

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

« 05 » сентября 20 21 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,
председатель Учебно-методического совета,
д.м.н., профессор В.И. Орел



СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому,
дополнительному профессиональному
образованию и региональному развитию
здравоохранения,
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.Б.4 «Патология»
основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы ординатуры по специальности
31.08.16 «Детская хирургия»**

Составители фонда оценочных средств:

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	Насыров Р.А. <small>(расшифровка)</small>
Доцент, к.м.н. <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	Красногорская О.Л. <small>(расшифровка)</small>

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры

Патологической анатомии с курсом судебной медицины

название кафедры

« 30 » 08 2021 г., протокол заседания № 1

Заведующий кафедрой

Патологической анатомии с курсом судебной медицины

название кафедры

Д.м.н., профессор <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	Насыров Р.А. <small>(расшифровка)</small>
---	--	--

		Тесты	Вопросы собеседования
		Номер оценочного средства из перечня (п. 4 ФОС)	
1.	УК-1	1-285	1-24
2.	ПК-5	286-500	25-100

3. Критерии оценки, шкалы оценивания

3.1. Критерии оценивания тестовых заданий:

«**Отлично**» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«**Хорошо**» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«**Удовлетворительно**» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«**Неудовлетворительно**» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

3.2. Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«**Отлично**» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«**Хорошо**» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«**Удовлетворительно**» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«**Неудовлетворительно**» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

Планируемые результаты освоения дисциплины Б.1.Б.4 «Патология»

Номер/ индекс компе- тенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Оценочные средства
		Знать	Уметь	Владеть	
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	особенности получения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-чувственных образов и данных	в массиве данных обнаруживать причинно-следственные связи	методиками проведения психологических замеров и тестирований	- вопросы - тесты
ПК-5	готовность к определению у	основы синдромальной	Выявлять симптомы,	навыками обследования	- вопросы

	пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов инфекционных заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	диагностики нервных заболеваний и их осложнений, основы кодирования заболеваний по международной классификации болезней 10 пересмотра (МКБ 10)	синдромы нервных болезней	больного с неврологической патологией	- тесты
--	--	--	---------------------------	---------------------------------------	---------

2. Критерии оценки, шкалы оценивания

2.1. Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

2.2. Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

3. Спецификация фонда оценочных средств

3.1. Контрольные мероприятия и применяемые оценочные средства для текущего контроля и итогового зачета по дисциплине «Патология»

№	Индекс	Наименование контрольных мероприятий
---	--------	--------------------------------------

	компетенции	Тестирование	Собеседование
		Наименование материалов оценочных средств	
		Тесты	Вопросы собеседования
		Номер оценочного средства из перечня (п. 4 ФОС)	
1.	УК-1	1-285	1-24
2.	ПК-5	286-500	25-100

4. Оценочные средства

4.1. Тесты

1) Этиология это:

- а) конкретная причина болезни
- б) учение о причинах и условиях возникновения болезней
- в) часть патоморфоза
- г) Часть морфогенеза

2) Патогенез это

- а) последовательность развития и исхода болезней
- б) развитие уже возникшей патологии
- в) способность вызывать болезнь
- г) варианты исходов болезни

3) Морфогенез это:

- а) динамика структурных изменений зародыша
- б) развитие формы органов
- в) возникновение тканевых структур
- г) последовательность развития структурных изменений по ходу болезни

4) Какое из ниже перечисленных понятий имеет смысл на уровне "орган

- а) болезнь,
- б) некроз
- в) апоптоз
- г) инфаркт

5) Дистрофия –это нарушения структуры

- а) Органов
- б) тканей
- в) клеток
- г) органелл

6) Если эпителий канальцев набухший с грубо глыбчатой цитоплазмой, то имеет место дистрофия:

- а) стромальная
- б) жировая
- г) гиалиново-капельная
- д) наследственная

- 7) По локализации различают дистрофии
- а) паренхиматозные
 - б) минеральные
 - в) белковые
 - г) углеводные
- 8) К морфогенезу дистрофий не относится
- а) декомпозиция
 - б) экссудация
 - в) инфильтрация
 - г) трансформация
- 9) К дистрофии относится
- а) фанероз
 - б) тумор
 - в) экссудация
 - г) инфаркт
- 10) Распад ультраструктур –это
- а) трансформация
 - б) декомпозиция
 - в) инфильтрация
 - г) коагуляция
- 11) Образование не свойственных организму веществ - это
- а) извращенный синтез
 - б) декомпозиция
 - в) коагуляция
 - г) трансформация
- 12) Превращение продуктов одного вида обмена в другой – это :
- а) инфильтрация
 - б) трансформация
 - в) декомпозиция
 - г) извращенный синтез
- 13) К паренхиматозным дистрофиям относится
- а) мукоидное набухание
 - б) гиалиноз
 - в) амилоидоз
 - г) гиалиново-капельная
- 14) «Зернистая дистрофия» это результат
- а) эксикоза

- б) гиперплазии ультраструктур клеток
- в) исчезновения митохондрий
- г) лизосомоз

15) Сердце при жировой дистрофии называется

- а) «тигровым»
- б) «легочным»
- в) «мускатным»
- г) дряблым

16) Для "тигрового" сердца характерна дистрофия

- а) белковая
- б) жировая+
- в) гидропическая
- г) гиалиново-капельная

17) Для жировой дистрофии сердца характерно все перечисленное, кроме

- а) размеры увеличены
- б) фиброэластоза
- в) вид на разрезе глинистый
- г) консистенция дряблая

18) Для жировой дистрофии миокарда характерно:

- а) утолщенные миоциты
- б) микротромбы
- в) крупные гранулы белка в миоцитах
- г) вакуоли в миоцитах

19) К стромальным дистрофиям относится

- а) гиалиноз
- б) гидропическая
- в) роговая
- г) гиалиново-капельная

20) К стромальным дистрофиям относятся все, кроме

- а) фибриноидного набухания
- б) гиалиноза
- в) гидропической дистрофии
- г) ожирения

21) Биопсия подкожной клетчатки показала, что большинство адипозитов крупнее обычных. Это значит, что ожирение:

- а) гиперпластическое
- б) неблагоприятное, будет плохо лечиться

- в) благоприятное, будет хорошо лечиться
 - г) алиментарное
- 22) Мукоидное набухание характеризуется
- а) гистиоцитозом
 - б) фибриноидом
 - в) накоплением мукополисахаридов в строме
 - г) некрозом
- 23) "Фибриноидное набухание" отличается от "фибриноида"
- а) как один процесс от другого,
 - б) как процесс от своего результата
 - в) это одно и тоже
 - г) это не связанные явления
- 24) В гепатоцитах многочисленные вакуоли с четкими границами, такие микроскопические картины указывают на дистрофию:
- а) стромальную
 - б) смешанную
 - в) жировую
 - г) гидропическую
- 25) Если в стенках артериол обнаруживают гиалин с пенистыми суданофильными включениями, то имеет место:
- а) гипертоническая болезнь
 - б) атеросклероз
 - в) сахарный диабет
 - г) тиреотоксикоз
- 26) Если гистолог видит «массы фибриноида», то имеет место:
- а) затихание болезни
 - б) легкие, не опасные болезни
 - в) болезни в фазе обострения
 - г) обязательно аутоиммунные болезни
- 27) В ушке предсердия выявлены зоны гомогенизации, соединительной ткани с участками полной ее деструкции, это указывает на:
- а) паренхиматозную дистрофию
 - б) мукоидное набухание
 - в) фибриноидное набухание
 - г) на то, что комиссуротомия произведена вне периода обострения
- 28) Гиалиноз встречается в исходе

- а) жировой дистрофии
- б) отека
- в) фибриноида
- г) ожирения

29) Гемосидероз печени не характерен для:

- а) гемолитической анемии
- б) переливаний крови
- в) гемобластозов
- г) механической желтухи

30) Распространенный меланоз характерен для:

- а) альбинизма
- б) Аддисоновой болезни
- в) меланомы
- г) невуса

31) Холемия, холалемия в сочетании с ахолией характерны для желтухи

- а) гемолитической
- б) паренхиматозной
- в) механической
- г) надпеченочной

32) Если кровоподтек зеленовато-буро-коричневатый, то он существует:

- а) около 1 часа
- б) около 3х-5ти дней
- в) больше месяца
- г) около суток

33) Желтоватый цвет кровоподтека существующего около недели вызван:

- а) гематоидином
- б) биливердином
- в) гемосидерином
- г) гемоглобином

34) Буро-коричневый цвет периферической зоны кровоподтека существующего около недели вызван

- а) меланином
- б) гемосидерином
- в) билирубином
- г) гемоглобином

35) Для старой гематомы характерен:

- а) билирубин
- б) меланин

- в) гемосидерин
- г) липофусцин

36) Если в почках возникают желтоватые мягкие камни с гладкой поверхностью, то по составу они

- а) оксалаты
- б) фосфаты
- в) ураты
- г) кристаллоидные

37) В коричневом пятне на коже пигмент не дает реакцию Перлса- это означает, что

- а) это меланин, у больного может быть злокачественная опухоль
- б) этот пигмент-гемосидерин, у больного старая гематома
- в) пигмент содержит железо
- г) пигмент относится к группе гемоглобиногенных

38) У больного с периодическими болевыми приступами , обнаружены узловатые утолщения у мелких суставов. Они состоят из – кристаллических масс, вокруг - воспаление. Эти изменения говорят о:

- а) мочекаменной болезни
- б) подагре
- в) нарушении обмена углеводов
- г) нарушении обмена жиров

39) В легких, почках, миокарде, стенках артерий мелкие очажки солей кальция. Это обызвествление

- а) дистрофическое
- б) метаболическое
- в) метастатическое
- г) остеолитическое

40) Наиболее вероятной причиной метастатического обызвествления является

- а) гиперкальциемия
- б) локальные нарушения метаболизма, например некроз
- в) кальцефилаксия
- г) кальцергия

41) Для органов с магистральным типом ветвления сосудов (селезенка, почка, головной мозг) характерны инфаркты

- а) красные
- б) белые
- в) белые с красным венчиком
- г) смешанные

42) В гнойной полости обнаружен свободно лежащий фрагмент гомогенной кости, это:

- а) сухой некроз
 - б) секвестр
 - в) инородное тело
 - г) флеболит
- 43) Если трупные пятна имеют темно-фиолетовый цвет и при надавливании светлеют, то:
- а) это трупный аутолиз
 - б) это трупная имбибиция
 - г) смерть очевидно наступила 3-6 часов назад
 - д) смерть очевидно наступила более суток назад
- 44) Участки тканевого детрита окруженные зоной демаркационного воспаления - характерны для
- а) некроза
 - б) инфарктов
 - в) трупного разложения
 - г) внезапной смерти
- 45) Для обызвествления характерно:
- а) лизис тканей
 - б) инкрустация
 - в) атрофия
 - г) гипертрофия
- 46) Рахитические «четки» это отложения:
- а) меди
 - б) калия
 - в) железа
 - г) кальция и фосфора
- 47) К изменениям ядра при некрозе не относят
- а) митоз
 - б) кариорексис
 - в) кариолизис
 - г) кариопикноз
- 48) Дистрофии отличаются от посмертных изменений:
- а) распространенностью
 - б) динамикой структурных нарушений в тканях
 - в) локализацией
 - г) тяжестью
- 49) Некроз это
- а) гибель органов, их участков, тканей и клеток
 - б) гибель тканей в живом организме

- в) гибель частей организма
- г) тяжелая дистрофия

50) Гибель внутреннего органа или его части из-за ишемии называется:

- а) апоптоз
- б) некроз
- в) инфаркт
- г) гангрена

51) Если палец стал черным, начал разрушаться, издавая зловонный запах сероводорода, то имеет место:

- а) сухая гангрена
- б) нома
- в) влажная гангрена
- г) газовая гангрена

52) Начало через 2-3 часа после смерти, сохранение в течение 2-3 суток, а потом исчезновение, характерно для:

- а) трупного высыхания
- б) трупного окоченения
- в) трупных пятен
- г) трупного гниения

53) Клинико-морфологические формы некроза не включают

- а) гангрена
- б) инфаркт
- в) мумификация
- г) киста

54) Инфаркт - это гибель:

- а) ткани
- б) участка внутреннего органа
- в) клетки
- г) организма

55) Причиной инфаркта является

- а) артериальная гиперемия
- б) диапедез эритроцитов
- в) тромбоз сосудов
- в) «разъедание» сосудистой стенки

56) Гниющий черный погибший участок органа определяют как:

- а) некроз
- б) секвестр
- в) гангрена

- г) апоптоз
- 57) Фибриноидный некроз характерен для
- а) ревматизма
 - б) гангрены
 - в) лимфогранулематоза
 - г) сифилиса
- 58) Творожистый некроз характерен для:
- а) лимфогранулематоза
 - б) туберкулеза
 - в) брюшного тифа
 - г) инфаркта
- 59) Казеозный некроз характерен для:
- а) туберкулёзе
 - б) газовой гангрене
 - в) инфарктах мозга
 - г) инфарктах миокарда
- 60) Причиной гибели тканей головного мозга чаще всего является
- а) нарушения кровообращения
 - б) дистрофии
 - в) отравления
 - г) травмы
- 61) Колликвационный некроз чаще встречается в:
- а) сердце
 - б) селезенке
 - в) головном мозге
 - г) почке
- 62) Типовая локализация секвестров:
- а) мышцы
 - б) кости
 - в) яичник
 - г) головной мозг
- 63) Неблагоприятный исход некроза
- а) инкапсуляция
 - б) гнойное расплавление
 - в) петрификация
 - г) склероз
- 64) Исходом влажного некроза может быть

- а) оссификация
 - б) инкапсуляция
 - в) рубцевание
 - г) киста
- 65) Петрификация – это:
- а) инкапсуляция
 - б) кистообразование
 - в) оссификация
 - г) обызвествление
- 66) Печень при венозном застое:
- а) мускатная
 - б) саговая
 - в) сальная
 - г) порфировая
- 67) Общее венозное полнокровие развивается при
- а) декомпенсированных пороках сердца
 - б) сдавлении нижней полой вены
 - в) тромбозе воротной вены
 - г) сдавлении почечной вены
- 68) Основной причиной венозного полнокровия является
- а) уменьшение притока крови
 - б) затруднение оттока крови
 - в) усиление притока крови
 - г) увеличение оттока крови
- 69) При хроническом венозном полнокровии органы
- а) дряблые
 - б) синюшно-красные
 - в) глинистого вида
 - г) ослизнены
- 70) При хроническом венозном полнокровии в лёгких возникает
- а) мутное набухание
 - б) липофусциноз
 - в) бурая индурация
 - г) мукоидное набухание
- 71) Для мускатной печени характерно все кроме:
- а) полнокровия «островков»
 - б) атрофии гепатоцитов
 - в) жировой дистрофии гепатоцитов
 - г) очаговых некрозов

