

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины	63-11-2024 Стр. 1 из 28
Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)	

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1

Код дисциплины: ОР 2223

Дисциплина: Общая патология (патологическая анатомия)

Название и шифр ОП: 6В10115 «Медицина»

Объем учебных часов/кредитов: 60 часов/2 кредита

Курс и семестр изучения: II курс, IV семестр

Шымкент 2025

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 2 из 28

Техническая спецификация тестовых заданий для рубежного контроля 1.

<question>Изменения структуры клеток, тканей и органов, сопровождающиеся нарушением их жизнедеятельности -это

<variant>альтерация

<variant>гипоксия

<variant>жировая трансформация

<variant>нарушение обмена

<variant>дисплазия

<question>К разновидностям альтерации относят

<variant> дистрофии и смерть клетки

<variant>гипоксия и дегидратация

<variant>аутолиз и набухание тканей

<variant>апоптоз и вакуолизация ткани

<variant>дисплазия и гиперплазия клетки

<question>К разновидностям альтерации относят

<variant>некроз и апоптоз

<variant>гипоксия и дегидратация

<variant>аутолиз и набухание тканей

<variant>апоптоз и вакуолизация ткани

<variant>дисплазия и гиперплазия клетки

<question>Паренхиматозный диспротеиноз - это:

<variant>проявление нарушений обмена белков в цитоплазме клеток

<variant>проявление нарушений обмена жиров в соединительной ткани

<variant>проявление нарушений обмена белков в соединительной ткани

<variant>проявление нарушений обмена жиров в цитоплазме клеток

<variant>проявление нарушений обмена веществ в паренхиме и в строме органов

<question>Для гиалиново-капельной дистрофии характерно

<variant>снижение функции клеток

<variant>воспаление

<variant>усиление функции клеток

<variant>изменение водно-солевого обмена

<variant>омертвление клеток

<question>При гиалиново-капельной дистрофии наблюдается

<variant>белковые капли в цитоплазме клеток

<variant>сохранение ультраструктура

<variant>вакуоли в цитоплазме клеток

<variant>усиление функции клеток

<variant>колликвационный некроз

<question>Для гидропической дистрофии печени характерно

<variant>вакуоли в цитоплазме

<variant>уменьшение объема гепатоцитов

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		63-11-2024 Стр. 3 из 28

<variant>жир в цитоплазме

<variant>гиалин в цитоплазме

<variant>фокальный коагуляционный некроз

<question>Для гидропической дистрофии характерно

<variant>появление в цитоплазме вакуолей

<variant>появление в цитоплазме капель жира

<variant>появление в цитоплазме гликогена

<variant>усиление функции клеток

<variant>появление в цитоплазме капель белка

<question>У больной 80 лет, с ожирением III степени и страдающей сахарным диабетом, отмечаются гипергликемия и глюкозурия, проявления макроангиопатии и микроангиопатии, признаки недостаточности кровообращения, печеночной и почечной недостаточности.

Характер поражения печени у больной

<variant>жировая дистрофия

<variant>амилоидоз

<variant>цирроз печени

<variant>рак печени

<variant>гепатит

<question>У мужчины, умершего от хронической алкогольной интоксикации, на вскрытии обнаружена резко увеличенная печень, тестоватой консистенции, желтого вида. При окраске парафиновых препаратов Суданом III в цитоплазме гепатоцитов выявлены различных размеров желто-красные (оранжевые) вакуоли. Назовите вид дистрофии

<variant>паренхиматозная жировая

<variant>углеводная паренхиматозная

<variant>стромально-сосудистая

<variant>мезенхимальная жировая

<variant>гидропическая паренхиматозная

<question>Женщина болела сахарным диабетом около семи лет. Умерла от кровоизлияния в мозг. На вскрытии почки уменьшены в размерах, поверхность почек мелкозернистая, корковый слой истончен. Большинство клубочков уменьшены, в них отмечено отложение гомогенных розовых масс. В сохранившихся канальцах эпителий узкого и дистального сегментов высокий, со светлой пенистой цитоплазмой, при окраске кармином Беста цитоплазма окрашена в ярко-красный цвет. Изменения в эпителии узкого и дистального сегментов нефрона обусловлены наличием

<variant>гликогена

<variant>гиалина

<variant>протеинов

<variant>липидов

<variant>солей мочевой кислоты

<question>При исследовании биоптата кожи больного с резко выраженным ожирением патологоанатом диагностировал злокачественную форму ожирения (гипертрофический вариант), поскольку обнаружил в адипоцитах избыточное накопление:

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 4 из 28

<variant>нейтральных жиров

<variant>жирных кислот

<variant>бета-липопротеидов

<variant>триглицеридов

<variant>гликолипидов

<question>Дистрофия– патологический процесс, в основе которого происходит нарушение тканевого и клеточного метаболизма, в клетках и тканях развиваются

<variant> структурные изменения

<variant>метаплазия

<variant>дисплазия

<variant>аутолиз

<variant>злокачественная трансформация

<question>У мужчины после отравления антифризом развилась картина почечной недостаточности. При световой микроскопии биоптата почки обнаружены вакуоли в цитоплазме нефроцитов, окраска суданом III - положительная. Вид дистрофии эпителия почечного канальца

<variant>паренхиматозная жировая

<variant>гиалиново-капельная

<variant>баллонная

<variant>гидропическая

<variant>паренхиматозная углеводная

<question>У мужчины после отравления алкоголем развилась острая почечная недостаточность. При световой микроскопии биоптата почки обнаружены вакуоли в цитоплазме нефроцитов, окраска суданом III - отрицательная. Вид дистрофии эпителия почечного канальца

<variant>гиалиново-капельная

<variant>жировая

<variant>баллонная

<variant>гидропическая

<variant>паренхиматозная углеводная

<question>Больной 37 лет обратился по поводу желтушности кожных покровов, ему проведена пункционная биопсия печени. В гистологических срезах при окраске гематоксилином и эозином в гепатоцитах определяется аморфные, розового цвета массы (ШИК-реакция и окраска суданом отрицательна). Укажите вид дистрофии, в соответствии с классификацией по локализации процесса и по виду нарушенного обмена

<variant>паренхиматозная белковая дистрофия (гиалиново-капельная)

<variant>паренхиматозная белковая дистрофия (роговая).

<variant>паренхиматозная белковая дистрофия (зернистая).

<variant>паренхиматозная белковая дистрофия (гидропическая).

<variant>паренхиматозная жировая дистрофия.

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 5 из 28

<question>У пациента 6 лет, умершего от дифтерии, при проведении аутопсии в миндалинах обнаружен налет, который с трудом удалялся пинцетом. Назовите морфологический субстрат дифтерии

<variant>фибринозная пленка

<variant>язва

<variant>лакунарная ангина

<variant>абсцесс миндалины

<variant>фолликулярная ангина

<question>Больному, страдающему вирусным гепатитом, произведена биопсия печени. Выявлена гидропическая дистрофия гепатоцитов. Определите исход дистрофии на клеточном уровне.

<variant>некроз клеток

<variant>гепатоз

<variant>жировая дистрофия

<variant>склероз клеток

<variant>гипертрофия клеток

<question>Дистрофии, развивающиеся в высокоспециализированных клетках внутренних органов

<variant>паренхиматозные

<variant>стромально-сосудистые

<variant>смешанные

<variant>минеральные

<variant>альтеративные

<question>У девочки 13 лет, в течение 5 лет страдающей хроническим ломерулонефритом, в моче обнаружен белок до 2% и гиалиновые цилиндры. При гистологическом исследовании биопсии почки обнаружена гиалино-капельная дистрофия эпителия канальцев. Назовите исход дистрофии

<variant>некроз эпителия

<variant>инфаркт почки

<variant>амилоидоз клубочков

<variant>гиалиноз сосудов

<variant>склероз стромы

<question>В биоптате почки у пациента 29-летнего возраста с диагнозом: «гломерулонефрит» в эпителии извитых канальцев почки определяются мелкие вакуоли, заполненные цитоплазматической жидкостью. Укажите исход данного патологического процесса в эпителии

<variant>коликвационный некроз

<variant>воспаление, дистрофия

<variant>восстановление

<variant>склероз

<variant>полнокровие

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		63-11-2024 Стр. 6 из 28

<question>Печень увеличена в объеме, дряблой консистенции, охряно-желтого или желто-коричневого цвета на разрезе – это

<variant>«гусиная» печень

<variant>«желтая» печень

<variant>«большая» печень

<variant>гепатит

<variant>цирроз

<question>Вид углеводных паренхиматозных дистрофий, связанный с нарушением обмена гликопротеидов

<variant>слизистая

<variant>инфильтративная

<variant>белковая

<variant>трансформация

<variant>резорбция

<question>Механизм развития амилоидоза:

<variant>извращенный синтез

<variant>инфильтрация

<variant>декомпозиция

<variant>трансформация

<variant>резорбция

<question>Внешний вид почки при амилоидозе:

<variant>сальная, большая

<variant>мелкозернистая

<variant>не меняется

<variant>сморщенная

<variant>крупнодольчатая

<question>Поверхностная обратимая дезорганизация соединительной ткани характерна для

<variant>мукоидного набухания

<variant>фибриноидного набухания

<variant>гиалиноза

<variant>баллонной дистрофии

<variant>гиалиново-капельной дистрофии

<question>Глубокая необратимая дезорганизация соединительной ткани характерна для

<variant>фибриноидного набухания

<variant>белковой дистрофии

<variant>мукоидного набухания

<variant>жировой дистрофии

<variant>углеводной дистрофии

<question>Саговая селезенка развивается при

<variant>амилоидозе

<variant>скарлатине

<variant>дифтерии

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 7 из 28

<variant>вирусном гепатите

<variant>ревматизме

<question>Внешний вид ткани или органа при мукоидном набухании

<variant>не меняется

<variant>увеличена

<variant>атрофирована

<variant>бледной окраски

<variant>полнокровна

<question>Заболевание, при котором фибриноидное набухание является системным

<variant>ревматизм

<variant>опухоль

<variant>кахексия

<variant>инфекционные заболевания

<variant>ожирение

<question>Мукоидное набухание относится к дистрофиям

<variant>сосудисто-стромальным

<variant>смешанным

<variant>паренхиматозным

<variant>минеральным

<variant>воспалительным

<question>Мукоидное набухание относится к дистрофиям

<variant>белковым

<variant>жировым

<variant>углеводным

<variant>минеральным

<variant>смешанным

<question>Фибриноидное набухание относится к дистрофиям

<variant>белковым

<variant>жировым

<variant>углеводным

<variant>минеральным

<variant>смешанным

<question>Больной 70 лет, умер от ревматического порока митрального клапана сердца, осложнившегося развитием хронической сердечно-сосудистой недостаточности. Изменения, которые предшествовали финальным изменениям створок митрального клапана:

<variant>фибриноидное набухание

<variant>диспротеиноз

<variant>амилоидоз

<variant>стеатоз

<variant>гиперкератоз

<question>При гистологическом исследовании клапана у пациента с ревматическим эндокардитом определяется слабая базофилия цитоплазмы, при окраске толуидиновым

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 8 из 28

синим определяется пурпурно-сиреневое прокрашивание. Укажите вид дистрофии, в соответствии с классификацией по локализации процесса и по виду нарушенного обмена

<variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (мукоидное набухание).

<variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (фибриноидное набухание).

<variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (гиалиноз)

<variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (амилоидоз)

<variant>стромально-сосудистая жировая дистрофия

<question>При исследовании селезеночной артерии пациента, страдавшего длительное время артериальной гипертензией, отмечается утолщение стенок с сужением просвета и потерей эластичности, при этом сосуд имеет вид «полупрозрачной стеклянной трубочки».

Укажите вид дистрофии, в соответствии с классификацией по локализации процесса и по виду нарушенного обмена.

<variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (гиалиноз)

<variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (фибриноидное набухание).

<variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (мукоидное набухание).

<variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (амилоидоз)

<variant>стромально-сосудистая жировая дистрофия

<question>При исследовании головного мозга пациента, страдавшего длительное время артериальной гипертензией, отмечалось утолщение стенок артерий с сужением просвета и потерей эластичности, при этом сосуд имеет вид «полупрозрачной стеклянной трубочки».

Микроскопически в стенке артерий обнаружено утолщение и отложение розоватых гомогенных масс при окраске гематоксилином-эозином. Укажите вид дистрофии

<variant>гиалиноз

<variant>фибриноидное набухание

<variant>мукоидное набухание

<variant>амилоидоз

<variant>жировая дистрофия

<question>У умершего от миеломы пациента при аутопсии обнаружены увеличенные в размере почки, печень и селезенка, имеющие «сальный» блеск на разрезе. Укажите вид дистрофии

<variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (амилоидоз)

<variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (фибриноидное набухание).

<variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (мукоидное набухание).

<variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (гиалиноз)

<variant>стромально-сосудистая жировая дистрофия

<question>У пациента, умершего от вторичного туберкулеза, при аутопсии обнаружены увеличенные в размере почки, белого цвета, имеющие «сальный» блеск на разрезе. Укажите вид дистрофии

<variant>амилоидоз

<variant>фибриноидное набухание

<variant>мукоидное набухание

<variant>гиалиноз

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 9 из 28

<variant>жировая дистрофия

<question>У пациента 65 лет, длительно страдающего туберкулезом легких, начала прогрессивно развиваться хроническая почечная недостаточность. Ему была проведена нефробиопсия (биопсия почки), в которой при окраске конго красным определяются аморфные, гомогенные массы красно-розового цвета. Укажите вид дистрофии

<variant>амилоидоз

<variant>фибриноидное набухание

<variant>мукоидное набухание

<variant>гиалиноз

<variant>липидоз

<question>На аутопсии больного 54 лет, умершего от сердечной декомпенсации, выявлены следующие изменения в тканях и органах: толщина подкожной жировой клетчатки на уровне пупка 12 см, длина тела — 175 см, масса тела — 130 кг; сердце массой 620 г, с массивными желтоватыми разрастаниями на разрезе, практически полностью замещающими функциональный слой миокарда. Укажите вид дистрофии

<variant>стромально-сосудистая жировая дистрофия

<variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (фибриноидное набухание).

<variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (мукоидное набухание).

<variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (гиалиноз)

<variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (амилоидоз)

<question>На аутопсии больного 58 лет, умершего от сердечной декомпенсации, выявлены следующие изменения в тканях и органах: толщина подкожной жировой клетчатки на уровне пупка 12 см, длина тела — 165 см, масса тела — 153 кг; сердце массой 700 г, с массивными желтоватыми разрастаниями на разрезе, напоминающими окраску тигра. Укажите вид дистрофии

<variant>жировая дистрофия

<variant> фибриноидное набухание

<variant>мукоидное набухание

<variant>гиалиноз

<variant>амилоидоз

<question>У умершего от рака желудка с метастазами при аутопсии обнаружен резко выраженный дефицит массы тела. Макроскопические изменения органов при данной дистрофии.

<variant>внутренние органы уменьшены в размерах, бурого цвета (за счет накопления липофусцина).

<variant>внутренние органы увеличиваются в размерах, бурого цвета (за счет накопления липофусцина).

<variant>пылевидное ожирение, мелкокапельное ожирение, крупнокапельное ожирение.

<variant>накапливается вещество преимущественно гематогенной природы — сосудистый гиалин.

<variant>внутренние органы уменьшены в размерах, серого цвета (за счет накопления липофусцина).

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 10 из 28

<question>В стенке аорты пациента 77 лет, умершего от сердечной декомпенсации, определяются «кашицеобразные» массы, окрашиваемые осмиевой кислотой в черный цвет.

Укажите вид дистрофии

- <variant>стромально-сосудистая жировая дистрофия
- <variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (фибриноидное набухание).
- <variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (мукоидное набухание).
- <variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (гиалиноз)
- <variant>стромально-сосудистый диспротеиноз (амилоидоз)

<question>Женщина 32 лет на протяжении нескольких месяцев болела инфекционно-аллергическим васкулитом. Умерла от кровоизлияния в мозг. Стенка сосудов микроциркуляторного русла значительно утолщена, гомогенная, эозинофильная, резко ШИК-позитивная, просвет сосудов сужен. Метакромазия при окраске толуидиновым синим отсутствует. Реакция на фибриноид положительная. Такая микроскопическая картина свидетельствует об обострении процесса и наличии

- <variant>фибриноидного набухания
- <variant>мукоидного набухания
- <variant>склероза (фиброза)
- <variant>гиалиноза
- <variant>амилоидоза

<question>Мужчина 54 лет страдает 10 лет мочекаменной болезнью. Оперирован в ургентном порядке. Левая почка резко увеличена в объеме. Из полости лоханки при разрезе излилось 400 мл красноватой мочи с хлопьевидным осадком, pH - щелочная. Удален коралловидный, белого цвета камень. Конкремент в лоханке левой почки, наиболее вероятный по химическому составу

- <variant>оксалатный
- <variant>ксантиновый
- <variant>фосфатный
- <variant>холестериновый
- <variant>пигментный.

<question>Как следует из определения, конкременты это

- <variant>плотные образования, свободно лежащие в протоках или полостных органах
- <variant>плотные образования, интимно связанные с тканями
- <variant>рыхлые образования, свободно лежащие в тканях
- <variant>наличие солей кальция в организме
- <variant>интерстициальный кальциноз

<question>При подагре наблюдается

- <variant>гиперурикемия
- <variant>гиперкалиемия.
- <variant>гипергликемия.
- <variant>гиперкальциемия.
- <variant>глюкозурия.

<question>Орган, в котором может происходить камнеобразование

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		63-11-2024 Стр. 11 из 28

<variant>мочевой пузырь

<variant>сердце

<variant>глотка

<variant>желудок

<variant>матка

<question>Осложнение камнеобразования

<variant>воспаление

<variant>оссификация

<variant>организация

<variant>инкапсуляция

<variant>склероз

<question>Осложнение камнеобразования в почках

<variant>гидронефроз

<variant>оссификация

<variant>организация

<variant>инкапсуляция

<variant>склероз

<question>Болезнь Вильсона-Коновалова связана с нарушением обмена

<variant>меди

<variant>калия

<variant>кальция

<variant>железа

<variant>натрия

<question>Вид камней, встречающийся в почках

<variant>ураты

<variant>копролиты

<variant>флеболиты

<variant>холестериновые камни

<variant>билирубиновые камни

<question>Приобретенные порфирии возникают при

<variant>отравлении свинцом

<variant>алкоголизме

<variant>сахарном диабете

<variant>переливании крови

<variant>инфекционных заболеваний

<question>Группа болезней, при которых имеется наследственная недостаточность
метаболизирующих ферментов

<variant>болезни накопления

<variant>опухоли

<variant>ревматические болезни

<variant>церебро-васкулярные болезни

<variant>травматические болезни

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 12 из 28

<question>Осложнение камнеобразования в полном органе

<variant>перфорация

<variant>гидронефроз

<variant>организация

<variant>инкапсуляция

<variant>склероз

<question>Исход гидропической дистрофии

<variant>фокальный колликвационный некроз

<variant>гиалиново-капельная дистрофия

<variant>фокальный коагуляционный некроз

<variant>роговая дистрофия

<variant>обратное развитие

<question>Неблагоприятный исход некроза

<variant>гнойное расплавление

<variant>оссификация

<variant>организация

<variant>инкапсуляция

<variant>петрификация

<question>Патологический процесс в миокарде, развивающийся при тромбозе коронарной артерии

<variant>инфаркт

<variant>киста

<variant>гангрена

<variant>секвестр

<variant>гиалиноз

<question>Формой прямого некроза является

<variant>токсический

<variant>сосудистый

<variant>аллергический

<variant>трофоневротический

<variant>коагуляционный

<question>Вид некроза, развивающийся в сенсibilизированном организме

<variant>аллергический

<variant>сосудистый

<variant>токсический

<variant>трофоневротический

<variant>травматический

<question>68-летняя женщина внезапно потеряла сознание и проснувшись через час, она не могла говорить, двигать правой рукой. Два месяца спустя компьютерной томографии в левой теменной доле кистозное образование. Наиболее вероятно, произошло в головном мозге.

