

Приклади тестових завдань

Крок 2 *ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА*



1. 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

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

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

3. 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. -

4. 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

5. Хворий скаржить 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

6. 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

7. 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. -

8. 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. -

9. Хворий захворів гостро. Скарги: температура - $39^{\circ}C$, біль у горлі. Об'єктивно: збільшення задньошийних лімфатичних вузлів. У клінічному аналізі крові: лейкоцити - $12 \cdot 10^9/л$, лімфоцити - $42 \cdot 10^9/л$ (за рахунок широкоцитоплазменних лімфоцитів), еритроцити - $4,0 \cdot 10^{12}/л$, тромбоцити - $215 \cdot 10^9/л$. 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. -

10. У хворого жовтяниці. Кал виділяється 1 раз в 2-3 дні у вигляді щільних крихких грудок, майже білого кольору. Реакція калу слабкокисла, 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

11. 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

12. 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.** -

13. 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.** Феохромоцитома

14. 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.** -

15. 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.** -

16. 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.** -

17. Пацієнт 62-х років протягом останніх 6-ти місяців має рідкі випороження 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

18. 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

19. Пацієнтка з терміном вагітності 32 тижні звернулася до акушерського стаціона-

ру 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 плоду 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

20. 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.** -

21. 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

22. Хвора 36-ти років скаржиться на часте, утруднене, болоче сечовипускання. Захворіла раптово, після переохолодження. За даними УЗД: стінки сечового міхура набряклі, помірно потовщенні. 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.** -

23. 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.** Пієлонефрит
- C.** Цистит
- D.** Сечокам'яна хвороба
- E.** -

24. 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. 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

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

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

4. У біоптаті нирки виявлено: склероз, лімфоцитарна 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. -

5. 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

6. 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

7. 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

8. Хворій 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

9. 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

10. 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 - тільки Верокаї. Який найбільш імовірний діагноз?

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

11. 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.** -

12. 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

13. В ході гістологічного дослідження пухлини сечового міхура встановлено, що вона має сосочкову будову. Спостерігаються порушення базальної мембрани та інфільтрація пухлинними клітинами вла-

сного шару слизової оболонки, виражений клітинний атипізм, багаторядність, повна або часткова втрата полярності, наявність патологічних форм мітозів. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

15. 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.** Фіброаденома

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

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

17. 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

18. 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 атипових цибулин (перлин) і стрижневих утворень. Ваш лабораторний 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

19. 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

20. 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

21. 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.** -

22. 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

23. 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

24. 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. Яєчки 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.** -

25. У пацієнта 42-х років на задній поверхні лівій гомілки з'явилася пляма коричнювато-сірого кольору без чітких меж. При гістологічному дослідженні виділеного 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.** -

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

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

27. 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.** -

28. 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.** -

29. Жінка 32-х років, звернулася до лікаря зі скаргами на рясні виділення зі статевих органів, свербіж. Гінекологічний діагноз: кольпіт, ендоцервіцит. Мазки з шийки матки представлені клітинами плоского епітелію поверхневого шару. Рясна кокобаци-

лярна флора, зустрічаються клітини, "засипані" дрібними бактеріями. Ваш цитологічний діагноз:

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

30. 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 плоского 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.** -

31. 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

32. Мікроскопічна картина: часточкова будова печінки збережена, незначний перипортальний склероз, множинні внутрішньочасточкові дрібновогнищеві некрози гепатоцитів, ділянки некрозу і порталні 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

33. 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.** Фібroadенома
- D.** Фіброма
- E.** Цистаденома

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

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

35. 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

36. 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 псевдокапсул, з наявністю перипортальних лімфомакрофагальних інфільтратів. Який найбільш імовірний діагноз?

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

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

38. 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 плазмочитарного ряду. Який найбільш імовірний діагноз?

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

39. 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

40. 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

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

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

42. 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

43. До патоморфологічної лабораторії для дослідження доставлено матеріал оперативновидленої частки легені хворого. Макроскопічно 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

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

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

45. 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.** -

46. 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 кишківника
- E.** -

47. 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

1. 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?

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

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

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

3. 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?

- A. Гіперосмія
- B. Гіпоксія
- C. Ацидоз
- D. Гіпокаліємія
- E. Гіпонатріємія

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

- A. Збільшення часу кровотечі, дефіцит фактору VIII, зниження адгезивності тромбоцитів
- B. Збільшення часу кровотечі, підвищення кількості тромбоцитів
- C. Підвищення адгезивності тромбоцитів, збільшення їх кількості
- D. Збільшення кількості тромбоцитів
- E. Зниження кількості тромбоцитів

5. 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. -

6. 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. -

7. 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. -

8. 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

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

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

10. 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

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

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

12. 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

13. 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+}

14. 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

15. 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)

16. 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

17. У чоловіка 47-ми років, хворого на цироз печінки алкогольного генезу, після грипу з'явилися збудженість, дезорієнтованість, галюцинації, підвищення темпера-

тури тіла до $38^{\circ}C$, значна жовтяниця, тахікардія. У крові: Нв- 92 г/л, лейкоцити - $11 \cdot 10^9$ /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.** -

18. Хворий 63-х років поступив до лікарні в тяжкому стані. При об'єктивному обстеженні: температура тіла - $38,3^{\circ}C$, 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

19. 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

20. 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

21. 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

22. 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

23. 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

24. 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

25. 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.** Аспаратамінотрансфераза
- E.** Піруваткіназа

26. 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

27. 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.** -

28. 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

29. 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

30. 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

31. 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

32. 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

33. 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

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

35. Первинні та вторинні порушення системи гемостазу є дуже поширеними. Гіпофі-

бриногенемія відмічається при:

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

36. 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

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

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

38. 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. 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., слабого 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

2. 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

3. 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. -

4. 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. Попережносмугастої мускулатури
- E. Судинної стінки

5. У пацієнта 45-ти років діагностовано тиреотоксикоз. Під час імунологічного обстеження виявлено антитиреоїдні антитіла. Який тип алергічної реакції за Кумбсом і Джеллом спостерігається при розви-

тку цього захворювання?