- 72) Для «бурой индурации легких» характерно все кроме:
- а) гемосидероза
 - б) эмфиземы
 - в) фиброза
 - г) фиозластога артериол
- 73) Признаком хронической сердечно-сосудистой недостаточности является
- а) анасарка
 - б) микседема
 - в) инфаркты почек
 - г) васкулиты
- 74) Признаки хронического венозного застоя в большом круге кровообращения
- а) бурая индурация легких
 - б) легочная гипертензия
 - в) «мускатная» печень
 - г) кровохарканье
- 75) При декомпенсации «правого» сердца не возникает:
- а) бурая индурация лёгких
 - б) мускатная печень
 - в) цианотическая индурация почек
 - г) гемосидероз легких
- 76) Исходом стаза является все ниже перечисленное, кроме
- а) дистрофии
 - б) васкулита
 - в) некроза
 - г) образования «гиалинового тромба»
- 77) Инфаркт является следствием
- а) ишемии
 - б) гипоксии
 - в) размножения подкожной клетчатки
 - г) венозного застоя
- 78) Кровотечение путем разрыва сосуда характерно для
- а) авитаминоза С
 - б) диапедеза
 - в) травм
 - г) гемофилии
- 79) Кровотечение путем разъедания стенки сосуда характерно для
- а) хронической язвы желудка
 - б) гемофилии

- в) родовой травмы
 - г) авитаминоза С
- 80) Кровотечение путем диапедеза характерно для
- а) диатезов
 - б) ранений
 - в) нарушения свертываемости крови
 - г) изъязвлений
- 71) Тромб отличается от посмертного свертка крови:
- а) цвет
 - б) прикрепление к стенке сосуда
 - в) наличие фибрина
 - г) размеры
- 82) Если в сосуде к интиме прикреплено ломкое образование из свернувшейся крови с неровной поверхностью, то это
- а) посмертный сверток крови,
 - б) старый тромб
 - в) свежий тромб
 - г) тромбэмбол
- 83) Со временем тромб, как правило:
- а) растет
 - б) организуется
 - в) лизируется
 - г) нагнаивается
- 84) Для флеботромбоза характерно
- а) отсутствие воспаления сосуда
 - б) эндартериит
 - в) васкулит
 - г) ангит
- 85) Тромбофлебит характеризуют все перечисленные признаки, кроме:
- а) тромба в просвете вены
 - б) лейкоцитарной инфильтрации стенки вены
 - в) неизменной стенки сосуда
 - г) септического расплавления тромба
- 86) Тромбообразование включает все ниже перечисленные процессы, кроме
- а) агглютинации эритроцитов
 - б) лейкоцитоза
 - в) преципитации белков плазмы
 - г) коагуляции фибриногена

87) Для тромба характерна:

- а) эластичность
- б) шероховатая поверхность
- в) гладкая поверхность
- г) отсутствие связи с стенкой сосуда

88) Для тромба не характерно:

- а) гладкая поверхность
- б) эластическая консистенция
- в) отсутствие фибрина
- г) липкость

89) Картины плазморагии, отека, стаза, кровоизлияний в сочетании с атрофией и склерозом характерны для:

- а) острого венозного полнокровия
- б) обострения хронического венозного полнокровия
- в) острой сердечной недостаточности
- г) острой гипоксии

90) В легких стенки альвеол склерозированы, много гемосидерина, это характерно для:

- а) хронической левожелудочковой недостаточности
- б) острой левожелудочковой недостаточности
- в) плевры
- г) острого артериального полнокровия

91) Клетки с гемосидерином обнаруживаемые в мокроте при "бурой индурации" легких называются

- а) сидеробласты
- б) клетки сердечных пороков
- в) меланоциты
- г) хромоциты

92) Кровоизлияние это:

- а) результат кровотечения
- б) процесс выхода крови в ткань
- в) вид кровотечения
- г) болезнь

93) Зона, где сохранившиеся тканевые элементы пропитаны кровью соответствует названию:

- а) гематома
- б) инфаркт
- в) контузия
- г) геморрагическая инфильтрация

- 94) Что из перечисленного относится к общим условиям возникновения тромба
- а) повышение свертываемости крови
 - б) нарушение целостности интимы
 - в) замедление скорости тока крови
 - г) турбулентность тока крови
- 92) Белый, красный и смешанный тромбы отличаются в основном по:
- а) условиям формирования
 - б) времени существования
 - в) причинам возникновения
 - г) консистенции
- 96) Выберите эмболы которые практически не могут привести к смертельно опасным осложнениям:
- а) крупные фрагменты тромбов из вен нижних конечностей
 - б) колонии стафилококков
 - в) небольшое количество капелек жира
 - г) мелкие группки раковых клеток
- 97) ДВС синдром характеризуется
- а) возникновением распространенных тромбов в мелких сосудах
 - б) несвертываемостью крови
 - в) сочетанием всего перечисленного
 - г) множественными кровоизлияниями
- 98) Резкое обострение черт лица, густая темная кровь, сморщенная кожа, развивающиеся после поносов или рвоты не характерны для:
- а) дегидратации
 - б) эксикоза
 - в) обезвоживания
 - г) полнокровия
- 99) Эмболия это:
- а) перемещение крови по сосудам
 - б) перемещение не характерных для крови элементов
 - в) закупорка сосудов
 - г) свертывание крови
- 100) Тромб в зависимости от состава может быть
- а) красным
 - б) обтурирующим
 - в) пристеночным
 - г) тромб-эмболом
- 101) По отношению к просвету сосуда тромб может быть:

- а) смешанный
 - б) обтурирующий
 - в) белым
 - г) гиалиновым
- 102) Белые тромбы характерны для
- а) зон с быстрым током крови
 - б) аневризм
 - в) вен
 - г) капилляров
- 103) К неблагоприятным исходам тромбоза относится:
- а) асептический аутолиз
 - б) тромбоэмболия
 - в) организация
 - г) реваскуляризация
- 104) Эмболия может быть
- а) гемолитическая
 - б) парадоксальная
 - в) артериматозная
 - г) механическая
- 105) Травматическое разможнение подкожной клетчатки обычно приводит к:
- а) ИБС
 - б) тромбозам
 - в) жировой эмболии
 - г) воздушной эмболии
- 106) На жировую эмболию указывают
- а) микротромбы желтоватые капли, вытекающие вместе с кровью
 - б) крупные гематомы
 - в) секвестры
 - г) данные гемограмм
- 107) Опасность жировой эмболии в основном связана с ишемией
- а) печени
 - б) лёгких и головного мозга
 - в) сердца
 - г) костного мозга
- 108) Основная причина жировой эмболии
- а) переломы крупных трубчатых костей
 - б) обычные инъекции
 - в) ушибы
 - г) резаные раны

- 109) Эмбол «наездник» характерен для
- а) ворот печени
 - б) легочной артерии
 - в) ворот селезенки
 - г) ворот почки
- 110) Причиной внезапной смерти при ТЭЛА является
- а) обтурация аорты
 - б) острая дыхательная недостаточность
 - в) остановка сердца
 - г) гибель мозга
- 111) Тромбоэмболия может развиваться всегда, кроме
- а) ОРЗ
 - б) Бак.эндокардита
 - в) тромбофлебита
 - г) атеросклероза аорты
- 112) При тромбофлебите глубоких вен голени гнойные метастазы 1го порядка возможны только в:
- а) печени
 - б) кишечнике
 - в) лёгких
 - г) селезёнке
- 113) Гнойные метастазы 2го порядка при сепсисе возникают в основном:
- а) лимфогенно
 - б) гематогенно
 - в) периканалликулярно
 - г) контактно
- 114) Рак Крукенберга это следствие эмболии:
- а) частью тромба
 - б) инородными телами
 - в) микробной
 - г) тканевой
- 115) Тканевая эмболия наблюдается при
- а) тромбоэндокардитах
 - б) злокачественных опухолях
 - в) атеросклерозе аорты
 - г) ранении крупных сосудов

116) Когда участок тела вскоре после какого-то повреждения краснеет, болит, становится горячим, вероятнее всего имеет место:

- а) лихорадка
- в) острое воспаление
- б) хроническое воспаление
- г) опухоль

117) Фаза альтерации характеризуется

- а) повреждением ткани
- б) фагоцитозом
- в) пиноцитозом
- г) хемотаксисом

118) Признаками экссудации является все кроме

- а) эмиграции лейкоцитов
- б) гиалиноза
- в) эритродиапедеза
- г) плазморрагии

119) К экссудативному воспалению относятся все перечисленные виды, кроме

- а) серозного
- б) фибринозного
- в) гранулематозного
- г) гнилостного

120) К пролиферации относится все, кроме:

- а) гранулематоза
- б) гиперплазии
- в) плазморрагии
- в) размножения камбиальных клеток

121) Исходом серозного воспаления является

- а) рассасывание экссудата
- б) цирроз органов
- в) обызвествление
- г) некроз

122) Появление плотных пленок фибрина в очаге воспаления характерно для:

- а) опасных болезней
- б) не имеет отношения к клинике
- в) у стариков
- г) у детей

123) На слизистой с покровным эпителием характерно воспаление:

- а) флегмонозное

- б) крупозное
 - в) интерстициальное
 - г) геморрагическое
- 124) Исходом фибринозного перикардита является
- а) «панцирное» сердце
 - б) инфаркт миокарда
 - в) бычье сердце
 - г) нагноение
- 125) Язвы обнаруживаются при каком воспалении:
- а) серозном
 - б) крупозном
 - в) дифтеритическом
 - г) катаральном
- 126) Образование свищей чаще осложняет воспаление
- а) катаральное
 - б) фибринозное
 - в) гнойное
 - г) интерстициальное
- 127) Заболевания с длительными нагноениями часто осложняются:
- а) амилоидозом первичным
 - б) амилоидозом вторичным
 - в) гиалинозом
 - г) фибриноидом
- 128) Для катарального воспаления характерны:
- а) плотные корки и язвы
 - б) желые массы гноя
 - в) слизистые массы
 - г) выделение сукровицы
- 129) Характерная локализация крупозного воспаления
- а) на серозных
 - б) на слизистых
 - в) только в легких
 - г) только в сердце
- 130) Продуктивным воспаление отличается
- а) образованием фибринозного экссудата
 - б) трофией тканевых элементов
 - в) безудержным размножением клеток
 - г) размножением гистиогенных и гематогенных клеток

- 131) К продуктивному воспалению относится
- а) дифтеритическое
 - б) интерстициальное
 - в) катаральное
 - г) серозное
- 132) К продуктивному воспалению относится все перечисленное, кроме
- а) фибринозное
 - б) гранулематозное
 - в) с образованием полипов
 - г) с образованием кондилом
- 133) Разновидность продуктивного воспаления
- а) абсцесс
 - б) гранулема
 - в) аденома
 - г) папиллома
- 134) Продуктивное воспаление могут вызывать все перечисленные факторы, кроме
- а) микробов
 - б) гипоксии
 - в) химических агентов
 - г) животных паразитов
- 135) Если в зоне воспаления ткань диффузно пропитана желтоватой жидкостью с лейкоцитами, то очевидно это не:
- а) гнойное воспаление,
 - б) регенерация
 - в) флегмона
 - г) абсцесс
- 136) Мутная, вязкая жидкость с лейкоцитами в очаге воспаления называется:
- а) транссудатом,
 - б) экссудатом
 - в) асцитической
 - г) серозной
- 137) Если по составу клеток их взаимоположению, можно предположить наличие определенных инфекций, то такое воспаление называют:
- а) гранулематозным,
 - б) банальным
 - в) специфическим
 - г) продуктивным

138) Если в регионарном лимфоузле расширяются светлых центры фолликулов растет количество плазматических клеток, то это иммунный ответ по:

- а) В-типу
- б) Т-типу
- в) смешанному типу
- г) аутоиммунному

139) Если в пунктате пересаженной почки много лимфоцитов, кровоизлияния, отек, то имеет место отторжение трансплантата

- а) ранее
- б) позднее
- в) гипериммунное
- г) простое

140) Фаза пролиферации характеризуется в основном

- а) повреждением ткани
- б) размножением клеток в зоне воспаления
- в) образованием экссудата
- г) стазом

141) Пролиферацию характеризует все ниже перечисленное, кроме

- а) лейкодиapedеза
- б) размножения стромальных клеток
- в) наличия гигантских клеток
- г) наличия плазмочитов

142) Характерным исходом продуктивного воспаления является

- а) изъязвление
- б) мумификация
- в) расплавление
- г) склероз

143) В исходе межуточного воспаления может развиваться

- а) цирроз
- б) нагноение
- в) обызвествление
- г) некроз

144) Интерстициальный миокардит относится к воспалению

- а) экссудативному
- б) продуктивному
- в) гнойному
- г) катаральному

145) Гранулёмой является

- а) скопление нейтрофильных лейкоцитов
 - б) наличие слизи в экссудате
 - в) ограниченная продуктивная воспалительная реакция
 - г) наличие фибринозной плёнки
- 146) Образование гранулёмы является проявлением реакции
- а) ГНТ+ГЗТ
 - б) ГЗТ
 - в) ГНТ
 - г) анергии
- 147) Гранулематозное воспаление характерно для
- а) кори
 - б) дизентерии
 - в) брюшного тифа
 - г) сальмонеллеза
- 148) При гранулематозном воспалении преобладающей является тканевая реакция
- а) экссудативная
 - б) продуктивная
 - в) альтеративная
 - г) катаральная
- 149) Туберкулёзную гранулёму составляют все клетки, кроме
- а) эпителиоидных клеток
 - б) лимфоцитов
 - в) лейкоцитов
 - г) гигантских клеток Пирогова-Лангханса
- 150) Гумма является выражением следующей тканевой реакции
- а) продуктивно-некротической
 - б) экссудативной
 - в) экссудативно-некротической
 - г) альтеративной
- 151) Крупная гранулема с мелкими сосудами и массами плазмочитов указывает на
- а) амебиаз
 - б) туберкулез
 - в) сифилис
 - г) проказу
- 152) Тимус—это
- а) нижний отросток головного мозга
 - б) центральный орган иммунопоэза орган гемопоэза
 - в) придаток яичка

- г) верхний отросток головного мозга
- 153) Диагностику иммунодефицита следует основывать на:
- а) макроскопии
 - б) микроскопии
 - в) комплексе методов
 - г) цитологии
- 154) К реакции ГНТ относится все, кроме
- а) развивается за минуты
 - б) преобладание
 - в) макрофагов
 - г) серозно-геморрагическое воспаление
- 155) К реакции ГЗТ относятся все, кроме
- а) развивается за сутки и более
 - б) преобладают лимфоциты и макрофаги
 - в) преобладают гранулоциты
 - г) гранулематоз
- 156) Морфогенез амилоидоза основан на:
- а) декомпозиции
 - б) извращенном синтезе
 - в) инфильтрации
 - г) трансформации
- 157) Гиалин отличается от амилоида тем, что он
- а) локален, хрящевиден из однородного белка
 - б) диффузен, из фибриллярных белково полисахаридных масс
 - в) люминесцирует при окраске тиофлавином S
 - г) располагается в паренхиме
- 158) Тусклый, сальный блеск паренхиматозных органов, посинение тканей при нанесении раствора йода характерны для:
- а) фибриноидного набухания
 - б) гиалиноза
 - в) вторичного амилоидоза
 - г) первичного амилоидоза,
- 159) Амилоидозом может осложниться
- а) хронический абсцесс лёгкого
 - б) атеросклероз
 - в) цирроз печени
 - г) гипертоническая болезнь

