

Приклади тестових завдань

Крок 2 *ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА*



1. Хворому 50-ти років з ІХС, який переніс інфаркт міокарда, в ході лікування призначені статини з метою корекції ліпідних порушень. Які показники в ліпідограмі є цільовими для оцінки ефективності лікування?

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

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

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

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

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

4. При мікроскопії нативного харкотиння виявлена велика кількість зруйнованих лейкоцитів, детрит, пробки Дитріха, еластичні волокна, кристали холестерину. Для якого захворювання характерне таке харкотиння?

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

5. У клінічному аналізі крові пацієнта виявлено: Нв- 108 г/л, КП- 0,8, еритроцити - $2,9 \cdot 10^{12}/л$, кількість ретикулоцитів підвищена. При біохімічному аналізі виявлена гіпербілірубінемія. У мазку: мікроцити, зруйновані еритроцити. Про який стан слід думати?

- A. Гемолітична анемія
- B. Гіпохромна анемія
- C. Мегалобластна анемія
- D. Гіпопластична анемія
- E. -

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

- A. Гіпопластична анемія
- B. Залізодефіцитна анемія
- C. Пароксизмальна нічна гемоглобінурія
- D. Інтوکсикація свинцем
- E. Мегалобластна анемія

7. У хворого 45-ти років у клінічному аналізі крові виявлено: гемоглобін - 100 г/л, КП - 0,7, еритроцити - $2,9 \cdot 10^{12}/л$, ретикулоцити - знижені. При біохімічному аналізі виявлено підвищення рівня заліза сироватки крові. Про який стан слід думати?

- A. Сидеробластна анемія
- B. Гіпопластична анемія
- C. Гемолітична анемія
- D. Мегалобластна анемія
- E. -

8. Хворий звернувся зі скаргами на підвищення температури до $39^{\circ}C$, виділення гнійного харкотиння. У крові: лейкоцитоз, збільшення ШОЕ. Для якого стану це характерно?

- A. Абсцес легені
- B. Бронхіальна астма
- C. Ехінококоз
- D. Інфаркт легені
- E. Тромбоемболія легеневої артерії

9. Пацієнтка звернулася до ендокринолога зі скаргами на спрагу, свербіж шкіри, рясне сечовиділення. Запідозрений цукровий діабет. Які методи дослідження є найбільш інформативними?

- A. Ферментативні
- B. Редуктометричні
- C. Комплексні
- D. Метод з використанням кольорових реакцій
- E. Методи заміни

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

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

11. Хворий скаржиться на тривалий кашель, зниження маси тіла, загальну слабкість. При рентгенографії органів грудної клітки виявлений плеврит. Проведена плевральна пункція. В пунктаті відзначається переважання лімфоцитів. Для якого захворювання характерні ці зміни?

- A.** Туберкульоз
- B.** Інфаркт легені
- C.** Пневмонія
- D.** Бронхіальна астма
- E.** Хронічний бронхіт

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

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

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

- A.** Хронічний гломерулонефрит
- B.** Хронічний пієлонефрит
- C.** Цистит
- D.** Гіпернефрома
- E.** Туберкульоз нирок

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

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

15. Хворий скаржиться на болі в епігастрії, відрижку, проноси. При аналізі шлункового вмісту виявлена гістамінрефрактерна ахлоргідрія. Про яке захворю-

вання слід думати?

- A.** Хронічний гастрит із поширеною атрофією слизової оболонки
- B.** Хронічний поверхневий гастрит
- C.** Рак шлунка
- D.** Функціональне захворювання шлунка
- E.** Рубцево-виразкове звуження ворота

16. У хворої в аналізі сечі виявлено: відносна густина - 1,018, реакція сечі - різко лужна, осад - слизовий, тягучий, еритроцитів - небагато, лейкоцитів - багато; велика кількість аморфних фосфатів та трипельфосфатів. Вкажіть патологію, для якої характерні такі зміни:

- A.** Цистит
- B.** Гемолітична нирка
- C.** Нефротичний синдром
- D.** Гострий гломерулонефрит
- E.** Застійна нирка

17. У хворого в гострому періоді інфаркту міокарда різко знизився артеріальний тиск, приєдналася ядуха з виділенням великої кількості серозної рідини. Для якого патологічного стану це притаманно?

- A.** набряк легенів
- B.** Гострий бронхіт
- C.** Бронхіальна астма
- D.** Пневмонія
- E.** Хронічний бронхіт

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

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

19. Хворий захворів гостро. Скарги: температура - 39°C, біль у горлі. Об'єктивно: збільшення задньошийних лімфатичних вузлів. У клінічному аналізі крові: лейкоцити - $12 \cdot 10^9/\text{л}$, лімфоцити - $42 \cdot 10^9/\text{л}$ (за рахунок широкоцитоплазменних лімфоцитів), еритроцити - $4,0 \cdot 10^{12}/\text{л}$, тромбоцити - $215 \cdot 10^9/\text{л}$. Зустрічаються атипові мононуклеари з вираженою базофільною цитоплазмою, поодинокі плазматичні клітини. Який лабораторний діагноз?

- A.** Інфекційний мононуклеоз
- B.** Мієлотоксичний агранулоцитоз
- C.** Апластична анемія
- D.** Лімфогранулематоз
- E.** -

20. У хворого жовтяниця. Кал виділяє-

ться 1 раз в 2-3 дні у вигляді щільних крихких грудок, майже білого кольору. Реакція калу слабокисла, стеркобіліну і білірубину немає. При мікроскопії виявлено: дуже велика кількість солей жирних кислот. Ваш лабораторний діагноз:

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

21. Хворого доставили до лікарні зі скаргами на диспепсію, больовий синдром, жовтяницю, анорексію, зниження маси тіла. Болі в животі переважно локалізуються в правому підребер'ї. Із анамнезу життя: зловживає алкоголем. У сироватці крові визначається високий рівень гаммаглутамілтранспептидази. Ваш лабораторний діагноз:

- A.** Алкогольний гепатит
- B.** Вірусний гепатит В або С
- C.** Гемохроматоз
- D.** Цукровий діабет
- E.** Хронічний панкреатит

22. Хвора пред'являє скарги на жовтяницю, лихоманку, астенію, нудоту, гіркоту в роті, невиражені болі в правій підреберній ділянці. Діагностовано синдром цитолізу. При якому захворюванні синдром цитолізу виражений найбільшою мірою?

- A.** Хронічний гепатит високої активності
- B.** Спадковий сфероцитоз
- C.** Синдром Жильбера
- D.** Жовчнокам'яна хвороба
- E.** -

23. У хворого 17-ти років виявлено зниження в крові вмісту тестостерону - 6,5 нмоль/л на тлі підвищеного рівня гонадотропінів - 18 мМО/мл. Вкажіть можливу причину такого стану:

- A.** Первинний гіпогонадізм
- B.** Хвороба Аддісона
- C.** Вторинний гіпогонадізм
- D.** Нецукровий діабет
- E.** Феохромочитома

24. При проведенні клінічного аналізу крові хворої виявлено: лейкоцитоз - $14 \cdot 10^9$ /л, гемоглобін - 120 г/л, еритроцити - $3,5 \cdot 10^{12}$ /л, ШОЕ - 24 мм/год, лейкоцитарна формула: нейтрофіли паличкоядерні - 12%, нейтрофіли сегментоядерні - 50%, лімфоцити - 28%, базофіли - 0%, еозинофіли - 1%, моноцити - 9%. Що можна запідозрити у даної пацієнтки?

- A.** Інфекційно-запальний процес бактеріальної природи
- B.** Запальний аутоімунний процес
- C.** Інфекційно-запальний процес вірусної природи
- D.** Пригнічення гемопоезу
- E.** -

25. У 59-річного чоловіка після часткової гастроектомії з'явилися слабкість, запаморочення, втрата апетиту, пронос і набряки нижніх кінцівок. При гастрофіброскопії та рентгеноскопії відмічено атрофію слизової оболонки шлунка. Концентрація гемоглобіну в крові становить 90 г/л, колірний показник - 1,0, виявлена наявність макроцитів і мегалоцитів у мазках крові. Ваш лабораторний діагноз:

- A.** B_{12} -дефіцитна анемія
- B.** Залізодефіцитна анемія
- C.** Гіпопластична анемія
- D.** Гемолітична анемія
- E.** -

26. Хвора 56-ти років звернулася до лікарні зі скаргами на свербіж шкіри, посилену спрагу та поліурію. АТ- 110/70 мм рт.ст., Рс- 130/хв. В крові: лейкоцити - $14 \cdot 10^9$ /л, формула з нейтрофільним зсувом вліво, глюкоза - 28 ммоль/л, натрій - 142 ммоль/л, калій - 5,6 ммоль/л. У сечі: кетонів тіла - ++++. Який лабораторний діагноз?

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

27. У хворого відзначається жовтяниця, спленомегалія. У крові - зниження числа еритроцитів, в копрограмі - високий вміст стеркобіліну. Який лабораторний діагноз?

- A.** Гемолітична жовтяниця
- B.** Позапечінковий холестаза
- C.** Внутрішньопечінковий холестаза
- D.** Цироз печінки
- E.** -

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

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

29. Пацієнт 62-х років протягом останніх 6-ти місяців має рідкі випорожнення до 5-6 разів на день, також хворий відмічає, що кал важко змивається, має "жирний вигляд". В копрограмі виявлено: нейтральний жир +++, жирні кислоти +, неперетравлена клітковина +, крохмаль не виявлений, лейкоцити 0-1 в препараті. Які клінічні ситуації відповідають клініко-лабораторні дані?

- A.** Зовнішньосекреторна недостатність підшлункової залози
- B.** Внутрішньосекреторна недостатність підшлункової залози
- C.** Хронічний ентерит на тлі целиакії
- D.** Синдром лактазної недостатності
- E.** Синдром біліарної дисфункції

30. Хвора похилого віку має діарею: стілець до 8-9 разів на добу у вигляді "рисового відвару", в останні дні нарастають симптоми зневоднення, виявлена артеріальна гіпотонія, сухість слизових оболонок, сплутаність свідомості. У крові: Нв-184 г/л, еритроцити - $6,1 \cdot 10^{12}/л$, лейкоцити - $9 \cdot 10^9/л$ без змін у формулі, ШОЕ- 3 мм/год. Який висновок необхідно зробити на основі клініко-лабораторних даних?

- A.** Еритроцитоз на тлі зневоднення
- B.** Хронічний еритролейкоз
- C.** Загальний аналіз крові відповідає нормі
- D.** Лабораторні зміни свідчать про інфекцію
- E.** Показники відповідають отруєнню оцтом

31. Хворий 25-ти років періодично відмічає підвищення артеріального тиску до 200/110 мм рт.ст. з головним болем, серцебиттям, тремтінням тіла. У лікаря виникла підозра на феохромоцитому. Яке дослідження може підтвердити попередній діагноз?

- A.** Підвищення в добовій сечі норадреналіну та адреналіну більше, ніж у 10 разів
- B.** Незначне підвищення адреналіну в добовій сечі
- C.** Підвищення кортизолу крові
- D.** Підвищення АКТГ в крові
- E.** Гіпокаліємія в крові

32. Пацієнтка з терміном вагітності 32 тижні звернулася до акушерського стаціонару зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення, стомлюваність. Об'єктивно: загальний стан задовільний, шкіра та слизові бліді. Артеріальний тиск

- 115/75 мм рт.ст., пульс - 96/хв. Пологова діяльність відсутня. Серцебиття плода ясне, ритмічне 142/хв. Гострої хірургічної патології на момент огляду не виявлено. Лабораторні показники: гемоглобін - 81 г/л, еритроцити - $2,9 \cdot 10^{12}/л$, кольоровий показник - 0,7, ШОЕ - 20 мм/год. Сироваткове залізо - 8,5 ммоль/л. Яку патологію слід запідозрити у вагітної?

- A.** Залізодефіцитна анемія
- B.** Авітаміноз вагітних
- C.** Постгеморагічна анемія
- D.** Гіпопластична анемія
- E.** Мегалобластична анемія вагітних

33. Хвора 26-ти років доставлена каретою швидкої допомоги до гінекологічного стаціонару. Скарги на раптовий різкий біль внизу живота упродовж години, кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Остання менструація була 2 місяці тому. Об'єктивно: тіло матки збільшене, різкий біль при зміщенні шийки матки. Симптом Щьоткіна-Блюмберга позитивний. У крові: гемоглобін - 99 г/л; кольоровий показник - 0,8; ШОЕ - 30 мм/год; лейкоцити - $6,5 \cdot 10^9/л$. Який найбільш імовірний діагноз?

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

34. До хірургічного стаціонару доставлена пацієнтка зі скаргами на біль в епігастральній ділянці, нудоту, блювання, здуття живота, слабкість. Об'єктивно: стан хворої важкий, шкіра бліда. Пульс - 102/хв., АТ- 100/50 мм рт.ст. Язик сухий, з нальотом. Живіт м'який при пальпації, вздутий. Симптоми подразнення очеревини слабо позитивні. Лабораторні показники: лейкоцити - $26 \cdot 10^9/л$, амілаза - 44 од/л. Який попередній діагноз?

