

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							

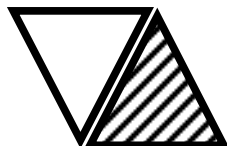
Прізвище							

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

- А. Стимулюючий
- В. Анафілактичний
- С. Цитотоксичний
- Д. Імунокомплексний
- Е. Гіперчутливість уповільненого типу

2. 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?

- А. Опасисті клітини
- В. В-лімфоцити
- С. Еозинофіли
- Д. Т-лімфоцити
- Е. Нейтрофіли

3. Жінка 48-ми років перенесла гостру форму вірусного гепатиту В. Через 3 місяці від початку захворювання відзначено наявність НВV-ДНК у високій концентрації. Хвора живе разом з вагітною невісткою, сином і чоловіком. Визначте найбільш ефективні засоби профілактики членів родини:

- А. Вакцинація членів родини
- В. Інтерферонотерапія членам родини
- С. Вакцинація чоловіка
- Д. Вакцинація сина
- Е. Вакцинація вагітної жінки

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

- А. Визначення антитіл до нативної ДНК
- В. Визначення LE-клітин (вовчакових клітин) у крові
- С. Визначення титру реакції Ваалера-Роузе
- Д. Клінічний аналіз крові
- Е. Гострофазові показники

5. Пацієнт 40-ка років, гомосексуаліст, звернувся зі скаргами на тривалу лихоманку, нічну пітливість, різке зниження маси тіла, біль у м'язах, горлі, суглобах, рецидивуючу діарею. Під час огляду виявлена генералізована лімфаденопатія. Яке захворювання слід запідозрити?

- А. СНІД
- В. Лімфогранулематоз
- С. Сепсис
- Д. Туберкульоз
- Е. Лімфолейкоз

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

- А. Імунограма до і після лікування
- В. Імунограма у період лікування
- С. Кількість Т-лімфоцитів до і після лікування
- Д. Кількість В-лімфоцитів до і після лікування
- Е. Кількість субпопуляцій Т-лімфоцитів до і після лікування

7. 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?

- А. М'язова біопсія з гістологічним дослідженням матеріалу, визначення загальної і ММ-фракції КФК
- В. Визначення антинуклеарних антитіл
- С. Електроміографія
- Д. Посів крові на гемокультуру
- Е. Визначення HLA-антигенів

8. 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

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.** α_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. У крові пацієнта спостерігається ріст активності АлАТ, АсАТ, ЛДГ₅, фруктозо-1-фосфатальдолази, орнітинкарбамоїлтрансферази. Ці зміни свідчать про розвиток такого синдрому:

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

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

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

13. Жінка середніх років госпіталізована з жовтяницею, сонливістю і клінічними ознаками хронічного захворювання печінки. Єдиним значно вираженим біохімічним відхиленням від норми була висока активність γ -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

14. "Золотим стандартом" у лабораторній діагностиці порушень екзокринної функції підшлункової залози є:

- A.** Панкреатична еластаза
- B.** Ліпаза
- C.** Імунореактивний трипсин
- D.** Панкреатична амілаза
- E.** Плазменний інгібітор трипсину

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

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

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

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

17. Імовірність пренатальної діагностики підвищується при одночасному визначенні декількох біохімічних показників. До біохімічних показників "потрійного тесту" відносять α -фетопротеїн, ХГЛ і:

- A.** Естріол вільний
- B.** PAPP-білок
- C.** Плацентарний лактоген
- D.** Естрадіол
- E.** Прегнізалон

18. Який вид порушення кислотно-лужної рівноваги розвивається у хворих у стані астматичного статусу?

- A.** Респіраторний і метаболічний ацидоз
- B.** Респіраторний алкалоз
- C.** Метаболічний алкалоз
- D.** Респіраторний ацидоз
- E.** Метаболічний ацидоз

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

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

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

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

21. Хворий 40-ка років видалено пухлинну матку: 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.** Аденокарцинома
- C.** Ангіома
- D.** Фіброма
- E.** Ліпома

22. У парубка виявлена артеріальна гіпертензія, гематурія, протеїнурія, набряки обличчя, збільшення обох нирок. При пункційній біопсії нирки у клубочках виявлена проліферація клітин капсули, що формують "клітинні півмісяці". Який найбільш імовірний діагноз?

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

23. 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

24. З ампутаційної кукси нижньої кінцівки видалена пухлина у капсулі діаметром - 2 см. Мікроскопічно вона складається з веретеноподібних клітин мономорфного 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

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

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

26. 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

27. 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

28. Під час бронхоскопії у хворого 62-х років у початковому відділі верхньочасточкового бронха правої легенею 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 дрібноклітинний рак
- B.** Залозисто-пласкоклітинний рак
- C.** Недиференційований великоклітинний рак
- D.** Пласкоклітинний рак
- E.** Аденокарцинома

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

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

30. В ході патогістологічного дослідження 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 лімфоплазмоцитарної інфільтрації. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний?

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

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

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

32. Хворий з перніціозною анемією проведено гастробіопсію. В ході гісто-

логічного 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

33. 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

34. 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

35. 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-волокнистих структур, які зафарбовувалися пірофуксином у жовтий колір і групувалися у безладно розташовані жмутки. В окремих частинах пухлини спостерігалися позбавлені ядер ділян-

ки, навколо яких клітини розташовувалися частоколом - тільки Верокаї. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

37. У жінки 26-ти років спостерігаються набряки всього тіла. У крові: загальний білок - 52 г/л; альбуміни - 23 г/л; глобуліни - 77 г/л; альбуміноглобуліновий 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

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

- A.** Загострення пієлонефриту
- B.** Цистит
- C.** Загострення хронічного гломеруло-нефриту
- D.** Туберкульоз нирок
- E.** Хронічна ниркова недостатність

39. 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

40. 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

41. 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

42. Пацієнт 50-ти років страждає на гіпертонічну хворобу впродовж 15 років. Виявлена гіпертрофія лівого шлуночка, зміни з боку очного дна і запідозрена патологія нирок. Вкажіть найбільш ранню лабораторну ознаку ураження нирок при артеріальній гіпертонії:

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

43. 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 епіте-

лію стравоходу:

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

44. 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

45. 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

46. 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

47. 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

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

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

49. 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

50. 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, фон препарату складають клітини плоского 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

51. У цитологічному препараті мазку з шийки матки виявлені розрізнені клітини багатошарового 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

52. В залежності від ступеня заміщення нормального епітелію ектоцервіксу незрілими диспластичними клітинами слабка дисплазія (CIN I) це:

- A.** Залучення менш 1/3 епітелію шийки матки
- B.** Залучення більше 2/3 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

53. 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.** -

54. Внаслідок дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН - 7,1; рСО₂ - 66 мм рт.ст.; бікарбонат - 13 ммоль/л; ВЕ= -13 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

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

55. В результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН - 7,4; рСО₂ - 50 мм рт.ст.; бікарбонат - 30 ммоль/л; ВЕ= +7 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

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

56. У результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН - 7,36; рСО₂ - 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.** -

57. В результаті дослідження параметрів КОС отримані дані: рН - 7,30; рСО₂ - 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.** -

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

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

59. 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

60. Хворому з хронічною рецидивуючою герпес-вірусною інфекцією проведено обстеження імунного стану. До якого рівня імунологічних тестів відноситься визначення відносного та абсолютного числа лімфоцитів в периферичній крові?