- 160) К развитию амилоидоза не приводит
- а) туберкулёз
 - б) хронический остеомиелит
 - в) брюшной тиф
 - г) миеломная болезнь
- 161) При амилоидозе чаще всего умирают от:
- а) инсультов
 - б) анемий
 - в) инфарктов
 - г) уремии
- 162) Конго красный выявляет в тканях
- а) гликоген
 - б) липофусцин
 - в) амилоид
 - г) жир
- 163) Если разрастания и соединительной ткани видны на глаз, но орган еще не деформирован, то это:
- а) фиброз,
 - б) склероз
 - в) цирроз
 - г) апоптоз
- 164) При вторичном натяжении края раны сближают силы, возникающие при :
- а) травматическом набухании краев раны
 - б) ретракции фибрина
 - в) сшивании краев раны
 - г) созревании грануляционной ткани
- 165) Обтурирующий камень в мочеточнике привел к превращению почки в тонкостенный мешок, это можно определить как
- а) физиологическую атрофию
 - б) атрофию вызванную сдавлением
 - в) гидроцефалию
 - г) общую атрофию
- 166) Укажите тип заживления раны, если гранткань в ее дне организована в шесть слоев
- а) под струпом
 - б) первичным натяжением
 - в) вторичным натяжением
 - г) через смещение эпителия
- 167) К «организации» - относится:

- а) гнойное расплавление
- б) замещение дефекта соединительной тканью
- в) дистрофия
- г) петрификация

168) Инкапсуляция - это

- а) воспаление
- б) отграничение
- в) обызвествление
- г) окостенение

169) Адаптация осуществляется с использованием:

- а) регенерации
- б) гипертрофии
- в) всего перечисленного
- г) метаплазии

170) Если на месте погибшей ткани восстанавливается ей идентичная, то такой способ регенерации называется

- а) регенерационная гипертрофия
- б) реституция
- в) субституция
- г) конституция

171) Понятие компенсации относится к:

- а) восстановлению утраченной функции
- б) восстановлению ткани взамен утраченной
- в) увеличению массы органа
- г) трансплантации

172) Исключите то, что не является фазой компенсации:

- а) становления
- б) репарация
- в) закрепления
- г) истощения

173) Если уменьшается только масса паренхимы, а масса стромы даже увеличиваются, то имеет место:

- а) физиологическая атрофия
- б) атрофия от действия физических факторов
- в) дисфункциональная атрофия
- г) ложная гипертрофия

174) Гипертрофией называется

- а) увеличение количества клеток

- б) увеличение массы тканей какого-то органа
- в) уменьшение объёма тканей
- г) переход одного вида ткани в другой

175) Видом гипертрофии является

- а) церебральная
- б) ожирение
- в) викарная
- г) алиментарная

176) Примером компенсаторной гипертрофии является

- а) гипертрофия сердца при пороках клапанов
- б) гипертрофия беременной матки
- в) гипертрофия молочных желёз при лактации
- г) гинекомастия

177) Для компенсированной гипертрофии миокарда характерно миогенная дилатация полостей

- а) кардиосклероз
- б) «титгровое» сердце
- в) тоногенная дилатация полостей
- г) жировая дистрофия миокарда

178) Примером физиологической рабочей гипертрофии является

- а) сердце спортсмена
- б) «пивное пузо»
- в) гинекомастия
- г) почка при гидронефрозе

179) Механизм рабочей гипертрофии

- а) увеличение количества клеток
- б) увеличение функционирующих элементов ткани
- в) разрастание соединительной ткани
- г) компенсация

180) Патология ведущая к увеличению размеров кистей, стоп, нижней челюсти ("лошадиное" лицо) соответствует:

- а) физиологической гипертрофии
- б) акромегалии
- в) компенсаторной гипертрофии
- г) дисплазии

181) Механизм гиперплазии:

- а) увеличение количества клеток
- б) разрастание соединительной ткани

- в) разрастание жировой ткани
 - г) уменьшение размеров органа
- 182) Проявление местной атрофии все, кроме
- а) узуры
 - б) истощение
 - в) нога после денервации
 - г) рука после перелома
- 183) Причины гидронефроза все кроме
- а) стриктур мочеточника
 - б) мочекаменной болезни
 - в) стеноза почечных артерий
 - г) узловой гиперплазии простаты
- 184) «Полная» регенерация это:
- а) метаплазия
 - б) гипертрофия
 - в) реституция
 - г) субституция
- 185) К регенерации относится все термины, кроме
- а) физиологическая
 - б) атрофическая
 - в) репаративная
 - г) патологическая
- 186) «Не полная» регенерация характерна для
- а) печени
 - б) слизистых
 - в) ЦНС
 - г) эпидермиса
- 187) По ходу репаративной регенерации выделяют фазы кроме
- а) опухолевого роста
 - б) дифференцировки
 - в) пролиферации
 - г) инициации (из-за потери ткани)
- 188) Условия заживления раны первичным натяжением включают все, кроме:
- а) ровные края раны
 - б) «чистая» рана
 - в) рваные края раны
 - г) размеры раны до 1 см

- 189) «Организации» может подвергаться всё, кроме
- а) амилоида
 - б) тромба
 - в) инфаркта
 - г) гематомы
- 190) Признаками декомпенсации гипертрофированного сердца являются ниже перечисленные признаки кроме
- а) поперечное расширение полостей желудочков
 - б) бжелтоватый цвет мышцы сердца
 - в) одинаковые размеры миоцитов
 - г) преобладание ,вакуолизированных миоцитов
- 191) Понятие "злокачественность" по сути проявляется в:
- а) размерах узла опухоли
 - б) клеточном атипизме
 - в) тканевом атипизме
 - г) клиническом течении опухолевой болезни
- 192) Невозможность определения на глаз истинных границ опухоли связана с ростом
- а) экспансивным
 - б) de novo
 - в) инфильтрирующим
 - г) экзофитным
- 193) Атипизм это
- а) сущностное проявление опухолевого роста
 - б) комплекс признаков обычно сопровождающих развитые опухоли
 - в) нарушение дифференцировки
 - г) необычность строения
- 194) При биопсии «родинки»- гнезда светлых клеток с гранулами коричневого пигмента не дающего реакцию на железо, это опухоль из:
- а) меланинообразующей ткани
 - б) эпителия
 - в) нервной ткани
 - г) мышечной ткани
- 195) Какой из перечисленных признаков злокачественной опухоли лучше всего коррелирует с прогнозом
- а) размеры опухоли
 - б) некрозы и кровоизлияния в **опухоли**
 - в) метастазы в жизненно важные органы
 - г) степень дифференцировки опухоли

196) Наиболее важным макро признаком злокачественности для «маленьких» узлов опухолей является

- а) неровные границы узелка
- б) наличие некрозов в центре узелка
- в) размер более 1 см
- г) цвет ткани

197) Карцинома – это опухоль из ткани:

- а) кроветворной
- б) эпителиальной
- в) мышечной
- г) костной

198) Аденокарцинома – это опухоль:

- а) железистого эпителия
- б) мышечной ткани
- в) с неясным гистогенезом
- г) хрящевой ткани

199) Рак легкого чаще дает метастазы во все указанные органы, кроме

- а) желудок
- б) головной мозг
- в) регионарные лимфоузлы
- г) кости

200) Рак молочной железы чаще всего метастазирует

- а) в яичник
- б) в головной мозг
- в) в регионарные лимфоузлы
- г) в почки

201) Метастаз рака желудка в надключичные лимфоузлы называется

- а) «рак» Вирхова
- б) рак Крукенберга
- в) Опухоль Ходжкина
- г) Опухоль Уортина

202) Опухоль Крукенберга представляет собой

- а) тератобластому яичников
- б) саркому яичника
- в) метастаз рака желудка в яичники
- г) всё перечисленное

203) Для сарком характерно

- а) редкость метастазов

- б) возникновение, только в старческом возрасте
 - в) гематогенное метастазирование
 - г) развитие из эпителиальной ткани
- 204) Злокачественной меланоцитарной опухолью является
- а) меланома
 - б) меланоз Дюбрейля
 - в) невус
 - г) голубой невус
- 205) Лейкемический провал" это все перечисленное кроме:
- а) отсутствие промежуточных форм в ряду лейкопоза
 - б) признак острого лейкоза
 - в) увеличение количества лимфоцитов
 - г) признак обострения хронического лейкоза
- 206) Гематогенные метастазы это все перечисленное кроме:
- а) проявление роста доброкачественной опухоли
 - б) следствие инвазивного роста
 - в) следствие тканевой эмболии
 - г) показатель роста злокачественной опухоли,
- 207) Анемия это:
- а) уменьшение ОЦК
 - б) уменьшение количества гемоглобина и эритроцитов
 - в) снижение количества лейкоцитов
 - г) повышенное кроверазрушение
- 208) Пернициозная анемия относится к группе
- а) постгеморрагических
 - б) дефицитных
 - в) гемолитических
 - в) компенсаторных
- 209) Для пернициозной анемии характерно все, кроме
- а) атрофического гастрита
 - б) гунтеровского глоссита
 - в) фуникулярного миелита
 - г) пневмосклероза
- 210) Количество крови у взрослого человека составляет примерно
- а) 7% роста
 - б) 7% массы тела
 - в) 7% от количества лет жизни
 - г) 7% от длины туловища

- 211) Селезенка при лимфогранулематозе называется:
- а) порфировая
 - б) сальная
 - в) саговая
 - г) глазурная
- 212) К острым лейкозам относятся все, кроме
- а) эритремии
 - б) миелобластного
 - г) лимфобластного
 - д) монобластного
- 213) Признаком острого лейкоза является
- а) инфильтраты состоят из миелоцитов
 - б) «лейкемический провал»
 - в) увеличение селезенки
 - г) геморрагический диатез
- 214) Бластный криз это признак:
- а) острых лейкозов
 - б) лимфом
 - в) обострения хронических лейкозов
 - г) миеломной болезни
- 215) Для миелоцитарного лейкоза характерно:
- а) диффузные инфильтраты в печени
 - б) очаговые инфильтраты в печени
 - в) плазматизация лимфузлов
 - г) эритробласты
- 216) Для лимфоцитарного лейкоза характерны:
- а) клетки Рида-Березовского
 - б) очаговые инфильтраты в печени
 - в) диффузные инфильтраты в печени
 - г) увеличения количества эритроцитов
- 217) К основным проявлениям лейкозов относят все, кроме
- а) лейкозной инфильтрации костного мозга
 - б) амилоидоза почек
 - в) лейкемических инфильтратов в почках
 - г) спленомегалии
- 218) К основным проявлениям лейкозов относятся все, кроме
- а) Гиперплазия костного мозга
 - б) спленомегалия
 - в) лейкемические инфильтраты в почках

- г) инфаркт миокарда
- 219) К осложнениям лейкозов не относится:
- а) сепсис
 - б) гипертоническая болезнь
 - в) некротическая ангина
 - г) кровоизлияние в головной мозг
- 220) Лимфомы это
- а) опухоли лимфузлов
 - б) вариант острых лейкозов
 - в) метастазы опухолей в лимфузлы
 - г) кровоизлияния в лимфузлы
- 221) Атеросклероз это прямое следствие:
- а) артериальной гипертензии сахарного диабета
 - б) нарушения метаболизма липоидов
 - в) курения
 - г) увеличения содержания ЛПНП в крови
- 222) Атеросклероз в основном поражает:
- а) артерии эластического типа
 - б) артерии мышечного типа
 - в) артериолы
 - г) венулы
- 223) Атероматоз это, когда преобладают:
- а) аятна и полоски
 - б) фиброзные бляшки
 - в) бляшки с детритом
 - г) участки кальциноза
- 224) При атеросклерозе в аорте выявляется все, кроме:
- а) жировых пятен и полосок
 - б) фиброзных бляшек
 - в) амилоидоза
 - г) осложненных поражений
- 225) Изменения по типу «пятен и полосок» соответствуют какой стадии атеросклероза:
- а) долипидной
 - б) липоидоза
 - в) липосклероза
 - г) атероматоза
- 226) Жир в тканях можно выявить при окраске

- а) пикрофуксином
- б) конго красным
- в) суданом
- г) гематоксилином

227) Для атеросклероза характерно поражение аорты

- а) градиентно вверх
- б) градиентно вниз
- в) равномерно
- г) в области дуги

228) Для сифилиса характерно поражение аорты

- а) градиентно вверх
- б) градиентно вниз
- в) равномерно
- г) в области бифуркации

229) О гипертрофии сердца взрослого человека говорят, когда его масса превышает

- а) 100 гр
- б) 200 гр
- в) 350гр
- г) 600 гр

230) Изменения почек при гипертонической болезни называются

- а) вторично-сморщенные
- б) первично-сморщенные
- в) синдром Киммельстила-Уилсона
- г) пиелонефритические сморщенные

231) Для гипертонических кризов в артериолах характерен:

- а) гиалиноз
- б) амилоидоз
- в) фибриноидный некроз
- г) атеросклероз

232) У человека с частыми гипертензионными кризами в артериолах обнаружены эозинофильные массы плотного белка, это:.

- а) гиалиноз
- б) паренхиматозная дистрофия
- в) мукоидное набухание
- г) фибриноидное набухание

233) В 3й стадии гипертонической болезни почки изменяются как:

- а) поликистозные

- б) вторично-сморщенные
 - в) первично-сморщенные
 - г) сальные
- 234) Для «лёгочного» сердца характерна гипертрофия :
- а) левого желудочка
 - б) правого желудочка
 - в) левого предсердия
 - г) правого предсердия
- 235) Основные факторы риска развития ИБС все, кроме
- а) гиперхолестеринемии
 - б) гипертензии
 - в) гипопроотеинемии
 - г) избыточного веса тела
- 236) Острым считается инфаркт миокарда
- а) первые 8 недель любого очередного
 - б) первые 4 недели первого инфаркта
 - в) рецидивирующий
 - г) имеющий тяжелую клинику
- 237) Формами ИБС является все , кроме
- а) постинфарктный кардиосклероз
 - б) инфаркт миокарда
 - в) кардиомиопатия
 - г) острой коронарной недостаточности
- 238) К формам острой ИБС относится
- а) инфаркт миокарда
 - б) постинфарктный кардиосклероз
 - в) атеросклероз аорты
 - г) гипертонический криз
- 239) Формой острой ИБС является
- а) кардиосклероз
 - б) атеросклероз
 - в) инфаркт миокарда
 - г) аневризма сердца
- 240) Сроком полной организации инфаркта миокарда считается сейчас:
- а) 2 недели
 - б) 1 месяц
 - в) 1,5 месяца
 - г) 2 месяца

- 241) Исходом ишемического инфаркта головного мозга может быть
- а) полная регенерация
 - б) рубцевание
 - в) белая киста
 - г) гидроцефалия
- 242) Инсульт это:
- а) гематома мозга
 - б) инфаркт мозга
 - в) клиническое название сосудистого некроза мозга
 - г) мальформация мозга
- 243) Кровоизлияния в головной мозг отличаются от инфарктов мозга
- а) цветом зоны патологии
 - б) локализацией в стволовых отделах
 - в) размерами зоны патологии
 - г) тяжестью осложнений
- 244) Возможным исходом гематомы головного мозга может быть:
- а) бурая киста
 - б) рубцевание
 - в) аневризма
 - г) менингит
- 245) Причинами абсцесса мозга является все, кроме
- а) гнойный отит
 - б) аневризмы
 - в) мастоидит
 - г) сепсис
- 246) Гематомы головного мозга осложняют все, кроме
- а) гипертонической болезни
 - б) симптоматической гипертензии
 - в) кровопотери
 - г) тромбоэмболии
- 247) Осложнениями гематомы головного мозга может быть все, кроме
- а) прорыва крови в желудочки мозга
 - б) гангрены
 - в) отёка мозга
 - г) пневмонии
- 248) Главной формой «специфической болезни миокарда» являются:
- а) токсические поражения

- б) миокардиты
- в) кардиомиопатии
- г) перикардиты

249) Кардиомиопатии это поражения:

- а) воспалительные нарушения сократимости
- б) ишемические нарушения ритма
- в) невоспалительные нарушения сократимости
- г) ложно-гипертрофические изменения

250) В группу ревматических болезней входит

- а) атеросклероз
- б) системная красная волчанка
- в) болезнь Бадда-Киари
- г) сахарный диабет

251) Характерные изменения соединительной ткани при ревматических болезнях

- а) петрификация
- б) гиалиноз
- в) мукоидное и фибриноидное набухание
- г) гнойная инфильтрация

252) Для ревматизма характерны:.