- A.** Гострий панкреатит
- B.** Перфоративна виразка шлунка
- C.** Гострий холецистит
- D.** Гострий апендицит
- E.** Порушена позаматкова вагітність

35. Хвора 36-ти років скаржиться на часте, утруднене, болюче сечовипускання. Захворіла раптово, після переохолодження. За даними УЗД: стінки сечового міхура набрякли, помірно потовщені. Лабораторне обстеження: у клінічному аналізі сечі лейкоцити - 40 у п/з, білок - 0,3 г/л, еритроцити - незмінні 5-6 у п/з. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Цистит
- B.** Камінь сечового міхура
- C.** Уретероцеле
- D.** Новоутворення сечового міхура
- E.** -

36. У новонародженої дитини діагностовано гемолітичну хворобу. В крові у неї знижений рівень гемоглобіну, підвищений вміст непрямого білірубіну. Яка проба підтвердить наявність ізоімуних анти-тіл на еритроцитах дитини?

- A.** Пряма проба Кумбса
- B.** Непряма проба Кумбса
- C.** Тимолова проба
- D.** Проба Вельтмана
- E.** Проба Реберга

37. Хворий 75-ти років скаржиться на свербіж шкіри, який посилюється після купання в теплій воді, а також на короточасний нестерпний пекучий біль в кінчиках пальців рук і ніг. В крові: еритроцити - $6 \cdot 10^{12}/л$, колірний показник - 0,7, лейкоцити - $12 \cdot 10^9/л$, тромбоцити - $500 \cdot 10^9/л$, ШОЕ- 1 мм/год. В'язкість крові підвищена. Для якого захворювання характерні такі зміни?

- A.** Істина поліцитемія
- B.** В-клітинна лімфома
- C.** Плазмоцитома
- D.** Синдром Сезарі
- E.** Синдром Шегрена

38. Хворий 52-х років скаржиться на набряки на обличчі та кінцівках, загальну слабкість, блідість шкіри, підвищення артеріального тиску. При лабораторному дослідженні виявлено: гіпохромна анемія, підвищення ШОЕ до 40 мм/год, в клінічному аналізі сечі: протеїнурія, гематурія. В пробі Зимницького: гіпоізостенурія. Для якого захворювання характерні такі зміни?

- A.** Гломерулонефрит
- B.** Піелонефрит
- C.** Цистит
- D.** Сечокам'яна хвороба
- E.** -

39. В клініку звернувся пацієнт 27-ми років зі скаргами на непов'язаний із застудою нежить, що супроводжується закладеністю носа, свербіжем в носі, чханням і іноді кон'юнктивітом і сльозотечею. При цитологічному дослідженні слизу з носа хворого було виявлено багато еозинофілів. Про що свідчать ці зміни?

- A.** Алергічний риніт
- B.** Гостра респіраторна вірусна інфекція
- C.** Поліпоз носу
- D.** Грип
- E.** -

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

- A. Саркома
- B. Аденокарцинома
- C. Ангіома
- D. Фіброма
- E. Ліпома

2. Під шкірою піднижньощелепної ділянки у жінки 55-ти років виявлене рухливе утворення 1,0x0,7 см, тістоподібної консистенції, з чіткими межами, що повільно росте. Гістологічно виявляються адипоцити, які формують часточки, різні за формою і розміром, обмежені тонкими прошарками сполучної тканини з судинами. Встановіть діагноз:

- A. Ліпома
- B. Фіброма
- C. Ангіома
- D. Ліпосаркома
- E. Фібросаркома

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

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

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

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

5. З ампутаційної культі нижньої кінцівки видалена пухлина у капсулі діаметром 2 см. Мікроскопічно вона складається з веретеноподібних клітин мономорфно-

го вигляду з паличкоподібними ядрами, які утворюють разом з волокнами "палисадні" структури. Який з перерахованих видів пухлин найбільш імовірний?

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

6. У біоптаті нирки виявлено: склероз, лімфоплазмоцитарна інфільтрація стінок мисок і чашечок, дистрофія і атрофія каналців. Збережені каналці розширені, розтягнуті колоїдоподібними масами, епітелій сплюснений (щитоподібна нирка). Який діагноз найбільш імовірний?

- A. Хронічний пієлонефрит
- B. Гострий пієлонефрит
- C. Гломерулонефрит
- D. Тубулоінтерстиціальний нефрит
- E. -

7. На розтині тіла померлого 73-х років виявлено: збільшена, м'яка, еластична, дещо горбиста передміхурова залоза, яка на розрізі складається з окремих вузлів, розмежованих прошарками сполучної тканини. При мікроскопії відзначено збільшення кількості залозистих елементів. Розміри часточок і кількість залозистих елементів в них різні. Який процес відповідає цим змінам?

- A. Залозиста нодулярна гіперплазія
- B. М'язово-фіброзна (стромальна) нодулярна гіперплазія
- C. Змішана нодулярна гіперплазія
- D. Аденокарцинома
- E. Недиференційований рак

8. У хворого внаслідок обтурації середньочасткового бронху вузлом м'яких тканин утворився ателектаз середньої частки правої легені. При бронхо-біопсії в зоні обтурації виявлені розростання залозистого епітелію з патологічними мітозами, який проростає у підлеглі тканини і хрящ. Якому захворюванню найбільш відповідають ці зміни?

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

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

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

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

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

11. У хворого, який знаходиться у стаціонарі з ознаками отруєння ртуттю, у нирках при патогістологічному дослідженні відзначені наступні зміни: вогнищеві некротичні зміни каналців, набряк, лейкоцитарна інфільтрація і геморагії інтерстицію, венозний застої. Який стан розвинувся у хворого?

- A.** Гострий некротичний нефроз
- B.** Гострий гломерулонефрит
- C.** Хронічна ниркова недостатність
- D.** Гострий пієлонефрит
- E.** Хронічний пієлонефрит

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

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

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

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

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

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

15. Хворому видалили пухлину в ділянці шиї, яка мала вигляд добре відмежованого вузла округлої форми, щільного, з чітко вираженою фіброзною капсулою. Гістологічно пухлина складалася з переплетених ніжно-волокнистих структур, які зафарбовувалися пікрофуксином у жовтий колір і групувалися у безладно розташовані жмутки. В окремих частинах пухлини спостерігалися позбавлені ядер ділянки, навколо яких клітини розташовувалися частоколом - тільця Верокаї. Який найбільш імовірний діагноз?

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

16. Дія якого мікроскопу заснована на принципі сканування електронним мікроскопом досліджуваного об'єкту?

- A.** Електронний сканувальний
- B.** Світловий
- C.** Електронний трансмісійний
- D.** Ультрафіолетовий
- E.** Поляризаційний

17. Як називається сучасний метод виявлення точної локалізації клітинного або тканинного антигену за допомогою антитіл, до яких приєднують флуоресцентний маркер?

- A.** Імуногістохімія
- B.** Світлова мікроскопія
- C.** Імунологія
- D.** Гістохімія
- E.** Електронна мікроскопія

18. У хворого діагностовано "стравохід Барретта". Які зміни епітелію слизової оболонки стравоходу можуть бути виявлені при цьому?

- A.** Трансформація клітин багатошарового плаского епітелію в метаплазований циліндричний епітелій
- B.** Трансформація клітин багатошарового незроговілого епітелію в багатошаровий зроговілий
- C.** Трансформація клітин багатошарового зроговілого епітелію в багатошаровий незроговілий
- D.** Трансформація клітин плаского епітелію в залозистий
- E.** Трансформація кубічного епітелію в зроговілий епітелій

19. Найчастіше зустрічаються такі гістологічні типи раку легень: плоскоклітинний, дрібноклітинний, аденокарцинома, бронхіоло-альвеолярний рак. Яка з наведених характеристик є вірною для гістологічних форм раку?

- A.** Дрібноклітинні карциноми містять нейроендокринні гранули, які видно при електронно-мікроскопічному дослідженні
- B.** Більшість аденокарцином легень виникають в крупних бронхах, оскільки гістогенетично вони зв'язані зі слизовими залозами
- C.** Бронхіолоальвеолярні карциноми - аденокарциноми, які виникають із пневмоцитів 1-го типу
- D.** Бронхіальні карциноїди мають деякі загальні властивості з дрібноклітинним раком, тому їх слід вважати високозлоякісними
- E.** -

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

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

21. В ході гістологічного дослідження пухлини сечового міхура встановлено, що вона має сосочкову будову. Спостерігаються порушення базальної мембрани та інфільтрація пухлинними клітинами власного шару слизової оболонки, виражений клітинний атипізм, багаторядність, повна або часткова втрата полярності, наявність патологічних форм міто-

зів. Який найбільш імовірний діагноз?

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

22. В ході мікроскопічного дослідження біопсійного матеріалу передміхурової залози виявлена повна відсутність залозистої тканини та наявність шарів недиференційованих атипових клітин. Якому рівню градації за класифікацією Глісона відповідають ці зміни?

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

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

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

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

- A.** Внутрішньопротокова карцинома
- B.** Часточкова карцинома
- C.** Слизова карцинома
- D.** Хвороба Педжета
- E.** Фібroadенома

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

зи характерні виявлені ознаки?

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

26. Для діагностики пухлин м'яких тканин застосовують різні методи. Який з них є найбільш інформативним?

- A.** Гістологічний
- B.** Лабораторний
- C.** Клінічний
- D.** Радіоізотопний
- E.** Рентгенологічний

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

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

28. У гематологічному відділенні знаходиться хворий зі скаргами на зростаючу слабкість, підвищену температуру тіла, пітливість. У клінічному аналізі крові спостерігається прогресуюча анемія гіперхромного характеру (еритроцити - $2,9 \cdot 10^{12}/л$, Нб- 130 г/л), лейкоцити - $5 \cdot 10^9/л$, лейкограма з мієлобластами та одиничними еритробластами, у пунктаті кісткового мозку велика кількість еритробластів, мегалобластів, мієлобластів. Лабораторний діагноз:

- A.** Еритромієлоз
- B.** Гострий лейкоз
- C.** Еритремія
- D.** Лімфогранулематоз
- E.** Хронічний моноцитарний лейкоз

29. Хвора 53-х років скаржиться на виділення з піхви. При дослідженні у мазку на тлі лейкоцитів і нормального епітелію піхви виявлені поліморфні клітини зроговілого епітелію з гіперхромними великими ядрами, розташовані окремо, групами і частково у вигляді атипичних цибулин (перлин) і стрижневих утворень. Ваш ла-

бораторний діагноз:

- A.** Плоскоклітинний високодиференційований рак з ороговінням
- B.** Плоскоклітинний помірnodиференційований поліморфно-клітинний рак з частковим ороговінням
- C.** Плоскоклітинний низькодиференційований рак
- D.** Аденокарцинома високодиференційована
- E.** Аденокарцинома низькодиференційована

30. Хвора 44-х років скаржиться на біль при статевому контакті. При дослідженні у мазку виявлені круглі й овальні клітини великих розмірів, з великими, інтенсивно забарвленими ядрами. Нерідко присутні "голі" ядра великих розмірів з одним або двома ядерцями. Ознаки ороговіння в цитоплазмі цих епітеліальних клітин майже не виражені. Ваш лабораторний діагноз:

- A.** Плоскоклітинний низькодиференційований рак
- B.** Плоскоклітинний високодиференційований рак з ороговінням
- C.** Плоскоклітинний помірnodиференційований поліморфно-клітинний рак з частковим ороговінням
- D.** Аденокарцинома високодиференційована
- E.** Аденокарцинома низькодиференційована

31. До лабораторії доставили на аналіз дуоденальну жовч, вона неоднорідної консистенції, з грудочками. У препараті, виготовленому з щільної грудочки слизу, виявлено лейкоцити, альвеолярні макрофаги, а також лежачі клітини напівзруйнованого циліндричного епітелію. Яке походження слизу?

- A.** Слиз з бронхів (мокротиння)
- B.** Слиз з порожнини роту (слина)
- C.** Слиз з носової частини глотки
- D.** Слиз та клітинні елементи з шлунку
- E.** Дуоденальний слиз

32. Хвора 29-ти років звернулась до гінеколога зі скаргами на патологічні виділення з піхви. Попередній діагноз лікаря: вагініт. Які лабораторні зміни характерні для даного діагнозу при дослідженні виділень з піхви?

