

# 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							

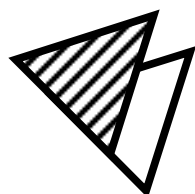
Варіант \_\_\_\_\_

**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., Ковальова В.І., Козар В.В., 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., 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**

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

- А. Гиперпродукция IgE-реагинов
- В. Гиперпродукция IgM, IgG
- С. Гиперпродукция IgA, IgM
- Д. Гиперпродукция IgA, IgG
- Е. Гиперпродукция IgE, IgM, IgG, IgA

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., Ps- 130/мин., слабого наполнения, тоны сердца ослаблены. Состояние расценено как анафилактический шок. Какими клетками выделяются медиаторы при классическом варианте анафилаксии?

- А. Тучные клетки
- В. В-лимфоциты
- С. Эозинофилы
- Д. Т-лимфоциты
- Е. Нейтрофилы

3. Больная 30-ти лет после пребывания на заработках обратилась к дерматологу с жалобами на высыпания по всем кожным покровам. За последние 3 месяца отмечает резкое похудение, общую слабость, постоянный субфебрилитет. На предмет какого заболевания целесообразно обследовать пациентку?

- А. СПИД
- В. Сифилис
- С. Туберкулёз
- Д. Цитомегаловирусная инфекция
- Е. Злокачественные новообразования кожи

4. 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

5. 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: повышенные уровни 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

6. Пациент 17-ти лет с детства страдает атопическим дерматитом и постоянно находится под наблюдением врача - аллерголога. Кроме иммунограммы, определение какого иммунологического показателя является обязательным для постоянного контроля состояния пациента?

- А. IgE
- В. IgA
- С. IgM
- Д. IgG
- Е. Циркулирующие иммунные комплексы

7. В крови пациента наблюдается рост активности АлАТ, АсАТ, ЛДГ<sub>5</sub>, фруктозо-1-фосфатаальдозазы, орнитинкарбамоилтрансферазы. Эти изменения свидетельствуют о развитии такого синдрома:

- А. Цитолитический
- В. Холестатический
- С. Мезенхимальный
- Д. Синтетической недостаточности
- Е. Опухолевого роста

8. Женщина средних лет госпитализирована с желтухой, сонливостью и клиническими признаками хронического заболевания печени. Единственным значительно выраженным биохимическим отклонением от нормы была высокая активность  $\gamma$ -глутамилтранспептидазы - 245 Ед/л. Какой синдром в этом случае характерен?

ризует данный показатель?

- А.** Холестатический
- В.** Мезенхимальный
- С.** Синтетической недостаточности печени
- Д.** Цитолитический
- Е.** Опухолевого роста

**9.** Больной сахарным диабетом не получил вовремя инъекцию инсулина, что привело к развитию гипергликемической комы (глюкоза в крови - 50 ммоль/л). Какой механизм является главным в развитии этой комы?

- А.** Гиперосмия
- В.** Гипоксия
- С.** Ацидоз
- Д.** Гипокалиемия
- Е.** Гипонатриемия

**10.** Данные лабораторного исследования: тиреотропный гормон - 1,7 мкЕд/мл, свободный тироксин - 15,3 пмоль/л, антитела к тиреоидной пероксидазе - 115 Ед/мл, антитела к тиреоглобулину - 85 Ед/мл. Предварительный диагноз:

- А.** Хронический аутоиммунный тиреоидит
- В.** Гипотиреоз
- С.** Диффузный токсический зоб
- Д.** Диффузный нетоксичный зоб
- Е.** Эутиреоз

**11.** У больного обнаружено повышенное содержание глюкокортикоидов в плазме крови, уровень адренокортикотропного гормона в норме. Для какого заболевания характерны эти изменения?

- А.** Болезнь Иценко-Кушинга
- В.** Феохромоцитома
- С.** Микседема
- Д.** Рахит
- Е.** Гипертиреоз

**12.** При лабораторном обследовании обнаружена повышенная экскреция катехоламинов с мочой. Для какого заболевания это характерно?

- А.** Феохромоцитома
- В.** Гипертоническая болезнь
- С.** Острый инфаркт миокарда
- Д.** Бронхиальная астма
- Е.** Болезнь Аддисона

**13.** Пренатальная диагностика имеет важное значение для раннего выявле-

ния хромосомных патологий. О наличии у плода синдрома Дауна свидетельствуют:

- А.** Снижение уровня  $\alpha$ -фетопротеина и повышения ХГЧ
- В.** Повышение уровня РАРР-протеина и снижение ХГЧ
- С.** Рост концентрации плацентарного лактогена и  $\alpha$ -фетопротеина
- Д.** Повышение уровня  $\alpha$ -фетопротеина и снижение ХГЧ
- Е.** Снижение уровня РАРР-протеина и снижение ХГЧ

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

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

**15.** 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?

- А.** Лейомиома
- В.** Рак матки
- С.** Фибромиома
- Д.** Хорионэпителиома
- Е.** Лейомиосаркома

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

- А.** Папиллярный рак
- В.** Солидный (медулярный) рак с амилоидозом стромы
- С.** Папиллярная аденома
- Д.** Фолликулярный рак
- Е.** Недифференцированный рак

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

- А.** Доброкачественная неврилеммома
- В.** Нейрофиброма
- С.** Злокачественная неврилеммома
- Д.** Мягкая фиброма
- Е.** Фибросаркома

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

- А.** Хронический пиелонефрит
- В.** Острый пиелонефрит
- С.** Гломерулонефрит
- Д.** Нефросклероз
- Е.** Тубулоинтерстициальный нефрит

**19.** На вскрытии тела умершего 73-х лет выявлено: увеличенная, мягкая, эластичная, несколько бугристая предстательная железа, которая на разрезе состоит из отдельных узлов, разграниченных прослойками соединительной ткани. При микроскопии отмечено увеличение количества железистых элементов. Размеры долек и количество железистых элементов в них разное. Какой процесс соответствует этим изменениям?

- А.** Железистая нодулярная гиперплазия
- В.** Мышечно-фиброзная (стромальная) нодулярная гиперплазия
- С.** Смешанная нодулярная гиперплазия
- Д.** Аденокарцинома
- Е.** Недифференцированный рак

**20.** У больного вследствие обтурации среднедолевого бронха узлом мягких тканей образовался ателектаз средней

доли правого легкого. При бронхобиопсии в зоне обтурации обнаружены разрастания железистого атипичного эпителия с патологическими митозами, прорастающего в подлежащие ткани и хрящ. Какому заболеванию наиболее соответствуют эти явления?

- А.** Бронхогенный рак лёгких
- В.** Воспалительный полип
- С.** Деформирующий бронхит
- Д.** Дисплазия эпителия бронха
- Е.** Саркома бронха

**21.** У больного из забрюшинной 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?

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

**22.** У больного, который находится в стационаре с признаками отравления ртутью, в почках при патогистологическом исследовании отмечены следующие изменения: очаговые некротические изменения канальцев, отёк, лейкоцитарная инфильтрация и геморагии интерстиция, венозный застой. Какое состояние развилось у больного?

- А.** Острый некротический нефроз
- В.** Острый гломерулонефрит
- С.** Хроническая почечная недостаточность
- Д.** Острый пиелонефрит
- Е.** Хронический пиелонефрит

**23.** 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

**24.** 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 частоклом - тельца Верокаи. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Невринома
- B.** Нейрофиброма
- C.** Фиброма
- D.** Саркома
- E.** Плеоморфная аденома слюнной железы

**25.** Больному 50-ти лет с ИБС, перенесшему инфаркт миокарда, для лечения назначены статины с целью коррекции липидных нарушений. Какие показатели в липидограмме являются целевыми при оценке эффективности лечения?

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

**26.** 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

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

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

**28.** Какой из перечисленных фиксаторов, является одновременно и красителем?

- A.** Лейшмана
- B.** Формалин
- C.** Ацетон
- D.** Метанол
- E.** Смесь Никифорова

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

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

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

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

**31.** При цитологическом исследовании влагиалищного мазка на фоне элементов воспаления обнаружены клетки поверхностных слоев многослойного плоского эпителия с высокой адгезивной способностью вагинальных гарднерелл, в результате чего отмечается "налипание" бактерий на эти клетки. Как называются описанные клетки эпителия?