- а) эпителиоидно клеточные гранулемы
- б) гранулемы Ашофф-Талалаева
- в) гуммы
- г) кондиломы

253) Осложнением острого бородавчатого эндокардита митрального клапана может быть:

- а) инфаркт лёгкого
- б) тромбоэмболия легочной артерии
- в) инфаркт почки
- г) миокардит

254) «Бородавки» при ревматическом эндокардите это:

- а) мелкие тромбы
- б) папилломки
- в) микро грыжи створок
- г) гранулемы

255) Возможным исходом ревматического миокардита является

- а) порок сердца
- б) кардиосклероз
- в) бурая атрофия сердца
- г) облитерация полости перикарда

- 256) Образным названием сердца при ревматическом перикардите является
- а) лёгочное сердце
 - б) волосатое сердце
 - в) тигровое сердце
 - г) бычье сердце
- 257) Ревматическое поражение всех оболочек сердца носит название
- а) панкардит
 - б) ревмокардит
 - в) миокардит
 - г) перикардит
- 258) К приобретенным порокам сердца не относится
- а) митральный стеноз
 - б) аортальная недостаточность
 - в) тетрада Фалло
 - г) стеноз трехстворчатого клапана
- 259) К морфологическим изменениям при декомпенсированном пороке сердца относится
- а) жировая дистрофия
 - б) обызвествление
 - в) гемосидероз
 - г) гипертрофия
- 260) К характерным морфологическим изменениям при узелковом периартериите относятся
- а) артериолосклероз
 - б) атеросклероз
 - в) деструктивно-пролиферативный васкулит
 - г) амилоидоз
- 261) Феномен «проволочных петель» в почках развивается при
- а) ревматизме
 - б) системной красной волчанке
 - в) атеросклерозе
 - г) ревматоидном артрите
- 262) Преобладающими возбудителями внутрибольничных пневмоний являются
- а) вирусы
 - б) грибы
 - в) представители условно-патогенной флоры
 - г) прионы
- 263) В качестве основного заболевания в диагнозе у взрослого может фигурировать
- а) очаговая пневмония

- б) крупозная пневмония
- в) интерстициальная пневмония
- г) бронхопневмония

264) Несовершенная «организация» фибринозного экссудата в альвеолах — это:

- а) карнификация
- б) пневмокониоз
- в) пневмосклероз
- г) некроз

265) Карнификация лёгкого при крупозной пневмонии является исходом

- а) осложнением
- б) проявлением
- в) вариантом
- г) этапом

266) К лёгочным осложнениям крупозной пневмонии не относятся

- а) абсцесс лёгкого
- б) эмпиема плевры
- в) рак лёгкого
- г) гангрена лёгкого

267) Экссудат при крупозной пневмонии не бывает

- а) гнилостным
- б) фибринозно-геморрагическим
- в) фибринозно-гнойным
- г) фибринозным

268) В стенке бронхоэктаза обнаруживают все, кроме

- а) метаплазии эпителия
- б) гипертрофии
- в) атрофии
- г) деструкции стенки

269) Полиэтиологическое воспаление лёгких очагового характера, развивающееся в связи с бронхитом, это:

- а) крупозная пневмония
- б) бронхоэктатическая болезнь
- в) бронхопневмония
- г) эмфизема лёгких

270) Характерная морфологическая особенность очаговой пневмонии в отличие от крупозной

- а) поражение доли лёгкого
- б) вовлечение в процесс плевры

- в) острый бронхит, бронхиолит
 - г) наличие фибринозного экссудата в просвете альвеол
- 271) При пневмофиброзе и эмфиземе легких в сердце развивается
- а) атрофия миокарда
 - б) гипертрофия правого желудочка
 - в) гипертрофия левого желудочка
 - г) ожирение
- 272) Наиболее часто к силикозу присоединяется:
- а) брюшной тиф
 - б) грипп
 - в) туберкулез
 - г) склерома
- 273) В зависимости от механизма развития различают бронхоэктазы
- а) деструктивные
 - б) мешотчатые
 - г) цилиндрические
 - д) веретеновидные
- 274) По форме бронхоэктазы могут быть всеми, кроме:
- а) конических
 - б) мешковидных
 - в) цилиндрических
 - г) веретеновидных
- 275) Наиболее частый гистологический вариант центрального рака легкого:
- а) железистый
 - б) плоскоклеточный
 - в) овсяноклеточный
 - г) кистозный
- 276) Острый гастрит проявляется в форме
- а) атрофического
 - в) гипертрофического
 - в) поверхностного гнойного
 - г) с перестройкой эпителия
- 277) Для хронического атрофического гастрита характерны
- а) изъязвления
 - б) кровоизлияния
 - в) сжение высоты слизистой
 - г) дисплазия

- 278) Для обострения язвы желудка характерны
- а) гиалиноз дна язвы
 - б) очаги фибриноида в дне язвы
 - в) регенерация
 - г) лимфоплазмациитарные инфильтраты
- 279) Наиболее характерные изменения сосудов в дне хронической язвы
- а) склероз стенки
 - б) полнокровие
 - в) истончение стенок
 - г) появление аневризм
- 280) Непосредственным следствием рубцового стеноза привратника при язвенной болезни является
- а) малигнизация
 - б) перфорация
 - в) хлоргидропеническая уремия
 - г) перитонит
- 281) Морфологическими формами аппендицита являются все перечисленные, кроме
- а) острого поверхностного
 - б) крупозного
 - в) острого деструктивного
 - г) хронического
- 282) Характерным признаком острого аппендицита является
- а) склероз серозы
 - б) склероз слизистой
 - в) инфильтрация стенки лейкоцитами
 - г) лимфоплазмоцитарная инфильтрация
- 283) Макропризнаки флегмонозного аппендицита – все, кроме:
- а) фибрин на серозе
 - б) гной в просвете
 - в) обычные размеры
 - г) утолщение стенки
- 284) Сейчас преобладают гепатиты
- а) вирусные
 - б) лекарственные
 - в) токсические
 - г) врожденные
- 285) Для вирусного гепатита характерны
- а) ложные дольки

- б) жировая дистрофия гепатоцитов
 - в) желчные озера
 - г) тельца Каунсильмена
- 286) Для вирусного гепатита характерна дистрофия
- а) жировая
 - б) углеводная
 - в) мезенхимальная
 - г) гидропическая
- 287) Для алкогольного гепатита характерны
- а) вакуолизация ядер
 - б) пролиферация желчных протоков
 - в) тельца Маллори
 - г) дисрегенераторные процессы
- 288) Морфологической формой хронического гепатита является
- а) флегмонозная
 - б) персистирующая
 - в) фибринозная
 - г) жировой гепатоз
- 289) Основными гистологическими признаками активности хронического гепатита являются:
- а) распространенные некрозы
 - б) тельца Маллори
 - в) тельца Каунсильмена
 - г) жировая дистрофия
- 290) Кроме телец Каунсильмена на вирусный гепатит указывают:
- а) лейкоцитарные инфильтраты
 - б) гигантские митохондрии
 - в) жировая дистрофия
 - г) Лимфоцитарные инфильтраты
- 291) Цирроз печени характеризуется всеми перечисленными признаками, кроме
- а) формирования соединительнотканых септ
 - б) некроза гепатоцитов
 - в) нарушения гистоархитектоники печени
 - г) клеточной атипии
- 292) Характерными признаками портальной гипертензии является все, кроме:
- а) спленомегалии
 - б) мускатной печени
 - в) варикозного расширения вен пищевода

г) «головы медузы»

293) Внутривеночные изменения при циррозе печени, это:

- а) геморрагический диатез
- б) нарушения структуры органа
- в) варикозное расширение вен пищевода
- г) асцит

294) К признакам первой стадии токсической дистрофии печени относится:

- а) ярко-желтый цвет ткани
- б) уменьшение органа в размерах
- в) диффузные кровоизлияния в ткани печени
- г) все перечисленное

295) Наиболее частой причиной смерти при циррозе печени является

- а) сепсис
- б) перитонит
- в) печеночная недостаточность
- г) легочное кровотечение

296) «Голова Медузы» это:

- а) результат расширения порто-кавальных коллатералей
- б) признак портальной гипертензии
- в) все перечисленное
- г) расширение вен передней брюшной стенки

297) При холелитиазе возможны:

- а) эмпиема пузыря
- б) апостематоз
- в) гангрена
- г) все перечисленное

298) Гиалиноз клубочков почек характерен для:

- а) острого гломерулонефрита
- б) хронического гломерулонефрита
- в) гипертонической болезни
- г) всех перечисленных заболеваний

299) Разрастание соединительной ткани с деформацией почки называется:

- а) гипоплазия
- б) гипертрофия
- в) аплазия
- г) нефросклероз

300) Нефросклероз развивается в исходе

- а) всего перечисленного
 - б) гипертонической болезни
 - в) пиелонефрита
 - г) сахарного диабета
- 301) К гломерулопатиям относится:
- а) хронический пиелонефрит
 - б) гломерулонефрит
 - в) некротический нефроз
 - г) острый пиелонефрит
- 302) При сахарном диабете в островках поджелудочной железы происходит:
- а) атрофия и склероз
 - б) гипертрофия и гиперплазия
 - в) гнойное воспаление
 - г) некроз
- 303) «Полулуния» в клубочках почек характерны для нефритов:
- а) острых
 - б) подострых
 - в) хронических
 - г) пиелонефритов
- 304) «Полулунные» нефриты обычно:
- а) не опасны
 - б) иногда инвалидизируют
 - в) быстро приводят к смерти
 - г) все верно
- 305) Для острого пиелонефрита характерны:
- а) инфильтрация клубочков
 - б) инфильтрация стромы лейкоцитами
 - в) рубцы в сосочках
 - г) всё перечисленное
- 306) Часто амилоидозом почек осложняется:
- а) ревматоидный артрит
 - б) атеросклероз
 - в) гипертоническая болезнь
 - г) цирроз печени
- 307) Образное название почки при амилоидозе
- а) большая сальная
 - б) первично-сморщенная
 - в) большая красная

- г) «сморщенная»
- 308) К стадиям амилоидоза почек относится все, кроме
- а) латентной
 - б) нефротической
 - в) азотемической
 - г) острой
- 309) К стадиям ОПН относится все, кроме
- а) шоковой
 - б) олигоанурической
 - в) латентной
 - г) восстановления диуреза
- 310) Характерные морфологические признаки уремии
- а) жировой гепатоз
 - б) гнойный плеврит
 - в) фибринозный перикардит
 - г) крупозная пневмония
- 311) Морфологическим проявлением диабетической макроангиопатии является:
- а) плазморрагия
 - б) васкулит
 - в) кальциноз
 - г) «нисходящий» атеросклероз
- 312) К наиболее частым изменениям поджелудочной железы при сахарном диабете относятся
- а) атрофия и склероз
 - б) гипертрофия и гиперплазия
 - в) гнойное воспаление
 - г) некроз
- 313) Для сахарного диабета характерны:
- а) ретинопатия
 - б) нефропатия
 - в) все перечисленное
 - г) катаракта
- 314) Обратимой стадией дезорганизации соединительной ткани при ревматизме является:
- а) склероз
 - б) фибриноидное набухание
 - в) мукоидное набухание
 - г) гранулематоз

- 315) Для сахарного диабета 1го типа характерны:
- а) молодой возраст
 - б) склонность к ацидозу
 - в) снижение количества В-клеток
 - г) все перечисленное
- 316) Развитию инфаркта миокарда при сахарном диабете способствует прежде всего
- а) микроангиопатия
 - б) ретинопатия
 - б) инфекционные осложнения
 - г) макроангиопатия
- 317) Непосредственными причинами смерти при сахарном диабете являются все перечисленные кроме
- а) амилоидоза
 - б) инфекционных осложнений
 - в) эндотоксикоза, связанного с гангреной конечности
 - г) хронической почечной недостаточности
- 318) Эндокардит при ревматизме встречается в форме:
- а) полипозно-язвенного
 - б) диффузного вальвулита
 - в) острого язвенного
 - г) кальцифицирующего
- 319) Осложнением острых вегетации эндокарда митрального клапана может быть:
- а) инфаркт легкого
 - б) тромбоэмболия легочной артерии
 - в) инфаркты почки
 - г) абсцесс головного мозга
- 320) Экзофтальм характерен для
- а) тиреотоксикоза
 - б) сахарного диабета
 - в) акромегалии
 - г) феохромоцитомы
- 321) Причинами развития эндемического зоба является
- а) недостаток йода
 - б) избыток йода
 - в) избыток калия
 - г) всё перечисленное
- 322) При развитии эндемического зоба у детей развивается

- а) гигантизм
- б) кретинизм
- в) акромегалия
- г) склеродермия

323) Морфологическими признаками гипертиреоза являются:

- а) высокий эпителий
- б) жидкий коллоид
- в) всё перечисленное
- г) желтые фолликулы

324) Возможным исходом ревматического миокардита является:

- а) порок сердца
- б) кардиосклероз
- в) бурая атрофия сердца
- г) облитерация полости перикарда

325) К развитию Аддисоновой болезни приводит какая патология надпочечников:

- а) феохромоцитома
- б) гиперплазия
- в) аденома
- г) туберкулез

326) Если в щитовидной железе эпителий высокий, формирует сосочки, коллоида мало, то это характерно для:

- а) аутоиммунного тиреоидита
- б) болезни Хасимото
- в) гипертиреоза
- г) гипотиреоза

327) Развитию трубной беременности способствует:

- а) гипоплазия маточных труб
- б) внутриматочная спираль
- в) сальпингоофорит
- г) все перечисленное

328) Какое из следствий гонореи характерно только для маленьких детей:

- а) уретрит
- б) фарингит
- в) конъюнктивит
- г) альпингит

329) Одиночное, плотное, медно красное утолщение в месте проникновения бледной спирохеты, это все кроме:

- а) твердый шанкр

- б) признак третичного сифилиса
- в) признак первичного сифилиса
- г) входные ворота при сифилисе