- A.** Багато лейкоцитів, патогенна флора
- B.** Поодинокі лейкоцити, лактобацили
- C.** Чиста культура лактобацил
- D.** Помірна кількість лактобацил, невелика кількість змішаної флори
- E.** -

33. В клінічну лабораторію доставлена

кров хворого, при дослідженні якої спостерігається: лейкоцити - $80 \cdot 10^9/\text{л}$, лімфоцити - 80%, помірна нормохромна анемія (еритроцити - $3,2 \cdot 10^{12}/\text{л}$), тромбоцити - $200 \cdot 10^9/\text{л}$, у кістковому мозку - 70% лімфоїдних елементів. Поставте лабораторний діагноз:

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

34. У клінічну лабораторію була доставлена кров хворого в якій виявлено: виражений лейкоцитоз (лейкоцити - $16 \cdot 10^9/\text{л}$) зі зсувом вліво до мієлоцитів, тромбоцити - $210 \cdot 10^9/\text{л}$, у кістковому мозку - збільшення вмісту ядровмісних елементів за рахунок гранулопоезу, серед яких найбільше мієлоцитів та метамієлоцитів. Ваш лабораторний діагноз:

- A.** Хронічний мієлолейкоз
- B.** Гострий лейкоз
- C.** Еритремія
- D.** Лімфогранулематоз
- E.** Хронічний моноцитарний лейкоз

35. Пацієнт 44-х років звернувся зі скаргами на часте сечовипускання маленькими порціями. Під час огляду лікар виявив ущільнення передміхурової залози, болісність при пальпації. Під час цистографії патології нижніх сечовивідних шляхів не виявлено. Яечки без видимої патології. У аналізі секрету передміхурової залози виявлені лейкоцити, переважно сегментоподібні 10-15 в п/з, злуцений перехідний епітелій, трихомонадні тільця, коки. Попередній діагноз:

- A.** Трихомонадний простатит
- B.** Аденома передміхурової залози
- C.** Хронічний простатит
- D.** Урогенітальний герпес
- E.** -

36. У пацієнта 42-х років на задній поверхні лівої гомілки з'явилася пляма коричнювато-сірого кольору без чітких меж. При гістологічному дослідженні видаленого фрагменту шкіри виявляється переважання атипичних меланоцитів у всіх шарах епідермісу. Клітини зі світлою цитоплазмою і гіперхромними потворними ядрами, розташовані групами, комплексами. Базальна мембрана не визначається. Який гістологічний діагноз?

- A.** Меланома
- B.** Поліп
- C.** Пігментний невус
- D.** Вітиліго
- E.** -

37. У поліклініку звернувся чоловік 35-ти років. Лікар підозрює у хворого лейкемію. Яке лабораторне дослідження підтвердить цей діагноз?

- A.** Поява в крові бластних клітин кісткового мозку
- B.** Поява у крові екзогенних токсинів
- C.** Поява у крові ендогенних токсинів
- D.** Поява у крові емболів
- E.** -

38. Хворий 22-х років, належить до негроїдної раси, звернувся до лікаря зі скаргами на загальну слабкість, біль у суглобах. При проведенні клінічного аналізу крові були виявлені: гемоглобінопатія, серпоподібні еритроцити, колірний показник - 0,7. Ваш попередній лабораторний діагноз:

- A.** Серпоподібно-клітинна анемія
- B.** Мікросфероцитарна анемія
- C.** Залізодефіцитна анемія
- D.** B_{12} - (фолієво-) дефіцитна анемія
- E.** -

39. Хвора 32-х років скаржиться на погане самопочуття. При мікроскопії мазку крові була виявлена гіперхромія еритроцитів, мегалоцитоз, а також дегенеративні форми еритроцитів: кільця Кебота, тільця Жоллі. Ваш лабораторний діагноз:

- A.** B_{12} - (фолієво-) дефіцитна анемія
- B.** Залізодефіцитна анемія
- C.** Мікросфероцитарна анемія
- D.** Таласемія
- E.** -

40. Жінка 32-х років, звернулася до лікаря зі скаргами на рясні виділення зі статевих органів, свербіж. Гінекологічний діагноз: кольпіт, ендочервіцит. Мазки з шийки матки представлені клітинами плоского епітелію поверхневого шару. Рясна кокобацилярна флора, зустрічаються клітини, "засипані" дрібними бактеріями. Ваш цитологічний діагноз:

- A.** Бактеріальний вагіноз
- B.** Цитограма без особливостей
- C.** Цитограма пухлинного росту
- D.** Неповноцінний матеріал
- E.** -

41. В лабораторії під час дослідження вагінального вмісту виявлено: на тлі елементів клітинного розпаду зустрічається багато нейтрофілів, гістіоцити 3-7 в п/з,

поодинокі макрофаги. Клітини плоско-го епітелію 2-5 в п/з. Рясна різноманітна флора. Трихомонади 3-5-8 в п/з. Цитологічна картина відповідає:

- A. Трихомонадному запаленню
- B. Хронічному запаленню
- C. Продуктивному запаленню
- D. Гострому запаленню
- E. -

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

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

43. У молодій жінки в м'яких тканинах правого стегна з'явилася безболісне новоутворення без чітких меж. В біоптаті тканини новоутворення нагадує м'ясо риби, складається з незрілих фібробластоподібних клітин з численними мітозами, які проростають у м'язи. Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Фібросаркома
- B. Рак
- C. Міома
- D. Міосаркома
- E. Меланома

44. Жінці 40-ка років проведена резекція молочної залози із приводу пухлинного вузла діаметром 2 см, щільного, із чіткими контурами, на розрізі біло-рожевого кольору. У гістологічних зрізах паренхіма пухлини представлена залозами різної форми, які покриті одним або декількома шарами дрібних темних епітеліоцитів без клітинного атипізму. Строма пухлини різко переважає над паренхімою і представлена щільною волокнистою сполучною тканиною. Укажіть найбільш імовірний гістологічний діагноз:

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

45. Мікроскопічна картина: часточкова будова печінки збережена, незначний перипортальний склероз, множинні внутрі-

шньочасточкові дрібновогнищеві некрози гепатоцитів, ділянки некрозу і портальні тракти інфільтровані нейтрофілами, в цитоплазмі гепатоцитів виявлені множинні тільця Маллорі. Який найбільш імовірний діагноз?

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

46. Хворій 53-х років видалена пухлина матки м'якої консистенції, на розрізі нагадує риб'яче м'ясо. При гістологічному дослідженні встановлені ознаки вираженого клітинного і тканинного атипізму, зустрічаються клітини з патологічними фігурами мітозів. Визначте діагноз:

- A. Саркома
- B. Ліпома
- C. Аденокарцинома
- D. Фіброма
- E. Ангіома

47. У хворої жінки оперативно видалили новоутворення шкіри щільної консистенції, що має вигляд вузла із сосочковою поверхнею (нагадує "цвітну капусту"). Мікроскопічно пухлина складається із численних сосочків. Паренхіма сформована з покривного епітелію зі збільшеною кількістю шарів. В епітелії збережена полярність клітин, стратифікація, цілісність власної мембрани. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

49. У хворої на шкірі спини поступово розвинулася бляшка з некрозом і виразкою в центрі. При патогістологічно-

му дослідженні біоптату виявлені розростання атипичних епітеліальних клітин зі значною кількістю патологічних мітозів. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

51. У товщі шкіри макроскопічно визначена щільна рухлива пухлина. Мікроскопічно вона представлена хаотично розташованими пучками колагенових волокон з невеликою кількістю веретеноподібних клітин. Яка пухлина вилучена?

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

52. У жінки 30-ти років при гістологічному дослідженні біоптату піхвової частини шийки матки, виявлені ознаки клітинного атипізму в багатошаровому епітелію, базальна мембрана - без змін. В анамнезі дисплазія 2-ї стадії. Визначте діагноз:

- A. Карцинома *in situ*
- B. Ліпома
- C. Ерозія
- D. Папілома
- E. Ендометриоз

53. У жінки 45-ти років відзначається ураження в області соска молочної залози, наявність неглибокої виразки із запальною гіперемією і набряком шкіри. При гістологічному дослідженні біоптату цієї області в паростковому шарі стовщеного епідермісу виявлені атипичні клітини зі світлою і оптично порожньою цитоплазмою, з відсутністю міжклітинних містків. Такі клітини знайдені і в гирлі протока залози. Який найбільш імовірний діагноз?

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

54. Під час операції у хворої виявлені збільшені заочеревинні лімфовузли, спаяні в пакети, на розрізі з рожево-сірими ділянками некрозу і крововиливами. При гістологічному дослідженні у вузлах розростання Т-лімфоцитів, лімфобластів. Який можливий діагноз?

- A. Лімфосаркома
- B. Хронічний мієлолейкоз
- C. Мієломна хвороба
- D. Фіброміома
- E. Гемангіома

55. У підлітка 11-ти років у стегновій кістці діагностована пухлина. Гістологічно пухлина представлена солідними полями дрібних пухлинних клітин, розділених фіброзними прошарками на нерівномірні часточки. Клітини мають правильну форму, містять округлі або овальні ядра, характеризуються високим ядерно-цитоплазматичним співвідношенням. Який можливий діагноз?

- A. Саркома Юїнга
- B. Остеома
- C. Міома
- D. Плазмацитома
- E. Ліпома

56. Хворий 63-х років має ознаки паренхіматозної жовтяниці і портальної гіпертензії. При гістологічному дослідженні біоптату печінки виявлено: частина гепатоцитів має ознаки жирової дистрофії, утворюються порто-портальні септи із сполучної тканини з формуванням псевдоочасточок, з наявністю перипортальних лімфо-макрофагальних інфільтратів. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

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

58. Хворій 45-ти років, під час операції видалили пухлину яка виходить з оболонки мозку. Гістологічно пухлина складалася з мозаїчно розташованих клітин з овальним або округлим ядром, що містять помірну кількість хроматину. Строма пухлини представлена нечисленними судинами і тонкими тяжами сполучної тканини, які обмежували клітинні поля. У пухлині виявлялися концентричні структури зі сплюснених пухлинних клітин. Який можливий діагноз?

- A.** Менінгіома
- B.** Метастаз раку
- C.** Медулобластома
- D.** Нейрофіброма
- E.** Епендімома

59. Хворій 45-ти років видалили пухлину півкулі головного мозку. Гістологічно пухлина представлена поліморфними гліальними клітинами зі значною кількістю мітозів. Також у пухлині відзначається велика кількість тонкостінних кровеносних судин зі значною проліферацією ендотелію, а також зони крововиливів і некрозу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Гліобластома
- B.** Астроцитома
- C.** Епендімома
- D.** Менінгіома
- E.** Медулобластома

60. У жінки 50-ти років видалили інкапсульований вузол молочної залози волокнистої будови. Мікроскопічно у вузлі реєструється проліферація епітелію альвеол і внутрішньочасточкових проток, а також розростання сполучної тканини. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Фіброаденома молочної залози
- B.** Внутрішньопотокова папілома
- C.** Неінвазивний часточковий рак
- D.** Неінвазивний рак проток молочної залози
- E.** -

61. Молодому чоловіку під час операції видалили щільний пухлинний вузол (підшкірної локалізації), без чіткої капсули, однорідного сірого кольору, волокнистої будови. При гістологічному дослідженні виявляються характерні клітини витягнутої або вигнутої форми в набряклій субстанції. Разом з колагеновими волокнами вони утворюють стрічкоподібні структури, завихрення і петельки. Який найбільш

імовірний діагноз?

- A.** Нейрофіброма
- B.** Ліпома
- C.** Лейоміома
- D.** Фіброма
- E.** Міксосома

62. При патанатомічному розтині тіла померлого, у хребті, кістках черепа і ребрах знайдені дефекти кісткової тканини, по краях яких багато пухлинних вузлів. Проведена мікроскопія пухлинних утворень у кістковому мозку і плоских кістках виявила проліферацію в основному клітин плазмоцитарного ряду. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Мієломна хвороба
- B.** Саркома Юінга
- C.** Остеомієліт
- D.** Остеосаркома
- E.** Метастаз раку легенів у кістки

63. У жінки 45-ти років з'явилася повторна маткова кровотеча. Виконано діагностичне вишкрібання слизової оболонки матки. У зішкрібку ендометрію серед елементів крові виявляються залозисті елементи різної величини і форми, утворені атиповими клітинами з гіперхромними ядрами, із численними патологічними мітозами. Про яку патологію можна думати?

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

64. У чоловіка на шкірі з'явилася темного кольору пляма, що його не турбувала. Із часом пляма почала збільшуватися, набула чорно-коричневого кольору, з'явився біль. При гістологічному дослідженні вилученої тканини визначаються веретеноподібні і поліморфні атипові клітини, цитоплазма яких містить пігмент бурого кольору. Про яку пухлину йдеться?

- A.** Меланома
- B.** Гемангіома
- C.** Фіброма
- D.** Базаліома
- E.** Карциноїд

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

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

66. Хворому 30-ти років з перніциозною анемією проведена гастробіопсія. При гістологічному дослідженні у слизовій оболонці шлунка реєструється значна дифузна лімфоцитарна інфільтрація власної пластинки з формуванням лімфоідноклітинних скупчень між залозами, інфільтрація еозинофілами. Окремі залози руйнуються лімфоцитами. Реєструються дистрофічні зміни поверхневого епітеліального шару. Який найбільш імовірний діагноз?

