. Состояние пациента с черепно-мозговой травмой резко ухудшилось. Подозревается развитие ДВС-синдрома. Определение какого показателя является наиболее информативным для верификации диагноза?

- A.** Продукт деградации фибриногена/фибрина
- B.** Фактор Хагемана
- C.** Антигемофильный глобулин А
- D.** Антигемофильный глобулин В
- E.** Гемоглобин

160. Для ранней диагностики злокачественных новообразований важное значение имеют онкомаркеры. Укажите опухолевый маркер медулярного рака щитовидной железы:

- A.** Кальцитонин
- B.** Кальцитриол
- C.** Паратгормон
- D.** Тироксин
- E.** Тиреотропный гормон

161. Дифференциально-диагностическим лабораторным признаком диффузного токсического зоба (болезнь Базедова-Грейвса) является:

- A.** Повышение Т3, Т4, снижение ТТГ
- B.** Повышение Т3, Т4 и ТТГ
- C.** Повышение ТТГ и снижение Т3, Т4
- D.** Снижение ТТГ и Т3, Т4
- E.** Повышение Т3 и Т4, снижение АКТГ

162. Пациент 25-ти лет обратился к врачу с жалобами на раннее насыщение во время еды, ощущение переполнения в эпигастрии. Ранее не обследовался и не лечился. От проведения фиброгастроскопии отказался. Врач предложил альтернативные исследования: определён уровень гастрина и пепсиногенов, которые оказались сниженными. Тест на *H. pylori* позитивный. Какой вывод можно сделать, базируясь на клинико-лабораторных данных?

- A.** Хронический гастрит
- B.** Эзофагит
- C.** Нет органической патологии желудка
- D.** Гастро-эзофагеальный рефлюкс
- E.** -

163. У больной 55-ти лет с сердечной недостаточностью (одышка в покое, отёки нижних конечностей, влажные хрипы в лёгких) назначен в/в диуретик фуросемид в дозе - 80 мг в сутки еже-

дневно. Диурез составил около 4,0 л в сутки. Какие электролитные нарушения наиболее угрожают жизни пациента?

- A.** Гипонатриемия
- B.** Гипокалиемия
- C.** Гипернатриемия
- D.** Гипокальциемия
- E.** Гипермагниемия

164. Для какого патологического процесса характерна такая микроскопическая картина: дольковое строение печени сохранено, незначительный перипортальный склероз, множественные внутريدольковые мелкоочаговые некрозы гепатоцитов, участки некроза и портальные тракты инфильтрированы нейтрофилами, в цитоплазме гепатоцитов обнаружены множественные тельца Малори. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Острый алкогольный гепатит
- B.** Хронический алкогольный гепатоз
- C.** Хронический персистирующий гепатит
- D.** Хронический гепатоз
- E.** Алкогольный цирроз печени

165. Смерть ребёнка наступила вследствие острой постгеморрагической анемии, которая была вызвана профузным кровотечением из желудочно-кишечного тракта. На вскрытии тела выявлено увеличение разных групп лимфатических узлов, тимомегалия, ярко-красный костный мозг; микроскопически - гиперцелюлярный 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 плазмобластный лейкоз
- C.** Острый недифференцированный лейкоз
- D.** Острый миелобластный лейкоз
- E.** Острый монобластный лейкоз

166. Особо информативным является повышение серотонина в плазме и оксииндолуксусной кислоты в моче при:

- А.** Карциномах кишечника
- В.** Опухолях предстательной железы
- С.** Аденокарциноме молочной железы
- Д.** Астроцитоме головного мозга
- Е.** Карциноме щитовидной железы

167. У мальчика 11-ти лет при микроскопическом исследовании увеличенного шейного лимфатического узла обнаружено: лимфоидные фолликулы отсутствуют, есть участки склероза и очаги некроза, клеточный состав узла полиморфный, присутствуют лимфоциты, эозинофилы, клетки Березовского-Штернберга и одноядерные клетки также больших размеров. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Лимфогранулематоз
- В.** Острый лимфолейкоз
- С.** Лимфома Беркита
- Д.** Грибоподобный микоз
- Е.** Хронический лимфолейкоз