- А.** Ключевые
- В.** Железистые
- С.** Ладьевидные
- Д.** Парабазальные
- Е.** Промежуточные

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

- А.** Папилломавирусный
- В.** Цитомегаловирусный
- С.** Гонококковый
- Д.** Кандидозный
- Е.** Аденовирусный

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

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

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

- А.** Дискариоз
- В.** Апоптоз
- С.** Некроз
- Д.** Метаплазия
- Е.** Гиперплазия

**35.** При цитологическом исследовании были выявлены "голые ядра". С чем это связано при малигнизации?

- А.** Увеличение размеров ядер
- В.** Многоядерность
- С.** Усиление дегенеративных процессов в опухолевой ткани
- Д.** Усиление размножения клеток
- Е.** -

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

- А.** Рак на месте
- В.** Слабая дисплазия, CIN I
- С.** Тяжелая дисплазия, LSIL
- Д.** Выраженная дисплазия, CIN IV
- Е.** Умеренная дисплазия, CIN II

**37.** Сахарный диабет является одной из наиболее распространенных эндокринных патологий. При подозрении на сахарный диабет необходимо определить:

- А.** Уровень гликемии
- В.** Глюкозу в моче
- С.** Гликированный гемоглобин
- Д.** Холестерол
- Е.** Триглицериды

**38.** Диагностическими критериями сахарного диабета через 2 часа после нагрузки глюкозой в цельной капиллярной крови являются такие её значения:

- А.** >11,1 ммоль/л
- В.** >6,4 ммоль/л
- С.** >6,7 ммоль/л
- Д.** >7,8 ммоль/л
- Е.** >10,0 ммоль/л

**39.** Карбонатный буфер является одним из звеньев поддержания КОС. При участии какого фермента в почечных канальцах происходит диссоциация угольной кислоты?

- А.** Карбоангидраза
- В.** ЛДГ
- С.** АсАТ
- Д.** АлАТ
- Е.** Липаза

**40.** Нарушения КОС подразделяются на дыхательные и метаболические. Дыхательный ацидоз может развиваться при:

- A.** Респираторном дистресс-синдроме
- B.** Длительном голодании
- C.** Пиелонефрите
- D.** Гепатите
- E.** Гипервентиляции легких

**41.** В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: рН - 7,41; рСО<sub>2</sub> - 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.** -

**42.** В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: рН - 7,36; рСО<sub>2</sub> - 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.** -

**43.** В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: рН - 7,30; рСО<sub>2</sub> - 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.** -

**44.** В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: рН - 7,16 ед.; рСО<sub>2</sub> - 60 мм рт.ст.; бикарбонат - 23 ммоль/л; ВЕ= -3 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотно-основного равновесия:

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

**45.** В результате исследования параметров КОС получены следующие данные: рН - 7,48; рСО<sub>2</sub> - 25 мм рт.ст.; бикарбонат - 20 ммоль/л; ВЕ= -4 ммоль/л. Определите тип нарушения кислотно-основного равновесия:

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

**46.** Больному 25-ти лет поставлен диагноз: полиноз. Определение специфических иммуноглобулинов какого класса необходимо для установления причины сенсibilизации?

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

**47.** Больному с хронической рецидивирующей герпесвирусной инфекцией проведено обследование иммунного статуса. К какому уровню иммунологических тестов относится определение относительного и абсолютного числа лимфоцитов в периферической крови?

- A.** 1 уровня
- B.** 2 уровня
- C.** 1 и 2 уровней
- D.** 3 уровня
- E.** 1, 2 и 3 уровней

**48.** Больной 24-х лет с лихорадкой нея-



сного генеза назначено исследование факторов гуморальной неспецифической иммунной защиты. Какие из них наиболее информативны?

- A.** Лизоцим
- B.** IgM
- C.** IgG
- D.** ЦИК
- E.** НСТ-тест

**49.** Больному стоматолог ввёл в десну артикаин перед экстракцией зуба. У больного развился анафилактический шок. В какой период времени после инъекции возникновение этого состояния является наиболее характерным?

- A.** 15-20 мин. (или раньше)
- B.** 2 часа
- C.** 12 часов
- D.** 1 сутки
- E.** Через 2 недели

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

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

**51.** В клиническом анализе крови пациента выявлено: Hb- 108 г/л, ЦП- 0,8, эритроциты -  $2,9 \cdot 10^{12}/л$ ; количество ретикулоцитов повышено. При биохимическом анализе обнаружена гипербилирубинемия. В мазке: микроциты, разрушенные эритроциты. О каком состоянии следует думать?

- A.** Гемолитическая анемия
- B.** Гипохромная анемия
- C.** Мегалобластная анемия
- D.** Гипопластическая анемия
- E.** -

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

- A.** Гипопластическая анемия
- B.** Железодефицитная анемия
- C.** Пароксизмальная ночная гемоглобинурия
- D.** Интоксикация свинцом
- E.** Мегалобластная анемия

**53.** Больной обратился с жалобами на повышение температуры до  $39^{\circ}C$ , выделение гнойной мокроты, В крови: лейкоцитоз, увеличение СОЭ. Для какого состояния это характерно?

- A.** Абсцесс легкого
- B.** Бронхиальная астма
- C.** Эхинококкоз
- D.** Инфаркт легкого
- E.** Тромбоэмболия легочной артерии

**54.** Пациентка обратилась к эндокринологу с жалобами на жажду, зуд кожи, обильное мочеиспускание. Заподозрен сахарный диабет. Какие методы исследования являются наиболее информативными?

- A.** Ферментативные
- B.** Редуктометрические
- C.** Комплексные
- D.** Метод с использованием цветных реакций
- E.** Методы замены

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

- A.** Хроническое неспецифическое
- B.** Острое
- C.** Острое специфическое
- D.** Хроническое специфическое
- E.** Фибринозное

**56.** Наибольшую информацию при периферических опухолях легких получают, исследуя:

- A.** Биоптат трансторакальной пункции
- B.** Мокроту
- C.** Пунктат лимфатических узлов
- D.** Соскоб щеткой из бронха
- E.** Аспират содержимого бронха

**57.** У больного подозревается наличие карциноида. К какому виду опухолей он относится?

- А.** Опухоль АПУД-системы
- В.** Разновидность плоскоклеточного рака
- С.** Разновидность железистого рака
- Д.** Разновидность опухоли из нервной ткани
- Е.** -

**58.** Действие какого микроскопа основано на принципе сканирования электронным микрозондом исследуемого объекта?

- А.** Электронный сканирующий
- В.** Световой
- С.** Электронный трансмиссионный
- Д.** Ультрафиолетовый
- Е.** Поляризационный

**59.** Как называется современный метод определения точной локализации клеточного или тканевого антигена с помощью антител, к которым присоединяют флуоресцентный маркер?

- А.** Иммуногистохимия
- В.** Световая микроскопия
- С.** Иммунология
- Д.** Гистохимия
- Е.** Электронная микроскопия

**60.** У больного диагностирован "пищевод Барретта". Какие изменения эпителия слизистой оболочки пищевода могут быть выявлены при этом?

- А.** Трансформация клеток многослойного плоского эпителия в метаплазированный цилиндрический эпителий
- В.** Трансформация клеток многослойного неороговевающего эпителия в многослойный ороговевающий
- С.** Трансформация клеток многослойного ороговевающего эпителия в многослойный неороговевающий
- Д.** Трансформация клеток плоского эпителия в железистый
- Е.** Трансформация кубического эпителия в ороговевающий эпителий

**61.** Больная 45-ти лет, диагноз: рассеянный склероз. Результаты иммунологического исследования показали аутоиммунную природу этого заболевания. Какие показатели позволили сделать такой вывод?