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

67. При дослідженні гастробіоптату реєструються поля не зв'язаних між собою клітин, що містять у цитоплазмі велику кількість слизу. При цьому клітини нагадують персні. Ядра таких клітин розташовані ексцентрично. Має місце й позаклітинне нагромадження слизу. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Персневидно-клітинний рак
- B.** Карциноід шлунка
- C.** Медулярний рак
- D.** Солідний рак
- E.** Скірозний рак

68. У хворої щитоподібна залоза збільшена вдвічі. Під час пальпації залоза щільна, поверхня нерівномірно горбиста. При гістологічному дослідженні - дифузна інфільтрація тканини залози лімфоцитами, плазматичними клітинами з утворенням фолікулів і посилене розростання сполучної тканини. Про яке захворювання свідчать ці явища?

- A.** Зоб Хашимото
- B.** Кістозний зоб
- C.** Спорадичний зоб
- D.** Ендемічний зоб
- E.** Фіброзний зоб

69. Хворий 43-х років страждає на тяжкий вогнепальний остеомієліт, у ділянці ураженої кінцівки неоднократно виникали норицеві ходи з рясним гнійним виділенням. Смерть наступила у результаті прогресуючої ниркової недостатності. На розтині нирки збільшені, щільні, бліді, на розрізі мають сальний вигляд. Мікроскопічно виявлено амілоїд по ходу базальних

мембран капілярів клубочків нирок, базальних мембран каналців, судин строми. Діагностуйте захворювання:

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

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

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

71. У чоловіка 63-х років зі скаргами на диспептичні розлади, слабкість та схуднення, виявлена залізодефіцитна анемія та кров у калі. Гістологічне дослідження часток слизової оболонки антрального відділу шлунка: накопичення епітеліоцитів з еозинофільною цитоплазмою і невеликим ядром, яке зсунуте на периферію (перснеподібні клітини). Різновидом якої пухлини є перснеподібно-клітинний рак?

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

72. До патоморфологічної лабораторії для дослідження доставлено матеріал оперативновидальної частки легені хворого. Макроскопічного виявлено: вузол сірого кольору з ділянками некрозу. Мікроскопічно виявлено: внутрішньоклітинне утворення кератину та формування рогових перлин, наявність міжклітинних містків, відмічається поліморфізм клітин, гіперхромні ядра. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Плоскоклітинний рак
- B.** Фолікулярний рак
- C.** Крупноклітинний рак
- D.** Дрібноклітинний рак
- E.** Аденокарцинома

73. При мікроскопічному дослідженні пухлини молочної залози виявлено, що паренхіма представлена ланцюжками дрі-

бних різко поліморфних клітин з гіперхромними ядрами, з великою кількістю патологічних мітозів, строми багато, вона утворена щільною волокнистою сполучною тканиною. Визначте вид раку:

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

74. У жінки 38-ми років в печінці виявлена добре обмежена пухлина. На розрізі утворення коричневого кольору, має ділянки крововиливів та некрозів. В анамнезі жінки: прийом оральних контрацептивів протягом 18-ти років. При мікроскопічному дослідженні пухлина складається із печінкових балок, які схожі на звичайні трабекули. Балки представлені рядами з 2-3 клітин, відокремлених одна від одної щілеподібними синусоїдами. Пухлинні клітини крупніші або менші за нормальні гепатоцити. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Трабекулярна аденома
- B.** Фіброаденома
- C.** Аденокарцинома
- D.** Плоскоклітинний рак
- E.** -

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

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

76. При вивченні біопсійного матеріалу хворого з попереднім діагнозом: проктосигмоїдит, у період початкової ремісії виявлена атрофія слизової оболонки кишечника, деформація крипт та крипт-абсцеси, множинні псевдополіпи різної форми і розмірів. Який найбільш імовірний діагноз?

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

77. В травматологічне відділення доставлений хлопчик 10-ти років з переломом стегнової кістки. В області перелому кісткова тканина дифузно заміщена пухлинною тканиною червоно-сірого кольору, яка кровить. При гістологічному дослідженні встановлено, що пухлина побудована з судинних утворень, ендотелій яких різко гіперхромний, з множинними мітозами. Діагностуйте пухлинний процес:

- A.** Ангіосаркома
- B.** Остеосаркома
- C.** Хондросаркома
- D.** Саркома Юінга
- E.** Гліобластома

78. При ендоскопічному дослідженні шлунка виявлено глибокий дефект стінки з ураженням м'язової оболонки. При патогістологічному дослідженні в дні дефекту виявляється зона некрозу, під якою - грануляційна тканина та масивна ділянка рубцевої тканини на місці м'язового шару. Який найбільш імовірний діагноз?

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

1. У крові пацієнта спостерігається ріст активності АлАТ, АсАТ, ЛДГ₅, фруктозо-1-фосфатаальдолази, орнітин-карбамоїлтрансферази. Ці зміни свідчать про розвиток такого синдрому:

- А. Цитолітичний
- В. Холестатичний
- С. Мезенхімальний
- Д. Синтетичної недостатності
- Е. Пухлинного росту

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

- А. Гемолітична
- В. Фізіологічна
- С. Паренхіматозна
- Д. Обтураційна
- Е. -

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

- А. Холестатичний
- В. Мезенхімальний
- С. Цитолітичний
- Д. Пухлинного росту
- Е. -

4. Хворий на цукровий діабет не отримав вчасно ін'єкцію інсуліну, що призвело до розвитку гіперглікемічної коми (глюкоза у крові - 50 ммоль/л). Який механізм є головним у розвитку цієї коми?

- А. Гіперосмія
- В. Гіпоксія
- С. Ацидоз
- Д. Гіпокаліємія
- Е. Гіпонатріємія

5. Дані лабораторного дослідження: тиротропний гормон - 1,7 мкОд/мл, вільний тироксин - 15,3 пмоль/л, антитіла до тиреоїдної пероксидази - 115 Од/мл, антитіла до тиреоглобуліну - 85 Од/мл. Попередній діагноз:

- А. Хронічний аутоімунний тиреоїдит
- В. Гіпотиреоз
- С. Дифузний токсичний зоб
- Д. Дифузний нетоксичний зоб
- Е. Еутиреоз

6. У хворого виявлено підвищений вміст глюкокортикоїдів у плазмі крові, рівень адренкортикотропного гормону в нормі. Для якого захворювання характерні ці зміни?

- А. Хвороба Іценко-Кушінга
- В. Феохромоцитома
- С. Мікседема
- Д. Рахіт
- Е. Гіпертиреоз

7. При лабораторному обстеженні виявлена підвищена екскреція катехоламінів з сечею. Для якого захворювання це характерно?

- А. Феохромоцитома
- В. Гіпертонічна хвороба
- С. Гострий інфаркт міокарда
- Д. Бронхіальна астма
- Е. Хвороба Аддісона

8. Пренатальна діагностика має важливе значення для раннього виявлення хромосомних патологій. Про наявність у плода синдрому Дауна свідчить:

- А. Зниження рівня α -фетопротеїну і підвищення ХГЛ
- В. Підвищення рівня РАРР-протеїну і зниження ХГЛ
- С. Ріст концентрації плацентарного лактогену і α -фетопротеїну
- Д. Підвищення рівня α -фетопротеїну і зниження ХГЛ
- Е. Зниження рівня РАРР-протеїну і зниження ХГЛ

9. Порушення системи згортання крові призводять до розвитку численних геморагічних діатезів. Які лабораторні показники характеризують хворобу Віллебранда?

- А. Збільшення часу кровотечі, дефіцит фактору VIII, зниження адгезивності тромбоцитів
- В. Збільшення часу кровотечі, підвищення кількості тромбоцитів
- С. Підвищення адгезивності тромбоцитів, збільшення їх кількості
- Д. Збільшення кількості тромбоцитів
- Е. Зниження кількості тромбоцитів

10. Цукровий діабет є однією з найбільш розповсюджених ендокринних патологій. При підозрі на цукровий діабет необхідно визначити:

- A.** Рівень глікемії
- B.** Глюкоза у сечі
- C.** Глікований гемоглобін
- D.** Холестерол
- E.** Тригліцериди

11. Діагностичними критеріями цукрового діабету через 2 години після навантаження у цільній капілярній крові є такі її значення:

- A.** >11,1 ммоль/л
- B.** >6,4 ммоль/л
- C.** >6,7 ммоль/л
- D.** >7,8 ммоль/л
- E.** >10,0 ммоль/л

12. Карбонатний буфер є однією з ланок підтримання КОС. За участю якого ферменту у ниркових канальцях відбувається дисоціація вугільної кислоти?

- A.** Карбангідраза
- B.** ЛДГ
- C.** АсАТ
- D.** АлАТ
- E.** Ліпаза

13. Порушення КОС розділяють на дихальні і метаболічні. Дихальний ацидоз може розвинутиися при:

- A.** Респіраторному дистрес-синдромі
- B.** Тривалому голодуванні
- C.** Піелонефриті
- D.** Гепатиті
- E.** Гіпервентиляції легень

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

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

15. У результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН - 7,36; рСО₂ - 29 мм рт.ст.; бікарбонат - 16 ммоль/л; ВЕ= -8 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

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

16. В результаті дослідження параметрів КОС отримані дані: рН - 7,30; рСО₂ - 53 мм рт.ст.; бікарбонат - 35 ммоль/л; ВЕ= +6 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

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

17. У результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН - 7,16; рСО₂ - 60 мм рт.ст.; бікарбонат - 23 ммоль/л; ВЕ= -3 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

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

18. У результаті дослідження параметрів КОС отримані наступні дані: рН - 7,48; рСО₂ - 25 мм рт.ст.; бікарбонат - 20 ммоль/л; ВЕ= -4 ммоль/л. Визначте тип порушення кислотно-основної рівноваги:

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

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

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

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

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

21. Ряд гормонів регулюють мінеральний баланс організму. Підвищений рівень натрію в крові (гіпернатріємія) спостеріга-

ється при гіперпродукції гормону:

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

22. Біохімічні констеляції захворювань серцево-судинної системи переважно містять схожий набір біохімічних тестів. При якій з вказаних патологій доцільно додатково зробити коагулограму?

- A.** Ревмокардит
- B.** Гіпертонічна хвороба
- C.** Міокардит
- D.** Міокардіодистрофія
- E.** Перикардит

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

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

24. Цитолітичний синдром виникає внаслідок порушення структурної цілісності клітин печінки, передусім гепатоцитів. Висока активність у сироватці крові якого ферменту свідчить про некротичні процеси та деструкцію субклітинних структур гепатоцитів?

- A.** Плутаматдегідрогеназа
- B.** Амілаза
- C.** Лактаза
- D.** Глюкозо-6-фосфат дегідрогеназа
- E.** Гексокіназа

25. На обстеженні у гінеколога жінка 32-х років. Скарги на короткі та нерясні менструації. Підвищена секреція якого гормону може викликати такі зміни?

- A.** Лютеїнізуючий
- B.** Гонадотропний
- C.** Фолікулостимулюючий
- D.** Адренкортикотропний
- E.** Тиреотропний

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

- A.** α -фетопротеїн
- B.** β_2 -мікроглобулін
- C.** Кальцитонін
- D.** Фібриноген
- E.** Ca^{2+}

27. Менопауза характеризується комплексом гормональних та метаболічних зсувів. Жінки стають схильними до остеопорузу в постклімактеричний період завдяки зниженню секреції:

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

28. Плацента, жовте тіло та інші тканини, що беруть участь в ембріогенезі, є ендокринно активними. Вкажіть, наявність якого гормону в сечі вагітної жінки використовується для встановлення вагітності?

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

29. Ряд гормонів регулюють мінеральний баланс організму. Підвищений рівень натрію в крові (гіпернатріємія) спостерігається при гіперпродукції:

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

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

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

31. Для діагностики стану печінки застосовуються функціональні проби. Яке з перелічених досліджень застосовується для аналізу знешкоджувальної функції печінки?

- A.** Кофеїнова проба
- B.** Бромсульфалеїнова проба
- C.** Визначення активності трансаміназ
- D.** Визначення активності лужної фосфатази
- E.** Кефалін-холестеринова реакція флокуляції

32. Дуже важливим тестом для неінвазивної діагностики панкреатиту є фекальний, чутливість якого 90%. Активність якого ферменту визначають?

- A.** Панкреатична еластаза
- B.** Панкреатична ліпаза
- C.** α -амілаза
- D.** Фосфоліпаза
- E.** Карбоксипептидаза

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

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

34. При обстеженні у гінеколога виявилось, що у жінки короткі та нерясні менструації. Підвищена секреція якого гормону може спричинити такі зміни?

- A.** Лютеїнізуючий гормон
- B.** Гонадотропний гормон
- C.** Фолікулостимулюючий гормон
- D.** Адренкортикотропний гормон
- E.** Тиреотропний гормон

35. Цитолітичний синдром виникає внаслідок порушення структурної цілісності епітеліальних клітин жовчовивідних шляхів. Висока активність у сироватці крові якого ферменту свідчить про це?

- A.** Глутаматдегідрогеназа
- B.** Амілаза
- C.** Лактаза
- D.** Глюкозо-6-фосфат дегідрогеназа
- E.** Гексокіназа

36. Лабораторний аналіз виявив у хворого 30-ти років гіперглікемію та глюкозурію. Яка додаткова зміна у стані крові переконає лікаря у наявності у пацієнта цукрового діабету I-го типу?