168. У женщины удалили опухоль дистального конца бедренной кости, которая имела медленный рост. Макроскопически: опухоль пёстрого вида - от бело-серого до коричнево-красного цвета, крошащейся консистенции. Микроскопически: основной тканевой компонент опухоли представлен костными и остеοидными структурами, выстеленные остеобластами без патологических митозов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Остеома
- В.** Саркома Юинга
- С.** Ангиосаркома
- Д.** Липома
- Е.** Хондрома

169. В ходе операции была удалена матка. Под слизистой оболочкой обнаружены многочисленные округлой формы узлы, чётко ограниченные от прилегающей ткани. Микроскопически опухоль состоит из пучков гладких мышц с признаками только тканевого атипизма. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Лейомиома
- В.** Аднексит
- С.** Эндометриоз
- Д.** Хорионепителиома
- Е.** Фиброма

170. У мужчины 43-х лет в области правого бедра под кожей обнаружено медленно увеличивающееся с чётки-

ми границами тестовидной консистенции подвижное образование - 3,0x2,5 см. Гистологически определяются адипоциты, которые формируют дольки, разные по форме и размеру, ограниченные тонкими прослойками соединительной ткани с сосудами. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Липома
- В.** Меланома
- С.** Фиброма
- Д.** Ангиома
- Е.** Фибросаркома

171. У женщины через 5 месяцев после родов развилось маточное кровотечение. При гинекологическом осмотре в полости матки обнаружена ткань тёмно-красного цвета с множественными полостями, напоминающая "губку". При микроскопическом исследовании опухоли в лакунах крови обнаружены атипичные светлые эпителиальные клетки Лангханса и гигантские клетки синцитиотрофобласта. Диагностируйте опухоль:

- А.** Хорионепителиома
- В.** Пузырный занос
- С.** Плоскоклеточный рак без ороговения
- Д.** Фибромиома
- Е.** -

172. У больного 25-ти лет во время операции на нижней поверхности печени обнаружена опухоль размерами - 5x4x3,5 см, тёмно-красного цвета. Гистологически опухоль была представлена полостями с толстыми соединительнотканными стенками, выстеленными одним слоем эндотелия и заполненными кровью. Установите предварительный диагноз:

- А.** Кавернозная гемангиома
- В.** Лимфостаз
- С.** Гемангиоперицитомы
- Д.** Гемангиоэндотелиома
- Е.** Лимфангиома

173. При проведении УЗИ у девушки диагностирована опухоль яичника. Больной удалили опухоль яичника, которая была представлена кистозным образованием, заполненным прозрачной жидкостью. Микроскопически внутренняя поверхность кисты представлена однослойным, хорошо дифференцированным эпителием трубного типа. Какой наиболее вероятный ди-

агноз?

- A.** Серозная цистаденома
- B.** Тератома
- C.** Гонадобластома
- D.** Муцинозная цистаденома
- E.** Цистаденокарцинома

174. У умершего, который прижизненно получал множественные инъекции наркотиков, в печени гистологически найдена белковая дистрофия гепатоцитов, "матово-стекловидные гепатоциты", ацидофильные тельца Каунсильмена. Определите заболевание:

- A.** Хронический вирусный гепатит В
- B.** Алкогольный гепатит
- C.** Жировой гепатоз
- D.** Цирроз печени
- E.** Токсический гепатит

175. Больному проведена биопсия опухолевого узла печени. Микроскопически обнаружено трабекулярное строение опухоли, которая построена из больших гиперхромных клеток, которые напоминают гепатоциты с выраженным ядерным полиморфизмом, часто встречается изолированное расположение клеток, участки кровоизлияний. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Гепатоцеллюлярный рак печени
- B.** Аденокарцинома
- C.** Аденома печени
- D.** Цирроз печени
- E.** Холангиокарцинома

176. При злокачественном опухолевом росте в отдельных органах в общий кровоток из них попадают специфические молекулы, что даёт возможность поставить диагноз. Повышенная активность какого фермента является характерным признаком рака предстательной железы?

- A.** Кислая фосфатаза
- B.** Щелочная фосфатаза
- C.** Лактатдегидрогеназа
- D.** Аспартатаминотрансфераза
- E.** Пируваткиназа

177. Пренатальный биохимический скрининг позволяет обнаружить возможные нарушения развития плода. Какой из этих показателей определяют в крови беременных для определения дефектов нервной трубки?