- A.** 1 рівня
- B.** 2 рівня
- C.** 1 та 2 рівнів
- D.** 3 рівня
- E.** 1, 2 та 3 рівнів

61. У хворого 25-ти років запідозрено хламідіоз. Лікар-імунолог призначив йому обстеження з метою встановлення гострого періоду захворювання чи загострення хронічної його стадії. Які класи специфічних антихламідійних імуноглобулінів треба визначити для підтвердження діагнозу?

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

62. Хвора 27-ми років скаржиться на напади ядухи, що виникають у період цвітіння амброзії. Лікар-алерголог встановив діагноз: бронхіальна астма, 1 ст. поліноз, загострення. Які зміни лейкограми найбільш характерні для алергічного захворювання?

- А. Еозинофілія
- В. Лімфоцитоз
- С. Лімфопенія
- Д. Моноцитоз
- Е. Еозинопенія

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

- А. Лізоцим
- В. IgM
- С. IgG
- Д. ЦІК
- Е. НСТ-тест

64. Хвора 24-х років страждає на хронічну рецидивуючу герпес-вірусну інфекцію. Зниження яких показників імуннограми є характерним?

- А. Т-лімфоцити
- В. Макрофаги
- С. В-лімфоцити
- Д. Система комплементу
- Е. Нейтрофіли

65. При проведенні лабораторного дослідження харкотиння виявлено, що воно безколірне, тягуче і склоподібне. Для якого захворювання це характерно?

- А. Бронхіальна астма
- В. Пневмоторакс
- С. Крупазна пневмонія
- Д. Набряк легень
- Е. Гострий бронхіт

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

- А. Гіпопластична анемія
- В. Залізодефіцитна анемія
- С. Пароксизмальна нічна гемоглобінурія
- Д. Інтоксикація свинцем
- Е. Мегалобластна анемія

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

- А. Порфірія
- В. Мікросфероцитоз
- С. Таласемія
- Д. Серпоподібно-клітинна анемія
- Е. -

68. Хворий 37-ми років висловлює скарги на субфебрилітет, загальну слабкість, тривалий кашель з відходженням гнійного харкотиння, періодично з прожилками крові. При мікроскопії харкотиння: велика кількість лейкоцитів, еритроцитів, виявлені кислотостійкі бактерії. Про яке захворювання слід думати?

- А. Туберкульоз легень
- В. Пневмонія
- С. Пневмоконіоз
- Д. Бронхіальна астма
- Е. Хронічний бронхіт

69. Для папілярної будови пухлини сечового міхура характерно виявлення у сечі:

- А. Фрагментів тканини і папілярних структур з судинами
- В. Груп клітин перехідного епітелію
- С. Залозистих структур
- Д. "Цибулин"
- Е. Тяжів клітин

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

- А. Некроз
- В. Апоптоз
- С. Варіант норми
- Д. Анізоцитоз
- Е. Поліхромазія

71. У хворої діагностовано рак шийки матки (піхвової поверхні). З якого епітелію, найімовірніше, розвинулась пухлина?

- А. Плаский
- В. Війчастий циліндричний
- С. Призматичний
- Д. Кубічний
- Е. Високий циліндричний

72. У хворої діагностовано рак шийки матки (канал шийки). З якого епітелію, найімовірніше, розвинулась пухлина?

- A.** Високий циліндричний
- B.** Кубічний
- C.** Плаский
- D.** Війчастий циліндричний
- E.** Призматичний

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

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

74. У хворой виявлено новоутворення матки. Який морфологічний критерій є основним для доброякісності пухлини?

- A.** Структурна подібність з нормальною тканиною
- B.** Проліферація
- C.** Відсутність диференціювання
- D.** Поліморфізм
- E.** -

75. Хворий 50-ти років поступив у відділення зі скаргами на гострий біль за грудниною. Які лабораторні тести необхідно зробити цьому хворому для ранньої діагностики можливого інфаркту міокарда?

- A.** Тропоніни
- B.** ЛДГ₅
- C.** Лужна фосфатаза
- D.** Холінестераза
- E.** Альдолаза

76. В ході гістологічного дослідження пухлинного вузла легенів відсутні формування пластів пухлинної паренхіми. Новоутворення складається з дрібних пухлинних клітин округлої або веретеноподібної форми, які секретують 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 карциноїд

77. 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

78. 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

79. 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

80. В ході мікроскопічного дослідження біопсійного матеріалу передміхурової залози виявлена повна відсутність залозистої тканини та наявність шарів недиференційованих атипових 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

81. 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

82. 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.** Фібroadенома

83. В ході гістологічного вивчення тканини пухлини щитоподібної залози паренхіма новоутворення представлена сосочковими структурами, сформованими атиповими 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

84. Яка структура шкіри уражується меланомою при III рівні інвазії за Кларком?

- A.** Сітчастий шар
- B.** Сосочковий шар
- C.** Епідерміс
- D.** Базальна мембрана
- E.** Підшкірно-жирова клітковина

85. У хворої, яка страждає на лейкоз та

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

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

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

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

87. 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

88. 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

89. 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

90. 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

91. 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

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

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

93. Якій клінічній ситуації відповідає зниження фагоцитарної активності нейтрофілів?

- A.** Часті ГРВІ
- B.** Бронхіальна астма
- C.** Атеросклероз
- D.** Вітиліго
- E.** Поліноз

94. 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

95. 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

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

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

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

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

98. Ряд гормонів регулюють мінеральний баланс організму. Підвищений рівень натрію в крові (гіпернатріємія) спостерігається при гіперпродукції та-

кого гормону:

- A.** Альдостерон
- B.** Паратгормон
- C.** Вазопресин
- D.** Окситоцин
- E.** Кортизол

99. 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.** -

100. 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.** -

101. 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

102. Біохімічні констеляції захворювань серцево-судинної системи перева-

жно 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

103. 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

104. Визначте найбільш імовірну ознаку аденокарциноми при цитологічному дослідженні:

- A.** Залозисті комплекси з атипових клітин
- B.** Тяжі клітин
- C.** Цибулини
- D.** Феномен "павичевого ока"
- E.** -

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

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

106. 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.** Залозисто-пласкоклітинний рак

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

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

108. 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.** -

109. 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

110. 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.** -

111. Під час цитологічного дослідження біоптату печінки хворого з печінковою недостатністю виявлені розширені склерозовані портальні тракти. Цитологічно виявляється дифузна лімфоцитостіоцитарна інфільтрація стромы, множинні жирові включення в гепатоцитах. Який з діагнозів найбільш імовірний?