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

37. Мозковою речовиною надниркових залоз синтезуються адреналін і норадреналін. Гіперфункція мозкової речовини наднирників зумовлена пухлинним процесом (хромафіномою). Який процес у печінці значно посилиться за цих умов?

- A.** Глікогеноліз з наступною гіперглікемією
- B.** Глюконеогенез з наступним глікогенолизом
- C.** Пентозний шлях окиснення глюкози
- D.** Гліколіз з наступною гіпоглікемією
- E.** Перенесення глюкози з крові у гепатоцити

38. Чоловік 67-ми років страждає на атеросклероз судин головного мозку. Під час обстеження виявлено гіперхолестеринемію. Вміст якого класу ліпопротеїдів плазми крові найвірогідніше буде значно підвищений при біохімічному дослідженні?

- A.** Ліпопротеїди низької щільності
- B.** Комплекси жирних кислот з альбумінами
- C.** Хіломікрони
- D.** Ліпопротеїди високої щільності
- E.** Ліпопротеїди дуже низької щільності

39. У чоловіка 47-ми років, хворого на цироз печінки алкогольного генезу, після грипу з'явилися збудженість, дезорієнтованість, галюцинації, підвищення температури тіла до 38°C , значна жовтяниця, тахікардія. У крові: Нв- 92 г/л, лейкоцити - $11 \cdot 10^9/\text{л}$, ШОЕ- 32 мм/год, АЛАТ- 4,56 мкмоль/л, АсАТ- 2,68 мкмоль/л, білірубін загальний - 180 мкмоль/л, непрямий - 60 мкмоль/л, ПТІ- 58%. Який стан найбільш імовірний?

- A.** Прогресуюча печінкова недостатність
- B.** Гіперкетонемічна діабетична кома
- C.** Гостра ниркова недостатність
- D.** Алкогольний делірій
- E.** -

40. Хворий 63-х років поступив до лікарні в тяжкому стані. При об'єктивному обстеженні: температура тіла - $38,3^{\circ}\text{C}$, шкірні покриви жовтушні, наявні підшкірні крововиливи. ЧД- 27/хв., пульс - 116/хв., АТ- 80/50 мм рт.ст. Печінка виступає з-під краю правої реберної дуги на 4 см. Лікар запідозрив у хворого розвиток наростаючої печінкової недостатності. Зміни якого показника будуть найбільш інформативними для підтвердження розвитку даного стану у хворого?

- A.** Зниження протромбінового індексу
- B.** Гіперхолестеринемія
- C.** Підвищення рівня фібриногену
- D.** Підвищення протромбінового індексу
- E.** Гіперальбумінемія

41. У сироватці крові хворого виявлена висока активність ізоферменту ЛДГ1. У якому з органів розгортається патологічний процес?

- A.** Серце
- B.** Нирки
- C.** Печінка
- D.** Скелетні м'язи
- E.** Підшлункова залоза

42. До лікаря звернувся хворий зі скаргами на постійну спрагу. Лабораторно виявлена гіперглікемія, поліурія, підвищений вміст 17-кетостероїдів у сечі. Який діагноз можна встановити?

- A.** Стероїдний діабет
- B.** Інсулінозалежний діабет
- C.** Глікогеноз I типу
- D.** Мікседема
- E.** Хвороба Аддісона

43. Для якого захворювання є характерним зниження концентрації кальцію і неорганічного фосфору, підвищення коефіцієнта *Ca/P*, підвищення активності лужної фосфатази?

- A.** Рахіт
- B.** Остеопороз
- C.** Остеома
- D.** Гіперпаратиреоз
- E.** Гіпопаратиреоз

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

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

45. Зміна колоїдно-осадових проб (тимолової, сулемової, Вельтмана) є диференційно-діагностичною лабораторною ознакою:

- A.** Мезенхімально-запального синдрому ураження печінки
- B.** Холестатичного синдрому ураження печінки
- C.** Цитолітичного синдрому ураження печінки
- D.** Синдрому порто-кавального шунтування печінки
- E.** Синдрому малої недостатності печінки

46. Кількість вуглекислоти чи лугів в плазмі крові використовують для більш точної характеристики стану кислотно-лужної рівноваги. Рівень бікарбонатів плазми крові знижується при:

- A.** Метаболічному ацидозі
- B.** Респіраторному алкалозі
- C.** Респіраторному ацидозі
- D.** Метаболічному алкалозі
- E.** Кетонемії

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

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

48. При діагностиці захворювань щитоподібної залози важливо оцінити зміни в рівні як тиреоїдних гормонів (Т3 та Т4) так і тиреотропного гормону (ТТГ). При дифузному токсичному зобі (Базедова хвороба, хвороба Грейвса) спостерігається:

- A.** Підвищена концентрація Т3, Т4 та знижений вміст ТТГ
- B.** Підвищена концентрація Т3, Т4 та підвищений вміст ТТГ
- C.** Знижена концентрація Т3, Т4 та підвищений вміст ТТГ
- D.** Підвищена концентрація Т3, Т4 та нормальний вміст ТТГ
- E.** Нормальна концентрація Т3, Т4 та знижений вміст ТТГ

49. Для диференційної діагностики захворювань печінки має значення вивчення активності ферментів в сироватці крові. Одночасне підвищення активності печінкової лужної фосфатази (ЛФ) та гамма-глутамілтранспептидази (ГГТП) вказують на:

- A.** Порушення гепатобіліарного тракту (транспорту жовчі)
- B.** Склеротичні процеси (цироз печінки)
- C.** Гостре запалення паренхіми (вірусний гепатит)
- D.** Отруєння тетрахлоретаном
- E.** -

50. Дівчина 18-ти років була госпіталізована в напівсвідомості, з нудотою, блюванням та запахом ацетону з рота. При обстеженні також виявлені кетонові тіла в сечі. Який стан можливо діагностувати у пацієнтки?

- A.** Гіперглікемічна кома
- B.** Гіпоглікемічна кома
- C.** Печінкова кома
- D.** Ниркова недостатність
- E.** Респіраторний ацидоз

51. Пухлинний ріст в різних органах характеризується зростанням у сироватці крові вмісту речовин, які можуть визначатися як маркери пухлин. Активність кислої фосфатази в сироватці крові значно зростає при пухлинах:

- A.** Простати
- B.** Печінки
- C.** Яєчників
- D.** Кісткової тканини
- E.** Мозку

52. Для оцінки білоксинтезуючої функції печінки застосовують осадові (коагуляційні) проби, які реагують на зміни у білковому складі сироватки крові. Яка проба зростає в 90-100% випадків паренхіматозного ураження печінки?

- A.** Тимолова проба
- B.** Бензидинова проба
- C.** Бромсульфаленова проба
- D.** Кофеїнова проба
- E.** Індоціанова проба

53. Пацієнт скаржиться на нудоту, часті випадки діареї, слабкість. При огляді виявлено: потемніння шкіри та слизових оболонок, тиск у нормі. Для підтвердження або виключення діагнозу хвороби Аддісона треба визначити в крові рівень:

- A.** Кортизолу
- B.** Альдостерону
- C.** Адреналіну
- D.** Адренкортикотропного гормону (АКТГ)
- E.** Норадреналіну

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

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

55. Амніоцентез - один з методів пренатальної діагностики. Рівень якого показника визначають в амніотичній рідині для оцінки стану плода при резус-конфлікті?

- A.** Білірубін
- B.** α -фетопротеїн
- C.** Креатинін
- D.** Глюкоза
- E.** Фосфатидилгліцерин

56. У чоловіка 40-ка років спостерігаються зміни зовнішності - збільшилися ніс, губи та вуха, шкіра гіперпігментована, збільшилися стопи та кисті. При дослідженні в крові виявлена збільшена концентрація соматотропного гормону (СТГ). Яке захворювання виявлене у цього пацієнта?

- A.** Акромегалія
- B.** Гігантизм
- C.** Гіпофізарний нанізм
- D.** Синдром Бамбергера-Марі
- E.** Синдром Ларона

57. У пацієнтки 50-ти років із надмірною вагою при профілактичному обстеженні виявлено підвищений рівень глюкози в крові натще (8,0 ммоль/л). Яке дослідження в першу чергу необхідно провести для уточнення діагнозу цукрового діабету?

- A.** Тест толерантності до глюкози
- B.** Визначення ацетонових тіл в сечі
- C.** Визначення рівня інсуліну в крові
- D.** Визначення рівня креатиніну в крові
- E.** Визначення рівня сечовини в крові

58. У пацієнта 57-ми років з нормальним індексом маси тіла при профілактичному медичному обстеженні встановлено підвищення рівнів тригліцеридів, холестерину ЛПНЩ та ЛПДНЩ, концентрація СРБ становить 4,2 мг/л. Про що можуть свідчити подібні результати?

- A.** Підвищений ризик розвитку атеросклерозу
- B.** Жовчнокам'яна хвороба
- C.** Схильність до ожиріння
- D.** Порушення функції печінки
- E.** Цироз печінки

59. Муковісцидоз (кістозний фіброз) - це системне вроджене метаболічне порушення, тому рання та навіть пренаталь-

на діагностика муковісцидозу має велике значення. Дослідження активності якого ферменту в навколоплідних водах може сприяти постановці діагнозу?

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

60. Первинні та вторинні порушення системи гемостазу є дуже поширеними. Гіпофібриногенемія відмічається при:

- A.** ДВЗ-синдромі
- B.** Пневмоніях
- C.** Ревматизмі
- D.** Інфаркті міокарду
- E.** ІХС

61. У пацієнта 58-ми років спостерігається клінічна картина гострого панкреатиту. Підвищення якого з перелічених нижче показників буде підтвердженням вказаного діагнозу?

- A.** Амілаза
- B.** Альбумін
- C.** Сечовина
- D.** Креатинін
- E.** Сечова кислота

62. При надлишку, якого гормону розвивається синдром Іценка-Кушинга?

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

63. У хворого на ендокринну патологію спостерігаються тахікардія, підвищення температури тіла, дратівливість, схуднення, від'ємний азотистий баланс. Підвищення концентрації якого гормону може призвести до такого стану?

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

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

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

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

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

3. Хвора 30-ти років після перебування на заробітках звернулася до дерматолога зі скаргами на висипання по всім шкірним покривам. За останні 3 місяці відзначає різке схуднення, загальну слабкість, постійний субфебрилітет. На предмет якого захворювання доцільно обстежити пацієнтку?

- A. СНІД
- B. Сифіліс
- C. Туберкульоз
- D. Цитомегаловірусна інфекція
- E. Злоякісні новоутворення шкіри

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

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

5. Хворому 52-х років поставлено діагноз: хронічний бронхіт пилової етіології. На імунограмі виявлено зниження

кількості Т-лімфоцитів та їх субпопуляцій, зміна імунорегуляторного індексу, зниження функціональної активності В-лімфоцитів. Який варіант висновку про стан імунітету найбільш імовірний у даному випадку?

- A. Набутий імунодефіцит Т-системи
- B. Набутий імунодефіцит В-системи
- C. Недостатність гуморальної ланки
- D. Недостатність клітинної ланки
- E. -

6. Хвора 59-ти років надійшла до ревматологічного відділення з діагнозом: склеродермія. У крові: еритроцити - $2,2 \cdot 10^{12}/л$, ШОЕ- 40 мм/год. У сечі: підвищення рівня вільного оксипроліну. Імунологічним показником, який демонструє патогенез захворювання, є утворення антитіл до:

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

7. Пацієнт 17-ти років з дитинства страждає на atopічний дерматит та постійно знаходиться під наглядом лікаря - алерголога. Крім імунограми, визначення якого імунологічного показника є обов'язковим для постійного контролю стану пацієнта?

- A. IgE
- B. IgA
- C. IgM
- D. IgG
- E. Циркулюючі імунні комплекси

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

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

9. У пацієнта 25-ти років при під час медичного огляду виявлено генералізоване збільшення лімфатичних вузлів. На шкірі ліктьових згинів - множинні сліди від ін'єкцій. Прийом наркотиків заперечує. На імунограмі: Т-лімфоцити - 40% та значне зниження кількості їх субпопуляцій, В-лімфоцити - 5% та зниження їх функціональної активності (кількості Ig A, IgM, IgG). Яке додаткове імунологічне дослідження необхідно зробити даному пацієнту в першу чергу?

- A.** Виявлення антитіл до вірусу імунодефіциту людини
- B.** Виявлення антитіл до збудника гепатиту В
- C.** Визначити циркулюючі імунні комплекси
- D.** Біопсія лімфатичних вузлів
- E.** -

10. У хворого 25-ти років встановлений діагноз: поліноз. Визначення специфічних імуноглобулінів якого класу необхідно для встановлення причини сенсibiliзації?

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

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

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

12. Хвора 2-х років страждає на рецидивуючі вірусні інфекції. Лікар-імунолог припустив наявність у неї первинного імунодефіциту і призначив проведення імунограми. Який метод визначення субпопуляцій Т-лімфоцитів є найбільш точним?