330) Признаки вторичного сифилиса-сифилиды, это все, кроме:

- а) розеола
- б) папулы
- в) гуммы
- г) пустулы

331) Триада Гетчинсона(признак позднего врожденного сифилиса) включает все, кроме:

- а) интерстициальный кератит
- б) гепатит
- в) бочкообразные резцы с выемкой
- г) атрофию слуховых нервов

332) Наличие ранней-(острой), средней-(хронической) и поздней-(кризисной) фаз, характерно для:

- а) СПИДа
- б) кори
- в) дифтерии
- г) сепсиса

333) Для финала ВИЧ инфекции характерно все, кроме:

- а) вторичные опухоли
- б) резкая активизация малопатогенных инфекций
- в) усиление иммунитета
- г) поражение ЦНС

334) Гигантские клетки с крупными внутриядерными включениями с светлым венчиком характерны для:

- а) цитомегалии
- б) кандидозов
- в) туберкулеза
- г) сифилиса

335) При брюшном тифе чаще поражается:

- а) подвздошная кишка
- б) двенадцатиперстная кишка
- в) слепая кишка
- г) сигмовидная кишка

336) При брюшном тифе происходит:

- а) фибринозный колит
- б) язвенный колит

- в) мозговидное набухание пейеровых бляшек
- г) дифтеритическое воспаление толстой кишки

337) Для холеры характерно:

- а) острый язвенный процесс в сигмовидной и прямой кишке
- б) хронический язвенный процесс в слепой кишке
- в) острый энтерит
- г) язвенный колит

338) Пейеровы бляшки в основном изменяются при:

- а) холере
- б) дизентерии
- в) вирусном гепатите
- г) брюшном тифе

339) К осложнениям брюшного тифа относится:

- а) легочное кровотечение
- б) кишечное кровотечение
- в) менингит
- г) эндометрит

340) При дизентерии чаще поражается:

- а) сигмовидная кишка
- б) желчный пузырь
- в) двенадцатиперстная кишка
- г) тощая кишка

341) Для дизентерии характерен:

- а) фибринозный энтерит
- б) фибринозный сигмоидит
- в) парапроктит
- г) пневмонит

342) Для второй стадии дизентерийного колита характерно:

- а) фибринозное воспаление
- б) распространённые очаги некроза слизистой оболочки
- в) все указанное верно
- г) дистрофические изменения в нервно-мышечном аппарате кишки

343) Для скарлатины характерно все, кроме:

- а) бледный носогубный треугольник
- б) малиновый язык,
- в) экзофтальм
- г) алый зев

344) Ветряную оспу, опоясывающий лишай, пустулезный дерматоз вызывают:

- а) хламидии
- б) вирусы герпеса
- в) риккетсии
- г) бактерии

345) Кашель с мокротой 3 месяца за последние 2 года указывает на:

- а) острый бронхит
- б) чаговую пневмонию
- в) хронический бронхит
- г) бронхоэктатическую болезнь

346) Особо опасными считаются инфекции,

- а) с контагиозностью и смертностью более 6-8%
- б) дающие пандемии
- в) дающие эпидемии
- г) с контагиозностью более 10% контактов

347) К особо опасным инфекциям относится

- а) сальмонеллез
- б) холера
- в) дизентерия
- г) брюшной тиф

348) Острая инфекция с гастроэнтеритом это:

- а) корь
- б) сыпной тиф
- в) дизентерия
- г) сальмонеллез

349) Обезвоживание организма при холере возникает вследствие:

- а) нарушения белкового обмена
- б) рвоты и диареи
- в) отёка слизистой желудка
- г) кровотечения

350) Характерным морфологическим признаком холеры является:

- а) острейший серозный гастроэнтерит
- б) мозговидное набухание пейеровых бляшек
- в) фибринозный колит
- г) язвенный колит

351) Возбудителем чумы является:

- а) вибрион Эль-тор
- б) иерсиния пестис

- в) риккетсия Провачека
- г) стрептококк

352) Чума с воздушно-капельным заражением, это:

- а) бубонная
- б) кишечная
- в) кожная
- г) лёгочная

353) Наиболее частая форма сибирской язвы:

- а) кожная
- б) легочная
- в) кишечная
- г) септическая

354) Сибиреязвенный карбункул это:

- а) очаг гангрены кожи
- б) участок геморрагического воспаления с некрозом
- в) группа гнойно расплавленных волосяных фолликулов
- г) все не верно

355) Острые респираторные вирусные инфекции вызываются вирусами, кроме:

- а) гриппа
- б) парагриппа
- в) аденовируса
- г) вируса кори

356) Вирусы гриппа тропны к эпителию:

- а) трахеи
- б) гортани
- в) всех указанных отделов
- г) бронхов

357) Маркерами вирусных инфекций являются:

- а) гиалиновые мембраны
- б) внутриядерные включения
- в) геморрагии
- г) плазморрагии

358) Для не осложненного гриппа характерно все, кроме:

- а) проявлений токсикоза
- б) поражения эпителиального барьера бронхов
- в) поражения эпителиального барьера трахеи
- г) поражения периферической нервной системы

- 359) Для осложненного гриппа характерно
- а) большое пестрое легкое
 - б) бронхоэктазы
 - в) гайморит
 - г) эмфизема
- 360) К характерным изменениям при узелковом периартериите относится:
- а) артериолосклероз
 - б) фибриноид
 - в) деструктивно-пролиферативный васкулит
 - г) атеросклероз
- 361) Какая клинико-морфологическая форма дифтерии преобладает в настоящее время:
- а) зева
 - б) носа
 - в) кожи
 - г) вульвы
- 362) Во входных воротах при дифтерии воспаление имеет характер:
- а) продуктивного
 - б) фибринозного
 - в) гнойного
 - г) геморрагического
- 363) В сердце при дифтерии обычно развивается :
- а) фибринозный перикардит
 - б) гнойный миокардит
 - в) порок сердца
 - г) токсический миокардит
- 364) β -гемолитический стрептококк группы А вызывает:
- а) скарлатину
 - б) все перечисленное
 - в) ангину
 - г) рожистое воспаление
- 365) Формами менингококковой инфекции являются:
- а) назофарингит
 - б) менингит
 - в) коккемия
 - г) все перечисленное
- 366) Частым осложнением гнойного менингита является:
- а) киста головного мозга
 - б) опухоль головного мозга

- в) гидроцефалия
 - г) геморрагический инфаркт головного мозга
- 367) Пятна Филатова-Коплика при кори обнаруживаются:
- а) на разгибательных поверхностях предплечий
 - б) на голове
 - в) на языке
 - г) на внутренней поверхности щёк
- 368) Развитие острой эмфиземы характерно для:
- а) коклюша
 - б) скарлатины
 - в) дифтерии
 - г) кори
- 369) При полиомиелите наиболее часто поражаются:
- а) кора затылочной доли головного мозга
 - б) передние рога спинного мозга
 - в) мозжечок
 - г) кора лобной доли головного мозга
- 370) Тельца Бабеша-Негри обнаруживаются у больных:
- а) корью
 - б) токсоплазмозом
 - в) жёлтой лихорадкой
 - г) бешенством
- 371) Феномен «проволочных петель» в почках развивается:
- а) при ревматизме
 - б) при системной красной волчанке
 - в) при атеросклерозе
 - г) при ревматоидном артрите
- 372) Формами деструктивного аппендицита являются все ниже перечисленные, кроме:
- а) хронического
 - б) флегмонозно-язвенного
 - в) гангренозного
 - г) гангренозно-перфоративного
- 373) К гематогенному туберкулёзу относится:
- а) милиарный
 - б) острый кавернозный
 - в) цирротический
 - г) казеозная пневмония

- 374) Формы вторичного туберкулёза
- а) инфильтративный
 - б) цирротический
 - в) кавернозный
 - г) всё перечисленное
- 375) К вторичному туберкулезу не относится:
- а) инфильтративный туберкулез
 - б) казеозная пневмония
 - в) туберкулез мочеполовой системы
 - г) кавернозный туберкулез
- 376) К признакам вторичного туберкулёза можно отнести все ниже перечисленные, кроме:
- а) поражений верхушек легкого
 - б) бронхогенной генерализации
 - в) казеозного лимфаденита
 - г) образования каверны
- 377) К осложнениям, характерным для первичного туберкулеза, относятся:
- а) легочные кровотечения
 - б) эмпиемы
 - в) рост первичного аффекта
 - г) верно все
- 378) Признаки обострения хронического аппендицита это:
- а) облитерация просвета
 - б) лейкоцитарная инфильтрация
 - в) склероз стенки отростка
 - г) мукоцеле
- 379) -Возбудителем сифилиса является:
- а) Шигелла
 - б) коринебактерия
 - в) листерия
 - г) бледная трепонема
- 380) Морфологическими проявлениями сифилиса являются:
- а) гранулёмы
 - б) эндovasкулиты
 - в) всё перечисленное
 - г) гуммы
- 381) Сепсис отличает от других инфекций:

- а) стойкий иммунитет
- б) полиэтиологичность
- в) четкая цикличность
- г) специфичность возбудителя

382) Из перечисленного к сепсису не относится:

- а) септицемия
- б) Бакэндокардит
- в) септикопиемия
- г) гнойно-резорбтивная лихорадка

383) Общие изменения при сепсисе преобладают над местными в случае:

- а) бакэндокардита
- б) септикопиемии
- в) септицемии
- г) хронисепсиса

384) -Метастатические гнойные очаги характерны для следующих форм сепсиса:

- а) септицемия
- б) септикопиемия
- в) хронисепсис
- г) септический эндокардит

385) Для септической селезёнки не характерно:

- а) увеличение
- б) плотная консистенция
- в) гиперплазия пульпы
- г) обильный соскоб пульпы

386) Для сепсиса характерен эндокардит:

- а) полипозно-язвенный
- б) острый бородавчатый
- в) возвратно-бородавчатый
- г) вальвулит

387) Бактериальный эндокардит чаще развивается на клапане

- а) митральном
- б) трикуспидальном
- в) аортальном
- г) легочной артерии

388) Наличие гнойных метастазов 1го и 2го порядка характерно для:

- а) септикопиемии
- б) септицемия

- г) гриппа
 - в) дифтерии
- 389) Амилоидозом может осложниться:
- а) гипертоническая болезнь
 - б) атеросклероз
 - в) цирроз печени
 - г) хронический абсцесс легких
- 390) Гистологическим признаком рака на месте является рост:
- а) инвазивный
 - б) экспансивный
 - в) внутриэпителиальный
 - г) аппозиционный
- 391) Первичная злокачественная опухоль пищевода чаще всего является:
- а) аденокарциномой
 - б) плоскоклеточным раком
 - в) недифференцированным раком
 - г) меланомой
- 392) Для туберкулезной гранулемы характерны:
- а) клетки Ашоффа
 - б) клетки Ходжкина
 - в) клетки Пирогова-Лангханса
 - г) клетки Вирхова
- 393) Проявлением молниеносной менингококкцемии является:
- а) гнойный лептоменингит
 - б) назофарингит
 - в) гнойные артриты
 - г) синдром Уотерхауса-Фридериксена
- 394) Составными элементами сифилитической гуммы является все, кроме:
- а) влажного некроза
 - б) клеток Рид-Штернберга
 - в) плазмацитов
 - г) лимфоцитов
- 395) К какому органу применимо понятие "мускатного вида"?
- а) легкое
 - б) почки
 - в) сердце
 - г) печень
- 396) Укажите при каком патологическом процессе развивается "бурая индурация легкого"

- а) при остром венозном полнокровии
- б) при хроническом венозном полнокровии
- в) при артериальной гиперемии
- г) при острой ишемии

397) Механизмы кровотечения

- а) разрыв сосуда
- б) аррозия
- в) диапедез
- г) все перечисленные верны

398) Виды кровоизлияний

- а) эксикоз
- б) экхимоз
- в) токсикоз
- г) пневматоз

399) Кровотечение путем разъедания стенки сосуда развивается при:

- а) хронической язве желудка
- б) родовой травме
- в) авитаминозе С
- г) хроническом венозном полнокровии

400) Тромбоз у детей может развиваться при:

- а) септический эндокардит
- б) васкулит
- в) длительная катетеризация сосуда
- г) все перечисленные предположения верны

401) Указанные признаки характерны для посмертного свертка крови

- а) блестящий
- б) с гладкой поверхностью
- в) не связан со стенкой сосуда
- г) все перечисленные варианты верны

402) Укажите, при каком виде эмболии возможно метастазирование:

- а) инородным телом
- б) тканевая
- г) воздушная
- д) жировая

403) В каком органе инфаркт обычно красный?

- а) селезенка
- б) мозг
- в) легкое

г) миокард

404) Неблагоприятный исход инфаркта:

- а) организация
- б) киста
- в) рубцевание
- г) септический аутолиз

405) К процессам адаптации относится

- а) мутное набухание
- б) дистрофия
- в) дисплазия
- г) метаплазия

406) Гиперплазия характеризуется:

- а) метаплазией клеток
- б) увеличением количества клеток
- в) уменьшением размеров ультраструктур в клетках
- г) уменьшением количества ультраструктур в клетках

407) Гипертрофия характеризуется:

- а) увеличением размеров клеток
- б) увеличением количества клеток
- в) увеличением митозов в клетках
- г) изменением направления дифференцировки

408) Макроскопическая характеристика почки при «зернистой дистрофии»:

- а) пёстрая почка
- б) большая сальная почка
- в) шоковая почка
- г) мутное набухание почки

409) Сердце при жировой дистрофии обозначается как

- а) бычье сердце
- б) тигровое сердце
- в) волосатое сердце
- г) лёгочное сердце

410) Неблагоприятный исход некроза:

- а) нагноение
- б) организация
- в) оссификация
- г) инкапсуляция

411) Апоптозные тельца подвергаются:

- а) аутолизу
- б) фагоцитозу

- в) ослизнению
- г) инкапсуляции

412) Апоптоз обычно захватывает:

- а) участок ткани
- б) отдельные клетки
- в) большие участки паренхимы
- г) целый орган

413) Какой из нижеперечисленных процессов является вариантом повреждения?

- а) гиалиноз
- б) гиперплазия
- в) гипертрофия
- г) атрофия

414) Исходом мукоидного набухания является

- а) фибриноидное набухание
- б) амилоидоз
- в) гиалиноз
- г) перестройка структуры ткани

415) Для мукоидного набухания характерно:

- а) распад коллагена
- б) поверхностная дезорганизация ткани
- в) фибриноидный некроз
- г) отсутствует метахромазия

416) Для фибриноидного набухания характерно:

- а) распад коллагена
- б) обратимость структурных изменений
- в) поверхностная дезорганизация ткани
- г) феномен метахромазии

417) При каких заболеваниях может развиваться первичный амилоидоз?

- а) рак желудка
- б) В-клеточные лимфомы
- в) Т-клеточные лимфомы
- г) хронический остеомиелит

418) Каким пигментом объясняется бурый цвет лёгких при хроническом заболевании сердца?