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

112. Під час патологічного дослідження біоптату з товстої кишки виявлена пухлина з призматичного епітелію, який формує атипові залозисті структури різної форми та розмірів. Клітини епітелію поліморфні, з гіперхромними ядрами, є патологічні мітози. Який тип раку можна встановити?

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

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

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

114. Лікар припускає у пацієнтки наявність злоякісної пухлини. Який тип

раку найчастіше розвивається в шийці матки?

- A.** Плоскоклітинний
- B.** Залозистий
- C.** Недиференційований
- D.** Слизовий
- E.** -

115. 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

116. 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.** -

117. 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, нейтрофільних 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

118. *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

119. У хворого з діагнозом ІХС значно зменшена кількість АТФ в міокарді. Які зміни спостерігаються впродовж перших 15 хвилин гострої ішемії у мітохондріях?

- A.** Набряк мітохондрій і втрата ними крист
- B.** Зменшення кількості мітохондрій
- C.** Збільшення кількості мітохондрій
- D.** Конденсація мітохондрій і зменшення у розмірах
- E.** Збільшення кількості крист у мітохондріях

120. 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

121. 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

122. Менопауза характеризується комплексом гормональних та метаболічних зсувів. Жінки становляться схильними до остеопорозу в постклімактеричний період завдяки зниженню секреції:

- A.** Естрогенів
- B.** Кальцитоніну
- C.** Прогестерону
- D.** Лютеїнізуючого гормону
- E.** Гонадотропного гормону

123. 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 1 (ЛДГ₁)
- D.** Креатинкіназа (КК)
- E.** Лужна фосфатаза (ЛФ)

124. Гіперкортицизм супроводжується комплексом метаболічних порушень в організмі. Яке з наступних захворювань призводить до зростання рівня кортизолу в крові?

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

125. У пацієнта спостерігається значне збільшення об'єму сечі (більш ніж 3 літри за добу) та спрага. При лабораторному дослідженні виявлена підвищена осмолярність сироватки крові. З недостатньою секрецією якого гормону можуть бути пов'язані ці симптоми?

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

126. У хлопчика 2-х років, що часто хворіє на важкі гнійні інфекції дихальних шляхів, при огляді виявили відставання у рості, пальці мають вигляд барабанних паличок, змінена форма грудної клітки, зменшені лімфатичні вузли та мигдалики. В імунограмі виявили лімфопенію, різке зниження імуноглобулінів усіх класів. Діагностовано первинний імунодефіцит. До якої нозологічної форми належить дана патологія?

- A.** X-зчеплена агамаглобулінемія Брутона
- B.** Селективний дефіцит IgA
- C.** Загальний варіабельний імунодефіцит
- D.** Транзиторна гіпогаммаглобулінемія
- E.** X-зчеплена агамаглобулінемія з синдромом гіперімуноглобулінемії M

127. До лікаря звернувся пацієнт зі скаргами на часті рецидивуючі інфекційні захворювання. Після анкетного опитування було встановлено, що умови праці пацієнта пов'язані з впливом радіаційного випромінювання. Лікар призначив пацієнту розгорнуту імунограму. Які методи діагностики належать до поглибленого імунологічного обстеження?

- A.** Визначення субпопуляційного рівня Т- і В-лімфоцитів
- B.** Шкірні тести
- C.** Визначення абсолютної кількості лімфоцитів
- D.** Визначення циркулюючих імунних комплексів
- E.** Визначення відносної кількості лімфоцитів

128. У пацієнта з опіками шкіри після трансплантації донорського матеріалу на 6-7 день в місці локалізації трансплантату з'явилися набряки та геморагії, що свідчило про розвиток реакції відторгнення трансплантату. Якими клітинами зумовлена така реакція?

- A.** Цитотоксичні лімфоцити
- B.** Макрофаги
- C.** В-лімфоцити
- D.** Еозинофіли
- E.** Нейтрофільні гранулоцити

129. У хворої встановлений клінічний діагноз раку яєчників. Який показник є маркером цього захворювання?

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

130. Подружжя звернулося до центру репродуктивної медицини з приводу безпліддя. Який метод дозволяє виявити антиспермальні антитіла?

- A.** Реакція іммобілізації
- B.** Реакція гемаглютинації
- C.** Реакція преципітації
- D.** Визначення фагоцитарного індексу
- E.** Реакція зв'язування комплементу

131. У хворої 36-ти років попередній діагноз - дифузне захворювання сполучної тканини. Який метод, що застосовується для оцінки імунного стану, може бути використаний в якості скринінгового методу діагностики автоімунної патології?

- A.** Визначення лімфоцитотоксичності за Террасакі
- B.** Реакція бластної трансформації лімфоцитів
- C.** Визначення концентрації IgA, IgM, IgG
- D.** Визначення протинуклеарних антитіл
- E.** Визначення константи циркулюючих імунних комплексів

132. У хворої 42-х років, що має артрит дрібних суглобів кисті, ранкову скутість рухів, виявлений ревматоїдний фактор та антицитрулінові антитіла у плазмі. Для якого захворювання характерні виявлені ознаки?

- A.** Ревматоїдний артрит
- B.** Гостра ревматична лихоманка
- C.** Системний червоний вовчак
- D.** Хвороба Шегрена
- E.** Неспецифічний виразковий коліт

133. Пожежник отримав дозу опромінення 3,6 Гр. Стан середньої тяжкості. Шкірні покриви і слизові бліді. Ps-100/хв., ритмічний, АТ- 110/70 мм рт.ст. У крові: еритроцити - $3,1 \cdot 10^{12}$ /л, Hb-95 г/л, лейкоцити - $6 \cdot 10^9$ /л, мієлоцити - 6%, паличкоядерні нейтрофіли - 22%, сегментоядерні нейтрофіли - 59%, лімфоцити - 13%, тромбоцити - $180 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ- 28 мм/год. Ваш лабораторний діагноз:

- A.** Гостра променева хвороба, середній ступінь тяжкості
- B.** Гостра променева хвороба, легкий ступінь тяжкості
- C.** Гостра променева хвороба, тяжкий перебіг
- D.** Гостра променева хвороба, дуже тяжкий перебіг
- E.** Гостре отруєння

134. У хворого в останні 2 тижні з'явилися задишка, серцебиття, жовтя-

ниця лимонно-жовтого кольору. Об'єктивно: гепатомегалія, спленомегалія. При лабораторному дослідженні було виявлено: Hb- 54 г/л; кольоровий показник - 0,8, ретикулоцити - 14%, ШОЕ- 28 мм/год. Загальний білірубін - 78 ммоль/л; некон'югований - 3,4 ммоль/л; залізо крові - 31,5 ммоль/л. Встановлений діагноз автоімунної гемолітичної анемії. Який метод дослідження підтвердить діагноз та є необхідний перед гемотрансфузією?