- А.** Аутоантитела к миелину
- В.** Антистрептолизинные антитела
- С.** Аутоантитела к сердечной мышце
- Д.** Антилимфоцитарные антитела
- Е.** Антитела к ацетилхолину

**62.** 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

**63.** Больной жалуется на длительный кашель, снижение массы тела, общую слабость. При рентгенографии органов грудной клетки обнаружен плеврит. Проведена плевральная пункция; в пунктате отмечается преобладание лимфоцитов. Для какого заболевания характерны эти изменения?

- А.** Туберкулёз
- В.** Инфаркт лёгкого
- С.** Пневмония
- Д.** Бронхиальная астма
- Е.** Хронический бронхит

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

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

**65.** Изучение биопсийного материала желудка показало наличие бокаловидных клеток, граничащих с энтероцитами, которые не секретизируют слизь. Глубокие отделы ямок похожи на кишечные крипты, которые содержат клетки Панета. Признаком какого предракового процесса является дан-

ная микроскопическая картина?

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

**66.** 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

**67.** 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

**68.** При гистологическом исследовании опухоли молочной железы у больной обнаружен пласт округлых эпителиальных клеток, плотно контактирующих друг с другом и не инфильтрирующих строму. Ядра клеток имеют почти одинаковую структуру, а митотическая активность клеток незначительная. Определите вид опухоли молочной железы:

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

**69.** Для диагностики опухолей мягких

тканей используют разные методы. Какой из них является наиболее информативным?

- A.** Гистологический
- B.** Лабораторный
- C.** Клинический
- D.** Радиоизотопный
- E.** Рентгенологический

**70.** 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 мелких 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

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

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

**72.** Больной страдает первичным иммунодефицитом, синдромом Брутона. При исследовании показателей иммунного статуса организма обязательным является определение функциональной активности В-лимфоцитов на содержание иммуноглобулинов трёх основных классов А, М, G. Какой метод для этого используют чаще всего?

**А.** Метод иммуноферментного анализа (ИФА)

**В.** Метод бластной трансформации лимфоцитов

**С.** Биохимический метод

**Д.** Проточная цитометрия

**Е.** Спектрофотометрический метод

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

**А.** Реакция бласттрансформации лимфоцитов с митогенами и реакция торможения миграции лимфоцитов

**В.** Непрямая дегрануляция базофилов (тест Шелли)

**С.** Определение концентрации IgE

**Д.** Определение концентрации и константы циркулирующих иммунных комплексов

**Е.** Тест поглощения нитросинего тетразолия

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

**А.** Иммуноглобулины, макрофаги

**В.** CD8+ - цитотоксические Т-лимфоциты

**С.** NK-клетки

**Д.** Белки системы комплемента

**Е.** Лизоцим

**75.** 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?

**А.** Хронический гломерулонефрит

**В.** Хронический пиелонефрит

**С.** Цистит

**Д.** Гипернефрома

**Е.** Диабетический нефросклероз

**76.** У 6-летнего мальчика удалили опухоль, которая локализовалась по срединной линии мозжечка. Цитологически опухоль представлена клетками, имеющими бедный венчик цитоплазмы и гиперхромное ядро, проявляю-

щими митотическую активность и тенденцию к образованию розеток. Какой наиболее вероятный диагноз?

**А.** Медуллобластома

**В.** Астроцитомы

**С.** Олигодендроглиома

**Д.** Мультиформная спонгиобластома

**Е.** Биполярная спонгиобластома

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

**А.** Аутоиммунный тиреоидит

**В.** Тиреотоксический зоб

**С.** Аденома щитовидной железы

**Д.** Коллоидный зоб

**Е.** Спорадический зоб

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

**А.** Повышенной секрецией тиреостимулирующего гормона

**В.** Сниженной секрецией паратиреоидного гормона

**С.** Сниженной секрецией тиреорилизинг-фактора

**Д.** Появлением аутоантител к щитовидной железе

**Е.** Развитием пернициозной анемии

**79.** Больной жалуется на боли в эпигастрии, отрыжку, поносы. При анализе желудочного содержимого обнаружена гистаминрефрактерная ахлоргидрия. О каком заболевании следует думать?

**А.** Хронический гастрит с распространённой атрофией слизистой оболочки

**В.** Хронический поверхностный гастрит

**С.** Рак желудка

**Д.** Функциональное заболевание желудка

**Е.** Рубцово-язвенное сужение привратника

**80.** У больной в анализе мочи обнаружено: относительная плотность - 1,018, реакция мочи - резко щелочная, осадок - слизистый, тягучий, эритроцитов - немного, лейкоцитов - много; большое количество аморфных фосфатов

и трипельфосфатов. Укажите патологию, для которой характерны такие изменения:

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

**81.** У больного в остром периоде инфаркта миокарда резко понизилось артериальное давление, присоединилось удушье с выделением большого количества серозной жидкости. Для какого патологического состояния это свойственно?

- A.** Отёк лёгких
- B.** Острый бронхит
- C.** Бронхиальная астма
- D.** Пневмония
- E.** Хронический бронхит

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

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

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

- A.** Ревмокардит
- B.** Гипертоническая болезнь
- C.** Миокардит
- D.** Миокардиодистрофия
- E.** Перикардит

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

- A.** Расположение в виде многослойных пластин
- B.** Изолированное расположение
- C.** Расположение в виде однослойных пластин
- D.** Сочетание гиперхромии ядер с гиперхромией цитоплазмы
- E.** -

**85.** 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?

- A.** Метаплазия
- B.** Гиперплазия
- C.** Гетеротопия
- D.** Гетероплазия
- E.** Дисплазия

**86.** 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

**87.** При цитологическом исследовании биоптата печени больного с печёночной недостаточностью обнаружены расширенные склерозированные портальные тракты. Цитологически обнаруживается диффузная лимфогистиоцитарная инфильтрация стромы, множественные жировые включения в гепатоцитах. Какой из диагнозов наиболее вероятен?

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

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

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

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

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

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

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

**91.** 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

**92.** Плацента, жёлтое тело и другие ткани, принимают участие в эмбриогенезе, являются эндокринно активными. Укажите, наличие какого гормона в моче беременной женщины используется для установления беременности?

- А.** Хорионический гонадотропин
- В.** Эстрадиол
- С.** Окситоцин
- Д.** Прогестерон
- Е.** Фолликулостимулирующий гормон

**93.** Ряд гормонов регулируют минеральный баланс организма. Повышенный уровень натрия в крови (гипернатриемия) наблюдается при гиперпродукции:

- А.** Альдостерона
- В.** Паратгормона
- С.** Вазопресина
- Д.** Окситоцина
- Е.** Кортизола

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

- А.** Соматотропный гормон (СТГ)
- В.** Пролактин
- С.** Адренкортикотропный гормон (АКТГ)
- Д.** Тиреотропный гормон (ТТГ)
- Е.** Лютеинизирующий гормон (ЛГ)

**95.** Для диагностики состояния печени используются функциональные пробы. Какое из перечисленных исследований используется для анализа обезвреживающей функции печени?

- А.** Кофеиновая проба
- В.** Бромсульфалеиновая проба
- С.** Определение активности трансаминаз
- Д.** Определение активности щелочной фосфатазы
- Е.** Кефалин-холестериновая реакция флокуляции

**96.** Очень важным тестом для неинвазивной диагностики панкреатита является фекальный, чувствительность которого 90%. Активность какого фермента определяют?

- А. Панкреатическая эластаза
- В. Панкреатическая липаза
- С.  $\alpha$ -амилаза
- Д. Фосфолипаза
- Е. Карбоксипептидаза

97. При обследовании у гинеколога обнаружилось, что у женщины короткие и не обильные менструации. Повышенная секреция какого гормона может привести к таким изменениям?

- А. Лютеинизирующий гормон
- В. Гонадотропный гормон
- С. Фолликулостимулирующий гормон
- Д. Адренкортикотропный гормон
- Е. Тиреотропный гормон

98. Цитолитический синдром возникает вследствие нарушения структурной целостности эпителиальных клеток желчевыводящих путей. Высокая активность в сыворотке крови какого фермента свидетельствует об этом?

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

99. Лабораторный анализ обнаружил у больного 30-ти лет гипергликемию и глюкозурию. Какое дополнительное изменение в состоянии крови убедит врача в наличии у пациента сахарного диабета I-го типа?