<variant>колликвационный некроз

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 13 из 28

<variant>коагуляционный некроз

<variant>жировой некроз

<variant>кариолизис

<variant>апоптоз

<question>Больная 80 лет, была доставлена машиной скорой медицинской помощи в больницу с клинической картиной «острого живота» и кишечной непроходимости. При экстренной хирургической операции-лапаротомии-петли тонкой кишки раздуты, черного и темно-красного цвета, дряблой консистенции. Мезентериальные артерии с атеросклеротическими бляшками, просвет некоторых обтурирован тромбами. Причина данного процесса в тонкой кишке

<variant>влажная гангрена

<variant>сухая гангрена

<variant>секвестр

<variant>нома

<variant>пролежни

<question>Больная 35 лет, погибла от синдрома острой почечной недостаточности в результате массивного маточного кровотечения и постгеморрагического шока. На вскрытии обнаружено острое общее малокровие внутренних органов. Причина острой почечной недостаточности

<variant>некротический нефроз

<variant>травматический некроз

<variant>аллергический некроз

<variant>коагуляционный некроз

<variant>колликвационный некроз

<question>У пожилого истощенного больного, длительно находившегося в постели после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, в области крестца обнаружен дефект кожи размеров 4 × 3 см. Подлежащие мягкие ткани черного цвета, тусклые, бесструктурные. Назовите осложнение

<variant>пролежни

<variant>организация

<variant>влажная гангрена

<variant>рубцевание

<variant>гнойное расплавление

<question>На секции трупа умершего от острого нарушения мозгового кровообращения в области подкорковых ядер обнаружен участок серо-желтого цвета, кашицеобразной консистенции. Назовите заболевание

<variant>инфаркт мозга

<variant>кровоизлияние

<variant>киста

<variant>полнокровие

<variant>стаз

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		63-11-2024 Стр. 14 из 28

<question>Мужчину 70 лет, страдающего хронической сердечной декомпенсацией, беспокоили боли в левой нижней конечности. Внезапно на фоне отека нижних конечностей кожа левой стопы приобрела темно-бурю окраску, местами отслоилась от подлежащих тканей, обнажив тусклый грязно-серый мышечный массив. Назовите заболевание

- <variant>гангрена
- <variant>инфаркт
- <variant>гнойное воспаление
- <variant>рубцевание
- <variant>организация

<question>На секции трупа умершего от острого нарушения мозгового кровообращения в области подкорковых ядер обнаружен участок серо-желтого цвета, кашицеобразной консистенции. Установить наиболее частую причину развития данного процесса.

- <variant>тромбоз
- <variant>гангрена
- <variant>секвестр
- <variant>пролежни
- <variant>нома

<question>Накопление крови в тканях с нарушением их целостности это:

- <variant>гематома
- <variant>гемангиома
- <variant>полнокровие
- <variant>тампонада
- <variant>гематурия

<question>Накопление крови в тканях, не нарушая их целостность, это:

- <variant>геморрагическое пропитывание
- <variant>гемангиома
- <variant>кровоподтек
- <variant>тампонада
- <variant>гематома

<question>4Патологический процесс в миокарде, развивающийся при тромбозе коронарной артерии

- <variant>инфаркт
- <variant>киста
- <variant>гангрена
- <variant>секвестр
- <variant>гиалиноз

<question>Кровоизлияние-это:

- <variant>излияние крови и накопление ее в тканях
- <variant>излияние крови в окружающую среду
- <variant>излияние крови и накопление ее в полости перикарда
- <variant>излияние крови и накопление ее в полости плевры
- <variant>излияние крови и накопление ее в брюшной полости

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 15 из 28

<question>Устранение сдавливающего фактора на артерию ведет к

<variant>гиперемии после ишемии

<variant>коллатеральной гиперемии

<variant>ангионевротической гиперемии

<variant>вакатной гиперемии

<variant>воспалительной гиперемии

<question>Основной механизм смерти при тромбоэмболии ствола легочной артерии

<variant>пульмонокоронарный рефлекс

<variant>инфаркт легкого

<variant>отек легких

<variant>асфиксия

<variant>отек мозга

<question>Больной доставлен с острым заболеванием. У больного ощущается ощущение боли во всем теле, сжатие грудной клетки, кровотечение из рта и носа. Во время опроса стало известно, что данный пациент выполняет водолазную работу. При быстром выносе его из-под воды возникла такая ситуация. Диагноз: Кессонская болезнь. Это вид гиперемии.

<variant>вакатная

<variant>ангионевротическая

<variant>артериовенозная

<variant>физиологическая

<variant>коллатеральная

<question>На вскрытии у мужчины 69 лет после повторного инфаркта обнаружено, что передняя стенка и верхушка сердца мешковидно выбухают, стенка сердца плотная, истончена, в полости левого желудочка со стороны эндокарда имеются сухие матовые крошковатые кровяные свертки, крепящиеся к стенке. Обнаруженные сгустки это

<variant>дилатационный тромб

<variant>марантический тромб

<variant>шаровидный тромб

<variant>посмертный сгусток

<variant>тромбоэмбол

<question>У пациентки отделения гематологии обнаружен флотирующий (нестабильный) тромб подвздошно-бедренного венозного сегмента. Чем чревато его смещение с места фиксации и миграция по кровотоку?

<variant>тромбоэмболией легочной артерии

<variant>тромбоэмболией сонной артерии

<variant>тромбоэмболией позвоночной артерии

<variant>тромбоэмболией портальной вены

<variant>тромбоэмболией верхней полой вены

<question>У 22-летней женщины с неосложненной беременностью развивается внезапная одышка с цианозом и гипотензией. У нее генерализованный приступ с переходом в кому. Ее состояние не улучшается в течение следующих 2 дней. Какие из следующих результатов присутствуют в ее периферических легочных артериях?

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 16 из 28

<variant>амниотическая жидкость

<variant>агрегаты тромбоцитов

<variant>жировые глобулы

<variant>газовые пузырьки

<variant>тромбоэмболия

<question>Больной поступил в клинику с приступом стенокардии. Через 3 дня наступила внезапная смерть. На вскрытии обнаружен атеросклероз аорты, сосудов сердца и мозга. Очаг некроза в левом желудочке сердца. Назовите патологический процесс

<variant>инфаркт миокарда

<variant>атеросклероз мозговых сосудов

<variant>стаз коронарных сосудов

<variant>отек мозговых сосудов

<variant>кровоизлияние в мозг

<question>Смерть больного, страдавшего острым инфарктом миокарда, наступила на 6-е сутки от начала заболевания. На вскрытии в полости перикарда обнаружено 500 мл жидкой крови со сгустками. Указать морфологический вариант инфаркт миокарда:

<variant>белый с геморрагическим венчиком

<variant>геморрагический

<variant>ишемический

<variant>смешанный

<variant>медианекроз

<question>Больной 23 лет поступил в неврологическое отделение в тяжелом состоянии. Несмотря на предпринятое лечение, больной скончался. На вскрытии обнаружено обширное скопление крови в подкорковых ядрах правого полушария головного мозга. Определите вид нарушения кровообращения в головном мозге.

<variant>гематома - скопление крови в ткани с нарушением ее целостности

<variant>кровоотечение в результате разрыва стенки, возможно, врожденной аневризмы

<variant>очаг кровоизлияния округлой формы, в очаге вещество мозга разрушено

<variant>на месте гематомы могла бы развиваться псевдокиста

<variant>на поверхности аорты обнаружены тромбы

<question>Больному 70 лет, страдающему декомпенсированным пороком сердца с выраженными отеками нижних конечностей, была проведена операция по поводу удаления воспалившегося аппендикса. После операции на 4-й день внезапно появились боли в груди, кровохарканье, на 6-й день при попытке встать с постели больной потерял сознание, лицо посинело и больной умер. На вскрытии выявлены в глубоких венах голени найдены красные крошащиеся массы, прикрепленные к стенке. В просвете легочной артерии найдены красные крошащиеся свободнолежащие массы. В легких обнаружен плотный темно-красный очаг треугольной формы, покрытый со стороны плевры наложениями фибрина. Как называется образование в легочной артерии?

<variant>тромбоэмбол

<variant>застой крови

<variant>остановка сердца вследствие пулмокоронарного рефлекса

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		63-11-2024 Стр. 17 из 28

<variant>геморрагический инфаркт легкого, вызванный тромбоэмболией ветвей легочной артерии

<variant>тромбы

<question>При микроскопическом исследовании установлено, что в просвете вены обнаружены скопления, состоящие из большого количества лейкоцитов, фибрина с примесью эритроцитов. Определить морфологию тромба

<variant>смешанный

<variant>белый

<variant>красный

<variant>слоистый

<variant>гиалиновый

<question>Нарушение кровообращения, связанное с изменением кровенаполнения

<variant>артериальное полнокровие

<variant>стаз

<variant>тромбоз

<variant>эмболия

<variant>диссеминированное внутрисосудистое свертывание

<question>Нарушение кровообращения, связанное с изменением кровенаполнения

<variant>венозное полнокровие

<variant>стаз

<variant>тромбоз

<variant>эмболия

<variant>диссеминированное внутрисосудистое свертывание

<question>Нарушение кровообращения, связанное с изменением кровенаполнения

<variant>ишемия

<variant>стаз

<variant>тромбоз

<variant>эмболия

<variant>диссеминированное внутрисосудистое свертывание

<question>Нарушение кровообращения, связанное с повреждением сосудистой стенки, изменением ее проницаемости

<variant>кровоизлияние

<variant>стаз

<variant>тромбоз

<variant>эмболия

<variant>диссеминированное внутрисосудистое свертывание

<question>Нарушение кровообращения, связанное с повреждением сосудистой стенки, изменением ее проницаемости

<variant>плазморрагия

<variant>стаз

<variant>тромбоз

<variant>эмболия

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		63-11-2024 Стр. 18 из 28

<variant>диссеминированное внутрисосудистое свертывание

<question>Нарушение кровообращения, связанное с нарушением гомеостаза и изменениями реологических свойств крови

<variant>стаз

<variant>кровоизлияние

<variant>плазморрагия

<variant>отек

<variant> дегидратация

133<question>Нарушение кровообращения, связанное с нарушением гомеостаза и изменениями реологических свойств крови

<variant>тромбоз

<variant>кровоизлияние

<variant>плазморрагия

<variant>отек

<variant> дегидратация

<question>Нарушение кровообращения, связанное с нарушением гомеостаза и изменениями реологических свойств крови

<variant>диссеминированное внутрисосудистое свертывание

<variant>кровоизлияние

<variant>плазморрагия

<variant>отек

<variant> дегидратация

<question>Нарушение кровообращения, связанное с нарушением гомеостаза и изменениями реологических свойств крови