- а) гемомеланин
- б) гемосидерин
- в) липофусцин
- г) гематоидин

- 419) Какой пигмент определяет окраску рвотных масс при рвоте "кофейной гущей"?
- а) солянокислый гематин
 - б) гемоглобин
 - в) билирубин
 - г) гематоидин
- 420) Механическая желтуха может наблюдаться при наличии камня во всех указанных местах, кроме:
- а) в общем печёночном протоке
 - б) в пузырном протоке
 - в) в правом печёночном протоке
 - г) в области Фатерова соска
- 421) Загар кожи под действием солнечных лучей:
- а) является пигментной дистрофией, связанной с патологией надпочечников
 - б) является пигментной дистрофией, связанной с накоплением в коже гемомеланина
 - в) является компенсаторно-приспособительным процессом
 - г) сопровождается увеличением числа меланоцитов в эпидермисе
- 422) Дистрофическое обызвествление развивается при:
- а) гиперплазии паращитовидных желёз
 - б) удалении паращитовидных желёз при резекции щитовидной железы
 - в) разрушении костей метастазами
 - г) некрозе тканей
- 423) Рахитические «четки» это отложения:
- а) солей железа
 - б) солей калия
 - в) солей цинка
 - г) солей кальция и фосфора
- 424) Примерами воспаления являются все перечисленные, кроме:
- а) гидраденита
 - б) бартолинита
 - в) остеомиелита
 - г) эпистаксиса
- 425) Укажите клетки, функцией которых является фагоцитоз инородных частиц
- а) нейтрофилы, макрофаги, дендритные клетки
 - б) лимфоциты, тучные клетки
 - в) базофилы, стволовые клетки

- г) Т-лимфоциты, натуральные киллеры
- 426 Локализация катарального воспаления:
- а) мозг
 - б) почка
 - в) печень
 - г) слизистые оболочки
- 427) Характерным исходом продуктивного воспаления является
- а) склероз
 - б) мумификация
 - в) расплавление
 - г) изъязвление
- 428) Какая из нижеперечисленных тканей плохо регенерирует?
- а) печени
 - б) слизистой толстой кишки
 - в) эндотелия сосудов
 - г) миокарда
- 429) Какой из перечисленных типов клеток может дифференцироваться в другой (с точки зрения морфологии) клеточный тип, способный вырабатывать иммуноглобулин
- а) нейтрофилы
 - б) базофилы
 - в) В-лимфоциты
 - г) Т-лимфоциты
- 430) Эти клетки накапливаются в ткани при аллергии:
- а) макрофаги
 - б) дендритные клетки
 - в) эпителиоидные клетки
 - г) эозинофилы
- 431) Вирус иммунодефицита человека имеет наибольшую тропность к:
- а) CD8+ Т-лимфоцитам
 - б) CD4+ Т-лимфоцитам
 - в) натуральным киллерам
 - г) дендритным клеткам
- 432) Дайте определение понятия "опухоль":
- а) переход одного вида ткани в другой
 - б) размножение клеток, сопровождающееся усилением функции органа
 - в) неконтролируемое размножение клеток
 - г) пролиферация клеток

- 433) Укажите возможное последствие «рака на месте»:
- а) прогрессия в бластому
 - б) прогрессия в инвазивный рак
 - в) прогрессия в папиллому
 - г) прогрессия в аденому
- 434) Что из нижеперечисленного относится к облигатному предраку?
- а) атрофия
 - б) гипертрофия
 - в) дисплазия
 - г) регенерация
- 435) Чем характеризуется экспансивный рост?
- а) инвазией в прилежащие ткани
 - б) сдавлением прилежащей ткани
 - в) отсутствием капсулы
 - г) ослизнением
- 436) Рак – это:
- а) любая злокачественная опухоль
 - б) злокачественная опухоль из мезенхимы
 - в) злокачественная опухоль из эпителия
 - г) атипическая гиперплазия
- 437) Злокачественная опухоль из мезенхимы:
- а) рак
 - б) липома
 - в) саркома
 - г) фиброма
- 438) Какая из перечисленных опухолей может созревать?
- а) аденокарцинома
 - б) нейробластома
 - в) рабдомиосаркома
 - г) эмбриональный рак
- 439) Укажите главную причину анемии при лейкозе:
- а) гиперплазия селезёнки
 - б) гиперплазия тимуса
 - в) угнетение эритропоэза
 - г) гепатоспленомегалия
- 440) Какой из перечисленных процессов возникает в веществе головного мозга при атеросклерозе мозговых и сонных артерий?
- а) гидроцефалия

- б) геморрагический инсульт
 - в) кисты с отложениями гемосидерина
 - г) атрофия коры головного мозга.
- 441) Осложнение атеросклероза - это
- а) цирроз печени
 - б) карнификация легкого
 - в) аневризма аорты
 - г) геморрагический инсульт
- 442) Что является морфологическим проявлением ишемической болезни сердца
- а) инфаркт миокарда
 - б) миокардит
 - в) порок сердца
 - г) вальвулит
- 443) Вид почек при гипертонической болезни
- а) увеличены
 - б) обычные
 - в) уменьшены с гладкой поверхностью
 - г) уменьшены с зернистой поверхностью
- 444) Какова причина геморрагического инсульта
- а) разрыв аневризмы
 - б) атеросклеротическая бляшка
 - в) тромб в артерии
 - г) менингит
- 445) Какие из органных поражений характерны для гипертонической болезни?
- а) гипертрофия миокарда правого желудочка;
 - б) порок митрального клапана;
 - в) миокардит;
 - г) первично сморщенная почка;
- 446) Какие из перечисленных процессов характерны для ревматизма?
- а) полиартрит;
 - б) хорея;
 - в) полисерозит;
 - г) все перечисленные предположения верны
- 447). Укажите хроническое неспецифическое заболевание лёгких:
- а) бурая индурация
 - б) хроническая обструктивная эмфизема
 - в) бронхопневмония
 - г) крупозная пневмония

- 448) Укажите изменения сердца при ХНЗЛ:
- а) гипертрофия левого желудочка
 - б) гипертрофия правого желудочка
 - в) расширение левого предсердия
 - г) бурая атрофия миокарда
- 449) Назовите клинические проявления некротического нефроза:
- а) ОПН
 - б) ХПН
 - в) нефротический синдром
 - г) пиурия
- 450) Гломерулонефрит характеризуется воспалением:
- а) канальцев
 - б) собирательных трубочек
 - в) почечных лоханок
 - г) почечных клубочков
- 451) Укажите наиболее характерное проявление нефротического синдрома
- а) массивная протеинурия
 - б) гематурия
 - в) вторично-сморщенная почка
 - г) лейкоцитурия
- 452) Укажите признаки острого пиелонефрита:
- а) гематурия
 - б) цилиндры в просветах канальцев
 - в) гнойный экссудат в канальцах
 - г) протеинурия
- 453) Пиелонефрит характеризуется воспалением:
- а) канальцев
 - б) интерстиция
 - в) почечных лоханок
 - г) канальцев, интерстиция и почечных лоханок
- 454) Наследственный нефрит с глухотой называется
- а) синдром Гудпасчера
 - б) гемолитико-уремический синдром
 - в) синдром Альпорта
 - г) синдром Картагенера
- 455) Назовите морфологическую форму хронического гастрита:
- а) катаральный

- б) фибринозный
- в) гнойный
- г) геморрагический

456) Укажите особенность неаутоиммунного хронического гастрита

- а) вызывается кишечной палочкой
- б) вызывается хеликобактером
- в) кардиальный гастрит
- г) фундальный гастрит

457) Морфологическое выражение язвенной болезни желудка:

- а) острая язва
- б) хроническая эрозия
- в) множественные острые эрозии
- г) хроническая рецидивирующая язва

458) Какой из перечисленных морфологических признаков следует исключить из проявлений гепатита с массивными некрозами

- а) увеличение печени в размерах
- б) дряблая консистенция
- в) бугристая поверхность
- г) сморщенная капсула

459) Укажите наиболее частую этиологию крупноузлового цирроза:

- а) вирус гепатита А
- б) вирус гепатита В
- в) алкоголь
- г) барбитураты

460) Характерный признак инсулинзависимого сахарного диабета:

- а) резистентность организма к эндогенному инсулину
- б) развитие у лиц пожилого возраста
- в) развитие у лиц молодого возраста
- г) связь с атеросклерозом сосудов

461) Дефицит витамина D приводит к:

- а) остеопорозу
- б) остеомаляции
- в) болезни Педжета
- г) остеохондрозу

462) Преимущественный характер воспаления в первичном очаге при дифтерии:

- а) гнойное
- б) серозное
- в) фибринозное

- г) продуктивное
- 463) Тезауризмоз – это:
- а) болезнь накопления
 - б) болезнь Бехтерева
 - в) болезнь тяжелых цепей
 - г) авитаминоз
- 464). Какой из перечисленных признаков характерен для недоношенности
- а) желтушные кожные покровы
 - б) очаги кровоизлияний в надпочечниках
 - в) эмбриональная дольчатость почек
 - г) гепатомегалия
- 465) Какой из перечисленных признаков следует исключить характеристики антенатальной асфиксии
- а) цианотичные кожные покровы
 - б) жидкая темная кровь в полостях сердца
 - в) множественные мелкие кровоизлияния в серозных оболочках
 - г) гиалиновые мембраны в альвеолах
- 466) Цитопатическое действие вируса гриппа микроскопически проявляется:
- а) воспалением
 - б) отеком тканей
 - в) кровоизлияниями
 - г) некрозом эпителия бронхиол и альвеол
- 467) Форма бактериальной пневмонии
- а) интерстициальная
 - б) альвеолит
 - в) пневмосклероз
 - г) очаговая
- 468) Назовите стадию крупозной пневмонии:
- а) обострение
 - б) ремиссия
 - в) разрешения
 - г) метапластическая
- 469) Назовите синоним крупозной пневмонии:
- а) деструктивная
 - б) долевая
 - в) геморрагическая
 - г) казеозная

- 470) Каков состав экссудата при клебсиеллёзной пневмонии?
- а) нейтрофилы
 - б) фибрин
 - в) слизь
 - г) все перечисленные предположения верны
- 471) Укажите изменения в сердце при полиомиелите:
- а) перикардит
 - б) гранулематозный миокардит
 - в) эндокардит
 - г) интерстициальный миокардит
- 472) Клинико-морфологическая форма туберкулеза:
- а) первичный
 - б) возвратный
 - в) распространенный
 - г) рецидивирующий
- 473) Компонент первичного легочного туберкулезного комплекса:
- а) очаг гнойного воспаления
 - б) лимфаденит
 - в) эмпиема плевры
 - г) петрификат
- 474) Форма вторичного туберкулеза:
- а) гематогенно-диссеминированный
 - б) диссеминированный крупноочаговый
 - в) острый милиарный
 - г) туберкулома
- 475) Назовите проявление характерное для ранней гематогенной генерализации при первичном туберкулезе
- а) первичный комплекс
 - б) казеозная пневмония
 - в) острые каверны
 - г) милиарный туберкулез
- 476) Для экзантемы при ветряной оспе характерна сыпь
- а) везикулярная
 - б) геморрагическая
 - в) мелкоточечная
 - г) пустулезная
- 477) При какой из детских инфекций наблюдается разрыв уздечки языка
- а) корь

- б) коклюш
 - в) скарлатина
 - г) дифтерия
- 478) Для какой из детских инфекций характерно фибринозное воспаление
- а) скарлатина
 - б) коклюш
 - в) ветряная оспа
 - г) дифтерия
- 479) Для скарлатины характера сыпь
- а) везикулярная
 - б) пустулезная
 - в) папулезная
 - г) мелкоточечная
- 480) При бурой атрофии печени какой пигмент накапливают кардиомиоциты
- а) гемосидерин
 - б) солянокислый гематин
 - в) липофусцин
 - г) меланин
- 481) Вид отграниченного гнойного воспаления
- а) абсцесс
 - б) флегмона
 - в) эмпиема
 - г) гангрена
- 482) Микроскопические признаки пузырьного заноса:
- а) некроз ворсин хориона
 - б) атрофия ворсин хориона
 - в) пролиферация трофобласта
 - г) образование в центре ворсин полостей, заполненных жидкостью
- 483) К предраковым изменениям относят гиперплазию эндометрия:
- а) простую
 - б) атипическую
 - в) железисто-кистозную
 - г) стромальную
- 484) По степени дифференцировки различают аденокарциному:
- а) папиллярная
 - б) муцинозная
 - в) цистоаденома
 - г) высокодифференцированная

485) К гистологическим вариантам рака желудка относят

- а) скирр
- б) саркома
- в) фиброма
- г) лейомиома

486) Малигнизация хронической язвы-это:

- а) некроз
- б) атрофия
- в) воспаление
- г) озлокачествление

487) Очаг Гона это:

- а) заживший первичный аффект
- б) зажившие очаги гематогенного отсева
- в) петрификаты в лимфатических узла
- г) заживший первичный туберкулезный комплекс

488) При атеросклерозе преимущественно поражаются:

- а) вены
- б) капилляры
- в) артериолы
- г) крупные и средние артерии

489) Первичные опухолевые поражения костного мозга называется:

- а) лейкемическая реакция
- б) лейкомоидная реакция
- в) лимфоматоз
- г) лейкоз

490) Лейкозы это:

- а) пролиферация клеток костного мозга
- б) инфильтрация внутренних органов лейкоцитами
- в) поражение костного мозга
- г) первичные опухолевые поражения костного мозга

491) Центральные лимфодные органы:

- а) тимус
- б) селезенка
- в) пейеровы бляшки
- г) небные миндалины

492) Т-лимфоциты созревают в:

- а) печени
- б) тимус

- в) костном мозге
- г) головном мозге

493) Метаплазия – это регенерация

- а) полная
- б) неполная
- в) патологическая
- г) репаративная

494) Регенерация-это:

- а) уменьшение объема клеток
- б) переход одного вида ткани в другой
- в) увеличение объема клеток ,ткани ,органа
- г) восстановление структурных элементов ткани взамен погибших

495) К фагоцитам относят:

- а) В-лимфоцит
- б) макрофаг
- в) лаброцит
- г) базофил

496) К фазе воспалительной реакции относят:

- а) пиноцитоз
- б) фагоцитоз
- в) альтерация
- г) тиксотропия

497) Воспаление-это:

- а) гиперплазия ультраструктур клеток
- б) восстановление утраченных структур
- в) безудержный рост клеточных элементов
- г) эксудативно-пролиферативная реакция на повреждение

498) Типы смерти клетки:

- а) некроз
- б) набухание
- в) гипергидроз
- г) мумификация

499) Принципы классификации опухоли:

- а) гистогенез
- б) размеры опухоли
- в) макроскопические признаки
- г) по воспалительной реакции

500) Рост доброкачественной опухоли по отношению к окружающим тканям:

- а) экзофитный
- б) эндофитный
- в) экспансивной
- г) аппозиционный

Ответы на тестовые задания:

№ теста	Ответ	№ теста	Ответ	№ теста	Ответ	№ теста	Ответ	№ теста	Ответ
1	б	101	б	201	а	301	б	401	г
2	а	102	а	202	в	302	а	402	б
3	в	103	б	203	в	303	б	403	в
4	в	104	б	204	а	304	в	404	г
5	б	105	в	205	в	305	б	405	г
6	г	106	а	206	а	306	а	406	б
7	а	107	б	207	б	307	а	407	а
8	б	108	а	208	б	308	г	408	г
9	а	109	б	209	г	309	в	409	б
10	б	110	в	210	б	310	в	410	а
11	а	111	а	211	а	311	г	411	б
12	б	112	в	212	а	312	а	412	б
13	г	113	б	213	б	313	в	413	а
14	б	114	г	214	б	314	в	414	а
15	а	115	б	215	а	315	г	415	б
16	б	116	в	216	б	316	г	416	а