- A.** Метод проточної цитометрії з визначенням моноклональних антитіл
- B.** Метод використання антилейкоцитарних антитіл з еритроцитарними діагностикумами
- C.** Метод розеткоутворення з еритроцитами барана
- D.** Метод розеткоутворення з еритроцитами миші
- E.** -

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

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

14. Хворому стоматолог ввів у ясну артикаїн перед екстракцією зуба. У хворого

розвинувся анафілактичний шок. В який період часу після ін'єкції виникнення цього стану є найбільш характерним?

- A.** 15-20 хв. (або раніше)
- B.** 2 години
- C.** 12 годин
- D.** 1 доба
- E.** Через 2 тижні

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

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

16. Хвора 45-ти років, діагноз: розсіяний склероз. Результати імунологічного обстеження показали аутоімунну природу цього захворювання. Які виявлені показники дозволили зробити такий висновок?

- A.** Аутоантитіла до мієліну
- B.** Антистрептолізинові антитіла
- C.** Аутоантитіла до серцевого м'яза
- D.** Антилімфоцитотоксичні антитіла
- E.** Антитіла до ацетилхоліну

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

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

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

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

19. Хворий страждає на первинний імунодефіцит, синдром Брутона. При дослідженні показників імунного стану організму обов'язковим є визначення функціональної активності В-лімфоцитів за

вмістом імуноглобулінів трьох основних класів А, М, G. Який метод для цього використовують найчастіше?

- A.** Метод імуноферментного аналізу (ІФА)
- B.** Метод бластної трансформації лімфоцитів
- C.** Біохімічний метод
- D.** Проточна цитометрія
- E.** Спектрофотометричний метод

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

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

21. У хворої 26-ти років, що страждає на хронічну герпесвірусну інфекцію та кандидоз слизових оболонок виник вторинний імунодефіцит за клітинним типом. Рівень яких імунокомпетентних клітин знижується у цьому випадку?

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

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

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

23. Хворому на хронічну бактеріальну інфекцію призначили визначення функціональної активності нейтрофілів. Який метод застосовують для оцінки бактерицидної активності киснезалежних процесів фагоцитозу?

- A.** Тест поглинання нітросинього тетразолію
- B.** Визначення фагоцитарного числа
- C.** Визначення індексу завершеності фагоцитозу
- D.** Реакція гальмування міграції лейкоцитів
- E.** Реакція агломерації лейкоцитів

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

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

25. Хворий 46-ти років звернувся до лікаря зі скаргами на часто рецидивуючу герпесвірусну інфекцію. Лікар призначив пацієнту дослідження показників імунного статусу. За допомогою якого методу оцінюють функціональну активність лімфоцитів?

- A.** Реакція бластної трансформації лімфоцитів
- B.** Реакція розеткоутворення з еритроцитами барана
- C.** НСТ-тест
- D.** Визначення концентрації антитіл класу А
- E.** Визначення індексу завершеності фагоцитозу

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

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

27. Від хворої дитини з симптомами кишкової інфекції були виділені ентеропатогенні штами кишкової палички. Які серологічні методи досліджень дозволяють встановити серотип *E. coli*?

- A.** Реакція аглютинації
- B.** Реакція нейтралізації
- C.** Реакція флокуляції
- D.** Метод полімеразної ланцюгової реакції
- E.** Реакція преципітації

28. До лікарні потрапив пацієнт 39-ти років з розладами зору та скаргами на появу в очах туману, сітки, "мушок" перед очима. Хворий повідомив, що 6 годин тому вживав консервовані гриби домашнього приготування. Лікарі запідозрили у хворого ботулізм. Яка серологічна реакція може бути використана для визначення типу токсину?

- A.** Реакція нейтралізації
- B.** Реакція флокуляції
- C.** Реакція преципітації
- D.** Реакція аглютинації
- E.** -

29. Хворий звернувся до лікаря з симптомами ГРВІ в період епідемії грипу. Патологічний матеріал від хворого направили у вірусологічну лабораторію для виділення вірусу грипу шляхом зараження курячих ембріонів. За допомогою якої реакції можна ідентифікувати вірус грипу?

- A.** Гемаглютинації
- B.** Флокуляції
- C.** Відаля
- D.** Асколі
- E.** -

30. Пацієнт 47-ми років звернувся до лікаря. Зібравши анамнез, лікар запідозрив у пацієнта гепатит В та призначив лабораторні дослідження крові. Наявність яких антитіл свідчить про гострий період інфекційного гепатиту В?

- A.** IgM проти HBc-антигену
- B.** IgM проти HBs-антигену
- C.** IgG проти HBe-антигену
- D.** IgG проти HBs-антигену
- E.** IgG проти HBc-антигену

31. У хворої 48-ми років діагностовано гостру пневмонію. Зміна яких показників імунограми характерна для гострого періоду цього захворювання?

- A.** Зниження кількості Т-лімфоцитів, продукції IgM
- B.** Зниження кількості В-лімфоцитів
- C.** Підвищення концентрації IgE
- D.** Підвищення кількості Т-лімфоцитів
- E.** Зниження концентрації імунних комплексів

32. У хворого 52-х років встановлений клінічний діагноз: рак підшлункової залози. Який онкомаркер підтверджує наявність раку підшлункової залози?

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

33. Хвора 56-ти років поступила до лікарні з некротичною пневмонією. На 2-й день лікування у хворої розвинулися олігурія, гіпотензія, зниження центрального венозного тиску, кома. У хворої лейкоцитоз, зсув лейкоцитарної формули вліво, зниження кількості тромбоцитів, гіперкоагуляція, зниження неорганічних фосфатів крові. Який стан розвинувся у цієї хворої?

- A.** Токсико-інфекційний шок
- B.** Анафілактичний шок
- C.** Гіповолемічний шок
- D.** Геморагічний шок
- E.** Кардіогенний шок

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

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

35. Пацієнтка 35-ти років після ангіни стала скаржитись на набряки обличчя, грудної клітки, кінцівок, зростання артеріального тиску до 170/100 мм рт.ст., зменшення кількості сечі, зміну її кольору (червоний). У сечі: протеїнурія - 1,2 г/л, еритроцити - 30-40 в полі зору. У крові: лейкоцити - $9,7 \cdot 10^9$ /л, ШОЕ- 30 мм/год. Який лабораторний діагноз?

- A.** Гострий гломерулонефрит
- B.** Гострий цистит
- C.** Гострий пієлонефрит
- D.** Амліодоз нирок
- E.** Пухлина нирок

36. У хворого 44-х років, який страждає на мієломну хворобу та через біль у хребті тривалий час знаходився в ліжку, з'явилися спрага, блювання, зменшилась кількість сечі. Хворий збуджений, дезорієн-

тований. АТ- 90/60 мм рт.ст., Рs- 120/хв., аритмічний, температура тіла - 38°C. В крові рівень кальцію - 4,0 ммоль/л, калію - 2,8 ммоль/л, глюкози - 5,1 ммоль/л. Який лабораторний діагноз?

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

37. Чоловік 25-ти років скаржиться на часто виникаючі запальні захворювання різної локалізації. Встановлено, що він - ін'єкційний наркоман. Проба на ВІЛ-інфекцію виявилась позитивною. Який з перелічених типів клітин імунної системи найбільш суттєво вражається ВІЛ?

- A.** CD4-Т-хелпери
- B.** Т-кілери
- C.** Нейтрофільні гранулоцити
- D.** Плазматичні клітини
- E.** Макрофаги

38. У хлопчика 5-ти років, як і у його дідуся, часто виникають пневмонії та гнійні ураження шкіри. При імунологічному обстеженні виявлено відсутність В-лімфоцитів, низький рівень імуноглобулінів. Яке порушення імунної системи має місце в даному випадку?

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

39. Медсестра зі стажом роботи 10 років захворіла на контактний дерматит верхніх кінцівок. До якого типу імунної патології відноситься це захворювання?

- A.** Т-клітинна алергічна реакція сповільненого типу
- B.** Т-клітинний імунодефіцит
- C.** В-клітинний імунодефіцит
- D.** Первинний імунодефіцит
- E.** Алергічна реакція негайного типу

40. У дівчинки 8-ми років спостерігається схильність до рецидивуючих інфекційних захворювань, що мають затяжний перебіг та супроводжуються важкими ускладненнями. При клінічному обстеженні знайдені гіпоплазія тимуса і периферичної лімфоїдної тканини, відсутність в сироватці всіх класів імуноглобулінів, кількість Т і В-лімфоцитів різко знижена. Для якого імунодефіцитного захворювання характерні такі зміни?

- A.** Важкий комбінований імунодефіцит
- B.** Атаксія Луї-Бар
- C.** Синдром Дайджорджа
- D.** Синдром Веста
- E.** Синдром Брутона

41. Хвора 27-ми років закрापала в очі краплі, що містять левофлоксацин. Через декілька хвилин у неї з'явився свербіж та печіння повік і тіла, набряк губ, кашель зі свистом, став знижуватися артеріальний тиск. Які імуноглобуліни беруть участь в розвитку даної алергічної реакції?

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

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

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

43. У дитини двох років встановлено діагноз гіпоплазії тимуса. Зміна якого показника стану імунної системи є найбільш характерним для цього імунодефіциту?

- A.** Зниження кількості Т-лімфоцитів
- B.** Зниження кількості В-лімфоцитів
- C.** Дефіцит Т- і В-лімфоцитів
- D.** Відсутність плазматичних клітин
- E.** Зниження імуноглобулінів М

44. Після прийому диклофенаку у хворого виникла лейкопенія. В крові знайдені антилейкоцитарні антитіла (IgG), рівень ЦК в нормі. Який тип алергічної реакції за Кумбсом і Джеллом виник у даному випадку?

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

45. У дитини 5-ти років діагностовано хворобу Брутона, яка проявлялась тяжким перебігом бактеріальних інфекцій, відсутністю В-лімфоцитів та плазматичних клітин. Які зміни вмісту імуноглобулінів будуть спостерігатися у сироватці крові цієї дитини?

- A.** Зменшення IgA, IgM, IgG
- B.** Збільшення IgA
- C.** Зменшення IgE
- D.** Збільшення IgE
- E.** Без змін

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

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

47. Через декілька хвилин після внутрішньовенного введення препарату артеріальний тиск у пацієнта знизився до 60/30 мм рт.ст. Який з хімічних медіаторів анафілаксії спричинює вазодилатацію і шок?

- A.** Гістамін
- B.** Гепарин
- C.** Інтерлейкіни
- D.** Фактор хемотаксису еозинофілів
- E.** Фактор хемотаксису нейтрофілів

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

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

49. У хворого переливання крові ускладнилося розвитком гемотрансфузійного шоку. Назвіть тип алергічної реакції, що лежить в основі даної патології:

- A.** Цитотоксичний (II тип)
- B.** Анафілактичний (I тип)
- C.** Імунокомплексний (III тип)
- D.** Гіперчутливість сповільненого типу (IV тип)
- E.** Рецепторопосередкований

50. У хворого із протеїнурією, гематурією, набряками і артеріальною гіпертензією встановлено діагноз: гострий гломерулонефрит. Назвіть алергічні реакції за Кумбсом і Джеллом, які найчастіше є причиною гломерулонефриту:

- A.** Імунокомплексні
- B.** Анафілактичні
- C.** Цитотоксичні
- D.** Гіперчутливості сповільненого типу
- E.** Стимулюючого типу

51. Хворий 10-ти років, у зв'язку з травмою ноги отримав з профілактичною метою 3000 од. протиправцевої сироватки за Безредком. На 9 добу після введення сироватки у дитини з'явилися ознаки сироваткової хвороби. Які антитіла відповідають за розвиток цієї алергічної реакції?

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

52. При дослідженні гістопрепарату сполученої тканини були визначені нейтрофіли. Яку функцію виконують дані клітини, проникаючи з крові в тканини?

- A.** Фагоцитоз мікроорганізмів
- B.** Трофічну
- C.** Опорну
- D.** Регулюють скорочення гладких м'язів
- E.** Розширюють кровоносні судини

53. У дитини 10-ти років після отримання результатів копрологічного дослідження лікар запідозрив гельмінтоз. Було проведено загальний аналіз крові. Який з показників у загальному аналізі крові зросте?

- A.** Еозинофіли
- B.** Тромбоцити
- C.** Еритроцити
- D.** Сегментоядерні нейтрофіли
- E.** Базофіли

54. Дитині віком 1,5 роки з рецидивуючим набряком в ділянці обличчя лікар встановив попередній діагноз: спадковий ангіоневротичний набряк. Які результати дослідження гуморальної ланки імунітету дозволили підтвердити діагноз?

- A.** Різке зниження концентрації та активності інгібітора С1-естерази
- B.** Недостатність С1-С4 білків системи комплементу
- C.** Дефіцит С3-фрагменту комплементу
- D.** Дефіцит С9-фрагменту комплементу
- E.** Дефіцит лектину, що зв'язує манозу

55. Лікар призначив хворому імунограму. Які з перерахованих методів, що складають імунограму, характеризують стан гуморальної ланки імунітету?