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

6. 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 заперече. 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. -

7. 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

8. 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. -

9. 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

10. 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

11. 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.** НК-клітини
- D.** Білки системи комплементу
- E.** Лізоцим

12. 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

13. 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

14. 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 боту-

лізм. Яка серологічна реакція може бути використана для визначення типу токсину?

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

15. 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.** -

16. 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

17. 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

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

19. 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.** Амілоїдоз нирок
- E.** Пухлина нирок

20. У хворого 44-х років, який страждає на мієломну хворобу та через біль у хребті тривалий час знаходився в ліжку, з'явилися спрага, блювання, зменшилась кількість сечі. Хворий збуджений, дезорієнтований. АТ- 90/60 мм рт.ст., 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

21. 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-T-хелпери
- B.** Т-кілери
- C.** Нейтрофільні гранулоцити
- D.** Плазматичні клітини
- E.** Макрофаги

22. 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.** Гіоплазія тимуса
- C.** Комбінований імунодефіцит
- D.** Синдром Шерешевського-Тернера
- E.** Спадковий дефіцит системи комплементу

23. 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

24. У дівчинки 8-ми років спостерігається схильність до рецидивуючих інфекційних захворювань, що мають затяжний перебіг та супроводжуються важкими ускладненнями. При клінічному обстеженні знайдені гіоплазія 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

25. 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

26. Після прийому диклофенаку у хворого виникла лейкопенія. В крові знайдені антилейкоцитарні антитіла (IgG), рівень ЦІК 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

27. 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

28. 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

29. 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

30. У хворого із протеїнурією, гематурією, набряками і артеріальною гіпертензією встановлено діагноз: гострий гломеруло-нефрит. Назвіть алергічні реакції за Кумбсом і Джеллом, які найчастіше є причиною гломеруло-нефриту:

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

31. 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

32. 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

33. 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

34. 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 C1-естерази
- B. Недостатність C1-C4 білків системи комплементу
- C. Дефіцит C3-фрагменту комплементу
- D. Дефіцит C9-фрагменту комплементу
- E. Дефіцит лектину, що зв'язує манозу

35. 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+

36. 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. Сенсibilізація Т-лімфоцитів

37. 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

лю у калі?

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

38. До лікарні був доставлений постраждалий з кровотечею. При дослідженні у лабораторії у хворого була встановлена група крові 0 (I), а також виявлені алої-

мунні 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. 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

2. 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. -

3. 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

4. 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 вклучення з добре вираженим обідком. Визначте вид інфекційного ураження епітелію стравоходу:

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

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

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

6. 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

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

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

8. У цитологічному препараті мазку з шийки матки виявлені розрізнені клітини багатошарового плаского епітелію, клітини збільшені у розмірі, спостерігаються двоядерні клітини, 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

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

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

10. У цитологічному препараті мазку з шийки матки виявлені клітини плаского 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

11. Хворий 60-ти років, курець, скаржиться на кашель, болі у лівій половині грудної клітки, задишку під час фізичного наван-

таження. 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

12. У хворого 80-ти років встановлений діагноз: рак шлунка. Який спосіб отримання матеріалу є найбільш раціональним при пухлинах шлунка?

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

13. 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.** -

14. 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.** -

15. 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

16. 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.** -

17. 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.** -

18. 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

19. 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.** -

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

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

21. 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

22. 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.** -

23. 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. -

24. 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. -

25. 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

26. 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. -

27. 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. -

28. На профогляді під час кольпоскопії гінеколог виявив у пацієнтки ендцервікоз. 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. -

29. 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

30. 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. -

31. 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

32. 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. -

33. 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 канальців, місцями з деструкцією базальних мембран переважно в дистальних канальцях (тубулорексис), циліндри в просвітах канальців 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

34. Під час цитологічного дослідження біоптату печінки хворого з печінковою недостатністю виявлені розширені склерозовані портальні тракти. Цитологічно виявляється дифузна лімфогістіоцитарна інфільтрація стромі, 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.** -

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

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

36. 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

37. В лабораторію доставлено пунктат із збільшеного лімфатичного вузла ший,

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

38. У дівчини 19-ти років на піхвовій частині шийки матки виявлено заміщення багатошарового 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

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

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

40. При цитологічному аналізі біоптату тканини щитовидної залози виявлена атрофія фолікулів, дифузна лімфоплазматична інфільтрація стромі 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

41. 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

42. Яким методом найбільш краще фарбувати мазки з шийки матки для діагностування атипівих клітин?

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

43. 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

44. 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 зверталася 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

45. 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 атипіві 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

46. 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

47. 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, еозінофілів, 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

48. 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 еозінофільні концентричні структури. Діагностуйте пухлину:

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

49. 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

50. 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 (холесте-

рин, нейтральні жири і фосфоліпіди) і глікоген, поліморфізм ядер і нуклеоломегаля, структури пухлинної паренхіми поділяються фіброваскулярними прошарками строми, 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

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

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

52. У хворого 59-ти років виявлена пухли-

на правого яєчка. Мікроскопічно пухлина складається з однотипових круглих клітин середнього розміру. Ядра клітин великі, з нижньою 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

53. 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