- A.** Непряма проба Кумбса
- B.** Проба Хема
- C.** Пряма проба Кумбса
- D.** Виявлення холодних гемолізінів
- E.** Сахарозна проба

135. У хворого 44-х років, який страждає на мієломну хворобу та через біль у хребті тривалий час знаходився в ліжку, з'явилися спрага, блювання, зменшилась кількість сечі. Хворий збуджений, дезорієнтований. АТ- 90/60 мм рт.ст., Ps- 120/хв., аритмічний, температура тіла - 38°C. В крові рівень кальцію - 4,0 ммоль/л, калію - 2,8 ммоль/л, глюкози - 5,1 ммоль/л. Який лабораторний діагноз?

- A.** Гіперкальціємічний криз
- B.** Судинний колапс
- C.** Гіпертермічна реакція
- D.** Аритмічний колапс
- E.** Гостра ниркова недостатність

136. У хворого часте (3-5 разів на добу), рясне випорожнення. Кал неоформлений, рідкої або кашкоподібної консистенції, золотисто-жовтого кольору, зі слабким кислуватим запахом. Реакція його слабкокисла. Реакція на стеркобілін негативна, на білірубін - позитивна. При мікроскопії виявлені в помірній кількості перетравлені і неперетравлені м'язові волокна, переварена клітковина, крохмаль і дуже велика кількість крапель жирних кислот. Який лабораторний діагноз?

- A.** Ентерит
- B.** Ахолія
- C.** Бродильний коліт
- D.** Гнилісний коліт
- E.** Спастичний коліт

137. Хвора 56-ти років звернулася до лікарні зі скаргами на свербіж шкіри, посилену спрагу та поліурію. АТ- 110/70 мм рт.ст., Ps- 130/хв. В крові: лейкоцити - $14 \cdot 10^9$ /л, формула з нейтрофільним

зсувом вліво, глюкоза - 28 ммоль/л, натрій - 142 ммоль/л, калій - 5,6 ммоль/л. У сечі: кетонові тіла - +++. Який лабораторний діагноз?

- A.** Цукровий діабет II типу
- B.** Цукровий діабет I типу
- C.** Гіпоглікемія
- D.** Тиреотоксикоз
- E.** Гіпотиреоз

138. На фоні тривалої антибіотикотерапії у хворой на пневмонію підвищилася температура тіла, з'явилися болі в горлі, кашель, гіперемія слизової оболонки зіву, нальоти на поверхні мигдаликів. Невеликі поверхневі нальоти потім злилися і поширилися на піднебінні дужки і задню стінку глотки. Під час бактеріоскопії нашарувань виявлено дріжджеподібні грибки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Кандидомікоз глотки
- B.** Лептотрихоз глотки
- C.** Виразково-плівчаста ангіна
- D.** Лакунарна ангіна
- E.** Хронічний гіпертрофічний фарингіт

139. У препаратах, приготовлених зі слизу жовчі порції С, виявлені досить дрібні епітеліальні клітини висотою - 15-18 мкм з великими круглими ядрами, розташованими близько до основи клітин. Епітеліальні клітини поєднуються з лейкоцитами. Який лабораторний діагноз?

- A.** Ангіохоліт
- B.** Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки
- C.** Гастрит
- D.** Виразкова хвороба шлунка
- E.** Холецистит

140. Хвора 36-ти років має скарги на біль у животі справа та патологічні виділення з піхви. Проведена діагностична біопсія. У цитологічному препараті на тлі елементів крові виявлено частково проліферуючий епітелій, клітини якого розташовуються окремо у вигляді сосочкоподібних розростань, зустрічаються також ксантомні клітини, зрідка кристали холестерину. Який лабораторний діагноз?

- A.** Кіста яєчника папілярна серозна
- B.** Кіста яєчника муциозна
- C.** Рак яєчника
- D.** Кіста яєчника серозна
- E.** Тератома

141. Хвора 46-ти років має скарги на біль в нижній ділянці живота, кров'янисті виділення з піхви та відчуття дискомфорту, яке посилюється при статевому контакті. Проведена діагностична біопсія правого яєчника, за результатами якої виявлені високі циліндричні (призматичні) клітини зі світло-блакитною цитоплазмою та гіперхромними ядрами, скупчення келихоподібних і війчастих клітин. Характер досліджуваного вмісту слизоподібний. Який лабораторний діагноз?

- A.** Кіста яєчника муциозна
- B.** Рак яєчника
- C.** Кіста яєчника папілярна серозна
- D.** Кіста яєчника серозна
- E.** Тератома

142. До лабораторії доставлено пунктат груднини, в якому переважають еритрокаріоцити. Лейко-еритроїдне співвідношення 1:2. Еритрокаріоцити гігантських розмірів з великими ядрами, пухкою дрібнозернистою структурою хроматину, цитоплазма блакитного, зеленуватого та рожевого тонів. Гранулоцити гігантської форми з гіперсегментованими ядрами, мегакаріоцити мають виражений поліморфізм ядер. Ваш лабораторний діагноз:

- A.** Мегалобластна анемія
- B.** Гіпопластична анемія
- C.** Хронічний лейкоз
- D.** Залізодефіцитна анемія
- E.** Гострий лейкоз

143. Хворий 54-х років має скарги на слабкість, пітливість, субфебрилітет, збільшення шийних і підщелепних лімфатичних вузлів. З пунктату лімфовузлів отримано невелику кількість біологічного матеріалу. Цитограма представлена безструктурними крихтоподібними масами, елементами запалення, поодинокими епітеліоїдними клітинами. Можливий цитологічний діагноз:

- A.** Туберкульоз
- B.** Неспецифічний лімфаденіт
- C.** Лімфосаркома
- D.** Лімфогранулематоз
- E.** Саркоїдоз

144. До лікувального закладу звернувся хворий зі скаргами на свербіння в носі, сльозотечу, постійне чхання, кон'юнктивіт, які з'являються щодня у період цвітіння амброзії. Про який тип алергічної реакції (за Джелом та Кумбсом)

йдеться?

- A.** Анафілактичний (атопічний)
- B.** Цитотоксичний
- C.** Імунокомплексний
- D.** Клітинноопосередкований
- E.** Стимулюючий

145. У 12-річного хлопця часто виникають вірусні та бактеріальні інфекції, екзематозні ураження шкіри. Під час обстеження виявлено зменшення в крові вмісту Т-лімфоцитів та IgM при нормальному вмісті IgA та IgG. Який вид патології імунної системи спостерігається в хлопця?