<variant>шок

<variant>кровоизлияние

<variant>плазморрагия

<variant>отек

<variant>дегидратация

<question>Нарушение кровообращения, связанное с нарушением гомеостаза и изменениями реологических свойств крови

<variant>эмболия

<variant>кровоизлияние

<variant>плазморрагия

<variant>отек

<variant> дегидратация

<question>Нарушение содержания тканевой жидкости

<variant>отек

<variant>кровоизлияние

<variant>плазморрагия

<variant>эмболия

<variant>тромбоз

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 19 из 28

<question>Нарушение содержания тканевой жидкости

<variant>дегидратация

<variant>кровоизлияние

<variant>плазморрагия

<variant>эмболия

<variant> тромбоз

<question>Патологический процесс, связанный с действием чрезвычайного раздражителя, характеризующийся деструктивными изменениями органов и тканей в связи с нарушением деятельности ЦНС, обмена веществ, системы микроциркуляции

<variant>шок

<variant>инфаркт

<variant>некроз

<variant>отек

<variant>дегидратация

<question>Некротический нефроз, иногда в виде симметричных кортикальных некрозов почек, с развитием острой почечной недостаточности

<variant>шоковая почка

<variant>воспаление почки

<variant>некроз клубочков

<variant>отек стромы почки

<variant>белая почка

<question>31-летний мужчина находится в подводном плавании и спускается на глубину до 50 м. Через 30 минут у него есть неисправность в его оборудовании, и он быстро возвращается в лодку на поверхности. Развивается затрудненное дыхание в течение 5 минут, с одышкой и грудной болью, затем сильная головная боль и головокружение. Через час развиваются тяжелые, болезненные миалгии и артралгии. Эти симптомы снижаются в течение 24 часов. Что из нижеперечисленного в крови является причиной заболевания

<variant>азотные газовые пузырьки

<variant>сгустки фибрина

<variant>жировые глобулы

<variant>тромбоциты тромбоцитов

<variant>разорванная атеромассажная доска

<question>Женщина 23 лет, на протяжении нескольких лет болела фиброзно-кавернозным туберкулезом легких. Внезапно появились бледность кожных покровов и слизистых оболочек, головокружение, потеряла сознание. Через несколько минут наступила смерть. На аутопсии обращала на себя внимание резкая бледность кожных покровов, видимых слизистых, серозных оболочек, тканей внутренних органов. Полости сердца и крупные сосуды пусты, селезенка маленькая, морщинистая. Выявлены точечные и пятнистые кровоизлияния под эндокардом левого желудочка сердца (пятна Минакова). Какое нарушение кровообращения, из перечисленных ниже, выявлено в данном случае?

<variant>общее острое малокровие

<variant>кровотечение;

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 20 из 28

<variant>кровоизлияние;

<variant>общее хроническое малокровие;

<variant>сгущение крови

<question>У женщины 32 лет, страдающей подострым септическим эндокардитом, внезапно исчезло зрение в правом глазу. При обследовании врач-окулист обнаружил резкое расширение просвета центральной артерии глаза и наличие в нем свертка крови.

Выявленные изменения являются проявлением:

<variant>тромбозмболии

<variant>флеботромбоза

<variant>ДВС-синдрома

<variant>сладж-феномена

<variant>стаза крови

<question>При вскрытии мужчины 26 лет, длительно страдающего пороком сердца, в легких, на фоне бурого уплотнения, обнаружен участок треугольной формы, бесструктурный, плотный, ярко-красного цвета, с четкими границами, основанием обращенный к плевре. Этот участок представляет собой:

<variant>геморрагический инфаркт

<variant>кровоизлияние

<variant>местное венозное полнокровие

<variant>местное артериальное полнокровие

<variant>стаз крови

<question>Больной С, 35 лет, наблюдается цианоз губ, слизистая оболочка полости рта и акроцианоз. Кроме того, есть ревматизм. С чем связаны эти признаки

<variant>венозная гиперемия

<variant>гидроторакс

<variant>цирроз

<variant>артериальная гиперемия

<variant>тромбоз

<question>Больной 47 лет с детства болел ревматизмом с поражением митрального клапана (стеноз). Выявленные у больного нарушения кровообращения

<variant>хроническая общее венозное полнокровие

<variant>анемия

<variant>стаз

<variant>острая общая венозная полнокровья

<variant>артериальная полнокровие

<question>При хроническом венозном полнокровии в почках развивается

<variant>цианотическая индурация

<variant>застойный склероз

<variant>диффузный гемосидероз

<variant>мускатный цирроз

<variant>бурое уплотнение

<question>В основе кессонной болезни лежит эмболия

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 21 из 28

<variant>газовая

<variant>жировая

<variant>воздушная

<variant>тканевая

<variant>микробная

<question>Вид эмболии при злокачественной опухоли

<variant>тканевая

<variant>микробная

<variant>жировая

<variant>газовая

<variant>тромбоэмболия

<question>Осложнение тромбоза глубоких вен голени

<variant>тромбоэмболия ствола легочной артерии

<variant>инфаркт головного мозга

<variant>гангрена нижних конечностей

<variant>инфаркт миокарда

<variant>гангрена кишечника

<question>Источник тромбоэмболии легочной артерии

<variant>тромбы в венах нижних конечностей

<variant>тромбы в венах легких

<variant>тромбы на створках митрального клапана

<variant>тромбы в воротной вене

<variant>тромбы на стенке аорты

<question>Мужчина 56 лет, на протяжении 20 лет хронической ишемической болезнью

сердца. Умер от хронической сердечной недостаточности (декомпенсации сердца). На вскрытии: серозные, мозговые оболочки и слизистые цианотичные. Выражен отек дермы и подкожной клетчатки, гидроторакс, гидроперикардium, асцит (анасарка). Почки в состоянии цианотической индурации, легкие в состоянии бурой индурации. В печени выявлен "мускатный" ("сердечный") цирроз. Назовите макроскопические изменения при данной патологии

<variant>общее хроническое венозное полнокровие

<variant>местного острого артериального полнокровия

<variant>общего острого артериального полнокровия

<variant>общего острого венозного полнокровия

<variant>местного хронического венозного полнокровия

<question>32-летний мужчина попал в автокатастрофу и получил переломы правой

бедренной кости и голени и левой плечевой кости. Переломы восстановили хирургическим

путем. Он находился в стабильном состоянии в течение 2 дней, но затем внезапно развилась выраженная одышка. Укажите причину острой дыхательной недостаточности

<variant>жировая эмболия

<variant>сердечная тампонада

<variant>легочный отек

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		63-11-2024 Стр. 22 из 28

<variant>легочный инфаркт

<variant>гемоторакс

<question>Венозная гиперемия – это повышенное кровенаполнение органа или ткани в связи с уменьшением (затруднением) оттока крови, при этом приток крови

<variant>сохранен или несколько уменьшен

<variant>не изменяется

<variant>увеличен

<variant>затруднен

<variant>соответствует притоку крови

<question>Общее венозное полнокровие (острое и хроническое) является проявлением синдрома

<variant>сердечной недостаточности

<variant>геморрагического

<variant>коронарного

<variant>воспалительного

<variant>дыхательной недостаточности

<question>«Волосатое сердце» наблюдается при

<variant>крупозном воспалении

<variant>дифтеритическом воспалении

<variant>серозном воспалении

<variant>гнилостном воспалении

<variant>межуточном воспалении

<question>При фибринозном воспалении на серозных оболочках выявляется

<variant>пленка

<variant>абсцесс

<variant>эмпиема

<variant>демаркационная линия

<variant>секвестр

<question>Изменение тканей в очаге гнойного воспаления

<variant>расплавление

<variant>дистрофия

<variant>склероз

<variant>гипертрофия

<variant>атрофия

<question>Вид экссудативного воспаления на серозной оболочке при остром флегмонозном аппендиците:

<variant>фибринозное

<variant>серозно-геморрагическое

<variant>серозно-катаральное

<variant>гнойное

<variant>гнилостное

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 23 из 28

<question>Образование полости в ткани при гнойном воспалении происходит вследствие

<variant>гистолиза

<variant>полнокровия

<variant>отека

<variant>ишемии

<variant>травмы

<question>Виды фибринозного воспаления на слизистых оболочках различают по

<variant>глубины некроза

<variant>количеству сосудов

<variant>особенностям стромы органа

<variant>количеству желез

<variant>сроку заболевания

<question>Разновидность экссудативного воспаления в плевральной полости

<variant>эмпиема

<variant>флегмона

<variant>абсцесс

<variant>карбункул

<variant>фурункул

<question>Больной перенес пульмоноэктомию по поводу рака легкого. В культе бронха обнаружены воспаление и остатки шовного материала. Характеристика воспаления

<variant>гранулематозное вокруг инородного тела

<variant>экссудативное

<variant>гранулематозное со специфическими признаками

<variant>гранулематозное иммунное

<variant>диффузное продуктивное

<question>В печени больного с третичным периодом сифилиса обнаружен характерный очаг воспаления. Выбрать верное положение

<variant>в центре очага казеозный некроз

<variant>полностью рассасывается при выздоровлении

<variant>локализуется только в печени

<variant>в очаге полностью отсутствуют сосуды

<variant>среди клеток воспаления преобладают нейтрофилы

<question>В затылочной области головы у юноши 16 лет образовался резко болезненный

участок кожи с напряжением тканей, затруднением движений шеи. В общем анализе крови увеличение количества полиморфно-ядерных лейкоцитов. При осмотре кожа выбухает, резко гиперемирована, в центре определяется желтоватый участок в виде углубленного стержня.