- A.** α -фетопротеин (АФП)
- B.** PRISKF II триместра
- C.** Хорионический гонадотропин
- D.** Ингибин I
- E.** Протеин А

178. Больная 26-ти лет доставлена каретой скорой помощи в гинекологический стационар. Жалобы на внезапную резкую боль внизу живота на протяжении часа, кровянистые выделения из половых путей. Последняя менструация была 2 месяца назад. Объективно: тело матки увеличено, резкая боль при смещении за шейку. Симптом Щёткина-Блюмберга положительный. В крови: гемоглобин - 99 г/л; цветовой показатель - 0,8; скорость оседания эритроцитов - 30 мм/час; лейкоциты - $6,5 \cdot 10^9$ /л. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Постгеморрагическая анемия
- B.** Железодефицитная анемия
- C.** Гипопластическая анемия
- D.** Гемолитическая анемия
- E.** -

179. В женскую консультацию обратилась женщина с жалобами на зуд во влагалище, неприятные ощущения во время полового контакта, выделения из влагалища густые, однородной консистенции, молочно-белого цвета, с неприятным запахом. Во время разговора с врачом установлено, что женщина имеет нескольких половых партнёров. При микроскопии выделений установлено наличие "ключевых клеток", аномальных аминов во влагалищном секрете, полное отсутствие палочек Додерлейна. О каком заболевании идёт речь?

- A.** Гарднерелёз
- B.** Обострение хронического аднексита
- C.** Рак шейки матки
- D.** Обострение хронического цервицита
- E.** Гидраденит

180. У больного 57-ми лет обнаружено повышение активности ферментов АсАТ, ЛДГ_{1,2}, КФК. С патологическим процессом в каком органе это может быть связано?

- A.** Сердечная мышца (миоциты)
- B.** Скелетные мышцы
- C.** Печень
- D.** Простата
- E.** Кости

181. У мальчика 5-ти лет наблюдается пропорциональная задержка физического развития при нормальном психическом развитии. Содержание какого гормона гипофиза целесообразно определить в сыворотке крови?

- A.** Соматотропный гормон (СТГ)
- B.** Адrenокортикотропный гормон (АКТГ)
- C.** Тиреотропный гормон (ТТГ)
- D.** Фоликулостимулирующий гормон (ФСГ)
- E.** Пролактин

182. Муковисцидоз (кистозный фиброз) - это системное врождённое метаболическое нарушение, поэтому ранняя и даже пренатальная диагностика муковисцидоза имеет большое значение. Исследование активности какого фермента в околоплодных водах может содействовать постановке диагноза?

- A.** Изоферменты щелочной фосфатазы
- B.** Кислая фосфатаза
- C.** Изоферменты лактатдегидрогеназы
- D.** Изоферменты креатинфосфокиназы
- E.** Пируваткиназа

183. Больной 43-х лет страдал тяжёлым огнестрельным остеомиелитом, на участке поражённой конечности неоднократно возникали свищевые ходы с обильным гнойным отделяемым. Смерть наступила в результате прогрессирующей почечной недостаточности. На вскрытии почки увеличены, плотные, бледные, на разрезе имеют салыный вид. Микроскопически обнаружен амилоид по ходу базальных мембран капилляров клубочков почек, базальных мембран канальцев, сосудов стромы. Диагностируйте заболевание:

- A.** Амилоидоз
- B.** Нефронекроз
- C.** Хронический гломерулонефрит
- D.** Пиелонефрит
- E.** Нефросклероз

184. У женщины 34-х лет во время профилактического осмотра в слизистой оболочке влагалищной части шейки матки был выявлен эрозивный дефект диаметром - 0,5 см с ярко-красным дном. При патогистологическом исследовании биоптата обнаружена пролиферация железистого эпителия с глубоким проникновением его в мышечные слои шейки матки, с очаговой

лимфоидноклеточной инфильтрацией стромы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Эндoцервикоз
- B.** Предрак
- C.** Хориокарцинома
- D.** Фибромиома
- E.** Гнойный эндометрит