- A.** Комбінований імунодефіцит
- B.** Гіпоплазія тимуса
- C.** Гіпогаммаглобулінемія Брутона
- D.** Синдром Шерешевського-Тернера
- E.** Спадковий дефіцит системи комплексу

146. З метою попередження відторгнення трансплантанта після пересадки органів обов'язково проводять курс гормонотерапії з метою імуносупресії. Які гормони застосовують з цією метою?

- A.** Глюкокортикоїди
- B.** Мінералокортикоїди
- C.** Статеві гормони
- D.** Катехоламіни
- E.** Гормони щитоподібної залози

147. У хворої на рак молочної залози після інтенсивної хіміотерапії з'явилися біль у горлі, кашель, підвищення температури, в імунограмі знижена загальна кількість нейтрофілів, Т- і В-лімфоцитів, імуноглобулінів, ФЧ, ФІ та НСТ-тесту. Як можна кваліфікувати типову недостатність імунітету в хворих, що перенесли таке лікування?

- A.** Вторинний комбінований імунодефіцит
- B.** Первинний комбінований імунодефіцит
- C.** Первинна недостатність Т-системи
- D.** Вторинна недостатність В-системи
- E.** Парціальна недостатність фагоцитозу

148. У жінки 45-ти років з'явилися скарги на головний біль, нудоту, блювання, сонливість, млявість. Об'єктивно: мова сповільнена, порушення рівноваги під час ходи. На томограмі виявлено пухлину без чітких меж. Цитологічне

дослідження: в мазку групи клітин зі зміненими ядрами (збільшення ядерно-цитоплазматичного співвідношення на користь ядра), клітини мають як округлу, так і овальну форму. Який попередній діагноз?

- A.** Менінгеома
- B.** Невринома
- C.** Астроцитома
- D.** Епендімома
- E.** Гліома

149. У жінки 35-ти років в зоні зовнішнього зева шийки матки виявлено пляму білого кольору. Мазок з патологічної зони представлений клітинами поверхневого багатоядерного плоского епітелію з маленькими пікнотичними ядрами, фон препарату - пласти без'ядерних "лусочок" багатоядерного плоского епітелію та поодинокі лімфоцити. Який найбільш імовірний діагноз?

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

150. При мікроскопічному дослідженні мазка з уретри були виявлені грамнегативні диплококи, що розташовані в нейтрофільних лейкоцитах. Коки мають вид парних бобів, розташованих в шаховому порядку. Іншої бактеріальної флори немає. Визначте, який вид кольпиту має місце:

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

151. При морфологічному дослідженні піхвового мазка виявлені найпростіші: розміром - 15 мкм, округлі. Ядро подовженої форми (сливова кісточка), фарбується слабобазофільно; цитоплазма гомогенна, вакуолізована, слабобазофільна (за Романовським). Фон препарату: лейкоцити, коки, гарднерели. Визначте вид найпростішого:

- A.** Трихомонади
- B.** Амеби
- C.** Мобилункус
- D.** Лямблії
- E.** Гонококки

152. Цитологічне дослідження мазка з шийки матки виявило групи циліндричного та метаплазованого епітелію з вакуолями в 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.** Хламідійне
- B.** Трихомонадне
- C.** Гонококове
- D.** Кандидозне
- E.** Стафілококове

153. На консультацію до лікаря-цитолога звернувся лаборант, який в цитологічному препараті мазків з піхви виявив наступне: гігантські клітини з внутрішньоядерними включеннями за типом "совиноного ока" та з пилевидними інтра-цитоплазматичними включеннями. Який вид ураження епітелію шийки матки?

- A.** Цитомегаловірусне
- B.** Трихомонадне
- C.** Гонококове
- D.** Кандидозне
- E.** Стафілококове

154. До лікаря-цитолога надійшов мазок-відбиток нирки, який був отриманий у хворого урологічного відділення. В цитологічному препараті виявлено: скупчення клітин зі світлою цитоплазмою, гігантськими ядрами. Ядерно-цитоплазматичне співвідношення на користь ядра. В ядрі можна розглядіти ядерця. Визначте попередній діагноз:

- A.** Світлоклітинний рак нирки
- B.** Папілярний рак нирки
- C.** Онкоцитарний рак нирки
- D.** Недиференційований рак нирки
- E.** Аденома нирки

155. В цитологічному препараті мазку з шийки матки виявлені клітини плазкого епітелію з непропорційно збільшеними гіперхромними ядрами неправильної форми, з нерівномірною конденсацією хроматину і потовщенням ядерної мембрани, ядерця множинні, неправильної форми, зустрічаються багатоядерні клітини. Як називається процес в клітинах?

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

156. При цитологічному дослідженні мазка-відбитка, отриманого з травмованої родимки, яка має наразі ознаки виразки, цитолог побачив багато атипових клітин, які містять зерна меланіну. При детальному вивченні мікропрепарату скупчення атипових клітин та повне порушення клітинного диференціювання. Про який патологічний процес йдеться?

- A.** Меланома
- B.** Невус
- C.** Базально-клітинний рак
- D.** Рак на місці
- E.** Метастаз раку

157. Яким методом найкраще фарбувати мазки з шийки матки для діагностування атипових клітин?

- A.** Папаніколау
- B.** Романовського
- C.** Гематоксилін-еозином
- D.** Майн Грюнвальдом
- E.** За Грамом

158. У хворої утворився ателектаз середньої частки правої легені внаслідок obturaції середнечасточкового бронха вузлом м'яких тканин. Було проведено бронхо-біопсію в зоні obturaції, виявлені розростання залозистого атипового епітелію з патологічними мітозами, що проростає підлягаючі тканини і хрящ. Якому захворюванню найбільше відповідають ці явища?

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

159. Стан пацієнта з черепно-мозковою травмою різко погіршився. Підозрюється розвиток ДВЗ-синдрому. Визначення якого показника є найбільш інформативним для верифікації діагнозу?

- A.** Продукт деградації фібриногену/фібрину
- B.** Фактор Хагемана
- C.** Антигемофільний глобулін А
- D.** Антигемофільний глобулін В
- E.** Гемоглобін

160. Для ранньої діагностики злоякісних новоутворень важливе значення мають онкомаркери. Вкажіть пухлинний маркер медулярного раку щитоподібної залози:

- A.** Кальцитонін
- B.** Кальцитріол
- C.** Паратгормон
- D.** Тироксин
- E.** Тиреотропний гормон

161. Диференційно-діагностичною лабораторною ознакою дифузного токсичного зобу (хвороба Базедова-Грейвса) є:

- A.** Підвищення Т3 та Т4, зниження ТТГ
- B.** Підвищення Т3, Т4 та ТТГ
- C.** Підвищення ТТГ та зниження Т3, Т4
- D.** Зниження ТТГ та Т3, Т4
- E.** Підвищення Т3 та Т4, зниження АКТГ

162. Пацієнт 25-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на раннє насичення під час їжі, відчуття переповнення в епігастрії. Раніше не обстежувався та не лікувався. Від проведення фіброгастроскопії відмовився. Лікар запропонував альтернативні дослідження: визначено рівні гастрину та пепсиногенів, які виявилися зниженими. Тест на *H. pylori* позитивний. Який висновок можна зробити, базуючись на клініко-лабораторних даних?