- А. Ацидоз
- В. Алкалоз
- С. Увеличение содержания гемоглобина
- Д. Лейкопения
- Е. Гиперкапния

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

- А. Гликогенолиз с последующей гипергликемией
- В. Глюконеогенез с последующим гликогенолизом
- С. Пентозный путь окисления глюкозы
- Д. Гликолиз с последующей гипогликемией
- Е. Перенесение глюкозы из крови в гепатоциты

101. 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?

- А. X-сцепленная агаммаглобулинемия Брутона
- В. Селективный дефицит IgA
- С. Общий переменный иммунодефицит
- Д. Транзиторная гипогаммаглобулинемия
- Е. X-сцепленная агаммаглобулинемия с синдромом гипериммуноглобулинемии M

102. Больной 46-ти лет обратился к врачу с жалобами на часто рецидивирующую герпесвирусную инфекцию. Врач назначил пациенту исследование показателей иммунного статуса. С помощью какого метода оценивают функциональную активность лимфоцитов?

- А. Реакция бластной трансформации лимфоцитов
- В. Реакция розеткообразования с эритроцитами барана
- С. НСТ-тест
- Д. Определение концентрации антител класса A
- Е. Определение индекса завершенности фагоцитоза

103. У пациента с ожогами кожи после трансплантации донорского материала на 6-7 день в месте локализации трансплантата появились отёки и геморрагии, 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

**104.** У больного ребёнка с симптомами кишечной инфекции были выделены энтеропатогенные штаммы кишечной палочки. Какие серологические методы исследований позволяют установить серотип *E. coli*?

- A.** Реакция агглютинации
- B.** Реакция нейтрализации
- C.** Реакция флоккуляции
- D.** Метод полимеразной цепной реакции
- E.** Реакция преципитации

**105.** Пациент 47-ми лет обратился к врачу. Собрав анамнез, врач заподозрил у пациента гепатит В и назначил лабораторные исследования крови. Наличие каких антител свидетельствует об остром инфекционном процессе гепатита В?

- A.** IgM против HBc-антигена
- B.** IgM против HBs-антигена
- C.** IgG против HBe-антигена
- D.** IgG против HBs-антигена
- E.** IgG против HBc-антигена

**106.** У больной 48-ми лет диагностирована острая пневмония. Изменение каких показателей иммунограммы характерно для острого периода этого заболевания?

- A.** Снижение количества Т-лимфоцитов, продукции IgM
- B.** Снижение количества В-лимфоцитов
- C.** Увеличение концентрации IgE
- D.** Увеличение количества Т-лимфоцитов
- E.** Снижение концентрации иммунных комплексов

**107.** У больного 52-х лет установлен клинический диагноз: рак поджелудочной железы. Какой онкомаркер подтверждает наличие рака поджелудочной железы?

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

**108.** Больная 56-ти лет поступила в

больницу с некротической пневмонией. На 2-й день лечения у больной развились олигурия, гипотензия, снижение центрального венозного давления, кома. У больной лейкоцитоз, смещение лейкоцитарной формулы влево, снижение количества тромбоцитов, гиперкоагуляция, снижение неорганических фосфатов крови. Какое состояние развилось у этой больной?

- A.** Токсико-инфекционный шок
- B.** Анафилактический шок
- C.** Гиповолемический шок
- D.** Геморрагический шок
- E.** Кардиогенный шок

**109.** Пожарный получил дозу облучения 3,6 Гр. Состояние средней тяжести. Кожные покровы и слизистые бледные. Рс- 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:

- A.** Острая лучевая болезнь, средняя степень тяжести
- B.** Острая лучевая болезнь, легкая степень тяжести
- C.** Острая лучевая болезнь, тяжёлое течение
- D.** Острая лучевая болезнь, очень тяжёлое течение
- E.** Острое отравление

**110.** Пациентка 35-ти лет после ангины стала жаловаться на отёки лица, грудной клетки, конечностей, рост артериального давления до 170/100 мм рт.ст., уменьшение количества мочи, изменение её цвета (красный). В моче: протеинурия - 1,2 г/л, эритроциты - 30-40 в поле зрения. В крови: лейкоц.-  $9,7 \cdot 10^9$ /л, СОЭ- 30 мм/час. Какой лабораторный диагноз?

- A.** Острый гломерулонефрит
- B.** Острый цистит
- C.** Острый пиелонефрит
- D.** Амилоидоз почек
- E.** Опухоль почек

**111.** 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, дезориен-



тированный. АД- 90/60 мм рт.ст., Ps- 120/мин., аритмичный, температура тела -  $38^{\circ}\text{C}$ . В крови уровень кальция - 4,0 ммоль/л, калия - 2,8 ммоль/л, глюкозы - 5,1 ммоль/л. Какой лабораторный диагноз?

- A.** Гиперкальциемический криз
- B.** Сосудистый коллапс
- C.** Гипертермическая реакция
- D.** Аритмический коллапс
- E.** Острая почечная недостаточность

**112.** Больной заболел остро. Жалобы: температура -  $39^{\circ}\text{C}$ , боль в горле. Объективно: увеличение заднешейных лимфатических узлов. В крови: лейкоциты -  $12 \cdot 10^9/\text{л}$ , лимфоциты -  $42 \cdot 10^9/\text{л}$  (за счёт широкоцитоплазменных лимфоцитов), эритроциты -  $4,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , тромбоциты -  $215 \cdot 10^9/\text{л}$ . Встречаются атипичные мононуклеары с выраженной базофильной цитоплазмой, единичные плазматические клетки. Какой лабораторный диагноз?

- A.** Инфекционный мононуклеоз
- B.** Миелотоксический агранулоцитоз
- C.** Апластическая анемия
- D.** Лимфогранулематоз
- E.** -

**113.** 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 -  $14 \cdot 10^9/\text{л}$ , 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?

- A.** Сахарный диабет II типа
- B.** Сахарный диабет I типа
- C.** Гипогликемия
- D.** Тиреотоксикоз
- E.** Гипотиреоз

**114.** У больного отмечается желтуха, спленомегалия. В крови - снижение числа эритроцитов, в копрограмме - высокое содержание стеркобилина. Какой лабораторный диагноз?

- A.** Гемолитическая желтуха
- B.** Внепечёночный холестаз
- C.** Внутривнутрипечёночный холестаз
- D.** Цирроз печени
- E.** -

**115.** У женщины 43-х лет при кольпоскопии установлен диагноз эктопии.

Мазки из шейки матки и цервикального канала представлены единичными клетками плоского эпителия поверхностного и промежуточного слоёв. Какой цитологический диагноз?

- A.** Неполноценный материал
- B.** Цитограмма эктопии
- C.** Лейкоплакия
- D.** Цитограмма без особенностей
- E.** -

**116.** 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 наслонений обнаружены дрожжевидные грибки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Кандидомикоз глотки
- B.** Лептотрихоз глотки
- C.** Язвенно-плёночная ангина
- D.** Лакунарная ангина
- E.** Хронический гипертрофический фарингит

**117.** Больная 66-ти лет жалуется на боль в абдоминальной области, кровянистые выделения из влагалища и ощущение дискомфорта. В биоптате выявлены резко атипичные клетки с большими гиперхромными ядрами и яркими ядерцами. Цитоплазма клеток светло-голубого цвета разной ширины с признаками дистрофии (вакуолизация, жировое перерождение), единичные псаммомные тельца. Какой лабораторный диагноз?

- A.** Рак яичника
- B.** Киста яичника муцинозная
- C.** Киста яичника папиллярная серозная
- D.** Киста яичника серозная
- E.** Тератома

**118.** 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 бокало-

видных 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

**119.** Больная 43-х лет имеет жалобы на боль в нижней части живота, кровянистые выделения из влагалища, ощущение дискомфорта и боли при половом контакте. Диагностическая биопсия новообразования левого яичника показала: элементы крови, уплощённые эпителиальные клетки, выстилающие полость кисты, местами отмечаются жирно-зернистые клетки, изредка кристаллы холестерина. Какой лабораторный диагноз?