185. У ребёнка 5-ти лет отмечается головная боль, возбуждение, двигательное беспокойство, рвота, повысилась температура тела до 39°C. Через 3 дня ребёнок умер. На вскрытии обнаружили, что мягкая мозговая оболочка значительно утолщена, с полнокровными сосудами, пропитана густым экссудатом зеленовато-жёлтого цвета. Рисунок бороздок и извилин головного мозга сглаженный. Микроскопически наблюдается гиперемия, отёк, диффузная инфильтрация полиморфными лейкоцитами. Установите диагноз:

- A.** Менингит
- B.** Септицемия
- C.** Энцефалит
- D.** Хронический энцефалит
- E.** Ишемия головного мозга

186. Мужчина 55-ти лет длительно страдал рефлюкс-эзофагитом. При гистологическом исследовании нижней трети пищевода обнаружены: фрагменты слизистой оболочки с выраженным хроническим воспалением в строме, наличие железистого эпителия кишечного типа, очаговая умеренная дисплазия эпителия желёз. Какое заболевание обнаружено у мужчины?

- A.** Пищевод Барретта
- B.** Аденокарцинома
- C.** Язвенная болезнь
- D.** Ахалазия кардии
- E.** Рефлюкс-гастрит

187. При цитологических исследованиях у больных с подозрением на онкологическую патологию используют метод браш-биопсии. Что лежит в основе этого метода?

- A.** Соскоб с ткани нейлоновой щёткой
- B.** Исследование промывных вод
- C.** Мазок-отпечаток из разреза ткани
- D.** Исследование лимфы
- E.** Пункция органа тонкой иглой

188. В нейрохирургический стацио-

нар был госпитализирован больной 42-х лет с диагнозом опухоль мозга. При микроскопическом исследовании тканей опухоли установлено наличие рыхло расположенных опухолевых астроцитов звёздчатой формы, пересечением отростки образуют сеточку, также есть астроциты веретеновидных очертаний, отростки которых складываются в пучки. Митозов в клетках не обнаружено. О каком заболевании идёт речь?

- A.** Доброкачественная астроцитома
- B.** Лимфома
- C.** Саркома
- D.** Аденома простаты
- E.** Липома

189. Больной 54-х лет имеет большое образование, которое связано с почкой. При микроскопии биоптата с повреждённого участка почки: большие светлые клетки с оптически пустой цитоплазмой, содержащие липиды (холестерин, нейтральные жиры и фосфолипиды) и гликоген, полиморфизм ядер и нуклеоломегалия, структуры опухолевой паренхимы делятся фиброваскулярной прослойками стромы, в которых могут располагаться группы липидосодержащих макрофагов (ксантомных клеток). О каком заболевании идёт речь?

- A.** Почечно-клеточный рак
- B.** Поликистоз почек
- C.** Аденома простаты
- D.** Липома
- E.** Амилоидоз почек

190. При избытке какого гормона развивается синдром Иценко-Кушинга?

- A.** Адренкортикотропный
- B.** Норадреналин
- C.** Окситоцин
- D.** Фолликулостимулирующий
- E.** Соматотропный

191. У больного 37-ми лет на фоне продолжительного использования антибиотиков наблюдается кровоточивость при незначительных повреждениях. В крови - снижение активности II, VII, X факторов свёртывания крови, увеличение времени свёртывания крови. Дефицитом какого витамина обусловлены указанные изменения?

- A.** Витамин К
- B.** Витамин Е
- C.** Витамин С
- D.** Витамин А
- E.** Витамин D

192. При исследовании выпотной жидкости среди элементов крови выявлены клетки двух типов. Первый - округлые эпителиальные клетки разных размеров с круглыми и овальными ядрами, частично гиперхромные, цитоплазма неравномерная по цвету. Клетки формируют группы, пласты и железистовидные структуры. Второй - клетки, похожие на фибробласты, вытянутой формы с отростками, крупными ядрами с неровными контурами. Эпителиальные клетки и клетки соединительной ткани формируют тесные скопления. О каком патологическом процессе может свидетельствовать цитограмма?

- A.** Мезотелиома
- B.** Острое воспаление серозной оболочки
- C.** Туберкулёз
- D.** Кровоизлияние в серозную полость
- E.** Плоскоклеточный рак без орогования

193. Больной 60-ти лет жалуется на императивные позывы на мочеиспускание, недержание мочи. Предварительный диагноз - аденома простаты. Какое исследование необходимо для исключения рака простаты?