- A.** Хронічний гастрит
- B.** Езофагіт
- C.** Немає органічної патології шлунку
- D.** Гастро-езофагеальний рефлюкс
- E.** -

163. У хворої 55-ти років з серцевою недостатністю (задишка у спокої, набряки нижніх кінцівок, вологі хрипи у легенях) призначений в/в диуретик фуросемід у дозі - 80 мг на добу щоденно. Діурез склав біля 4,0 л на добу. Які електrolітні порушення найбільш загрожують життю пацієнта?

- A.** Гіпонатріємія
- B.** Гіпокаліємія
- C.** Гіпернатріємія
- D.** Гіпокальціємія
- E.** Гіпермагніємія

164. Для якого патологічного процесу характерна така мікроскопічна картина: часточкова будова печінки збережена, незначний перипортальний склероз, множинні внутрішньочасточкові дрібновогнищеві некрози гепатоцитів, участки некроза і портальні тракти інфільтровані нейтрофілами, в цитоплазмі гепатоцитів виявлені множинні тільця Малорі. Який найбільш імовірний діагноз?

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

165. Смерть дитини настала внаслідок гострої післягеморагічної анемії, яка була спричинена профузною кровотечею з шлунково-кишкового тракту. На розтині тіла виявлено збільшення різних груп лімфатичних вузлів, тимомегалія, яскраво-червоний кістковий мозок; мікроскопічно - гіперцелюлярний кістковий мозок з мноморфним інфільтратом із бластних клітин, дифузно-вогнищеві пухлинні інфільтрати в печінці, селезінці, лімфатичних вузлах, оболонках і речовині головного мозку. Діагностуйте захворювання:

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

166. Особливо інформативним є підвищення серотоніну в плазмі та оксиіндолоцтової кислоти у сечі при:

- A.** Карциноїдах кишечника
- B.** Пухлинах передміхурової залози
- C.** Аденокарциномі молочної залози
- D.** Астроцитомі головного мозку
- E.** Карциномі щитоподібної залози

167. У хлопчика 11-ти років при мікроскопічному дослідженні збільшеного шийного лімфатичного вузла виявлено: лімфоїдні фолікули відсутні, є ділянки склерозу і вогнища некроза, клітинний склад вузла поліморфний, присутні лімфоцити, еозинофіли, кліти-

ни Березовського-Штернберга і одноядерні клітини також великих розмірів. Який найбільш імовірний діагноз?

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

168. У жінки видалили пухлину дистального кінця стегнової кістки, яка мала повільний ріст. Макроскопічно: пухлина строкатого вигляду - від біло-сірого до коричнево-червоного кольору, крихкотилої консистенції. Мікроскопічно: основний тканинний компонент пухлини представлений кістковими і остеοїдними структурами, які вистелені остеобластами без патологічних мітозів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Остеома
- B.** Саркома Юінга
- C.** Ангіосаркома
- D.** Ліпома
- E.** Хондрома

169. В ході операції була вилучена матка. Під слизистою оболонкою визначені численні округлої форми вузли, чітко відмежовані від прилеглої тканини. Мікроскопічно пухлина складається з пучків гладких м'язів з ознаками тільки тканинного атипізму. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Лейоміома
- B.** Аднексит
- C.** Ендометріоз
- D.** Хоріонепітеліома
- E.** Фіброма

170. У чоловіка 43-х років у ділянці правого стегна під шкірою виявлено повільно зростаюче із чіткими границями тістоподібної консистенції рухливе утворення - 3,0x2,5 см. Гістологічно виявляються адипозоцити, які формують часточки, різні за формою і розміром, відмежовані тонкими прошарками сполучної тканини з судинами. Який найбільш імовірний діагноз?

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

171. У жінки через 5 місяців після по-

логів розвинулася маткова кровотеча. При гінекологічному огляді в порожнині матки виявлена тканина темно-червоного кольору із множинними порожнинами, що нагадує "губку". При мікроскопічному дослідженні пухлини в лакунах крові виявлені атипівні світлі епітеліальні клітини Лангханса і гігантські клітини синцитіотрофобласта. Діагностуйте пухлину:

- A.** Хоріонепітеліома
- B.** Міхурний занос
- C.** Плоскоклітинний рак без зроговіння
- D.** Фіброміома
- E.** -

172. У хворого 25-ти років під час операції на нижній поверхні печінки виявлена пухлина розмірами - 5x4x3,5 см, темно-червоного кольору. Гістологічно пухлина була представлена порожнинами з товстими сполучнотканинними стінками, вистеленими одним шаром ендотелію і заповненими кров'ю. Встановіть попередній діагноз:

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

173. При проведенні УЗД у дівчини діагностовано пухлину яєчника. Хворій видалили пухлину яєчника, що була представлена кістозним утворенням, заповненим прозорою рідиною. Мікроскопічно внутрішня поверхня кісти представлена одношаровим, добре диференційованим епітелієм трубного типу. Який найбільш імовірний діагноз?

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

174. У померлого, який прижиттєво одержував множинні ін'єкції наркотиків, у печінці гістологічно знайдена білкова дистрофія гепатоцитів, "матово-склоподібні гепатоцити", ацидофільні тільця Каунсильмена. Визначите захворювання:

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

175. Хворому проведена біопсія пухлинного вузла печінки. Мікроскопічно виявлено трабекулярну будову пухлини, що побудована з великих гіперхромних клітин, які нагадують гепатоцити з вираженим ядерним поліморфізмом, часто зустрічається ізольоване розташування клітин, ділянки крововиливів. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гепатоцелюлярний рак печінки
- B.** Аденокарцинома
- C.** Аденома печінки
- D.** Цироз печінки
- E.** Холангіокарцинома

176. При злоякісному пухлинному рості в окремих органах до загального кровообігу з них потрапляють специфічні молекули, що дає змогу встановити діагноз. Підвищена активність якого ферменту є характерною ознакою раку передміхурової залози?

- A.** Кисла фосфатаза
- B.** Лужна фосфатаза
- C.** Лактатдегідрогеназа
- D.** Аспартатамінотрансфераза
- E.** Піруваткіназа

177. Пренатальний біохімічний скринінг дозволяє виявити можливі порушення розвитку плода. Який з цих показників визначають у крові вагітних для виявлення дефектів нервової трубки?

