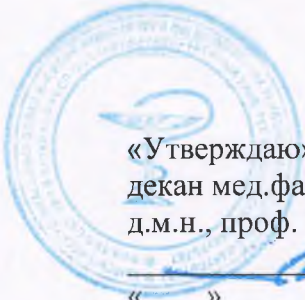


Министерство образования и науки Кыргызской Республики
Ошский государственный университет
Медицинский факультет
Кафедра гистологии и патанатомии



«Утверждаю»
декан мед.факультета
д.м.н., проф. И.Т. Ыдырысов

« » 2024г

Фонд тестовых заданий для компьютерного тестирования

предназначен для контроля знаний студентов по специальности
педиатрия - 560002

дисциплина «Патологическая анатомия, клиническая патанатомия»

курс - 3, семестр - 6

объем учебной нагрузки по дисциплине составляет :

всего 120 ч

лекционные- 24ч

практические- 36 ч

СРС- 60ч

кол-во вопросов- 250

«Согласовано»
председатель УМС
А.Т. Турсунбаева
«22» 04 2024г

Тестолог: Д.Ж.Жообасарова

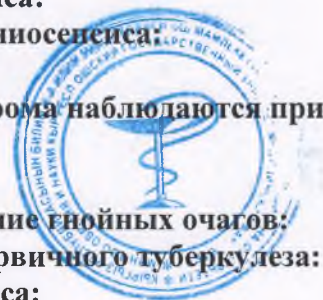
Обсужден на заседании кафедры от «11» 04 2024 г протокол № 9

Заведующий кафедрой:

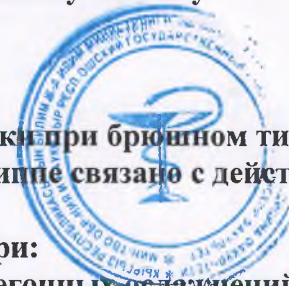
Составитель:

Экзаменационные тестовые вопросы по патанатомии для студентов 3 курса по специальности «Педиатрия» на 2023-2024 учебный год.

1. Укажите наиболее частую разновидность злокачественных лимфом при СПИДе:
2. Выберите что характерно для поражения кожи при кори:
3. Назовите злокачественную опухоль, наиболее характерную для СПИДа:
4. Отметьте для какой формы течения гриппа характерно «большое пестрое гриппозное легкое»:
5. Укажите что можно обнаружить в легких при аденовирусной пневмонии:
6. Выберите что характерно для коревой пневмонии:
7. Назовите как протекает парагрипп, вызванный вирусом парагриппа 4 типа:
8. Обозначьте какие изменения наблюдаются в спинном мозге в восстановительную стадию полиомиелита:
9. Укажите ведущую причину развития иммунодефицита при СПИДе:
10. Назовите наиболее характерное осложнение брюшного тифа :
11. Выберите для брюшного тифа наиболее характерно:
12. Укажите что характерно для интестинальной формы сальмонеллеза:
13. Найдите чем характеризуется первая стадия брюшного тифа:
14. Назовите в какой стадии брюшного тифа наиболее велика опасность перфорации стенки кишки:
15. Укажите внекишечные осложнения при дизентерии:
16. Укажите локализацию язв в стенке кишки при колиинфекции:
17. Выявите в каком органе возникают брюшнотифозные гранулемы:
18. Назовите морфологическое проявление стадии фибринозного колита при дизентерии:
19. Выделите чем характеризуется вторая стадия брюшного тифа:
20. Найдите в начальной стадии дизентерии (шигеллеза) в толстой кишке имеет место:
21. Укажите вид воспаления при менингококковом менингите:
22. Укажите проявление не характерное для коклюша:
23. Выберите орган, наиболее чувствительный к дифтерийному токсину:
24. Отметьте для какого инфекционного заболевания характерны перечисленные осложнения: гломерулонефрит, серозные артриты, бородавчатый эндокардит, васкулиты:
25. Укажите осложнение менингококкового менингита:
26. Укажите патологический процесс в сердце при дифтерии:
27. Опишите что такое синдром Уотерхауза – Фридериксена:
28. Подберите что характерно для дифтерии дыхательных путей:
29. Укажите наиболее тяжелую форму менингококковой инфекции:
30. Назовите для какого заболевания характерно развитие истинного крупа:
31. Выявите что такое криптогенный сепсис:
32. Выберите как называется очаг внедрения инфекции при сепсисе:
33. Укажите какой признак из перечисленных характерен для септицемии:
34. Отметьте какая форма эндокардита характерна для сепсиса:
35. Выявите какие основные изменения характерны для хронического сепсиса:
36. Назовите как изменяется селезенка при сепсисе:
37. Подберите какие проявления тромбозного синдрома наблюдаются при септическом эндокардите:
38. Выберите то собой представляет септический очаг:
39. Укажите для какой формы сепсиса характерно образование гнойных очагов:
40. Укажите что является морфологическим выражением первичного туберкулеза:
41. Назовите компонент первичного туберкулезного комплекса:



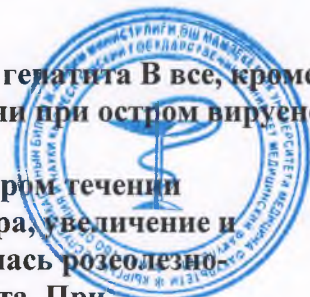
42. Назовите осложнения фибринозно-кавернозного туберкулеза:
43. Назовите наиболее тяжелую форму прогрессирования первичного туберкулеза:
44. Выберите какая тканевая реакция наиболее характерна для острейшего туберкулезного сепсиса:
45. Отметьте какой патологический процесс преобладает при инфильтративном туберкулезе:
46. Укажите при какой форме вторичного туберкулеза развивается лобит:
47. Выберите возможная причина смерти при кори, которая обусловлена поражением гортани:
48. Отметьте изменения, которые лежат в основе ложного крупа:
49. Установите изменения на слизистой оболочке щек при кори называется:
50. Выберите, изменения на коже при кори называется:
51. Укажите причину появления энантемы и экзантемы при кори:
52. Выберите путь заражения бруцеллезом:
53. Выберите клинико-морфологическую форму хронического бруцеллеза:
54. В какой стадии бруцеллеза развивается нейробруцеллез:
55. Укажите характерные изменения эпителия бронхов при кори:
56. Укажите, при эктопической беременности наиболее часто плодное яйцо локализуется в:
57. Назовите макроскопический вид трофобластической опухоли плацентарного ложа:
58. Укажите, о восстановлении кровотока в системе плацента – эмбрион свидетельствует появление внутри капилляров ворсин:
59. Укажите если в капиллярах ворсин обнаруживают равное соотношение эритробластов и типичных эритроцитов, то это соответствует сроку гестации:
60. Выберите если в соскобе при самопроизвольном выкидыше ворсины имеют строение мезенхимальных, то развитие беременности остановилось:
61. Укажите, макроскопически пузырьный занос выглядит как :
62. Укажите, для хориокарциномы характерны:
63. Укажите, наиболее часто хориокарцинома развивается после:
64. Укажите, макроскопически рак тела матки может иметь вид:
65. Назовите, самой частой опухолью тела матки является:
66. Укажите макроскопическую характеристику эндометрия при железистой гиперплазии:
67. Укажите, для острого цервицита характерно:
68. Выберите при жировом некрозе в молочной железе обнаруживают:
69. Назовите изменения в спинном мозге в паралитическую стадию полиомиелита:
70. Назовите возбудитель полиомиелита:
71. Укажите отдел нервной системы, который часто поражается при полиомиелите:
72. Укажите стадии течения полиомиелита:
73. Укажите действие гриппозного токсина:
74. Выберите редко встречающиеся входные ворота инфекции при дифтерии:
75. Укажите орган, наиболее чувствительный к дифтерийному токсину:
76. Изменение, возникающее при дифтерии в сердце:
77. Укажите разновидность тяжелой формы гриппа.
78. Выберите, брюшной тиф относят к:
78. Отметьте изменения слизистой оболочки тонкой кишки при брюшном тифе:
79. Укажите присоединение вторичной инфекции при гриппе связано с действием вируса:
80. Найдите характер воспаления при неосложненной кори:
81. Отметьте фактор, имеющий значение для развития легочных осложнений при гриппе:



82. Дайте название легких при гриппе в зависимости от макроскопического его вида:
83. Укажите причина развития оппортунистических инфекций при ВИЧ-ИНФЕКЦИИ:
84. Выберите изменение групповых фолликулов тонкой кишки в первую стадию брюшного тифа:
85. Отметьте макроскопическая характеристика селезенка при брюшном тифе:
86. Выберите наиболее частое осложнение брюшного тифа:
87. Укажите характерные общие изменения при брюшном тифе:
88. Укажите путь заражения при дизентерии:
89. Выберите наиболее частый исход дизентерийных язв:
90. Отметьте общее изменение при брюшном тифе:
91. Выберите изменения в лимфоузлах при брюшном тифе:
92. Укажите вид дизентерийного колита у взрослых:
93. Выберите где развиваются характерные изменения при брюшном тифе:
94. Укажите изменения брыжеечных лимфоузлов при брюшном тифе на первой стадии болезни:
95. Выберите, для легкой формы гриппа характерно:
96. Отметьте, локализация местных изменений при кори:
97. Выберите клинический вариант течения ВИЧ-ИНФЕКЦИИ:
98. Отметьте способность вируса поражать определенные клетки и ткани называется:
99. Назовите иммунодепрессивное действие вируса гриппа опасно в результате:
100. Выберите морфологическое проявление поражения слизистой оболочки верхних дыхательных путей при легкой форме гриппа:
101. Укажите исход изменений слизистой оболочки верхних дыхательных путей при легкой форме гриппа:
102. Выберите образное название легкого при гриппе :
103. Укажите, вирус гриппа чаще поражает:
104. Выберите форму течения гриппа:
105. Назовите возможная причина смерти больных гриппом с общей интоксикацией организма:
106. Отметьте макроскопическая характеристика осложненных изменений при атеросклерозе
107. Определите вид кальциноза по патогенезу в атеросклеротических бляшках
108. Выделите где преимущественно локализуются изменения при атеросклерозе аорты
109. Назовите макроскопическое проявление стадии липоидоза при атеросклерозе
110. Назовите макроскопическое проявление стадии липосклероза при атеросклерозе
111. Определите характеристика атерокальциноза
112. Назовите стадию гипертонической болезни изменение артериол при гипертонической болезни
114. Назовите главные факторы, имеющие наибольшее значение в развитии гипертонической болезни
115. Назовите клинико-анатомическую форму гипертонической болезни
116. Дайте макроскопические изменения сердца при остром инфаркте миокарда
117. Отметьте время возникновения некротической стадии инфаркта от момента первых признаков ишемии
118. Рассмотрите изменения в кардиомиоцитах при очаговой ишемической дистрофии миокарда
119. Выберите изменения коронарных артерий, на фоне которых часто развивается инфаркт миокарда