Характер воспаления

<variant>гнойное

<variant>геморрагическое

<variant>дифтерическое

<variant>катаральное

<variant>смешанное

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 24 из 28

<question>У женщины 38 лет в результате ожога на коже лица появились пузыри с мутноватым жидким содержимым и резкой гиперемией окружающих ткани. В просвете пузырей прозрачная жидкость. Назовите характер воспаления

- <variant>серозное
- <variant>геморрагическое
- <variant>дифтерическое
- <variant>катаральное
- <variant>смешанное

<question>У 68-летнего мужчины было удушье на прошлой неделе. При физическом осмотре температура тела 38,3 ° С. При перкуссии тупость над левым легким. При торакоцентезе было удалено 800 мл мутно-желтой жидкости с левой плевральной полости. ОАК: большом количестве полиморфно-ядерные лейкоциты, нейтрофилы 98% и лимфоциты 2%. Продукты аутолиза тканей. В плевральной жидкости грамположительные кокки. Назовите жидкость, извлеченную из плевральной полости

- <variant>гнойный экссудат
- <variant>хроническое воспаление
- <variant>отек
- <variant>фибринозное воспаление
- <variant>абсцесс

<question>Сложная, комплексная, местная сосудисто-тканевая (мезенхимальная) защитно-приспособительная реакция организма на действие патогенного раздражителя

- <variant>воспаление
- <variant>иммунный ответ
- <variant>гиперчувствительность
- <variant>регенерация
- <variant>адаптация

<question>Первая фаза воспаления

- <variant>альтерация
- <variant>экссудация
- <variant>пролиферация
- <variant>регенерация
- <variant>адаптация

<question>Вторая фаза воспаления

- <variant>экссудация
- <variant>альтерация
- <variant>пролиферация
- <variant>регенерация
- <variant>адаптация

<question>У мужчины, страдавшего аневризмой брюшного отдела аорты, разрыв аорты привел к массивной острой кровопотере. Причина смерти

- <variant>гиповолемический шок
- <variant>отек головного мозга

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 25 из 28

<variant>отек легких

<variant>железодефицитная анемия

<variant>инфаркт миокарда

<question>На вскрытии трупа, в легких и печени обнаружено множество бело-желтых бугорков величиной с просыное зерно. Укажите заболевания, для которых характерно формирование специфической гранулемы

<variant>сифилис, лепра, туберкулез

<variant>грипп, туберкулез, сифилис

<variant>сифилис, туберкулез, гистиоцитоз

<variant>лепра, сифилис, парагрипп

<variant>туберкулез, лепра, ревматизм

<question>Воспалительная жидкость - это

<variant>экссудат

<variant>транссудат

<variant>пролиферат

<variant>гной

<variant>кровь

<question>Исход воспаления в поврежденной ткани

<variant>рубцевание

<variant>оссификация

<variant>нагноение

<variant>аутолиз

<variant>апоптоз

<question>Основные клетки в очаге гнойного экссудативного воспаления

<variant>нейтрофилы

<variant>лимфоциты

<variant>моноциты

<variant>лаброциты

<variant>гистиоциты

<question>По преобладанию компонентов экссудата различают воспаление

<variant>гнойное

<variant>экссудативное

<variant>пролиферативное

<variant>пленчатое

<variant>нейтрофильное

<question>По преобладанию компонентов экссудата различают воспаление

<variant>геморрагическое

<variant>экссудативное

<variant>пролиферативное

<variant>пленчатое

<variant>нейтрофильное

<question>Форма воспаления в зависимости от реакции воспаления

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 26 из 28

<variant>пролиферативное

<variant>фибринозное

<variant>альтеративное

<variant>рецидивирующее

<variant>хроническое

<question>Вид фибринозного воспаления серозных оболочек

<variant>крупозное

<variant>дифтеритическое

<variant>флегмона

<variant>серозное

<variant>катаральное

<question>Продуктивное воспаление характеризуется

<variant>размножением клеток

<variant>образованием гнояного экссудата

<variant>образованием фибринозного экссудата

<variant>выраженным повреждением тканей

<variant>размножением эпителиальных элементов

<question>Жидкость, содержащая до 2% белка, мало клеток в плевральной полости, снижающая функцию легких

<variant>серозный экссудат

<variant>гнояный экссудат

<variant>гранулема

<variant>кровь и плазма

<variant>серозный транссудат

<question>Морфологический субстрат фибринозного воспаления

<variant>пленка

<variant>абсцесс

<variant>флегмона

<variant>налет

<variant>гранулема

<question>Фибринозная пленка удаляется легко при

<variant>крупозном воспалении

<variant>гранулеме

<variant>дифтеритическом воспалении

<variant>фиброзе ткани

<variant>Полное зарастание серозной полости соединительно тканью - это

<question>облитерация

<variant>перфорация

<variant>пенетрация

<variant>оссификация

<variant>карнификация

<variant>кальциноз

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины	63-11-2024 Стр. 27 из 28
Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)	

<question>Экссудат, в котором преобладают нейтрофильные лейкоциты, присутствуют лимфоциты, макрофаги, погибшие клетки ткани, микробы, это-

<variant>гной

<variant>фибрин

<variant>гранулема

<variant>пролиферат

<variant>кровь

<question>Вид воспаления, для которого характерен гистолиз – вторичный распад ткани в любом органе и ткани

<variant>гнойное

<variant>фибринозное

<variant>гранулематозное

<variant>пролиферативное

<variant>геморрагическое

<question>Мутная жидкость, густая, желто-зеленого цвета

<variant>гной

<variant>фибрин

<variant>гранулема

<variant>пролиферат

<variant>кровь

<question>Полость, заполненная гноем

<variant>абсцесс

<variant>флегмона

<variant>гранулема

<variant>пролиферат

<variant>киста

<question>Разлитое гнойное воспаление, распространяющееся между тканями, пропитывая, расслаивая их, сопровождающееся их лизисом

<variant>флегмона

<variant>секвестр

<variant>гранулема

<variant>абсцесс

<variant>гангрена

<question>Флегмона распространяется по ходу мышц, фасций, нервов, подкожной клетчатки, сосудов, это

<variant>гной

<variant>фибрин

<variant>гранулема

<variant>пролиферат

<variant>кровь

<question>Гнойное воспаление полостных органов – в мочевом пузыре, плевральных полостях, желчном пузыре, червеобразном отростке

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 28 из 28

<variant>эмпиема

<variant>секвестр

<variant>гранулема

<variant>абсцесс

<variant>гангрена

<question>Пролиферативное (продуктивное) воспаление характеризуется преобладанием размножения (пролиферации) клеточных элементов пораженной ткани.

В печени больного с третичным периодом сифилиса обнаружен характерный очаг воспаления. Выбрать верное положение

<variant>в центре очага казеозный некроз

<variant>полностью рассасывается при выздоровлении

<variant>локализуется только в печени

<variant>в очаге полностью отсутствуют сосуды

<variant>среди клеток воспаления преобладают нейтрофилы

<question>Характеристика периферической лимфоидной ткани при первичных иммунных дефицитах с недостаточностью гуморального иммунитета

<variant>отсутствие В-зависимых зон

<variant>отсутствие Т-зависимых зон

<variant>атрофия лимфоидной ткани

<variant>гиперплазия лимфоидной ткани

<variant>плазматизация

<question>Какой тип воспаления характерен для реакций гиперчувствительности замедленного типа

<variant>хроническое иммунное

<variant>гиперпластическое

<variant>гранулематозное

<variant>фибринозное

<variant>острое иммунное

<question>Процесс уменьшения объема тимуса, начинается с 5-8 лет жизни и заканчивается примерно к 25 годам

<variant>физиологическая инволюция

<variant>патологическая инволюция

<variant>атрофия

<variant>гиперплазия

<variant>лимфоидная гиперплазия

<question>Пациент блет перенес аппендэктомию; назовите изменения тимуса после операции

<variant>акцидентальная инволюция

<variant>патологическая инволюция

<variant>атрофия

<variant>гиперплазия

<variant>лимфоидная гиперплазия

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 29 из 28

<question>Врожденные аномалии тимуса, связанные с недоразвитием и неправильным развитием органа

<variant>аплазия, гипоплазия и дисплазия

<variant>гипертрофия, атрофия, инволюция

<variant>дистрофия, лимфоидная гиперплазия

<variant>дисплазия, лимфоидная гиперплазия

<variant>дистрофия, лимфоидная гипоплазия

<question>При аплазии тимус

<variant>отсутствует

<variant>увеличен

<variant>незначительно уменьшен

<variant>атрофирован

<variant>гипертрофирован

<question>Выработка тимических гормонов отсутствует. Тимус значительно уменьшен в размерах, деление на корковое и мозговое вещество отсутствует, количество лимфоцитов уменьшено

<variant>гипоплазия и дисплазия

<variant>гипертрофия, атрофия, инволюция

<variant>дистрофия, лимфоидная гиперплазия

<variant>дисплазия, лимфоидная гиперплазия

<variant>дистрофия, лимфоидная гипоплазия

<question>У пациента 8 месяцев диагностирован сепсис, выраженная атрофия полушарий мозжечка с дистрофией клеток ганглиозного и зернистого слоев, недоразвитие половых органов, полиорганная недостаточность, инфантилизм. Морфологически в тимусе выявлены явления дисплазии, дольки представлены очень мелкими островками тимической ткани без телец Гассалья, гипоплазия Т-зон лимфоузлов и селезенки. Назовите синдром

<variant>Луи-Бар

<variant>Мак-Кьюсика

<variant>Ди-Джорджи

<variant>Брутона

<variant>Веста

<question>У пациента 7 месяцев в коже обнаружены экземы с нагноением, в других органах – абсцессы, эмпиемы из-за дефекта бактерицидной функции фагоцитов; в анамнезе повторные инфекционные поражения легких, лимфоузлов, печени, селезенки. Назовите заболевание

<variant>хроническая гранулематозная болезнь

<variant>синдром Луи-Бар

<variant>синдром Мак-Кьюсика

<variant>синдром Ди-Джорджи

<variant>синдром Брутона

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 30 из 28

<question>У пациента 1 года постоянно развиваются гнойные, пиогенные инфекции, связанные с нарушением бактерицидной активности лейкоцитов и нейтропенией.