17	б	117	а	217	б	317	а	417	б
18	г	118	б	218	г	318	б	418	в
19	а	119	в	219	б	319	в	419	а
20	в	120	в	220	а	320	а	420	г
21	б	121	а	221	б	321	а	421	г
22	в	122	а	222	а	322	б	422	б
23	б	123	б	223	в	323	в	423	г
24	в	124	а	224	в	324	б	424	а
25	в	125	в	225	б	325	г	425	а
26	г	126	в	226	в	326	в	426	г
27	в	127	б	227	б	327	г	427	а
28	в	128	в	228	а	328	в	428	г
29	г	129	б	229	а	329	б	429	в
30	б	130	г	230	б	330	в	430	г
31	в	131	б	231	а	331	б	431	б
32	б	132	а	232	а	332	а	432	в
33	а	133	б	233	в	333	в	433	б
34	б	134	г	234	б	334	а	434	в
35	в	135	б	235	в	335	а	435	б
36	в	136	б	236	б	336	в	436	в
37	а	137	в	237	в	337	в	437	в
38	б	138	а	238	а	338	г	438	б

39	в	139	а	239	в	339	б	439	в
40	а	140	б	240	б	340	а	440	г
41	б	141	а	241	в	341	б	441	в
42	б	142	г	242	в	342	в	442	а
43	г	143	а	243	б	343	в	443	г
44	б	144	б	244	а	344	б	444	а
45	б	145	в	245	б	345	в	445	г
46	г	146	б	246	в	346	а	446	г
47	а	147	в	247	б	347	б	447	б
48	б	148	б	248	б	348	г	448	б
49	б	149	в	249	в	349	б	449	а
50	а	150	а	250	б	350	а	450	г
51	в	151	в	251	в	351	б	451	а
52	б	152	б	252	б	352	г	452	в
53	г	153	в	253	в	353	а	453	г
54	б	154	б	254	а	354	б	454	в
55	в	155	в	255	б	355	г	455	в
56	в	156	б	256	б	356	в	456	б
57	а	157	а	257	а	357	б	457	г
58	б	158	в	258	в	358	а	458	в
59	а	159	а	259	а	359	а	459	б
60	а	160	в	260	в	360	в	460	в

61	в	161	г	261	б	361	а	461	а
62	б	162	в	262	в	362	б	462	в
63	б	163	б	263	б	363	г	463	а
64	г	164	г	264	а	364	б	464	в
65	г	165	б	265	а	365	г	465	г
66	а	166	в	266	в	366	в	466	в
67	а	167	б	267	а	367	г	467	г
68	б	168	б	268	б	368	а	468	в
69	б	169	в	269	в	369	б	469	б
70	в	170	б	270	в	370	г	470	г
71	а	171	а	271	б	371	б	471	г
72	б	172	б	272	в	372	а	472	а
73	а	173	г	273	б	373	а	473	б
74	в	174	б	274	а	374	г	474	г
75	б	175	в	275	б	375	в	475	г
76	б	176	а	276	в	376	в	476	а
77	а	177	в	277	в	377	г	477	б
78	в	178	а	278	б	378	б	478	г
79	а	179	б	279	а	379	г	479	г
80	а	180	б	280	в	380	в	480	в
81	б	181	а	281	б	381	б	481	а
82	в	182	б	282	в	382	г	482	г

83	б	183	в	283	в	383	в	483	б
84	а	184	в	284	а	384	б	484	г
85	в	185	б	285	г	385	б	485	а
86	б	186	в	286	г	386	а	486	г
87	б	187	а	287	в	387	в	487	а
88	а	188	в	288	б	388	а	488	г
89	б	189	а	289	а	389	г	489	г
90	а	190	в	290	г	390	в	490	в
91	б	191	г	291	г	391	б	491	а
92	б	192	в	292	б	392	в	492	б
93	г	193	г	293	б	393	г	493	в
94	а	194	а	294	а	394	б	494	г
95	а	195	в	295	в	395	г	495	б
96	в	196	б	296	в	396	б	496	в
97	в	197	б	297	г	397	г	497	г
98	г	198	а	298	в	398	б	498	а
99	б	199	а	299	г	399	а	499	а
100	а	200	в	300	а	400	г	500	в

4.2 Вопросы для собеседования

1. Современные методы исследования в детской патологии.
2. Дополнительные методы исследования при производстве детских аутопсий.
3. Основные рутинные и дополнительные гистологические окраски
Иммуногистохимические методы Принцип метода Области применения Интерпретация результатов
4. Молекулярно-биологические методы. Проточная цитометрия, , составление

- диагностической панели при различных заболеваниях. Гибридизация *in situ*. Метод FISH в онкоморфологии. ПЦР
5. Виды биопсий Эндоскопические биопсии. Срочные биопсии. Макроскопическое описание Вырезка биопсийного материала. Обработка биопсийного материала.
 6. Диагностика заболеваний почек на биопсийном и операционном материале Исследование пункционной и краевой биопсий почки Дифференциальный диагноз приобретённых и наследственных гломерулопатий и тубулопатий.
 7. Биопсии эндометрия Функциональная морфология эндометрия Дифференциальный диагноз трофобластических болезней и триплоидии Дифференциальная диагностические гистологические критерии гиперпластических, метапластических процессов и рака эндометрия
 8. Биопсии шейки матки диагностические гистологические критерии Цитопатическое действие папилломавируса Значение в онкогенезе Дисплазия шейки матки: причины развития
 9. Задачи детской патологоанатомической службы.
 10. Основные документы, регламентирующие работу детской патологоанатомической службы. Общие положения конструкции патологоанатомического диагноза. Понятие комбинированного основного заболевания.
 11. Формулировка диагноза при наличии процессов, связанных с медицинским вмешательством.
 12. Ятрогения: понятие, место в структуре патологоанатомического диагноза.
 13. Определение категорий расхождения диагнозов.
 14. Задачи и принципы работы ЛКК, КИЛИ, КАК.
 15. Основная рабочая документация в детских и перинатальных патологоанатомических отделениях.
 16. Особенности детских аутопсий.
 17. Особенности аутопсий плодов и новорождённых.
 18. Структура детской смертности.
 19. Структура перинатальной смертности.
 20. Особенности построения диагноза в перинатальной практике.
 21. Общие положения конструкции патологоанатомического диагноза. Понятие комбинированного основного заболевания. Формулировка диагноза при наличии процессов, связанных с медицинским вмешательством.
 22. Понятие о болезни. Органопатологический, нозологический и синдромологический принципы изучения болезни. Этиология и патогенез болезней. Понятие о смерти. Смерть клиническая и биологическая; смерть естественная, насильственная и от болезней. Смерть скоростигшая и внезапная, синдром внезапной смерти детей грудного возраста. Посмертные изменения, их морфологическая характеристика. Особенности посмертных изменений при внутриутробной смерти плода.
 23. Экспериментальное воспроизведение болезни (модели болезни). Методы морфологического исследования: световая, люминесцентная, поляризационная и электронная микроскопия, автордиография, иммуногистохимия. Бактериологическое и вирусологическое исследования, их применение в патологическое анатомии.
 24. Сущность, биологическое и медицинское значение компенсации и приспособления. Регенерация: восстановление (возмещение) разных тканей и клеток, клеточная и

внутриклеточная регенерация, общие и местные условия, определяющие характер течения регенераторного процесса. Регенерация отдельных тканей (крови, эпителиальной, соединительной, костной, хрящевой, мышечной и нервной, сосудов). Регенерация органов и их систем (нервной, сердечно-сосудистой, дыхания, мочевыделительной, пищеварительной). Гипертрофия и гиперплазия, атрофия. Их сущность и виды. Перестройка тканей и метаплазия, причины и проявления. Пересадки органов и тканей (крови, костного мозга, почек, сердца и др.). Реакция отторжения, ее морфологические проявления, способы предотвращения. Использование аппаратов, замещающих органы. Структурные изменения, возникающие в них и в пересаженных органах.

25. Анемии: возникшие в результате кровопотери, гемолитические (корпускулярные и экстракорпускулярные), обусловленные нарушениями эритропоэза (при угасающем кроветворении, пернициозная).
26. Этиология и патогенез опухолей. Механизмы канцерогенеза. Протоонкогены и антионкогены. Изменение наследственного аппарата клетки при опухолевой трансформации. Виды канцерогенов. Механизмы и проявления опухолевой прогрессии.
27. Опухоли детского возраста: частота, принципы классификации. Особенности опухолей у детей, исходы, значение. Понятие о дизонтогенетических опухолях
28. Опухоли из соединительной ткани и её специализированных видов (жировая, костная, хрящевая): классификация, основные морфологические проявления, пути метастазирования, исходы, значение.
29. Опухоли из мышечной ткани. Классификация, проявления, пути метастазирования, исходы, значение.
30. Опухоли из сосудов. Классификация, проявления, пути метастазирования, исходы, значение.
31. Роль наследственности в развитии опухолей. Ретинобластома: этиопатогенез, морфологические особенности, исходы, значение. Осложнения противоопухолевой терапии. Причины развития вторых опухолей.
32. Опухоли из нервной ткани: принципы классификации. Опухоли вегетативной и периферической нервной системы: основные морфологические проявления, исходы, значение.
33. Опухоли ЦНС.
34. Опухоль Вильмса.
35. Герминогенные опухоли: виды, локализация, исходы, значение.
36. Опухоли системы крови. Принципы классификации. Варианты течения. Понятие «лейкоз». Острый лимфобластный лейкоз: морфологические проявления, исходы, значение.
37. Опухоли системы крови. Принципы классификации. Миелоидные опухоли: миелодиспластические синдромы, острые миелоидные лейкозы. Классификация, морфологические проявления, осложнения, исходы.
38. Лимфоидные опухоли. Принципы классификации. Клинико-морфологические формы. Основные варианты В-клеточных опухолей.
39. Лимфоидные опухоли. Принципы классификации. Клинико-морфологические формы. Основные варианты Т-клеточных опухолей. Гистиоцитарные опухоли.
40. Лимфома Ходжкина: классификация, морфологические проявления, исходы, значение.

41. Материнская летальность.
42. Патологическая анатомия сепсиса. Особенности гинекологического и акушерского сепсиса.
43. Неразвивающаяся беременность
44. Плацента: особенности строения, функции. Пороки развития, опухоли. Плацентарная недостаточность: причины, виды, морфологические проявления.
45. Плацентиты: этиология, пути инфицирования, основные морфологические проявления, исходы, значение. Инфекционные фетопатии: ВИЧ-инфекция, гепатиты, краснуха, герпес, хламидиоз, микоплазмоз. Пути инфицирования, основные морфологические проявления, осложнения, исходы, значение.
46. Врожденные нарушения развития органов и тканей. Общая характеристика нарушений развития органов и тканей в антенатальном периоде, причины их возникновения. Гаметопатии, обусловленные повреждением генетического аппарата ядра гаметы и хромосомными абберациями: трисомии 21, 13, 18, их частота и морфологические проявления. Бластопатии: однойцевые близнецы, двойниковые уродства, нарушения развития плаценты. Эмбриопатии: аномалии развития органов и их систем у зародыша. Понятие о тератогенном терминационном периоде. Частота и классификации врожденных пороков развития. Фетопатии: процессы, возникающие в фетальном периоде (см. перинатальную патологию).
47. Тезаурисомы (наследственные дистрофии): липидозы (ганглиозидозы, глюкоцереброзидозы, сфингомиелиноз), мукополисахаридозы, гликогенозы, цистиноз. Принципы диагностики, причины возникновения, основные морфологические проявления.
48. Заболевания с преимущественным поражением лимфоидной системы. Иммунодефициты. Приобретенные иммунодефициты, понятие о СПИДе. ВИЧ-инфекция, возбудитель, морфологические проявления. Понятие о врожденных (первичных) иммунодефицитах: комбинированная иммунная недостаточность, недостаточность клеточного иммунитета, недостаточность гуморального иммунитета. Их проявления. Заболевания с преимущественными изменениями в кроветворной ткани и циркулирующей крови. Лучевая болезнь (острая и хроническая), структурные изменения и осложнения. Малярия, этиология, основные морфологические проявления
49. Инфекционные фетопатии: листериоз, сифилис. Пути инфицирования, особенности морфо- и патогенеза, основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
50. Инфекционные фетопатии: цитомегалия, токсоплазмоз. Пути инфицирования, основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
51. Неинфекционные фетопатии: муковисцидоз, диабетическая фетопатия, алкогольная фетопатия. Этиология, патогенез, основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
52. Неинфекционные фетопатии: ГБН. Этиология, патогенез, основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
53. Понятие недоношенности и незрелости, переношенность. Причины, основные морфологические проявления, исходы, значение. Внутрижелудочковые кровоизлияния. Пневмопатии. Бронхолёгочная дисплазия.
54. Асфиксия плода и новорожденного: классификация, этиология, патогенез, основные морфологические проявления, исходы, значение.