- A.** Биопсия простаты
- B.** Клинический анализ мочи
- C.** Пальцевое исследование простаты
- D.** Мазки из уретры
- E.** Исследование секрета простаты

194. У больного 59 лет обнаружена опухоль правого яичка. Микроскопически опухоль состоит из однотипных круглых клеток среднего размера. Ядра клеток большие, с нежной структурой хроматина, содержат 1-2 ядрышка, располагаются эксцентрически. Много фигур деления. Цитоплазма клеток в окрашенных препаратах базофильная, вакуолизированная, присутствуют лимфоидные элементы, встречаются фибробласты, гистиоциты, эпителиоциты. Какой вероятный цитологический диагноз?

- А.** Типичная семинома
- В.** Эмбриональный рак яичка
- С.** Опухоль жёлточного мешка
- Д.** Хориокарцинома
- Е.** Теранома

195. У больного 57-ми лет при цитологическом исследовании пунктата предстательной железы обнаружены эпителиальные клетки, которые мало отличаются от нормального эпителия. Клетки эпителия располагаются небольшими группами, однослойными пластами, мелких и средних размеров, одинаковой округлой или овальной формы с выразительными контурами, равномерно окрашены. В цитоплазме некоторых клеток обильные зернистые включения. Какой наиболее вероятный цитологический диагноз?

- А.** Аденома предстательной железы
- В.** Аденокарцинома
- С.** Тёмноклеточный тубулярный рак
- Д.** Светлоклеточный тубулоальвеолярный рак
- Е.** Плоскоклеточный рак

196. У мужчины 63-х лет с жалобами на диспептические расстройства, слабость и похудение, обнаружена железодефицитная анемия и кровь в кале. Гистологическое исследование долек слизистой оболочки антрального отдела желудка: накопление эпителиоцитов с эозинофильной цитоплазмой и небольшим ядром, смещённым на периферию (перстневидные клетки). Разновидностью какой опухоли является перстневидно-клеточный рак?

- А.** Слизистый рак
- В.** Солидный рак
- С.** Скирр
- Д.** Мелкоклеточный рак
- Е.** Плоскоклеточный рак

197. При микроскопическом исследовании опухоли молочной железы обнаружено, что паренхима представлена цепочками мелких резко полиморфных клеток с гиперхромными ядрами, с большим количеством патологических митозов, стромы много, она образована плотной волокнистой соединительной тканью. Определите вид рака:

- А.** Скиррозный
- В.** Медуллярный
- С.** Простой
- Д.** Слизистый
- Е.** Аденокарцинома

198. При патогистологическом исследовании поджелудочной железы умершего мужчины 42-х лет, который длительное время злоупотреблял алкоголем, обнаружено: фиброзная капсула склерозирована, на разрезе паренхима с обильными разрастаниями фиброзной ткани светло-серого цвета. Микроскопически обнаружена прогрессирующая атрофия железистой ткани, неравномерное распространение фиброза. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Хронический панкреатит
- В.** Острый панкреатит
- С.** Инфекционный панкреатит
- Д.** Билиарный панкреатит
- Е.** Тропический панкреатит

199. При изучении биопсийного материала больного с предварительным диагнозом "проктосигмоидит", в период начальной ремиссии обнаружена атрофия слизистой оболочки кишечника, деформация крипт и крипт-абсцессы, множественные псевдополипы разной формы и размеров. Уточните диагноз:

- А.** Неспецифический язвенный колит
- В.** Энтерит
- С.** Рак толстой кишки
- Д.** Дисбактериоз кишечника
- Е.** -

200. При гистологическом исследовании ткани печени мужчины 86-ти лет, который умер с признаками печёночной недостаточности, обнаружено: мелкие, одинаковые узелки размерами - 1-3 мм, которые распределены в ткани печени однородно; есть тонкие соединительнотканнные перегородки, которые окружают узелки в виде сети, равномерно распределяясь в структуре печени. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Мелкоузловой цирроз печени
- В.** Крупноузловой цирроз печени
- С.** Хронический гепатит
- Д.** Среднеузловой цирроз печени
- Е.** Острый гепатит

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 16.12./№154. Формат 60x84 1/8
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Cyr. Друк офсет.
Ум. друк. арк. 24. Облік. вид. арк. 28.
Тираж. (99 прим. – укр. мова, 18 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 промезоточный
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