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

**120.** Медсестра со стажем работы 10 лет заболела контактным дерматитом верхних конечностей. К какому типу иммунной патологии относится это заболевание?

- А.** Т-клеточная аллергическая реакция замедленного типа
- В.** Т-клеточный иммунодефицит
- С.** В-клеточный иммунодефицит
- Д.** Первичный иммунодефицит
- Е.** Аллергическая реакция немедленного типа

**121.** 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?

- А.** Комбинированный иммунодефицит
- В.** Гипоплазия тимуса
- С.** Гипогаммаглобулинемия Брутона
- Д.** Синдром Шерешевского-Тернера
- Е.** Наследственный дефицит системы комплемента

**122.** У ребёнка двух лет установлен диагноз гипоплазии тимуса. Измене-

ние какого показателя состояния иммунной системы является наиболее характерным для этого иммунодефицита?

- А.** Снижение количества Т-лимфоцитов
- В.** Снижение количества В-лимфоцитов
- С.** Дефицит Т- и В-лимфоцитов
- Д.** Отсутствие плазматических клеток
- Е.** Снижение иммуноглобулинов М

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

- А.** Глюкокортикоиды
- В.** Минералокортикоиды
- С.** Половые гормоны
- Д.** Катехоламины
- Е.** Гормоны щитовидной железы

**124.** 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?

- А.** Вторичный комбинированный иммунодефицит
- В.** Первичный комбинированный иммунодефицит
- С.** Первичная недостаточность Т-системы
- Д.** Вторичная недостаточность В-системы
- Е.** Парциальная недостаточность фагоцитоза

**125.** У больного переливание крови осложнилось развитием гемотрансфузионного шока. Назовите тип аллергической реакции, который лежит в основе данной патологии:

- А.** Цитотоксический (II тип)
- В.** Анафилактический (I тип)
- С.** Иммунокомплексный (III тип)
- Д.** Гиперчувствительность замедленного типа (IV тип)
- Е.** Рецепторопосредованный

**126.** У пациентки 25-ти лет после родов выявлен "выворот" слизистой оболочки канала шейки матки, ограничен-

ный нижним её отделом, с рубцовой деформацией шейки матки. В цитологических препаратах мазков из зоны деформации шейки матки преобладают клетки цилиндрического эпителия и плоского эпителия без признаков атипии, лейкоцитов 2-6 в поле зрения. Определите диагноз:

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

**127.** К стоматологу обратился подросток с жалобами на боль в области нижней челюсти. При осмотре врач выявил небольшое разрастание ткани плотной консистенции, с чёткими границами, с окружающими тканями не спаяна. После удаления опухоли был сделан мазок-отпечаток с выявлением микроскопической картины: скудный материал, с единичными фиброцитами и ослизненными клетками. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**128.** К врачу обратилась женщина с жалобами на появление опухоли левой молочной железы. Цитологическая картина пунктата опухоли представлена атипичными эпителиальными клетками, которые группируются до маленьких солидных и папиллярных комплексов. Центральные расположенные клетки в составе солидного комплекса более интенсивно окрашены. Ядра гиперхромные с мелкоглыбчатым хроматином с 1-4 ядерцами, интенсивно окрашены с формированием "чернильных пятен". Цитоплазма гомогенная с включениями. Определите вид патологического процесса:

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

**129.** При проведении гастродуоденоскопии взяты смывы из пищевода для цитологического исследования. Цитологический препарат представлен группами клеток многослойного

плоского эпителия со значительным увеличением ядер, ядерная мембрана утолщена, хроматин гомогенный и наминает "часовое стекло", встречаются двухядерные клетки. Какой вид инфекционного поражения?

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

**130.** У девушки 19-ти лет на влажной части шейки матки обнаружено замещение многослойного плоского эпителия цилиндрическим снаружи от зоны трансформации. В цитологических препаратах мазков из шейки матки преобладают клетки цилиндрического эпителия и клетки плоского эпителия без признаков атипии. Признаки воспаления отсутствуют, гормональный фон не изменён. Определите диагноз:

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

**131.** У женщины 27-ми лет на слизистой оболочке влагалища выявлены множественные пузырьки, заполненные жидкостью, при разрушении которых формируются эрозии. В мазке с поражённого участка слизистой есть большие многоядерные клетки с размытым хроматином и чёткими контурами ядерной мембраны, определяется нагромождение ядер; фон препарата составляют клетки плоского эпителия с признаками ороговения. Определите вид поражения слизистой оболочки влагалища:

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

**132.** При торакастомии у больного 24-х лет взят биоптат ткани лимфатических узлов. Цитологически были выявлены инфильтраты, которые складываются из лимфоцитов, гистиоцитов и многоядерных клеток Березовского-Штернберга, окружённые разрастаниями волокнистой соединительной ткани. Назови-

те клинико-морфологическую форму лимфогранулематоза:

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

**133.** К врачу обратилась больная для проведения осмотра. В анамнезе нелеченная дисплазия (CIN II, больше 5 лет). В микропрепарате биоптата шейки матки: клеточная и ядерная атипия, патологические митозы и роговые жемчужины в глубине эпителиальных пластов. Диагностируйте тип опухоли:

- А.** Плоскоклеточный рак с ороговеением
- В.** Плоскоклеточный рак без ороговеения
- С.** Железистый рак
- Д.** Солидный рак
- Е.** Переходноклеточный рак

**134.** У женщины при цитологическом исследовании мазка из цервикального канала выявили клетки плоского эпителия. Для чего это характерно?

- А.** Вариант нормы
- В.** Аденокарцинома шейки матки
- С.** Плоскоклеточный рак шейки матки
- Д.** Эндоцервикоз
- Е.** Дисплазия

**135.** У женщины в пунктате молочной железы были обнаружены клетки, в результате чего врач установил диагноз: туберкулёз молочной железы. Какие это были клетки?

- А.** Гигантские клетки Пирогова-Лангханса
- В.** Лимфоциты
- С.** Фибробласты
- Д.** Клетки Березовского-Штернберга
- Е.** Макрофаги

**136.** При гистологическом исследовании образования, расположенного на верхней губе, обнаружены сосочковидные разрастания эпителия с явлениями гиперкератоза. Строма опухоли представлена большим количеством соединительной ткани и сосудами. Какая опухоль диагностирована?

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

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

- А.** Паппаниколау
- В.** Романовского
- С.** Гематоксилин-эозином
- Д.** Майн Грюнвальдом
- Е.** По Грамму

**138.** У молодой женщины в мягких тканях правого бедра появилось безболезненное новообразование без чётких границ. В биоптате ткани новообразование напоминает мясо рыбы, состоит из незрелых фибробластоподобных клеток с многочисленными митозами, которые прорастают в мышцы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Фибросаркома
- В.** Рак
- С.** Миома
- Д.** Миосаркома
- Е.** Меланома

**139.** Женщине 40-ка лет проведена резекция молочной железы по причине опухолевого узла диаметром 2 см, плотного, с чёткими контурами, на разрезе бело-розового цвета. В гистологических срезах паренхима опухоли представлена железами разной формы, покрытыми одним или несколькими слоями мелких тёмных эпителиоцитов без клеточного атипизма. Строма опухоли резко преобладает над паренхимой и представлена плотной волокнистой соединительной тканью. Укажите наиболее вероятный гистологический диагноз:

- А.** Фиброаденома
- В.** Фиброзный рак
- С.** Липома
- Д.** Аденокарцинома
- Е.** Аденома

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

- А.** Продукт деградации фибриногена/фибрина
- В.** Фактор Хагемана
- С.** Антигемофильный глобулин А
- Д.** Антигемофильный глобулин В
- Е.** Гемоглобин

**141.** Больная пожилого возраста имеет диарею: стул до 8-9 раз в сутки в виде "рисового отвара", в последние дни нарастают симптомы обезвоживания, выявлена артериальная гипотония, сухость слизистых оболочек, спутанность сознания. В крови: Hb- 184 г/л, эритроциты -  $6,1 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоциты -  $9 \cdot 10^9$ /л без изменений в формуле, СОЭ- 3 мм/час. Какой вывод необходимо сделать на основе клинко-лабораторных данных?