- A.** Визначення концентрації імуноглобулінів, ЦІК, активність комплементу
- B.** Визначення CD4-Т-хелперів, CD8-Т-супресорів
- C.** Визначення фагоцитарного індексу, фагоцитарного числа
- D.** Активність НСТ-тесту
- E.** Кількісне визначення лімфоцитів з маркером CD20+

56. У пацієнта після вживання меду розвинувся анафілактичний шок. Яким типом патологічних реакцій імунної системи зумовлений цей вид алергічної реакції?

- A.** Підвищений синтез антитіл класу E
- B.** Надмірне утворення циркулюючих імунних комплексів
- C.** Дефіцит білків системи комплементу
- D.** Гіперактивність цитотоксичних Т-лімфоцитів
- E.** Сенсibiliзація Т-лімфоцитів

57. До лікаря звернувся хворий, який тривалий час зловживає алкоголем. Лікар-гастроентеролог підозрює у нього порушення зовнішньосекреторної функції підшлункової залози. Хворому було призначено дослідження на виявлення крохмалю в калі. Який реактив використовують при проведенні методики на виявлення крохмалю у калі?

- A.** Розчин Люголя
- B.** Розчин Судану III в оцтовій кислоті
- C.** Розчин ацетату цинку
- D.** Гліцерин
- E.** -

58. До лікарні поступив хворий зі скаргами на погане самопочуття, слабкість, субфебрильну температуру. При дослідженні крові було встановлено: лейкоцити - $38 \cdot 10^9/\text{л}$, лімфоцити - 75%, еритроцити - $3 \cdot 10^{12}/\text{л}$, колірний показник - 0,86. У кістковому мозку до 70% лімфоцитів. Який лабораторний діагноз?

- A.** Хронічний лімфолейкоз
- B.** Гострий лейкоз
- C.** Лімфогранулематоз
- D.** Мієломна хвороба
- E.** Хронічний моноцитарний лейкоз

59. До лікарні був доставлений постраждалий з кровотечею. При дослідженні у лабораторії у хворого була встановлена група крові 0 (I), а також виявлені алоїмунні антиеритроцитарні антитіла. Проконсультуйте лікаря-клініциста, що можна переливати хворому:

- A.** Кров від індивідуально підбраного донора
- B.** Резус-негативну кров
- C.** Еритроцитарну масу групи 0 (I)
- D.** Плазму групи 0 (I)
- E.** -

1. Який з перерахованих фіксаторів є одночасно і барвником?

- A. Лейшмана
- B. Формалін
- C. Ацетон
- D. Метанол
- E. Суміш Нікіфорова

2. Для фіксації цитологічного матеріалу використовують етиловий спирт. Час фіксації у ньому складає:

- A. 10-30 хвилин
- B. 3-10 хвилин
- C. 30-60 хвилин
- D. 1-3 хвилини
- E. 1-2 години

3. Основна задача цитологічного скринінгу у гінекології:

- A. Виявлення передраку і раннього раку
- B. Визначення гормонального стану
- C. Попередження безпліддя
- D. Виявлення розповсюджених форм раку шийки матки
- E. -

4. Згідно класифікації *Bethesda* зміни епітелію шийки матки, трактовані як AGUS це:

- A. Атипія клітин залозистого (ендоцервікального) епітелію
- B. Інвазивний рак шийки матки
- C. Плоскоклітинний рак шийки матки
- D. Аденокарцинома
- E. Доброякісні зміни епітелію шийки матки

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

- A. Герпетичне
- B. Цитомегаловірусне
- C. Аспергільозне
- D. Кандидозне
- E. Бактеріальне

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

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

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

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

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

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

9. При цитологічному дослідженні піхвового мазку на фоні елементів запалення виявлені клітини поверхневих шарів багатошарового плаского епітелію з високою адгезивною здатністю вагінальних гарднерел, у результаті чого відзначається "налипання" бактерій на ці клітини. Як називаються описані клітини епітелію?

- A. Ключові
- B. Залозисті
- C. Човноподібні
- D. Парабазальні
- E. Проміжні

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

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

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

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

12. У цитологічному препараті мазку з шийки матки виявлені клітини плоско-го епітелію з непропорційно збільшеними гіперхромними ядрами неправильної форми, з нерівномірною конденсацією хроматину і потовщенням ядерної мембрани. Ядерця множинні, неправильної форми, спостерігаються багатоядерні клітини. Як називається такий процес у клітинах?

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

13. При цитологічному дослідженні були виявлені "голі ядра". З чим це пов'язано при малігнізації?

- A.** Збільшення розмірів ядер
- B.** Багатоядерність
- C.** Посилення дегенеративних процесів у пухлинній тканині
- D.** Посилення розмноження клітин
- E.** -

14. Хворий 60-ти років, курець, скаржить на кашель, болі у лівій половині грудної клітки, задишку під час фізичного навантаження. Лікар підозрює у нього розвиток онкологічного процесу у легенях. Найбільш інформативним методом діагностики пухлини легені є:

- A.** Пункційна біопсія утворення легені під візуальним контролем
- B.** Рентгенологічне дослідження
- C.** Цитологічне дослідження харкотиння
- D.** Цитологічне дослідження промивних вод
- E.** Ендоскопічне дослідження

15. У хворого 80-ти років встановлений діагноз: рак шлунка. Який спосіб отримання матеріалу є найбільш раціональ-

ним при пухлинах шлунка?

- A.** Гастроскопія
- B.** Отримання промивних вод
- C.** Отримання шлункового соку
- D.** Пункція шлунка
- E.** Отримання харкотиння

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

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

17. Серед різних проявів раку молочної залози зустрічається своєрідна форма - рак Педжета. Яка локалізація характерна для цього виду раку?

- A.** Ділянка соска і навколососкової зони
- B.** Протоки молочної залози
- C.** Часточки молочної залози
- D.** Верхньо-зовнішній квадрат
- E.** -

18. Лікар-лаборант при цитологічному дослідженні біоматеріалу виявив проліферуючі клітини мезотелію. Для них характерні:

- A.** Світла цитоплазма
- B.** Гіперхромія ядер і різка базофілія цитоплазми
- C.** Розташування "доріжками"
- D.** Багатоядерність
- E.** -

19. Жінка 47-ми років поступила в онкологічний диспансер з діагнозом: меланома шкіри. Клітини меланоми від клітин інших злоякісних пухлин відрізняються:

- A.** Вмістом меланіну
- B.** Анаплазією
- C.** Поліморфізмом
- D.** Гіперхромією
- E.** Наявністю гемосидерину

20. Гнійне запалення - це відповідь організму на дію якого-небудь подразника, направлена на обмеження патологічної ділянки. Переважаючими клітинами інфільтрату при гострому запаленні є:

- A.** Нейтрофіли
- B.** Лімфоцити
- C.** Епітеліальні клітини
- D.** Плазматичні клітини
- E.** -

21. Макрофаги являють собою клітини імунної системи організму. Поняттю "макрофаг" відповідає наступна характеристика:

- A.** Мононуклеарний фагоцит, здатний захоплювати і перетравлювати чужорідні частинки і мікроби
- B.** Зернисті клітини крові, ядро лапчасте, невизначеної форми
- C.** Зернисті клітини крові, здатні захоплювати бактерії
- D.** Клітини крові, здатні захоплювати лейкоцити
- E.** -

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

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

23. При розвитку запалення пусковим механізмом місцевих судинних реакцій є:

- A.** Вивільнення біологічно активних речовин (медіаторів)
- B.** Збільшення осмотичного тиску у вогнищі запалення
- C.** Збільшення числа лейкоцитів
- D.** Активація фагоцитозу
- E.** Збільшення числа моноцитів

24. У хворого діагностована аденома передміхурової залози. Який ріст найбільш характерний для доброякісних пухлин?

- A.** Повільний, експансивний ріст
- B.** Швидкий ріст
- C.** Інвазивний ріст
- D.** Інфільтративний ріст
- E.** -

25. З перерахованих ознак для клітин злоякісних пухлин найбільш характерні:

- A.** Порушення диференціювання, поліморфізм
- B.** Дистрофія
- C.** Вакуолізація
- D.** Анізохромія
- E.** Гіперхромія цитоплазми

26. До цитологічної лабораторії надійшов біоматеріал, при дослідженні якого були виявлені симпласти і синцитіальні утворення. Вони є результатом:

- A.** Неправильного поділу або злиття клітин
- B.** Мітотичного поділу
- C.** Відшнурування цитоплазми
- D.** Амітозу
- E.** Альтерації

27. Хворий поступив до лікарні з приступом задишки, яка обумовлена спазмом дрібних бронхів. Чим в нормі представлена слизова оболонка дрібних бронхів:

- A.** Однорядним кубічним епітелієм
- B.** Багатошаровим плоским епітелієм
- C.** Багаторядним циліндричним епітелієм
- D.** Перехідним епітелієм
- E.** -

28. У хворого при бронхоскопії виявлена плоскоклітинна метаплазія бронхіального епітелію. Для неї характерна наявність:

- A.** Округлих або полігональних клітин з гіперхромними ядрами
- B.** Келихоподібних клітин
- C.** Циліндричних клітин з війками
- D.** Клітин плоского епітелію
- E.** -

29. Найбільше інформації при периферичних пухлинах легень отримують, досліджуючи:

- A.** Біоптат трансторакальної пункції
- B.** Харкотиння
- C.** Пунктат лімфатичних вузлів
- D.** Зішкріб щіткою з бронха
- E.** Аспірат вмісту бронха

30. У хворого підозрюється наявність карціноїду. До якого виду пухлин він відноситься?

- A.** Пухлина АПУД-системи
- B.** Різновид плоскоклітинного раку
- C.** Різновид залозистого раку
- D.** Різновид пухлини з нервової тканини
- E.** -

31. У хворого 68-ми років виявлена аденокарцинома товстої кишки. Для цитограми цієї пухлини найбільш характерна наступна ознака:

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

32. Пацієнтка 58-ми років знаходиться на лікуванні у туберкульозному диспансері. З перерахованих клітин діагностичними при туберкульозі молочної залози є:

- A.** Гігантські клітини Пирогова-Лангханса
- B.** Лімфоцити
- C.** Епітеліоїдні
- D.** Макрофаги
- E.** Клітини Березовського-Штернберга

33. Жінці 53-х років встановлений діагноз: фіброзно-кістозна хвороба молочної залози. Для цитограми у цьому випадку будуть характерні:

- A.** Щільні скупчення з інтенсивно забарвлених клітин, структури типу "бджолиних сот"
- B.** Полігональні гіперхромні клітини
- C.** Клітини у вигляді цибулин
- D.** Багатоядерні макрофаги
- E.** -

34. У жінок при цитологічному дослідженні мазку з цервікального каналу у нормі виявляються:

- A.** Клітини плоского і циліндричного епітелію
- B.** Клітини плоского і кубічного епітелію
- C.** Клітини циліндричного і кубічного епітелію
- D.** Клітини кубічного і зроговілого епітелію
- E.** -

35. На профогляді під час кольпоскопії гінеколог виявив у пацієнтки ендоцервікоз. З яких точок слід брати матеріал для дослідження?

- A.** З вагінальної частини шийки матки і цервікального каналу окремо
- B.** З порожнини матки
- C.** З цервікального каналу
- D.** З піхви
- E.** -

36. У 6-річного хлопчика видалили пухлину, яка локалізувалася по серединній лінії мозочка. Цитологічно пухлина представлена клітинами, які мають бідний вінчик цитоплазми, гіперхромне ядро, мають мітотичну активність і тенденцію до утворення розеток. Який найбільш імовірний діагноз?

- A.** Медулобластома
- B.** Астроцитома
- C.** Олігодендрогліома
- D.** Мультиформна спонгіобластома
- E.** Біполярна спонгіобластома

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

43. Під час розтину тіла чоловіка, померлого від печінкової недостатності, виявлені збільшені в розмірах нирки з напруженою фіброзною капсулою. В ході цитологічного дослідження виявлена дистрофія і некроз епітелію звивистих каналців, місцями з деструкцією базальних мембран переважно в дистальних каналцях (тубулорексис), циліндри в просвітах каналців на різних рівнях нефронів, набряк інтерстицію з лейкоцитарною інфільтрацією і крововиливами. В просвітах капсул клубочків скупчення ультрафільтрату. Який найбільш імовірний діагноз?

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

44. Під час цитологічного дослідження

біоптату печінки хворого з печінковою недостатністю виявлені розширені склерозовані порталні тракти. Цитологічно виявляється дифузна лімфогістіоцитарна інфільтрація стромы, множинні жирові включення в гепатоцитах. Який з діагнозів найбільш імовірний?

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

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

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

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

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

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

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

48. Хвора 66-ти років скаржиться на біль в абдомінальній області, кров'янисті виділення з піхви та відчуття дискомфорту. У біоптаті виявлені різко атипові клітини з великими гіперхромними ядрами та яскравими ядерцями. Цитоплазма клітин світло-блакитного кольору різної ширини з ознаками дистрофії (вакуолізація, жирове переродження), поодинокі псамомні тільця. Який лабораторний діагноз?