Клинически сочетаются с альбинизмом и укорочением конечностей. Назовите синдром

<variant>Чедиака – Хигаси

<variant>Луи-Бар

<variant>Мак-Кьюсика

<variant>Ди-Джорджи

<variant>Бругона

<question>Первичный иммунодефицитный синдром, характеризуется развитием рецедивирующих «холодных» абсцессов (отсутствует воспалительная реакция), вызванных золотистым стафилококком; связан с аутосомно-рецессивным дефектом нейтрофильных лейкоцитов. Назовите синдром

<variant>Джекоба

<variant>Чедиака – Хигаси

<variant>Луи-Бар

<variant>Мак-Кьюсика

<variant>Ди-Джорджи

<question>Истощение тимуса - уменьшение массы, клеточности вследствие миграции и разрушения клеточных элементов по причине: стресс, инфекции, интоксикации, травмы, лечение глюкокортикоидами

<variant>акцидентальная инволюция

<variant>гипертрофия, атрофия, инволюция

<variant>дистрофия, лимфоидная гиперплазия

<variant>дисплазия, лимфоидная гиперплазия

<variant>дистрофия, лимфоидная гипоплазия

<question>Ткань тимуса замещается жировой, соединительной тканью, наблюдается петрификация телец Гассалья, резкое снижение массы, развиваются вторичные иммунодефициты при длительных инфекциях, иммунодепрессивной, антибактериальной, гормональной терапии. Назовите морфологические изменения тимуса

<variant>атрофия

<variant>акцидентальная инволюция

<variant>патологическая инволюция

<variant>гипертрофия

<variant>гиперплазия

<question>Гиперплазия тимуса с лимфоидными фолликулами характерна для

<variant>аутоиммунных заболеваний

<variant>акцидентальной инволюции

<variant>гипертрофии, атрофии

<variant>дистрофии

<variant>дисплазии

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 31 из 28

<question>Если в тимусе наблюдается расширение внутридольковых пространств, в них скапливаются В-лимфоциты, плазмциты, появляются лимфоидные фолликулы, как в лимфатических узлах. Это вторичное повреждение тимуса при

<variant>аутоиммунных заболеваний

<variant>акцидентальной инволюции

<variant>гипертрофии, атрофии

<variant>дистрофии

<variant>дисплазии

<question>При антигенной стимуляции (сенсibilизации) организма. При поступлении антигена в организме происходит напряжение гуморального звена иммунитета и повышенная выработка иммуноглобулинов – антител. Соответственно, в периферических лимфоидных органах развивается гиперплазия:

<variant>неспецифическая реактивная

<variant>акцидентальная

<variant>гипертрофическая

<variant>дистрофическая

<variant>диспластическая

<question>У пациента 14 лет диагностирован острый тонзиллит, при осмотре обнаружены увеличение и болезненность регионарных лимфоузлов (подчелюстных, шейных). Назовите изменения в регионарных лимфатических узлах

<variant>неспецифический лимфаденит

<variant>специфический лимфаденит

<variant>гранулематозная реакция

<variant>лимфоидная гиперплазия

<variant>септическая гиперплазия

<question>У пациента 15 лет острый тонзиллит. В шейных и подчелюстных лимфатических узлах выявлены увеличение и болезненность. Назовите изменения в регионарных лимфатических узлах

<variant>неспецифический лимфаденит

<variant>специфический лимфаденит

<variant>гранулематозная реакция

<variant>лимфоидная гиперплазия

<variant>септическая гиперплазия

<question>Лимфатические узлы полнокровные, в корковом веществе, синусах, герминативных центрах фолликулов много плазмобластов и плазмочитов, макрофагов; это

<variant>неспецифический лимфаденит

<variant>специфический лимфаденит

<variant>гранулематозная реакция

<variant>лимфоидная гиперплазия

<variant>септическая гиперплазия

<question>При инфекционных заболеваниях, вызываемых банальной патогенной микрофлорой (стафилококк, стрептококк) - обнаруживается регионарный

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		63-11-2024 Стр. 32 из 28

<variant>неспецифический лимфаденит

<variant>специфический лимфаденит

<variant>гранулематозная реакция

<variant>лимфоидная гиперплазия

<variant>септическая гиперплазия

<question>Гиперчувствительность немедленного типа (аллергия) протекает морфологически как воспаление

<variant>острое иммунное

<variant>специфическое

<variant>неспецифическое

<variant>хроническое иммунное

<variant>замедленное иммунное

<question>Если быстро развиваются альтеративные изменения стенок сосудов, основного вещества, волокнистых структур, плазматическое пропитывание, мукоидное и фибриноидное набухание, фибриноидный некроз, образование фибринозно-геморрагического экссудата (нейтрофилы, фибрин, эритроциты), слабая репаративная реакция, это воспаление

<variant>острое иммунное

<variant>специфическое

<variant>неспецифическое

<variant>хроническое иммунное

<variant>замедленное иммунное

<question>При гиперчувствительности замедленного типа преобладают реакции пролиферации лимфоцитов и макрофагов. Назовите вид воспалительной реакции

<variant>хроническое иммунное

<variant>специфическое

<variant>неспецифическое

<variant>острое иммунное

<variant>замедленное иммунное

<question>Появление реакций иммунной системы на нормальные антигены собственных тканей наблюдается при заболеваниях

<variant>аутоиммунных

<variant>специфических

<variant>неспецифических

<variant>инфекционных

<variant>вирусных

<question>Морфологически реакция отторжения трансплантата проявляется инфильтрацией в зоне пересадки ткани

<variant>Т-лимфоцитами киллерами

<variant>Т-лимфоцитами супрессорами

<variant>Т-лимфоцитами хелперами

<variant>эритроцитами

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 33 из 28

<variant>эозинофилами

<question>Реакция отторжения трансплантата проявляется инфильтрацией в зоне пересадки ткани

<variant>гистиоцитами

<variant>Т-лимфоцитами супрессорами

<variant>Т-лимфоцитами хелперов

<variant>эритроцитами

<variant>эозинофилами

<question>Приспособительный процесс в виде восстановления структурных элементов ткани вместо погибших

<variant>регенерация

<variant>компенсация

<variant>адаптация

<variant>метаплазия

<variant>дисплазия

<question>Восстановление нарушенной структуры органов и тканей - это

<variant>регенерация

<variant>компенсация

<variant>адаптация

<variant>метаплазия

<variant>дисплазия

<question>Приспособительный процесс в виде восстановления структурных элементов ткани вместо

<variant>регенерация

<variant>компенсация

<variant>адаптация

<variant>метаплазия

<variant>дисплазия

<question>Полная регенерация осуществляется путем клеточной регенерации, при этом дефект в органе или ткани замещается идентичной тканью, это

<variant>реституция

<variant>пролиферация

<variant>реставрация

<variant>адаптация

<variant>метаплазия

<question>Мелкие повреждения хрящевой ткани могут полностью регенерировать путем пролиферации хондробластов надхрящницы и синтеза ими основного вещества хряща, хондробласты затем дифференцируются в зрелые хрящевые клетки, это регенерация

<variant>полная

<variant>неполная

<variant> базальная

<variant>частичная

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 34 из 28

<variant>заместительная

<question>Эпителий кожи регенерирует в полном объеме, так как обладает высокой способностью к пролиферации за счет камбиальных клеток эпидермиса, они локализуются в слое

<variant>базальном

<variant>шиповатом

<variant>блестящем

<variant>роговом

<variant>ороговевающим

<question>Эпителий кожи регенерирует в полном объеме, так как обладает высокой способностью к пролиферации за счет клеток эпидермиса, назовите эти клетки

<variant>камбиальные

<variant>шиповатые

<variant>блестящие

<variant>роговые

<variant>ороговевающие

<question>. Участок поврежденной ткани печени замещается рубцом, в других отделах органа наблюдается активное образование новых гипертрофированных клеток с гиперплазией органелл – по типу

<variant>регенерационная гипертрофия

<variant>адаптационная гипотрофия

<variant>пролиферация

<variant>дисплазия

<variant>метастатическая гипертрофия

<question>Замещенный участок поврежденной ткани печени

<variant>рубец

<variant>киста

<variant>опухоль

<variant>кость

<variant>ткань

<question>Источник регенерации ткани поджелудочной железы

<variant>эпителий экзокринных желез

<variant>эндокриноциты островков Лангерганса

<variant>стромы

<variant>эпителий протоков

<variant>эндотелий сосудов

<question>Полное восстановление ткани почки происходит за счет пролиферации сохранившихся клеток, это

<variant>нефроциты

<variant>эпителий

<variant>мезангиоциты

<variant>подоциты

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 35 из 28

<variant>лаброциты

<question>Если тубулярная мембрана и сосудистый клубочек повреждены, то нефрон замещается соединительной тканью, а окружающие нефроны подвергаются гипертрофии. Назовите тип гипертрофии

<variant>регенерационная

<variant>адаптационная

<variant>пролиферативная

<variant>диспластическая

<variant>метпластическая

<question>Эндокринные железы подвергаются восстановлению по типу, это регенерация

<variant>неполная

<variant>частичная

<variant>заместительная

<variant>диспластическая

<variant>полная

<question>При удалении части легкого происходит гипертрофия и гиперплазия паренхиматозных элементов, при этом возможны цирротические изменения с избыточным образованием соединительной ткани и деформации легких. Назовите тип регенерации

<variant>атипичная

<variant>частичная

<variant>заместительная

<variant>диспластическая

<variant>полная

<question>Головной мозг регенерирует по типу гипертрофии сохранившихся элементов головного мозга, это

<variant>нейроциты

<variant>глиальные клетки

<variant>эпендимоциты

<variant>эндотелий капилляров

<variant>ликвор

<question>При восстановлении головного мозга поврежденная ткань замещается, это

<variant>глиозные рубцы

<variant>глиозные кисты

<variant>опухоль

<variant>диспластическая адаптация

<variant>полная регенерация

<question>Для доброкачественной опухоли характерны

<variant>тканевой атипизм, экспансивный рост

<variant>клеточный и тканевой атипизм

<variant>инфильтративный рост, клеточный атипизм

<variant>эспансивный рост, клеточный атипизм

<variant>наличие метастазов, рецидивирование

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 36 из 28

<question>Для злокачественной опухоли характерны
<variant>клеточный атипизм, инфильтрирующий рост

<variant>тканевой атипизм, экспансивный рост
<variant>инвазивный рост, отсутствие метастазов
<variant>экспансивный рост, не рецидивирует
<variant>не метастазирует, не рецидивирует

<question>Ретроградные лимфогенные метастазы рака желудка чаще развиваются в
<variant> яичниках, параректальной клетчатке

<variant>печени, селезенке
<variant>головном мозге, легких
<variant>кишечнике, мезентериальных лимфоузлах
<variant>костном мозге, подключичных лимфоузлах

<question>Наиболее ранний путь метастазирования при злокачественных опухолях из эпителия

<variant>лимфогенный
<variant>гематогенный
<variant>перинеуральный
<variant>имплантационный
<variant>смешанный

<question>При гистологическом исследовании яичников, удаленных по поводу миомы матки больших размеров, обнаружены комплексы атипичных крупных клеток с эксцентричным ядром, дающих положительную ШИК-реакцию, по форме напоминающие «перстни». Укажите наиболее частую локализацию первичной опухоли, которая характерна для данного метастаза

<variant>рак желудка
<variant>рак бронха
<variant>рак легкого
<variant>рак пищевода
<variant>рак кишечника

<question>Больной 14 лет, поставлен диагноз фибросаркомы мягких тканей бедра, подтвержденный морфологически. Проведена операция удаления опухоли с последующей рентгено- и химиотерапией. В течение года развился рецидив опухоли с распространенными метастазами. Назовите гистологический тип опухоли

<variant>мезенхимальная
<variant>эпителиальная
<variant>нейроэктодермальная
<variant>эпидимальная
<variant>меланообразующие

<question>У больного при гастроскопическом исследовании в области малой кривизны желудка обнаружено опухолевидное образование диаметром 1,5 см на ножке. Удаленная опухоль имеет четкие границы на разрезе серо-розового цвета. Определить группу по международной классификации, к которой относится опухоль.