- А.** Эритроцитоз на фоне обезвоживания
- В.** Хронический эритролейкоз
- С.** Общий анализ крови соответствует норме
- Д.** Лабораторные изменения свидетельствуют об инфекции
- Е.** Показатели соответствуют об отравлении уксусом

**142.** Больному 60-ти лет с ИБС, перенесшему инфаркт миокарда, назначены статины (аторвастатин) с целью коррекции липидных нарушений. Какие лабораторные показатели требуют контроля за побочным действием препарата?

- А.** АлАТ, КФК
- В.** Билирубин крови
- С.** Электролиты
- Д.** Тропонины
- Е.** Протеинограмма

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

- А.** Острый алкогольный гепатит
- В.** Хронический алкогольный гепатоз
- С.** Хронический персистирующий гепатит
- Д.** Хронический гепатоз
- Е.** Алкогольный цирроз печени

**144.** Больной 53-х лет удалена опухоль матки мягкой консистенции, на разрезе напоминает рыбье мясо. При гистологическом исследовании установлены признаки выраженного клеточно-го и тканевого атипизма, встречаются клетки с патологическими фигурами митозов. Определите диагноз:

- А.** Саркома
- В.** Липома
- С.** Аденокарцинома
- Д.** Фиброма
- Е.** Ангиома

**145.** 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

**146.** У больной на коже спины постепенно развилась бляшка с некрозом и язвой в центре. При патогистологическом исследовании биоптата обнаружены разрастания атипичных эпителиальных клеток со значительным количеством патологических митозов. Какой наиболее вероятный диагноз?

- А.** Рак кожи
- В.** Трофическая язва
- С.** Фиброма
- Д.** Липома
- Е.** Папиллома

**147.** В толще кожи макроскопически обнаружена плотная подвижная опухоль. Микроскопически она представлена хаотически расположенными пучками коллагеновых волокон с небольшим количеством веретенообра-

зных клеток. Какая опухоль удалена?

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

**148.** У женщины 30-ти лет при гистологическом исследовании биоптата влагалищной части шейки матки, обнаружены признаки клеточного атипизма в многослойном эпителии, базальная мембрана - без изменений. В анамнезе дисплазия 2-й стадии. Определите диагноз:

- A.** Карцинома *in situ*
- B.** Липома
- C.** Эрозия
- D.** Папиллома
- E.** Эндометриоз

**149.** У женщины 45-ти лет отмечается поражение в области соска молочной железы, наличие неглубокой язвы с воспалительной гиперемией и отёком кожи. При гистологическом исследовании биоптата этой области в зародышевом слое утолщённого эпидермиса обнаружены атипичные клетки со светлой и оптически пустой цитоплазмой, с отсутствием межклеточных мостиков. Такие клетки найдены и в устье протоков железы. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Рак Педжета
- B.** Плоскоклеточный рак
- C.** Внутрипротоковый рак
- D.** Меланома
- E.** Базально-клеточный рак

**150.** Во время операции у больной обнаружены увеличенные забрюшинные лимфоузлы, спаянные в пакеты, на разрезе с розово-серыми участками некроза и кровоизлияниями. При гистологическом исследовании в узлах разрастания Т-лимфоцитов, лимфобластов. Какой возможный диагноз?

- A.** Лимфосаркома
- B.** Хронический миелолейкоз
- C.** Миеломная болезнь
- D.** Фибромиома
- E.** Гемангиома

**151.** У подростка 11-ти лет в бедренной кости диагностирована опухоль. Гистологически опухоль представлена солидными полями мелких опухоле-

вых клеток, разделённых фиброзными прослойками на неравномерные дольки. Клетки имеют правильную форму, содержат округлые или овальные ядра, характеризуются высоким ядерно-цитоплазматическим соотношением. Какой возможный диагноз?

- A.** Саркома Юинга
- B.** Остеома
- C.** Миома
- D.** Плазмацитомы
- E.** Липома

**152.** Больной 63-х лет имеет признаки паренхиматозной желтухи и портальной гипертензии. При гистологическом исследовании биоптата печени обнаружено: часть гепатоцитов имеет признаки жировой дистрофии, образуются porto-портальные септы из соединительной ткани с формированием псевдодолек, с наличием перипортальных лимфо-макрофагальных инфильтратов. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

**153.** 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 диагноз?

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

**154.** Больной 45-ти лет во время операции удалили опухоль, которая исходит из оболочек мозга. Гистологически опухоль состоит из мозаично размещённых клеток с овальным или круглым ядром, содержащим умеренное количество хроматина. Строма опухоли представлена немногочисленными сосудами и тонкими тяжами соединительной ткани, которые ограничивали клеточные поля. В опухоли обнаружи-

ваются концентрические структуры из уплощенных опухолевых клеток. Какой возможный диагноз?

- A.** Менингиома
- B.** Метастаз рака
- C.** Медуллобластома
- D.** Нейрофиброма
- E.** Эпендимома

**155.** Больной 45-ти лет удалили опухоль полушария головного мозга. Гистологически опухоль представлена полиформными глиальными клетками со значительным количеством митозов. Также в опухоли отмечается большое количество тонкостенных кровеносных сосудов со значительной пролиферацией эндотелия, а также зоны кровоизлияний и некроза. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Глиобластома
- B.** Астроцитомы
- C.** Эпендимома
- D.** Менингиома
- E.** Медуллобластома

**156.** Молодому человеку во время операции удалили плотный опухолевый узел (подкожной локализации), без четкой капсулы, однородного серого цвета, волокнистого строения. При гистологическом исследовании определяются характерные клетки вытянутой или выгнутой формы в отечной субстанции. Вместе с коллагеновыми волокнами они образуют лентовидные структуры, завихрения и петельки. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Нейрофиброма
- B.** Липома
- C.** Лейомиома
- D.** Фиброма
- E.** Миксома

**157.** При патанатомическом вскрытии тела умершего, в позвоночнике, костях черепа и ребрах найдены дефекты костной ткани, по краям которых много опухолевых узлов. Проведённая микроскопия опухолевых образований в костном мозге и плоских костях выявила пролиферацию в основном клеток плазмочитарного ряда. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Миеломная болезнь
- B.** Саркома Юинга
- C.** Остеомиелит
- D.** Остеосаркома
- E.** Метастаз рака лёгких в кости

**158.** У мужчины на коже появилось тёмного цвета пятно, которое его не беспокоило. Со временем пятно начало увеличиваться, приобрело чёрно-коричневый цвет, появилась боль. При гистологическом исследовании изъёмной ткани определяются веретенновидные и полиморфные атипичные клетки, цитоплазма которых содержит пигмент бурого цвета. О какой опухоли идёт речь?

- A.** Меланома
- B.** Гемангиома
- C.** Фиброма
- D.** Базалиома
- E.** Карциноид

**159.** Больному 30-ти лет с пернициозной анемией проведена гастробиопсия. При гистологическом исследовании в слизистой оболочке 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 наиболее вероятный диагноз?

- A.** Аутоиммунный гастрит
- B.** Гиперпластический гастрит
- C.** Лимфоцитарный гастрит
- D.** Рефлюкс-гастрит
- E.** Поверхностный гастрит

**160.** При исследовании гастробиоптата регистрируются поля не связанных между собой клеток, содержащих в цитоплазме большое количество слизи. При этом клетки напоминают перстни. Ядра таких клеток расположены эксцентрически. Имеет место и внеклеточное накопление слизи. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Перстневидно-клеточный рак
- B.** Карциноид желудка
- C.** Медуллярный рак
- D.** Солидный рак
- E.** Скиррозный рак

**161.** У больной щитовидная железа

увеличена вдвое. При пальпации железа плотная, поверхность неравномерно бугристая. При гистологическом исследовании - диффузная инфильтрация ткани железы лимфоцитами, плазматическими клетками с образованием фолликулов и усиленное разрастание соединительной ткани. О каком заболевании свидетельствуют эти явления?