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

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

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

50. В лабораторію доставлено пунктат із збільшеного лімфатичного вузла шиї, який мікроскопічно представлений гігантськими клітинами Рід-Березовського-Штернберга, одноядерними клітинами Ходжкіна, лімфоцитами, гістіоцитами, еозинофілами, нейтрофілами, плазматичними клітинами і елементами фіброзу. Визначте діагноз:

- A.** Лімфогранулематоз
- B.** Лімфома Беркітта
- C.** Макроглобулінемія Вальденстрема
- D.** Крупноклітинна лімфома
- E.** Синдром Сезарі

51. У пацієнтки 25-ти років після пологів виявлено "виворіт" слизової оболонки каналу шийки матки, обмежений нижнім її відділом, з рубцевою деформацією шийки матки. У цитологічних препаратах мазків із зони деформації шийки матки переважають клітини циліндричного епітелію та плоского епітелію без ознак атипії, лейкоцитів 2-6 в полі зору. Визначте діагноз:

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

52. До стоматолога звернувся підліток зі скаргами на біль в області нижньої щелепи. При огляді лікар виявив невелике розростання тканини щільної консистенції, з чіткими межами, з оточуючими тканинами не спаяна. Після видалення пухлини був зроблений мазок-відбиток з

виявленням мікроскопічної картини: скудний матеріал, з поодинокими фіброцитами і ослизненими клітинами. Який найбільш імовірний діагноз?

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

53. До лікаря звернулася жінка зі скаргами на появу пухлини лівої молочної залози. Цитологічна картина пунктату пухлини представлена атипівими епітеліальними клітинами, які групуються до маленьких солідних та папілярних комплексів. Центральні розташовані клітини в складі солідного комплексу більш інтенсивно профарбовані. Ядра гіперхромні з дрібногрудочковим хроматином з 1-4 малими ядерцями, інтенсивно профарбовані з формуванням "чорнильних плям". Цитоплазма гомогенна з включеннями. Визначте вид патологічного процесу:

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

54. При проведенні гастродуоденоскопії взято змиви зі стравоходу для цитологічного дослідження. Цитологічний препарат представлений групами клітин багат шарового плоского епітелію зі значним збільшенням ядер, ядерна мембрана потовщена, хроматин гомогенний та нагадує "годинникове скло", зустрічаються двоядерні клітини. Який вид інфекційного ураження?

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

55. У дівчини 19-ти років на піхвовій частині шийки матки виявлено заміщення багат шарового плоского епітелію циліндричним назовні від зони трансформації. У цитологічних препаратах мазків з шийки матки переважають клітини циліндричного епітелію та клітини плоского епітелію без ознак атипії. Ознаки запалення відсутні, гормональний фон не змінений. Який найбільш імовірний діагноз?

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

56. При цитологічному дослідженні піхвового мазка, на фоні елементів запалення виявлено клітини поверхневих шарів багатошарового плоского епітелію з високою адгезивною здатністю піхвових гарднерелл, внаслідок чого спостерігається "злипання" бактерій на ці клітини. Яку назву мають ці клітини?

- A.** Ключові
- B.** Залозисті
- C.** Поверхневі
- D.** Парабазальні
- E.** Проміжні

57. У жінки 27-ми років на слизовій оболонці піхви виявлені множинні пухирці, що заповнені рідиною, при порушенні яких формуються ерозії. В мазку з ураженої ділянки слизової є великі багатоядерні клітини з розмитим хроматином і чіткими контурами ядерної мембрани, зазначається нагромадження ядер; фон препарату складають клітини плоского епітелію з ознаками ороговіння. Визначте вид ураження слизової оболонки піхви:

- A.** Герпетичний вагініт
- B.** Трихомонадний вагініт
- C.** Кандидозний вагініт
- D.** Бактеріальний вагініт
- E.** Аденовірусний вагініт

58. При торакатомії у хворого 24-х років взято біоптат тканини лімфатичних вузлів. Цитологічно було виявлено інфільтрати, що складаються з лімфоцитів, гістіоцитів та багатоядерних клітин Березовського-Штернберга, оточені розростаннями волокнистої сполучної тканини. Назвіть клініко-морфологічну форму лімфогранулематозу:

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

59. До лікаря звернулася хвора для проведення огляду. В анамнезі нелікована дисплазія (CIN II, більш ніж 5 років). В мікропрепараті біоптату шийки матки: клітинна та ядерна атипія, патологічні мітози й рогові перлини в глибині епітеліаль-

них пластів. Діагностуйте тип пухлини:

- A.** Плоскоклітинний рак з ороговінням
- B.** Плоскоклітинний рак без ороговіння
- C.** Залозистий рак
- D.** Солідний рак
- E.** Перехідноклітинний рак

60. При цитологічному аналізі біоптату тканини щитовидної залози виявлена атрофія фолікулів, дифузна лімфоплазмоцитарна інфільтрація стромы з формуванням лімфоїдних фолікулів. На фоні цього, в крові виявлені аутоантитіла до щитоподібної залози. Для якого патологічного процесу характерні дані зміни?

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

61. У жінки в пунктаті молочної залози були знайдені клітини, в результаті чого лікар виставив діагноз: туберкульоз молочної залози. Які це були клітини?

- A.** Гігантські клітини Пирогова-Лангханса
- B.** Лімфоцити
- C.** Фібробласти
- D.** Клітини Березовського-Штернберга
- E.** Макрофаги

62. При гістологічному дослідженні утворення, що розташоване на верхній губі, знайдені сосочкоподібні розростання епітелію з явищами гіперкератозу. Строма пухлини представлена великою кількістю сполучної тканини і судинами. Яку пухлину діагностовано?

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

63. В цитологічній лабораторії під час приготування матеріалу для дослідження використовують різні барвники і фіксатори. Який з перерахованих барвників є одночасно і фіксатором?

- A.** Лейшмана
- B.** Романовського
- C.** Еозин
- D.** Гематоксилін
- E.** Кармін

64. Яким методом найбільш краще фарбувати мазки з шийки матки для діагностування атипичних клітин?

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

65. Хворому 60-ти років було встановлено діагноз гепатит С, на фоні якого розвинулася пухлина печінки. Пухлина має вигляд нерухомого, горбистого, щільного великого вузла. Мікроскопічно: клітини пухлини меншого розміру, ніж нормальні гепатоцити; мають полігональну форму і зернисту цитоплазму, виявлені атипові гігантські клітини, цитоплазма клітин еозинофільна, ядра гіперхромні, різних розмірів; у центрі пухлини осередки некрозу. Про яке захворювання йдеться?

- A.** Гепатоцелюлярна карцинома (дифузна форма)
- B.** Цироз печінки
- C.** Жировий гепатоз
- D.** Кіста печінки
- E.** Гострий гепатит

66. У дитини 2-х років діагностовано пухлину печінки та проведено біопсію. При мікроскопії препарату виявлено: великі світлі клітини з великими ядрами, цитоплазма яких заповнена глікогеном, та дрібні клітини, які за розміром менші від нормальних клітин печінки. Про яке захворювання йдеться?

- A.** Гепатобластома
- B.** Кіста печінки
- C.** Цироз печінки
- D.** Жировий гепатоз
- E.** Ехінококоз

67. Жінка 32-х років звернулася до лікаря-гінеколога зі скаргами на біль у попереку, виділення зі статевих шляхів. Скарги мають хронічний характер, з анамнезу хвороби відомо, що 3 тижні тому жінка зверталась до лікаря з подібними скаргами, курс лікування не закінчила. При мікроскопії мазків шийки матки хворої встановлено наявність лімфоцитів, плазматичних клітин і гістіоцитів епітеліоподібного типу. Ядра клітин плоского епітелію збільшені, мають нерівний край, втиснені. Про яке захворювання йдеться?

- A.** Загострення хронічного цервіциту
- B.** Рак шийки матки
- C.** Загострення хронічного аднекситу
- D.** Загострення хронічного циститу
- E.** Загострення хронічного сальпінгіту

68. До жіночої консультації звернулася жінка зі скаргами на свербіж у піхві, неприємні відчуття під час статевого контакту, виділення з піхви густі, однорідної консистенції, молочно-кольорові, з не-

приємним запахом. Під час розмови з лікарем встановлено, що жінка має декілька статевих партнерів. При мікроскопії виділень встановлено наявність "ключових клітин", аномальних амінів у піхвовому секреті, повна відсутність паличок Додерлейна. Про яке захворювання йдеться?

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

69. Хвора 28-ми років звернулася до лікаря-гінеколога зі скаргами на появу висипу на малих соромітних губах, кліторі, піхві, свербіж та печіння в цих ділянках. При огляді хворої мають місце прозорі міхурці, схильні до злиття, що розташовані на внутрішніх ділянках стегон, розміром до 1-3 мм. При мікроскопічному дослідженні мазків виявлені атипові клітини з вакуолізованою цитоплазмою, велетенські синцитіальні клітини, що містять ацидофільні включення та базофільні ядерні скупчення. Про яке захворювання йдеться?

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

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

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

71. При цитологічному дослідженні шийного лімфовузла виявлені мікроскопічні ознаки: проліферація лімфатичних клітин з гіперхромізацією ядра і патологічними мітозами, наявність гігантських клітин Ходжкіна і Рід-Березовського-Штернберга, еозинофілів, нейтрофільних лейкоцитів з вогнищами некрозу і фіброзу. Який з перелічених варіантів лімфогранулематозу найбільш імовірний?

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

72. Хворого у віці 56-ти років госпіталізували зі скаргами на біль у нижній правій

кінцівці. Визначаються припухлість на місці болю, втрата маси тіла та підвищена стомлюваність. При мікроскопії виявлено клітини округлої і багатогранної форми з досить великими та круглими ядрами, що розташовані у центрі та займають більшу частину клітини. Зустрічаються також клітини досить великих та середніх розмірів з двома ядрами. Назвіть захворювання, для якого характерні вищезазначені симптоми та дані мікроскопії:

- A.** Хондросаркома
- B.** Базальний рак
- C.** Меланома шкіри
- D.** Фіброма
- E.** Ліпома

73. У хворого 35-ти років при цитологічному дослідженні біоптату тканини виявлені гігантські багатоядерні клітини Пирогова-Лангханса на фоні лімфоїдно-макрофагальної інфільтрації. Для якого захворювання легенів це характерно?

- A.** Туберкульозне ураження легенів
- B.** Рак легенів
- C.** Пневмосклероз
- D.** Крупозна пневмонія
- E.** Абсцес легенів

74. У хворого 40-ка років при проведенні бронхоскопії в тканинах бронхів виявлена екзофітна пухлина. Цитологічно пухлина побудована з комплексів поліморфних епітеліальних клітин з гіперхромними ядрами та патологічними мітозами. Серед пухлинних клітин виявляються еозинофільні концентричні структури. Діагностуйте пухлину:

- A.** Плоскоклітинний зроговілий рак
- B.** Плоскоклітинний незроговілий рак
- C.** Крупноклітинний рак
- D.** Дрібноклітинний рак
- E.** Залозисто-плоскоклітинний рак

75. У хворого 30-ти років на поверхні шкіри спини виявлено запалення та зміна кольору тканин невосу. При цитологічному дослідженні тканин невосу між епідермісом і дермою виявлене гніздоподібне скупчення клітин з бурим пігментом в цитоплазмі. Який вид невосу має місце?

- A.** Внутрішньодермальний
- B.** Ювенільний
- C.** Пограничний
- D.** Змішаний
- E.** Однорідний

76. В нейрохірургічний стаціонар було госпіталізовано хворого 42-х років з діагнозом пухлина мозку. При мікроскопічному дослідженні тканин пухлини встановлено наявність пухко розташованих пухлин-

них астроцитів зірчастої форми, перетинном відростки утворюють сіточку, також є астроцити веретеноподібних обрисів, відростки яких складаються в пучки. Мітозів у клітинах не виявлено. Про яке захворювання йдеться?

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

77. Хворий 54-х років має велике утворення, що пов'язане з ниркою. При мікроскопії біоптату з ураженої ділянки нирки: великі світлі клітини з оптично порожньою цитоплазмою, що містять ліпіди (холестерин, нейтральні жири і фосфоліпіди) і глікоген, поліморфізм ядер і нуклеоломегалія, структури пухлинної паренхіми поділяються фіброваскулярними прошарками стромы, в яких можуть розташовуватися групи ліпидовмісних макрофагів (ксантомних клітин). Про яке захворювання йдеться?

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

78. При мікроскопічному дослідженні виділення з соска грудної залози були виявлені еритроцити у невеликій кількості, поодинокі лейкоцити, макрофаги, клітини типу молозивних тілець в помірній кількості, клітини кубічного епітелія, частково з ознаками проліферації, розташовані окремо, групами та у вигляді сосочкоподібних та залозисто-подібних структур. Про який патологічний процес може свідчити цитограма?

- A.** Мастопатія з внутрішньопротоковою проліферацією
- B.** Мастит
- C.** Рак грудної залози
- D.** Кіста
- E.** Метастази раку шлунку

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

процес може свідчити цитограма?

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

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

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

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

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