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 37 из 28

<variant>эпителиальные органонеспецифические опухоли

<variant>эпителиальная органоспецифическая опухоль

<variant>мезенхимальная опухоль

<variant>меланинообразующие опухоли

<variant>менингососудистые опухоли

<question>У молодой женщины после аборта появилось кровохарканье, в легких обнаружены множественные очаги затемнения. При гистологическом исследовании соскоба из полости матки найдены разрастания атипичных клеток цито- и синцитиотрофобласта.

Определите группу по международной классификации, к которой относится эта опухоль

<variant>эпителиальная органоспецифическая опухоль

<variant>эпителиальная органонеспецифическая опухоль

<variant>мезенхимальная опухоль

<variant>меланинообразующие опухоли

<variant>менингососудистые опухоли

<question>В толще дна матки обнаружена опухоль с четкими в виде четко отграниченного узла (инкапсулирован), плотной консистенции, диаметром 4 см. Микроскопически опухоль состоит из мышечных клеток веретенообразной формы, которые собираются в пучки, идущие в различных направлениях. Ядра на поперечных срезах лежат в центре волокон. Коллагеновые волокна представлены в небольшом количестве. Ваше заключение.

<variant>лейомиома

<variant>рабдомиома

<variant>фибромиома

<variant>десмоид

<variant>гибернома

<question>На вскрытии в области бедра обнаружена опухоль, на разрезе имеющая вид «рыбьего мяса». Опухоль растет на бедренной кости, прорастая окружающие ткани. Сделайте вывод по макроскопической картине.

<variant>остеосаркома

<variant>остеома

<variant>хондрома

<variant>фиброма

<variant>гемангиома

<question>На секции труп молодого мужчины правильного телосложения, резко пониженного питания, рост 175 см, вес 35 кг. Подкожного-жировая клетчатка почти отсутствует, охряно-желтого цвета, уменьшение объема мышечной ткани. В пищеводе обнаружено образование округлой формы без четких границ, приподнимающееся над слизистой, с неровными краями и углублением в центре. Образование на ½ суживает просвет пищевода. Какое образование в пищеводе найдено на вскрытии?

<variant>рак пищевода

<variant>дивертикул пищевода

<variant>лейкоплакия пищевода

<variant>эзофагит

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 38 из 28

<variant>рефлюкс-эзофагит

<question>У женщины 25 лет при профосмапре обнаружили в молочной железе в наружно-верхнем квадранте опухолевидное образование шаровидной формы, плотное величиной с лесной орех. Произведена сегментарная мастэктомия. Макроскопически: узел белого цвета, плотный, диаметре 1,5 см. Гистологически: большое количество соединительной ткани, железы расположены беспорядочно, выводные протоки отсутствуют, эпителий, выставляющий железы, зрелый. Определить вид морфологического атипизма?

<variant>тканевой атипизм

<variant>клеточный атипизм

<variant>ультраструктурный атипизм

<variant>биохимический атипизм

<variant>гистохимический атипизм

<question>У женщины 29 лет в молочной железе при пальпации обнаружено плотное, шаровидное, подвижное новообразование с четкими границами. Иссечен узел белого цвета. Микроскопически в нем обнаружено беспорядочно разрастание причудливой формы железистых трубочек за счет впячивания в них соединительнотканых отростков стромы. Эпителий желез одноклеточный. Назовите опухоль:

<variant>фиброаденома

<variant>лейомиома

<variant>рабдомиома

<variant>фибромиксома

<variant>папиллома

<question>Мужчина 45 лет госпитализировали в стационар с жалобами на тошноту, рвоту, неравномерно увеличение живота, головную боль, слабость. При обследовании обнаружено расширение тонкого и толстого кишечника до сигмовидной кишки. Морфологическое исследование резецированной сигмовидной кишки обнаружило: множественные, округлые образования на слизистой оболочке диаметром от 0,5 до 3 см, мягко-эластичной консистенции, бледно-розового цвета. Микроскопически образования построены из большого количества атипичных желез неравномерно расположенных в строме, выстланных призматическим эпителием с признаками гиперхромии ядер и патологическими митозами.

Патогистологическое заключение:

<variant>аденокарцинома сигмовидной кишки

<variant>папилломы сигмовидной кишки

<variant>железистый рак сигмовидной кишки

<variant>аденоматозные полипы сигмовидной кишки

<variant>лейомиомы сигмовидной кишки

<question>При патологоанатомическом вскрытии случайно в печени обнаружена пористая структура, хорошо ограниченная здоровой тканью, темно-красного цвета, узлы размером 3х2, 5 см. При микроскопическом исследовании узлы покрыты полыми, однослойными эндотелиальными клетками и отделяются соединительной тканью, различной толщины. В некоторых полостях содержится кровь. Определение обнаруженные в печени образование

<variant>кавернозная гемангиома

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		63-11-2024 Стр. 39 из 28

<variant>ангиома

<variant>лимфангиома

<variant>гемангиоперицитома

<variant>гломангиосаркома

<question>У пациента 45 лет на задней поверхности шеи определяется мягкий узел, диаметром 4 см, желтого цвета. При микроскопическом исследовании биоптата определяется множество «пузырьковидных» разновеликих клеток со смещенным ядром по типу зрелых жировых. Назовите данную опухоль

<variant>липома

<variant>аденома

<variant>папиллома

<variant>саркома

<variant>карцинома

<question>При гистологическом исследовании округлого образования (белесоватого цвета, волокнистого строения на разрезе) тела матки обнаружена опухоль пучково-волокнистого строения с прослойками соединительной ткани и толстостенными сосудами. Укажите группу опухолей, к которым относится данное образование.

<variant>мезенхимальные гладкомышечные опухоли

<variant> мезенхимальные поперечнополосатые мышечные опухоли

<variant>эпителиальные опухоли без специфической локализации

<variant>опухоли меланинообразующей ткани

<variant>опухоли из соединительной ткани

<question>У пациента 9 лет на щеке обнаружено возвышающееся красно-синее пятно, при надавливании бледнеющее. При микроскопическом исследовании биоптата щеки обнаружены крупные тонкостенные сосудистые полости с эндотелиальной выстилкой, заполненные кровью. Назовите данную опухоль.

<variant>кавернозная гемангиома

<variant>фиброзная гистиоцитома

<variant>лейомиома

<variant>рабдомиома

<variant>лимфангиома

<question>У пациента 9 лет на щеке обнаружено возвышающееся красно-синее пятно, при надавливании бледнеющее. При микроскопическом исследовании биоптата щеки обнаружены крупные тонкостенные сосудистые полости с эндотелиальной выстилкой, заполненные кровью. Укажите группу опухолей, к которым относится данное образование.

<variant>доброкачественные мезенхимальные опухоли сосудистого происхождения

<variant>злокачественные мезенхимальные опухоли мышечной ткани

<variant>доброкачественные опухоли из гладких мышц

<variant>доброкачественные опухоли из жировой ткани

<variant>доброкачественные опухоли из соединительной ткани

<question>Больной погиб от распространенных метастазов опухоли. Известно, что он курил по пачке сигарет в день на протяжении 20 лет, работал на строительстве, где имел контакт с

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины	63-11-2024 Стр. 40 из 28
Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)	

асбестом. После вскрытия поставлен диагноз «Аденокарцинома». Больной умер от какого заболевания.

- <variant>рак легкого
- <variant>рак яичника
- <variant>рак желудка
- <variant>рак почек
- <variant>рак печени

<question>Больной погиб от распространенных метастазов опухоли. Известно, что он курил по пачке сигарет в день на протяжении 20 лет, работал на строительстве, где имел контакт с асбестом. После вскрытия поставлен диагноз центрального, узлового, высокодифференцированного плоскоклеточного рака. Укажите возможную локализацию первых метастазов рака легкого

- <variant>перибронхиальные лимфатические узлы
- <variant>головной мозг
- <variant>печень
- <variant>яичники
- <variant>брыжеечные лимфатические узлы

<question>Обнаружена опухоль диаметром 4 см, ограниченная, плотной консистенции, с четкими границами на дне матки. Микроскопический опухоли состоит из веретенообразных мышечных клеток, объединенных в клубочках, направленных в различных направлениях. В горизонтальных разрезах ядра расположены в центрах волокон. Назовите вид опухоли, обнаруженной в матке

- <variant>лейомиома
- <variant>фибросаркома
- <variant>саркома
- <variant>карцинома
- <variant>аденома

<question>Обнаружена опухоль диаметром 4 см, ограниченная, плотной консистенции, с четкими границами на дне матки. Микроскопический опухоли состоит из веретенообразных мышечных клеток, объединенных в клубочках, направленных в различных направлениях. В горизонтальных разрезах ядра расположены в центрах волокон. В волокнах коллагена небольшом количестве. Какую краску можно использовать для определения ее гистогенеза?

- <variant>пикрофуксин по Ван-Гизону
- <variant>гематоксилин-эозином
- <variant>суданом III
- <variant>конго красным
- <variant>толуидином синий

<question>При вскрытии трупа обнаружена опухоль в бедренной части с видом «рыбье мясо». Опухоль росла в кости бедра и распространилась на ткани вокруг. Ваш диагноз по макроскопическим признакам

- <variant>остеосаркома
- <variant>фибросаркома

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины	63-11-2024 Стр. 41 из 28
Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)	

<variant>липосаркома

<variant>лейосаркома

<variant>хондросаркома

<question>При вскрытии трупа обнаружена опухоль в бедренной части с видом «рыбное мясо». Опухоль росла на костях бедра и распространилась на ткани вокруг. Какой способ метастатизации опухоли

<variant>гематогенный

<variant>лимфогенный

<variant>инплантационный

<variant>контактный

<variant>невриногенный

<question>При вскрытии трупа обнаружена опухоль в бедренной части с видом «рыбье мясо». Опухоль росла в кости бедра и распространилась на ткани вокруг. Где могут появиться первые метастазы?