- A.** α -фетопротеїн (АФП)
- B.** PRISKF II триместра
- C.** Хоріонічний гонадотропін
- D.** Інгібін I
- E.** Протеїн А

178. Хвора 26-ти років доставлена каретою швидкої допомоги до гінекологічного стаціонару. Скарги на раптовий різкий біль внизу живота упродовж години, кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Остання менструація була 2 місяці тому. Об'єктивно: тіло матки збільшене, різкий біль при зміщенні за шийку. Симптом Щьоткіна-Блюмберга позитивний. У крові: гемоглобін - 99 г/л; кольоровий показник - 0,8; швидкість осідання еритроцитів - 30 мм/год;

лейкоцити - $6,5 \cdot 10^9$ /л. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Постгеморагічна анемія
- B.** Залізодефіцитна анемія
- C.** Гіпопластична анемія
- D.** Гемолітична анемія
- E.** -

179. До жіночої консультації звернулася жінка зі скаргами на свербіж у піхві, неприємні відчуття під час статевого контакту, виділення з піхви густі, однорідної консистенції, молочного кольору, з неприємним запахом. Під час розмови з лікарем встановлено, що жінка має декілька статевих партнерів. При мікроскопії виділень встановлено наявність "ключових клітин", аномальних амінів у піхвовому секреті, повна відсутність паличок Додерлейна. Про яке захворювання йдеться?

- A.** Гарднерельоз
- B.** Загострення хронічного аднекситу
- C.** Рак шийки матки
- D.** Загострення хронічного цервіциту
- E.** Гідраденіт

180. У хворого 57-ми років виявлено підвищення активності ферментів АсАТ, ЛДГ_{1,2}, КФК. З патологічним процесом в якому органі це може бути пов'язано?

- A.** Серцевий м'яз (міоцити)
- B.** Скелетні м'язи
- C.** Печінка
- D.** Простата
- E.** Кістки

181. У хлопчика 5-ти років спостерігається пропорційна затримка фізичного розвитку при нормальному психічному розвитку. Вміст якого гормону гіпофізу доцільно визначити в сироватці крові?

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

182. Муковісцидоз (кістозний фіброз) - це системне вроджене метаболічне порушення, тому рання та навіть пренатальна діагностика муковісцидозу має велике значення. Дослідження активності якого ферменту в навколоплі-

дних водах може сприяти постановці діагнозу?

- A.** Ізоферменти лужної фосфатази
- B.** Кисла фосфатаза
- C.** Ізоферменти лактатдегідрогенази
- D.** Ізоферменти креатинфосфокінази
- E.** Піруваткіназа

183. Хворий 43-х років страждає на тяжкий вогнепальний остеомієліт, у ділянці ураженої кінцівки неоднократно виникали норицеві ходи з рясним гнійним виділенням. Смерть наступила у результаті прогресуючої ниркової недостатності. На розтині нирки збільшені, щільні, бліді, на розрізі мають сальний вигляд. Мікроскопічно виявлено амілоїд по ходу базальних мембран капілярів клубочків нирок, базальних мембран каналців, судин стромі. Діагностуйте захворювання:

- A.** Амілоїдоз
- B.** Нефронекроз
- C.** Хронічний гломерулонефрит
- D.** Пієлонефрит
- E.** Нефросклероз

184. У жінки 34-х років під час профілактичного огляду в слизовій оболонці піхвової частини шийки матки було виявлено ерозивний дефект діаметром - 0,5 см з яскраво-червоним дном. При патогістологічному дослідженні біоптату виявлена проліферація залозистого епітелію з глибоким проникненням його у м'язові шари шийки матки, з вогнищевою лімфоїдноклітинною інфільтрацією стромі. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Ендоцервікоз
- B.** Передрак
- C.** Хоріокарцинома
- D.** Фіброміома
- E.** Гнійний ендометрит

185. У дитини 5-ти років відмічається головний біль, збудження, руховий неспокій, блювання, підвищилась температура тіла до 39°C. Через 3 дні дитина померла. На розтині виявили, що м'яка мозкова оболонка значно потовщена, з повнокровними судинами, просякнута густим ексудатом зеленувато-жовтого кольору. Малюнок борозенок та звин головного мозку згладжений. Мікроскопічно спостерігається гіперемія, набряк, дифузна інфільтрація поліморфноядерними лейкоцитами. Встановіть діагноз:

- A.** Менінгіт
- B.** Септицемія
- C.** Енцефаліт
- D.** Хронічний енцефаліт
- E.** Ішемія головного мозку

186. Чоловік 55-ти років тривало страждає на рефлюкс-езофагіт. При гістологічному дослідженні нижньої третини стравоходу виявлено: фрагменти слизової оболонки з вираженим хронічним запаленням у стромі, наявність залозистого епітелію кишкового типу, вогнищева помірна дисплазія епітелію залоз. Яке захворювання виявлено у чоловіка?

- A.** Стравохід Барретта
- B.** Аденокарцинома
- C.** Виразкова хвороба
- D.** Ахалазія кардії
- E.** Рефлюкс-гастрит

187. При цитологічних дослідженнях у хворих з підозрою на онкологічну патологію застосовують метод браш-біопсії. Що лежить у основі цього методу?

- A.** Зішкріб з тканини нейлоною щіткою
- B.** Дослідження промивних вод
- C.** Мазок-відбиток з розрізу тканини
- D.** Дослідження лімфи
- E.** Пункція органу тонкою голкою

188. В нейрохірургічний стаціонар було госпіталізовано хворого 42-х років з діагнозом пухлина мозку. При мікроскопічному дослідженні тканин пухлини встановлено наявність пухко розташованих пухлинних астроцитів зірчастої форми, перетином відростки утворюють сіточку, також є астроцити веретеноподібних обрисів, відростки яких складаються в пучки. Мітозів у клітинах не виявлено. Про яке захворювання йде мова?

- A.** Доброякісна астроцитома
- B.** Лімфома
- C.** Саркома
- D.** Аденома простати
- E.** Ліпома

189. Хворий 54-х років має велике утворення, що пов'язане з ниркою. При мікроскопії біоптату з ураженої ділянки нирки: великі світлі клітини з оптично порожньою цитоплазмою, що містять ліпіди (холестерин, нейтральні жири

і фосфоліпиди) і глікоген, поліморфізм ядер і нуклеоломегалія, структури пухлинної паренхіми поділяються фіброваскулярною прошарками строми, в яких можуть розташовуватися групи ліпидовмісних макрофагів (ксантомних клітин). Про яке захворювання йдеться мова?

- A.** Нирково-клітинний рак
- B.** Полікістоз нирок
- C.** Аденома простати
- D.** Ліпома
- E.** Амілоїдоз нирок

190. При надлишку якого гормону розвивається синдром Іценко-Кушинга?