- А.** Зоб Хашимото
- В.** Кистозный зоб
- С.** Спорадический зоб
- Д.** Эндемический зоб
- Е.** Фиброзный зоб

**162.** 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?

- А.** Кислая фосфатаза
- В.** Щелочная фосфатаза
- С.** Лактатдегидрогеназа
- Д.** Аспартатаминотрансфераза
- Е.** Пируваткиназа

**163.** Для дифференциальной диагностики заболеваний печени имеет значение изучение активности ферментов в сыворотке крови. Одновременное повышение активности печёночной щелочной фосфатазы (ЩФ) и гамма-глутамилтранспептидазы (ГГ-ТП) указывают на:

- А.** Нарушение гепатобилиарного тракта (транспорта желчи)
- В.** Склеротические процессы (цирроз печени)
- С.** Острое воспаление паренхимы (вирусный гепатит)
- Д.** Печёночная кома
- Е.** Отравление тетрахлорэтаном

**164.** Опухолевый рост в разных органах характеризуется ростом в сыворотке крови содержания веществ, которые могут определяться как маркеры опухолей. Активность кислой фосфатазы в сыворотке крови значительно возрастает при опухолях:

- А.** Простаты
- В.** Печени
- С.** Яичников
- Д.** Костной ткани
- Е.** Мозга

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

- А.**  $\alpha$ -фетопротеин (АФП)
- В.** PRISKF II триместра
- С.** Хорионический гонадотропин
- Д.** Ингибин I
- Е.** Протеин А

**166.** 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?

- А.** Постгеморрагическая анемия
- В.** Железодефицитная анемия
- С.** Гипопластическая анемия
- Д.** Гемолитическая анемия
- Е.** -

**167.** В хирургический стационар доставлена пациентка с жалобами на боль в эпигастральной области, тошноту, рвоту, вздутие живота, слабость. Объективно: состояние больной тяжёлое, кожа бледная. Пульс - 102/мин., АД - 100/50 мм рт.ст. Язык сухой, с налётом. Живот мягкий при пальпации, раздутый. Симптомы раздражения брюшины слабopоложительные. Лабораторные показатели: лейкоциты -  $26 \cdot 10^{12}$ /л, амилаза - 44 ед/л. Какой предварительный диагноз?

- А.** Острый панкреатит
- В.** Перфоративная язва желудка
- С.** Острый холецистит
- Д.** Острый аппендицит
- Е.** Нарушенная внематочная беременность



**168.** Больному 60-ти лет был установлен диагноз гепатит С, на фоне которого развилась опухоль печени. Опухоль имеет вид неподвижного, бугристого, плотного большого узла. Микроскопически: клетки опухоли меньшего размера, чем нормальные гепатоциты; имеют полигональную форму и зернистую цитоплазму, обнаружены атипичные гигантские клетки, цитоплазма клеток эозинофильная, ядра гиперхромные, разных размеров; в центре опухоли очаги некроза. О каком заболевании идёт речь?

- A.** Гепатоцеллюлярная карцинома (диффузная форма)
- B.** Цирроз печени
- C.** Жировой гепатоз
- D.** Киста печени
- E.** Острый гепатит

**169.** У ребёнка 2-х лет диагностирована опухоль печени и проведена биопсия. При микроскопии препарата обнаружено: большие светлые клетки с большими ядрами, цитоплазма которых заполнена гликогеном, и мелкие клетки, которые по размеру меньше нормальных клеток печени. О каком заболевании идёт речь?

- A.** Гепатобластома
- B.** Киста печени
- C.** Цирроз печени
- D.** Жировой гепатоз
- E.** Эхинококкоз

**170.** Женщина 32-х лет обратилась в кабинет врача-гинеколога с жалобами на боль в пояснице, выделения из половых путей. Жалобы имеют хронический характер, из анамнеза болезни известно, что 3 недели назад женщина обращалась к врачу с подобными жалобами, курс лечения не закончила. При микроскопии мазков шейки матки больной установлено наличие лимфоцитов, плазматических клеток и гистиоцитов эпителиоподобного типа. Ядра клеток плоского эпителия увеличены, имеют неровный край, вдавлены. Про какое заболевание идёт речь?

- A.** Обострение хронического цервицита
- B.** Рак шейки матки
- C.** Обострение хронического аднексита
- D.** Обострение хронического цистита
- E.** Обострение хронического сальпингита

**171.** В женскую консультацию обратилась женщина с жалобами на зуд во влагалище, неприятные ощущения во время полового контакта, выделения из влагалища густые, однородной консистенции, молочного 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.** Гарднереллёз
- B.** Обострение хронического аднексита
- C.** Рак шейки матки
- D.** Обострение хронического цервицита
- E.** Гидраденит

**172.** Больная 28-ми лет обратилась к врачу-гинекологу с жалобами на появление высыпаний на малых срамных губах, клиторе, влагалище, зуд и жжение на этих участках. При осмотре больной имеют место прозрачные пузырьки, склонные к слиянию, расположенные на внутренних участках бёдер, размером до 1-3 мм. При микроскопическом исследовании мазков обнаружены атипичные клетки с вакуолизированной цитоплазмой, гигантские синцитиальные клетки, содержащие ацидофильные включения и базофильные ядерные скопления. О каком заболевании идёт речь?

- A.** Урогенитальный простой герпес
- B.** Рак шейки матки
- C.** Обострение хронического цервицита
- D.** Обострение хронического аднексита
- E.** Гарднереллёз

**173.** У пациента 57-ми лет с нормальным индексом массы тела при профилактическом медицинском обследовании установлено повышение уровней триглицеридов, холестерина ЛПНП та ЛПОНП, концентрация СРБ составляет 4,2 мг/л. О чём могут свидетельствовать подобные результаты?

- A.** Повышенный риск развития атеросклероза
- B.** Желчекаменная болезнь
- C.** Склонность к ожирению
- D.** Нарушение функции печени
- E.** Цирроз печени

**174.** Муковисцидоз (кистозный фи-

броз) - 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?

- А.** Изоферменты щелочной фосфатазы
- В.** Кислая фосфатаза
- С.** Изоферменты лактатдегидрогеназы
- Д.** Изоферменты креатинфосфокиназы
- Е.** Пируваткиназа

**175.** 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 салтный вид. Микроскопически обнаружен амилоид по ходу базальных мембран капилляров клубочков почек, базальных мембран канальцев, сосудов стромы. Диагностируйте заболевание:

- А.** Амилоидоз
- В.** Нефронекроз
- С.** Хронический гломерулонефрит
- Д.** Пиелонефрит
- Е.** Нефросклероз

**176.** 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?

- А.** Эндоцервикоз
- В.** Предрак
- С.** Хориокарцинома
- Д.** Фибромиома
- Е.** Гнойный эндометрит

**177.** У новорожденного ребёнка диагностирована гемолитическая болезнь. В крови у него сниженный уровень гемоглобина, повышенное содержание непрямого билирубина. Какая проба подтвердит наличие изоиммунных ан-

тител на эритроцитах ребёнка?

- А.** Прямая проба Кумбса
- В.** Непрямая проба Кумбса
- С.** Тимоловая проба
- Д.** Проба Вельтмана
- Е.** Проба Реберга

**178.** Больной 75-ти лет жалуется на зуд кожи, который усиливается после купания в тёплой воде, а также на кратковременную невыносимую жгучую боль в кончиках пальцев рук и ног. В крови: эритроциты -  $6 \cdot 10^{12}/л$ , цветовой показатель - 0,7, лейкоциты -  $12 \cdot 10^9/л$ , тромбоциты -  $500 \cdot 10^9/л$ , СОЭ - 1 мм/час. Вязкость крови повышена. Для какого заболевания характерны такие изменения?