<variant>в легких

<variant>в печени

<variant>в почках

<variant>в яйчниках

<variant>в желудке

<question>На вскрытии трупа молодого мужчины, телосложение правильное, истощен, рост 175 см, вес 35 кг. Подкожно-жировой слой практически отсутствует, черно-желтого цвета, объем мышечной ткани снижен. В пищеводе найдено образование, циркулярно суживающее просвет пищевода, без четких границ, выступающее над слизистой оболочкой, с неровными краями и некрозами. Установите диагноз

<variant>рак пищевода

<variant>рак желудка

<variant>полип пищевода

<variant>рак кишечника

<variant>саркома пищевода

<question>На вскрытии трупа молодого мужчины, телосложение правильное, истощен, рост 175 см, вес 35 кг. Подкожно-жировой слой практически отсутствует, черно-желтого цвета, объем мышечной ткани снижен. В пищеводе найдено образование, циркулярно суживающее просвет пищевода, без четких границ, выступающее над слизистой оболочкой, с неровными краями и некрозами. Назовите вид истощения

<variant>раковая кахексия

<variant>ожирение

<variant>отечность

<variant>полнокровие

<variant>кровозлияние

<question>На гистологическое исследование направлен операционный материал, часть восходящего отдела толстой кишки. На ее слизистой оболочке видна опухоль, диаметром 4,5 см, края приподняты в виде валика. На разрезе опухоль серо-розовая, охватывающая все слои

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 42 из 28

кишечной стенки. При микроскопическом исследовании установлено, что опухоль состоит из недифференцированных эпителиальных клеток, инфильтрирующих все слои стенки кишки.

Назовите заболевание толстой кишки

<variant>недифференцированный рак

<variant>дифференцированный рак толстой кишки

<variant>умереннодифференцированный рак

<variant>высокодифференцированный рак

<variant>полип

<question>На гистологическое исследование направлен операционный материал, часть восходящего отдела толстой кишки. На ее слизистой оболочке видна опухоль, диаметром 4,5 см, края приподняты в виде валика. На разрезе опухоль серо-розовая, охватывающая все слои кишечной стенки. При микроскопическом исследовании установлено, что опухоль состоит из недифференцированных эпителиальных клеток, инфильтрирующих все слои стенки кишки. Назовите возможное течение процесса в будущем

<variant>метастазирует

<variant>не метастазирует

<variant>рецидивирует

<variant>не рецидивирует

<variant>не метастазирует, не рецидивирует

<question>В гистологическую лабораторию доставлена интраоперационная биопсия рака молочной железы. При микроскопическом исследовании были обнаружены группы и участки атипичных (недифференцированных) эпителиальных клеток, расположенных в волокнистой соединительной ткани. Строма значительно преобладает, чем паренхима. Поставьте диагноз опухоли? (обратите внимание, что строма значительно превосходит паренхиму)

<variant>скирр

<variant>карцинома

<variant>аркома

<variant>аденома

<variant>фиброма

<question>В гистологическую лабораторию доставлена интраоперационная биопсия рака молочной железы. При микроскопическом исследовании были обнаружены группы и участки атипичных (недифференцированных) эпителиальных клеток, расположенных в волокнистой соединительной ткани. Строма значительно преобладает, чем паренхима.

Назовите источник опухоли

<variant>железистый эпителий

<variant>покровный эпителий

<variant>плоский эпителий

<variant>мезотелий

<variant>эндотелий

<question>Труп 54-летней истощенной женщины был направлен на вскрытие. Из анамнеза известно, что ей была проведена операция 1,5 года назад: радикальная мастэктомия опухоли

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 43 из 28

правой молочной железы и проведена курс гамма-терапии после операции. При вскрытии трупа обнаружены узлы опухоли круглой формы, различных размеров, в головном мозге, легких, костях и позвоночнике. При микроскопическом исследовании выявлены среди фиброзной стромы определяются атипические эпителиальные клетки с множеством патологических митозов в ядрах. Назовите опухоль, удаленную 1,5 года назад

- <variant>рак молочной железы
- <variant>аденома молочной железы
- <variant>фиброма молочной железы
- <variant>саркома молочной железы
- <variant>фиброаденома молочной железы

<question>Труп 54-летней истощенной женщины был направлен на вскрытие. Из анамнеза известно, что ей была проведена операция 1,5 года назад: радикальная мастэктомия опухоли правой молочной железы и проведена курс гамма-терапии после операции. При вскрытии трупа обнаружены узлы опухоли круглой формы, различных размеров, в головном мозге, легких, костях и позвоночнике. При микроскопическом исследовании выявлены среди фиброзной стромы определяются атипические эпителиальные клетки с множеством патологических митозов в ядрах. Назовите степень зрелости опухоли

- <variant>недифференцированный
- <variant>умеренно дифференцированный
- <variant>высокодифференцированный
- <variant>дифференцированный
- <variant>низкодифференцированный

<question>40-летняя больная женщина обращалась к врачу в связи с тем, что при пальпации под кожей живота ощущается узловатая структура. Проведена операция, макропрепарат доставлен в гистологическую лабораторию. При макроскопическом исследовании описан узел с четкими контурами в капсуле диаметром 4-5 см, мягкой консистенции. На разрезе ткань состоит из ткани желтоватого цвета, похожая на жир. Назовите опухоль

- <variant>липома
- <variant>аденома
- <variant>фиброма
- <variant>гибернома
- <variant>лейомиома

<question>40-летняя больная женщина обращалась к врачу в связи с тем, что при пальпации под кожей живота ощущается узловатая структура. Проведена операция, макропрепарат доставлен в гистологическую лабораторию. При макроскопическом исследовании описан узел с четкими контурами в капсуле диаметром 4-5 см, мягкой консистенции. На разрезе ткань состоит из ткани желтоватого цвета, похожая на жир. Какой тип роста характерен для данной опухоли

- <variant>экспансивный
- <variant>эндофитный
- <variant>инфильтративный
- <variant>экзофитный

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 44 из 28

<variant>пограничный

<question>40-летняя больная женщина обращалась к врачу в связи с тем, что при пальпации под кожей живота ощущается узловатая структура. Проведена операция, макропрепарат доставлен в гистологическую лабораторию. При макроскопическом исследовании описан узел с четкими контурами в капсуле диаметром 4-5 см, мягкой консистенции. На разрезе ткань состоит из ткани желтоватого цвета, похожая на жир. К какой гистологической форме относится данная опухоль?

<variant>мезенхимальная

<variant>эпителиальная

<variant>меланинообразующая

<variant>нервной системы

<variant>системы крови

<question>40-летняя больная женщина обращалась к врачу в связи с тем, что при пальпации под кожей живота ощущается узловатая структура. Проведена операция, макропрепарат доставлен в гистологическую лабораторию. При макроскопическом исследовании описан узел с четкими контурами в капсуле диаметром 4-5 см, мягкой консистенции. На разрезе ткань состоит из ткани желтоватого цвета, похожая на жир. Какой тип морфологического атипизма характерен для этого опухоли?

<variant>тканевой

<variant>клеточный

<variant>биохимический

<variant>антигенный

<variant>функциональный

<question>40-летняя больная женщина обращалась к врачу в связи с тем, что при пальпации под кожей живота ощущается узловатая структура. Проведена операция, макропрепарат доставлен в гистологическую лабораторию. При макроскопическом исследовании описан узел с четкими контурами в капсуле диаметром 4-5 см, мягкой консистенции. На разрезе ткань состоит из ткани желтоватого цвета, похожая на жир. Из какой ткани состоит паренхима опухоли?

<variant>жировой ткани

<variant>мышечной ткани

<variant>соединительной ткани

<variant>хрящевой ткани

<variant>железистой ткани

<question>Тератома – это опухоль, развивающаяся из

<variant>производных нескольких зародышевых листков

<variant>мягкой мозговой оболочки

<variant>твёрдой мозговой оболочки

<variant>многослойного плоского эпителия

<variant>кистозное образование

<question>Встречающаяся в норме запрограммированная гибель клетки

<variant>апоптоз

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)		
		63-11-2024 Стр. 45 из 28

<variant>аутолиз

<variant>гетеролиз

<variant>фибриноидный некроз

<variant>гетерофагия

<question>Гиперкальциемия развивается при:

<variant>гиперпаратиреоидизме

<variant>саркоидозе

<variant>множественной миеломе

<variant>гиперспленизме

<variant>длительной иммобилизации

<question>Распространенный приобретенный гипермеланоз развивается при болезни:

<variant>Аддисона

<variant>Альдгеймера

<variant>Крона

<variant>Грейвса

<variant>Ходжкина

<question>Смерть 23-летней женщины наступила от эмболии околоплодными водами.

Гистологическое исследование выявило

<variant>инфаркты легких

<variant>гемосидероз легких

<variant>ДВС-синдром

<variant>инфаркт миокарда

<variant>тромбоз вен клетчатки малого таза

<question>Тромб, образующийся быстро при медленном кровотоке чаще

<variant>эритроцитарный

<variant>лейкоцитарный

<variant>смешанный

<variant>гиалиновый

<variant>фибриновый

<question>Бурая индурация легких сопровождается накоплением:

<variant>гемосидерина

<variant>меланина

<variant>угля

<variant>липофусцина

<variant>двуокискремния

<question>Белые тромбы описываются как

<variant>плотные серовато-белые массы

<variant>плотноватые, серовато-красные массы

<variant>эластичные серовато-красные массы

<variant>эластичные серовато-беловатые массы

<variant>мягкие серовато-белые массы

ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра патологии и судебной медицины	63-11-2024 Стр. 46 из 28
Контрольно-измерительные средства (техническая спецификация и тестовые задания для рубежного контроля 1)	

<question>При сужении просвета почечной артерии атеросклеротическими бляшками в ткани почки развивается

<variant>атрофия и склероз

<variant>ишемический инфаркт

<variant>геморрагический инфаркт

<variant>киста

<variant>гипертрофия

Протокол № 13 от «26» 06 2025г.

Зав. кафедрой

Салыкова А.Ш.