- A.** Адренкортикотропний
- B.** Норадреналін
- C.** Окситоцин
- D.** Фолікулостимулюючий
- E.** Соматотропний

191. У хворого 37-ми років на тлі тривалого використання антибіотиків спостерігається кровоточивість при незначних пошкодженнях. У крові - зниження активності II, VII, X факторів згортання крові, подовження часу згортання крові. Дефіцитом якого вітаміну обумовлені вказані зміни?

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

192. При дослідженні випітної рідини серед елементів крові виявлені клітини двох типів. Перший - округлі епітеліальні клітини різних розмірів з круглими та овальними ядрами, частково гіперхромні, цитоплазма нерівномірна за кольором. Клітини формують групи, пласти та залозистоподібні структури. Другий - клітини подібні до фібробластів, витягнутої форми з відростками, крупними ядрами з нерівними контурами. Епітеліальні клітини та клітини сполучної тканини формують тісні скупчення. Про який патологічний процес може свідчити цитограма?

- A.** Мезотеліома
- B.** Гостре запалення серозної оболонки
- C.** Туберкульоз
- D.** Крововилив у серозну порожнину
- E.** Плоскоклітинний рак без ороговіння

193. Хворий 60-ти років скаржиться на імперативні позиви на сечовипускання, нетримання сечі. Попередній діагноз - аденома простати. Яке дослідження необхідне для виключення раку простати?

- A.** Біопсія простати
- B.** Клінічний аналіз сечі
- C.** Пальцеве дослідження простати
- D.** Мазки з уретри
- E.** Дослідження секрету простати

194. У хворого 59 років виявлена пухлина правого яєчка. Мікроскопічно пухлина складається з однотипових круглих клітин середнього розміру. Ядра клітин великі, з ніжною структурою хроматину, містять 1-2 ядереця, розташовуються ексцентрично. Багато фігур поділу. Цитоплазма клітин в забарвлених препаратах базofilна, вакуолізована, присутні лімфоїдні елементи, зустрічаються фібробласти, гістіоцити, епітеліоцити. Який імовірний цитологічний діагноз?

- A.** Типова семінома
- B.** Ембріональний рак яєчка
- C.** Пухлина жовточного мішка
- D.** Хоріокарцинома
- E.** Тератома

195. У хворого 57-ми років при цитологічному дослідженні пунктата передміхурової залози виявлені епітеліальні клітини, що мало відрізняються від нормального епітелію. Клітини епітелію розташовуються невеликими групами, одношаровими пластами, дрібних і середніх розмірів, однакової округлої або овальної форми з виразними контурами, рівномірно забарвлені. У цитоплазмі деяких клітин рясні зернисті включення. Який найбільш імовірний цитологічний діагноз?

- A.** Аденома передміхурової залози
- B.** Аденокарцинома
- C.** Темноклітинний тубулярний рак
- D.** Світлоклітинний тубулоальвеолярний рак
- E.** Плоскоклітинний рак

196. У чоловіка 63-х років зі скаргами на диспептичні розлади, слабкість та схуднення, виявлена залізодефіцитна анемія та кров у калі. Гістологічне дослідження часток слизової оболонки антрального відділу шлунка: накопичення епітеліоцитів з еозинофільною цитоплазмою і невеликим ядром, яке

зсунуте на периферію (перстнеподібні клітини). Різновидом якої пухлини є перстнеподібно-клітинний рак?

- A.** Слизовий рак
- B.** Солідний рак
- C.** Скір
- D.** Дрібноклітинний рак
- E.** Плоскоклітинний рак

197. При мікроскопічному дослідженні пухлини молочної залози виявлено, що паренхіма представлена ланцюжками дрібних різко поліморфних клітин з гіперхромними ядрами, з великою кількістю патологічних мітозів, строми багато, вона утворена щільною волокнистою сполучною тканиною. Визначте вид раку:

- A.** Скірозний
- B.** Медулярний
- C.** Простий
- D.** Слизовий
- E.** Аденокарцинома

198. При патогістологічному дослідженні підшлункової залози померлого чоловіка 42-х років, який тривалий час зловживав алкоголем, виявлено: фіброзна капсула склерозована, на розрізі паренхіма з рясними розростаннями фіброзної тканини світло-сірого кольору. Мікроскопічно виявлена прогресуюча атрофія залозистої тканини, нерівномірне розповсюдження фіброзу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Хронічний панкреатит
- B.** Гострий панкреатит
- C.** Інфекційний панкреатит
- D.** Біліарний панкреатит
- E.** Тропічний панкреатит

199. При вивченні біопсійного матеріалу хворого з попереднім діагнозом "геморойдальний проктосигмоїдит", у період початкової ремісії виявлена атрофія слизової оболонки кишечника, деформація крипт та крипт-абсцеси, множинні псевдополіпи різної форми і розмірів. Уточніть діагноз:

- A.** Неспецифічний виразковий коліт
- B.** Ентерит
- C.** Рак товстої кишки
- D.** Дисбактеріоз кишечника
- E.** -

200. При гістологічному дослідженні тканини печінки чоловіка 86-ти років, що помер за ознак печінкової недостатності, виявлено: дрібні, однакові вузлики розмірами - 1-3 мм, які розподілені в тканині печінки однорідно; є тонкі сполучнотканинні перегородки, які оточують вузлики у вигляді мережі, рівномірно розподіляючись в структурі печінки. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Мілковузловий цироз печінки
- B.** Крупновузловий цироз печінки
- C.** Хронічний гепатит
- D.** Середньовузловий цироз печінки
- E.** Гострий 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
виличний скуловой
випаровування испарение
виразкування изъязвление
виснаження истощение
відведення отведение
відгалуження ответвление
відображений отраженный
відрижка отрыжка
відчутний ощутимый
війка ресничка
вінцева венечная
власний собственный
водень водород
врівноважений уравновешенный
всмоктування всасывание

Г

гальмування торможение
гілка ветка
горбистий бугристый
грудка комок
густина вязкость

Д

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

З

завитка улитка
загальмувати затормозить
заглибина углубление
загоєння заживление
залишковий остаточный
залоза железа
запалення воспаление
запаморочення головокружение
зародок зародыш
застуда простуда
затримка задержка
звалпований 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
оперізуочий опоясывающий
опік ожог
опір сопротивление
отруєння отравление
отрута яд
охрястя надхрящница
очеревина брюшина
очноямковий злазничный

П

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

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

Р

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

С

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

Т

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

У

уламок осколок
ускладнення ускладнение
успадкування наследование

Х

харкотиння мокрота
харчовий пищевоий
харчування питание

Ц

цибулина луковица
ціп'як цепень
цукор сахар

Ч

часточка, частка долька
черговий очередной
черевний брюшной
черевце брюшко

Ш

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

Щ

щелепа челюсть
щільний плотный
щільність плотность
щур крыса

Я

ясна десна