55. Родовая травма: классификация, причины, основные морфологические проявления, исходы, значение.
56. Классификация врожденных пороков развития. Основные причины возникновения. Общие закономерности морфогенеза. Врожденные пороки развития органов дыхания: основные морфологические проявления, осложнения, исходы.
57. Врожденные пороки сердца: классификация, морфологические проявления, особенности гемодинамики, осложнения, исходы.
58. Эндокардиты вирусные и бактериальные. Острый септический эндокардит. Затяжной (подострый) септический эндокардит. Их морфологические проявления и осложнения.
59. Миокардиты, их этиология (вирусная, бактериальная, токсическая), проявления. Перикардиты, их этиология и характер.
60. Ревматические болезни. Этиология и морфологические проявления, типичные для болезней этой группы. Ревматизм, его формы и проявления в различных органах, особенно в сердце, динамика деформации клапанов сердца, особенности у детей.
61. Прочие ревматические болезни: понятие о ревматоидном артрите, анкилозирующем спондилоартрите, сухом синдроме Шегрена, системной красной волчанке, системной склеродермии, дерматомиозите и узелковом (нодозном) артериите. Проявления этих заболеваний, их последствия.
62. Атеросклероз: причины, условия, стадии, клинико-морфологические формы и осложнения.
63. Гипертоническая болезнь и симптоматические гипертензии: причины возникновения, динамика изменений артериол, характер компенсаторных изменений сердца.
64. Ишемическая болезнь сердца, ее наиболее тяжелое проявление- инфаркт миокарда, динамика структурных изменений в остром периоде и в исходе болезни.
65. Респираторные инфекции. Классификация по этиологии, локализации и объему поражения, характеру воспалительного процесса в момент исследования. Острые респираторные вирусные инфекции (грипп, парагрипп, респираторно-синцитиальная и аденовирусная инфекции), возбудители, характер структурных изменений в органах дыхания и вне их. Другие вирусные инфекции с первичным поражением органов дыхания. Корь (возбудитель, характер структурных изменений в области первичного очага и вне его) (энантема, экзантема, энцефалит). Ветряная оспа (характер изменений в первичном очаге и в других органах (энантема, экзантема, гепатит)). Понятие о натуральной оспе
66. Острые бактериальные пневмонии: общие черты воспалительных изменений, пневмококковая (ее наиболее тяжелый вариант - крупозная пневмония), стрептококковая и стафилококковая пневмонии, клебсиеллез, эшерихиоз, гемофилез, протеоз и псевдомоноз легких, легионеллез, гангрена легких. Пути инфицирования, морфогенез, особенности генерализации.
67. Туберкулез: морфогенез первичного очага, пути генерализации - лимфогенная (с образованием первичного туберкулезного комплекса) и гематогенная (милиарный туберкулез, крупноочаговая генерализация, органнй туберкулез, крупноочаговая генерализация, органнй туберкулез с резким преобладанием поражений костей и суставов, нервной, мочеполовой и других систем). Прогрессирование туберкулезных очагов по протяжению. Проявления и исходы. Понятие о первичном и гематогенном

- туберкулезе. Вторичный туберкулез: причины возникновения, особенности поражений органов дыхания, их проявления (формы).
68. Другие бактериальные инфекции с преимущественным поражением органов дыхания. Коклюш, характер структурных изменений в органах дыхания и вне их. Респираторные инфекции, вызванные другими возбудителями: респираторные микоплазмоз и хламидиоз, пневмомикозы, пневмоцистоз. Особенности структурных изменений в легких и в других органах при генерализации.
 69. Хронические воспалительные заболевания: хронические неспецифические заболевания легких - ХНЗЛ (хронические абсцесс легких и бронхит, бронхоэктазы, хроническая пневмония, фиброзирующий альвеолит, хроническая эмфизема легких). Причины возникновения, морфологические проявления.
 70. Пневмокониозы (силикозы, силикатозы, антракоз), причины развития, характер структурных изменений). Понятие о бронхиальной астме, характер структурных изменений при ней. Врожденные пороки развития: трахеопищеводный свищ, агенезия и гипоплазия легкого, врожденные бронхоэктазы, бронхиальные кисты, дисплазии сосудов.
 71. Заболевания с преимущественным поражением полости рта и слюнных желез. Понятие о хейлите, глоссите, кариесе зубов и стоматитах. Их этиология и структурные проявления. Сиаладениты (вирусный паротит и другие), - причины возникновения и проявления.
 72. Острый и хронический тонзиллиты, причины развития, проявления. Стрептококковая инфекция, варианты ее проявлений. Скарлатина как наиболее тяжелая форма стрептококковой инфекции, ее местные и общие проявления, обусловленный генерализацией инфекции и токсемией. Понятие о первом и втором периодах скарлатины. Дифтерия. Варианты проявлений в области первичного очага и в других органах, обусловленные воздействием токсина коринебактерий.
 73. Кишечные инфекции. Возможные классификации, особенности течения у детей. Вирусные инфекции: ротавирусная и другие. Бактериальные инфекции: брюшной тиф, паратифы и другие сальмонеллезы, дизентерия, кишечная колиинфекция, кишечный иерсиниоз, холера, стафилококкоз и псевдомоноз пищеварительного тракта, хеликобактериоз. Микотические инфекции (кандидоз).
 74. Протозойные инфекции (амебиаз, балантидиаз, криптоспоридиоз, лямблиоз). Гельминтозы (описторхоз, шистосоматоз, тениидозы, эхинококкоз), нематодозы - трихинеллез, аскаридоз. Место размножения возбудителей всех этих заболеваний, характер местных воспалительных изменений, возможность диссеминации и развития очагов генерализации. Заболевания с энтеральным заражением, но максимальными изменениями вне пищеварительного тракта. Лептоспирозы, бруцеллез, характер структурных изменений в разных органах.
 75. Аппендициты. Их варианты, причины возникновения, проявления, осложнения. Перитониты после перфорации органов пищеварительного тракта и другие. Их морфологические проявления и последствия. Гастриты (острые и хронические), причины возникновения и проявления. Язва (язвенная болезнь) желудка и двенадцатиперстной кишки. Язва острая и хроническая, локализация, проявления, осложнения. Врожденные пороки развития: стенозы, атрезии в разных отделах пищеварительного тракта, трахеопищеводный свищ, мегасигма, пороки, связанные с

- сохранением эмбриональных структур (грыжа пупочного канатика, Меккелев дивертикул).
76. Гепатиты. Острый гепатит, вызванный вирусами гепатита, возбудители, варианты проявлений поражения печени, гигантоклеточный гепатит, внепеченочные изменения. Гепатиты, вызванные вирусами (герпеса, цитомегалии и другими). Гепатиты, возникшие в результате токсических воздействий, в том числе этилового спирта; их морфологические проявления. Исходы острого гепатита. Хронический гепатит, классификации, варианты его проявлений.
 77. Циррозы печени, причины их возникновения, классификации. Холециститы и желчнокаменная болезнь, причины возникновения, морфологические проявления и взаимоотношения. Панкреатиты, причины развития и особенности у детей и взрослых. Панкреонекроз. Сахарный диабет.
 78. Врожденные пороки, причины и варианты развития пороков внутрипеченочных и наружных желчевыводящих путей, печени и поджелудочной железы. Опухоли: доброкачественные печени и поджелудочной железы, раки печени и внутрипеченочных желчных протоков, эмбриональная гепатома (гепатобластома), раки желчного пузыря и внепеченочных желчных протоков, рак поджелудочной железы.
 79. Классификации, особенности в детском возрасте. Острые вирусные инфекции: полиомиелит, бешенство, арбовирусные энцефалиты и энцефаломиелиты (клещевой весенне-летний энцефалит и другие). Возможность поражения ЦНС другими вирусами. Характер структурных изменений и их локализация в нервной системе, изменения за пределами центральной нервной системы. Медленные нейроинфекции, понятие о подостром склерозирующем - панэнцефалите, боковом амиотрофическом склерозе и рассеянном склерозе.
 80. Острые бактериальные инфекции: менингококковая инфекция, ее формы, пневмококковый менингоэнцефалит (назофарингит, менингококкемия, гнойный менингит); возможность поражения ЦНС гемофильной палочкой и другими бактериями. Характер структурных изменений в нервной системе, изменения за пределами центральной нервной системы. Прочие инфекции: микотические (кандидоз) и протозойные (токсоплазмоз). Характер изменений в центральной нервной системе и за ее пределами.
 81. Врожденные пороки развития. Понятие об анэнцефалии, микроцефалия, микрогирии, врожденной гидроцефалии, порэнцефалии, спинномозговой и черепно-мозговой грыжах. Опухоли. Опухоли центральной нервной системы: нейроэктодермальные опухоли, их гистогенез, варианты в зависимости от степени анаплазии; менингососудистые опухоли (арахноидэндотелиома и другие). Опухоли вегетативной нервной системы и надпочечников (ганглионеврома и невробластома, их взаимоотношение, феохромоцитома). Опухоли периферических нервов (нейрофиброма, невринома, их варианты в зависимости от злокачественности). Опухоли из меланинообразующей ткани (невус и меланома). Особенности структуры, взаимоотношений и метастазирования.
 82. Заболевания с поражением гипофиза и гипоталамуса. Понятие об акромегалии, гипофизарных гигантизме и карликовости, церебрально-гипофизарной недостаточности, несхарном диабете, адипозо-генитальной дистрофии. Причины возникновения, структурные проявления, последствия. Опухоли - аденомы

- (гормональноактивные и гормонально неактивные с разной степенью анаплазии), краниофарингиома, гипофизарная киста. Заболевания с поражением щитовидной железы. Понятие о тиреоидитах (остром, хроническом и аутоиммунном), зобе (эндемическом и диффузном токсическом), гипотиреозе. Причины возникновения, морфологические проявления, изменения в других органах. Гипер- и гипотиреоидные эмбриофетопатии.
83. Заболевания с поражением околощитовидных желез. Понятие о гиперпаратиреозе (первичном и вторичном), гипопаратиреозе. Возможность развития фетопатий. Причины возникновения, проявления. Паратиреоидная остеодистрофия (см. заболевания костно-мышечной системы). Опухоли - аденомы и рак. Заболевания с поражением надпочечников. Понятие об альдостеронизме (первичном - синдроме Конна и вторичном), болезни Иценко-Кушинга, недостаточности коры надпочечников - гипокортицизме (остром - синдроме Уотерхаус-Фридериксена и хроническом - болезнь Аддисона), врожденной вирилизующей гиперплазии коры надпочечников - адреногенитальном синдроме. Причины развития, морфологические проявления, последствия.
84. Врожденные пороки - аплазия, гипоплазия, дистопия (эктопия). Опухоли - аденомы (адренкортикальная, кортикомедуллярная). Заболевания с поражением инсулярного аппарата поджелудочной железы. Сахарный диабет, этиология, структурные изменения поджелудочной железы и других органов. Диабетическая эмбрио- и фетопатия.
85. Заболевания с поражением скелетных мышц. Понятие о миопатиях и миозитах. Причины их развития, структурные проявления. Врожденные пороки развития, в частности, диафрагмы и их характер. Заболевания с поражением костей и суставов. Остеодистрофии, понятие о деформирующем остозе, паратиреоидной дистрофии, несовершенном остеогенезе, остеопетрозе, хондроматозе костей, костно-хрящевых экзостозах и фиброзной дисплазии. Причины возникновения, проявления.
86. Врожденные пороки развития: понятия о хондродистрофии, фокомелии, синдактилии, пороках развития суставов и других. Несрастание закладок (расщепление тканей) на лице - хейлосхис, палатосхиз и другие. Опухоли из костной ткани: доброкачественные (остеомы) и злокачественные (остеосаркома, гигантоклеточная опухоль - остеобластокластома и другие). Их проявления. Опухоли из хрящевой ткани: доброкачественные (хондрома, хондробластома) и злокачественные (хондросаркома).
87. Понятие о дерматитах. Понятие об инфекциях: бактериальных (роже, сибирской язве, чуме, туляремии, боррелиозах, лепре, столбняке), риккетсиозах (сыпном тифе) и вирусных (геморрагических лихорадках). Этиология, характер структурных изменений в области первичного очага, в кровеносных сосудах и очагах генерализации. Опухоли эпителиальные, саркома Капоши.
88. Тубулопатии. Острый некротический нефроз (острая почечная недостаточность). Причины возникновения, проявления. Понятие об осмотическом нефрозе и наследственно обусловленных тубулопатиях. Острые тубулопатии инфекционного происхождения. Пиелонефрит острый и хронически, причины их возникновения и проявления.
89. Гломерулопатии. Приобретенные гломерулопатии: гломерулонефрит (острый, подострый и хронический), причины возникновения, морфологические проявления в разных участках почек. Нефротический синдром. Понятие о наследственных

- гломерулопатиях. Другие неопухолевые болезни почек: амилоидоз почек, мочекаменная болезнь. Их проявления и последствия. Уремия как следствие тяжелых двусторонних поражений почек любого происхождения. Морфологические проявления уремии в разных органах
90. Врожденные пороки развития: агенезия, арения, гипоплазия, подковообразная почка, добавочная почка, поликистоз почек, стеноз и атрезия мочевыводящих путей, последствия неправильного формирования мочеполювого синуса, сохранение эмбриональной структуры – урахуса, их проявления и последствия, возможность оперативного лечения. Опухоли: доброкачественные и злокачественные (эмбриональная нефробластома, гипернефроидный - почечноклеточный рак), опухоли почек, опухоли лоханки, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала. Их морфологические варианты, особенности роста и метастазирования.
91. Основные венерические болезни: бактериальные (сифилис, гонорея), а также вирусные (герпес), микоплазменные, хламидийные и протозойные (трихомоноз). Их этиология, проявления в области первичного очага и за пределами половых органов. Болезни с преимущественным поражением мужских половых органов. Баланопостит, орхит, эпидидимит, простатит. Этиология, морфологические проявления. Врожденные пороки развития наружных (афалия, микро- и макрофаллюс., фимоз и парафимоз) и внутренних (агенезия, гипоплазия, дисплазия и эктопия, крипторхизм, водянка яичка) половых органов. Дисгормональное разрастание - гипертрофия (аденома) предстательной железы, проявления, осложнения. Опухоли: рак предстательной железы и яичек. Морфологические проявления, осложнения.
92. Болезни с преимущественным поражением женских половых органов. Вульвовагиниты, кольпиты, эндометриты, сальпингиты, аднекситы. Их этиология, структурные проявления, осложнения. Дисгормональные разрастания - железистая гиперплазия эндометрия, фибромиома матки. Проявления осложнения. Эндоцервикоз и эндометриоз, структурные проявления. Врожденные пороки развития. Понятия о пороках развития вульвы и промежности, агенезии, атрезии, гипоплазии и удвоения влагалища и матки, агенезии, гипоплазии и дисплазии яичников.
93. Опухоли влагалища и вульвы (эпителиальные и неэпителиальные), доброкачественные и злокачественные; опухоли шейки и тела матки (эпителиальные, миогенные и трофобластические), доброкачественные и злокачественные; опухоли яичников (эпителиальные), стромы полового тяжа, липидноклеточные, герминогенные (гонадобластомы), доброкачественные и злокачественные. Понятие о гермафродитизме (истинном и ложном).
94. Болезни с поражением молочных желез, маститы острый и хронический. Этиология, проявления, осложнения. Доброкачественные дисплазии молочной железы (непролиферирующая и пролиферирующая), мастопатии, гинекомастия. Опухоли доброкачественные (аденомы, фиброаденомы) и злокачественные (внутрипротоковый и инфильтрирующий раки), их проявления, метастазирование.
95. Токсикозы беременности: ранние и поздние (преэклампсия и эклампсия), причины, морфологические проявления. Внематочная (эктопическая) беременность, ее причины и локализация. Понятие об аборте (выкидыше) и преждевременных родах, их причины и предрасполагающие факторы. Родовая инфекция матки, варианты эндометритов.

96. Расстройства (острые и хронические) кровообращения (полнокровие, отек, кровотечения, тромбоз, инфаркты), связь части их со старением (инволюцией) плаценты. Воспаление, его классификация по локализации, путям инфицирования и этиологии. Отличия в зависимости от этиологии, исходы. Пороки развития.
97. Трофобластическая болезнь: пузырьный занос, причины развития, проявления. Хорионэпителиома. Опухоли зрелой плаценты.
98. Нарушения обмена кальция (гипер- и гипокальциемия): рахит (см. гиповитаминозы), дистрофическое обызвествление, кальциноз тканей - известковые метастазы. Нарушения обмена калия (гипер- и гипокалиемия), его последствия. Нарушения обмена меди (гепатоцеребральная дегенерация). Образование камней (конкрементов). Образование камней в мочевыводящих и желчевыводящих путях. Причины их возникновения, характер камней и последствия.
99. Генерализованные инфекции. СIRS-синдром. Сепсис. Сепсис. Этиология. Патогенез. Формы. Морфологическая характеристика. Исходы.
100. Определение ятрогенной патологии, виды ятрогений. Категории ятрогений, их место в диагнозе. Осложнения интубации, трахеостомии и наркоза. Осложнения ИВЛ. Осложнения массажа сердца. Постинфузионный синдром.