- А.** Истинная полицитемия
- В.** В-клеточная лимфома
- С.** Плазмоцитомы
- Д.** Синдром Сезари
- Е.** Синдром Шегрена

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

- А.** Соскоб с ткани нейлоновой щёткой
- В.** Исследование промывных вод
- С.** Мазок-отпечаток из разреза ткани
- Д.** Исследование лимфы
- Е.** Пункция органа тонкой иглой

**180.** Больного в возрасте 56-ти лет госпитализировали с жалобами на боль в нижней правой конечности. Определяются припухлость на месте боли, потеря массы тела и повышенная утомляемость. При микроскопии обнаружены клетки округлой и многогранной формы с довольно большими и круглыми ядрами, размещёнными в центре и занимающими большую часть клетки. Встречаются также клетки довольно больших и средних размеров с двумя ядрами. Назовите заболевание, для которого характерны вышеуказанные симптомы и данные микроскопии:

- А.** Хондросаркома
- В.** Базальный рак
- С.** Меланома кожи
- Д.** Фиброма
- Е.** Липома

**181.** Первичные и вторичные наруше-

ния системы гемостаза являются очень распространёнными. Типофибриногенемия отмечается при:

- A.** ДВС-синдромах
- B.** Пневмониях
- C.** Ревматизме
- D.** Инфаркте миокарда
- E.** ИБС

**182.** У больного 35-ти лет при цитологическом исследовании биоптата ткани обнаружены гигантские многоядерные клетки Пирогова-Лангханса на фоне лимфоидно-макрофагальной инфильтрации. Для какого заболевания лёгких это характерно?

- A.** Туберкулёзное поражение лёгких
- B.** Рак лёгких
- C.** Пневмосклероз
- D.** Крупозная пневмония
- E.** Абсцесс лёгких

**183.** У больного 30-ти лет на поверхности кожи спины обнаружено воспаление и изменение цвета тканей невуса. При цитологическом исследовании тканей невуса между эпидермисом и дермой обнаружено гнездообразное скопление клеток с бурым пигментом в цитоплазме. Какой вид невуса имеет место?

- A.** Внутридермальный
- B.** Ювенильный
- C.** Пограничный
- D.** Смешанный
- E.** Однородный

**184.** В нейрохирургический стационар 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 астроцитомы
- B.** Лимфома
- C.** Саркома
- D.** Аденома простаты
- E.** Липома

**185.** Больной 54-х лет имеет большое образование, связанное 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

**186.** При микроскопическом исследовании выделения из соска грудной железы были выявлены эритроциты в небольшом количестве, единичные лейкоциты, макрофаги, клетки типа мезенхимных телец в умеренном количестве, клетки кубического эпителия, частично с признаками пролиферации, размещённые отдельно, группами и в виде сосочковидных и железистоподобных структур. О каком патологическом процессе может свидетельствовать цитограмма?

- A.** Мастопатия с внутрипротоковой пролиферацией
- B.** Мастит
- C.** Рак грудной железы
- D.** Киста
- E.** Метастазы рака желудка

**187.** Врач назначил больному иммунограмму. Какие из перечисленных методов, составляющих иммунограмму, характеризуют состояние гуморального звена иммунитета?

- A.** Определение концентрации иммуноглобулинов, ЦИК, активность комплемента
- B.** Определение CD4-Т-хелперов, CD8-Т-супрессоров
- C.** Определение фагоцитарного индекса, фагоцитарного числа
- D.** Активность НСТ-теста
- E.** Количественное определение лимфоцитов с маркером CD20+

**188.** К врачу обратился больной, который длительное время злоупотребляет алкоголем. Врач-гастроэнтеролог подозревает у больного нарушение

внешнесекреторной функции поджелудочной железы. Какой реактив используют при проведении методики на выявление крахмала в кале?

- А.** Раствор Люголя
- В.** Раствор Судану III в уксусной кислоте
- С.** Раствор ацетата цинка
- Д.** Глицерин
- Е.** -

**189.** В больницу поступил больной с жалобами на плохое самочувствие, слабость, субфебрильную температуру. При исследовании крови было установлено: лейкоциты -  $38 \cdot 10^9/\text{л}$ , лимфоциты - 75%, эритроциты -  $3 \cdot 10^{12}/\text{л}$ , цветовой показатель - 0,86. В костном мозге до 70% лимфоцитов. Какой лабораторный диагноз?

- А.** Хронический лимфолейкоз
- В.** Острый лейкоз
- С.** Лимфогранулематоз
- Д.** Миеломная болезнь
- Е.** Хронический моноцитарный лейкоз

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

- А.** Адренокортикотропный
- В.** Норадреналин
- С.** Окситоцин
- Д.** Фолликулостимулирующий
- Е.** Соматотропный

**191.** 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?

- А.** Мезотелиома
- В.** Острое воспаление серозной оболочки
- С.** Туберкулёз
- Д.** Кровоизлияние в серозную полость
- Е.** Плоскоклеточный рак без ороговеения

**192.** У больного 59-ти 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 желточного мешка
- Д.** Хориокарцинома
- Е.** Тератома

**193.** 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

**194.** 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

**195.** 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:

- A.** Скиррозный
- B.** Медуллярный
- C.** Простой
- D.** Слизистый
- E.** Аденокарцинома

**196.** У женщины 38-ми лет в печени выявлена хорошо ограниченная опухоль. На разрезе образование коричневатого цвета, имеет области кровоизлияний и некрозов. В анамнезе женщины: приём оральных контрацептивов на протяжении 18-ти лет. При микроскопическом исследовании опухоль состоит из печёночных балок, которые похожи на обычные трабекулы. Балки представлены рядами из 2-3 клеток, отделённых одна от другой щелевидными синусоидами. Опухолевые клетки крупнее или меньше, чем нормальные гепатоциты. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Трабекулярная аденома
- B.** Фиброаденома
- C.** Аденокарцинома
- D.** Плоскоклеточный рак
- E.** -

**197.** При патогистологическом исследовании поджелудочной железы умершего мужчины 42-х лет, длительное время злоупотреблявшего 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?

- A.** Хронический панкреатит
- B.** Острый панкреатит
- C.** Инфекционный панкреатит
- D.** Билиарный панкреатит
- E.** Тропический панкреатит

**198.** 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. Какой наиболее вероятный диагноз?

- A.** Неспецифический язвенный колит
- B.** Энтерит
- C.** Рак толстой кишки
- D.** Дисбактериоз кишечника
- E.** -

**199.** В травматологическое отделение доставлен мальчик 10-ти лет с переломом бедренной кости. В области перелома костная ткань диффузно замещена опухолью красно-серого цвета, которая кровоточит. При гистологическом исследовании установлено, что опухоль состоит из сосудистых образований, эндотелий которых резко гиперхромный, с множественными митозами. Диагностируйте опухолевый процесс:

- A.** Ангиосаркома
- B.** Остеосаркома
- C.** Хондросаркома
- D.** Саркома Юинга
- E.** Глиобластома

**200.** При эндоскопическом обследовании желудка обнаружен глубокий дефект стенки с поражением мышечной оболочки. При патогистологическом исследовании в дне дефекта выявляется зона некроза, под которой - грануляционная ткань и массивная область рубцовой ткани на месте мышечного слоя. Какой наиболее вероятный диагноз?

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

## **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 04.12./№146. Формат 60x84 1/8  
Папір офсет. Гарн. Times New Roman Cyr. Друк офсет.  
Ум.друк.арк. 24. Облік.вид.арк. 28.  
Тираж.(117 прим. – укр. мова, 9 прим. – рос. мова).

**Б**

блакитний голубой  
блискучий блестящий  
блукаючий блуждающий  
блювання рвота  
будова строение

**В**

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

**Г**

гальмування торможение  
гілка ветка  
горбистий бугристый  
грудка комок  
густина вязкость

**Д**

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

**З**

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

**І**

ікло клык

**К**

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

**Л**

ланка звено  
ланцюг цепь  
леміш сошник  
луг щёлочь

**М**

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

**Н**

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

**О**

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

**П**

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

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

**Р**

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

**С**

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

**Т**

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

**У**

уламок осколок  
ускладнення ускладнение  
успадкування наследование

**Х**

харкотиння мокрота  
харчовий пищевоий  
харчування питание

**Ц**

цибулина луковица  
ціп'як цепень  
цукор сахар

**Ч**

часточка, частка долька  
черговий очередной  
черевний брюшной  
черевце брюшко

**Ш**

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

**Щ**

щелепа челюсть  
щільний плотный  
щільність плотность  
щур крыса

**Я**

ясна десна