120. Укажите какой патологический процесс можно обнаружить в органах как выражение острой сердечной недостаточности при инфаркте миокарда
121. Назовите фазы дезорганизации соединительной ткани при РБ
122. Выделите при помощи какой окраски можно выявить мукоидное набухание
123. Укажите характерное морфологическое выражение клеточных воспалительных реакций при ревматизме
124. Отметьте какие изменения лежат в основе диффузного ревматического эндокардита
125. Выявите причину образования тромботических наложений на клапане при ревматизме
126. Выберите исход клапанного эндокардита
127. Укажите какие клетки преобладают в зрелой ревматической гранулеме
128. Найдите образное название сердца при обызвествлении перикарда
129. Назовите исход ревматического васкулита
130. Опишите какие суставы поражаются при ревматоидном артрите в первую очередь
131. Выберите что такое волчаночные клетки
132. Определите частая причина смерти больных волчаночным нефритом
133. Укажите хронический гастрит типа В вызывается
134. Определите в основе хронического гастрита типа А лежат процессы
135. Найдите метаплазия, характерная для хронического атрофического гастрита
136. Назовите эрозией называют развитие в желудке
137. Отметьте морфологическое выражение язвенной болезни желудка
138. Укажите острая язва желудка отличается от хронической
139. Выберите первые метастазы рака желудка появляются в
140. Определите Вишневский метастаз - это метастаз рака желудка в
141. Найдите морфологические варианты хронического гастрита
142. Назовите ранний рак желудка - это опухоль, растущая не глубже
143. Выявите как Крукенберга - это метастаз рака желудка в
144. Выделите к морфологическим формам острого гастрита не относят:
145. Назовите острый аппендицит не осложняется
146. Выберите предраковые изменения слизистой оболочки желудка
147. Укажите макроскопическая характеристика острой язвы желудка все, кроме:
148. Отметьте к осложнениям язвенной болезни желудка не относятся:
149. Определите характерный исход острого вирусного гепатита А
150. Укажите в инфильтрате в ткани печени при вирусном гепатите преобладают
151. Выберите в инфильтрате в ткани печени при алкогольном гепатите преобладают
152. Назовите путь передачи инфекции при вирусном гепатите А
153. Найдите путь передачи инфекции при вирусном гепатите В и С
154. Определите самая неблагоприятная для больного форма гепатита
155. Укажите синдром портальной гипертензии не проявляется
156. Выберите нехарактерные признаки цирроза печени
157. Найдите гепатит не характеризуется
158. Назовите клинико-морфологические формы вирусного гепатита В все, кроме:
159. Отметьте для микроскопической характеристики печени при остром вирусном гепатите не характерно:
160. Морфологическая форма гломерулонефрита при подостром течении
161. Больной заболел остро, отмечалась высокая температура, увеличение и болезненность селезенки. На 10 день на коже живота появилась розеолезно-папулезная сыпь. На 21 день наступила смерть от перитонита. При патологоанатомическом исследовании в подвздошной кишке обнаружены глубокие



язвы в области некротизированных групповых лимфоидных фолликулов (пейеровых бляшек). Одна из язв перфорировала, имеется фибринозно-гнойный разлитой перитонит. Укажите о каком заболевании можно подумать в данном случае?

162. В патологоанатомическую лабораторию для исследования доставлена матка больной. В толще миометрия выявлено 5 узлов разного размера, с четкими границами, плотной консистенции, на разрезе серого цвета, волокнистого строения. Микроскопически при окраске пикрофуксином по Ван-Гизон выявлены разной толщины пучки веретенообразных клеток, которые идут в разных направлениях и окрашены в желтый цвет. Между ними широкие прослойки соединительной ткани красного цвета. Охарактеризуйте морфологическую картину патологии?

163. Во время вскрытия тела девочки 9 лет в верхушке правого легкого субплеврально был найден очаг казеозного некроза диаметром 15 мм, бифуркационные лимфатические узлы увеличены, содержат мелкие очаги некроза коагуляционного типа. Микроскопически – в легочном очаге и в лимфатических узлах вокруг некротических масс эпителиоидные клетки, лимфоциты и единичные многоядерные гигантские клетки. Диагностируйте заболевание.

164. Девочка 6 лет заболела остро. Появилась боль в горле, высокая температура, присоединилась мелкоточечная сыпь на коже. При осмотре полости рта выявлена резкая гиперемия зева, малиновый язык, увеличенные ярко-красного цвета миндалины с сероватыми и желтоватыми тусклыми очагами, которые распространяются на перитонзиллярные ткани, увеличены подчелюстные лимфатические узлы. Установите, для какого заболевания характерны данные изменения?

165. При микроскопическом исследовании прямой кишки обнаружены крупные очаги некроза слизистой оболочки, некротические массы пропитаны фибрином, образуя плёнку. Слизистая и подслизистая оболочка по периферии участков некроза полнокровные, отёчные с кровоизлияниями и лейкоцитарной инфильтрацией, Диагностируйте заболевание?

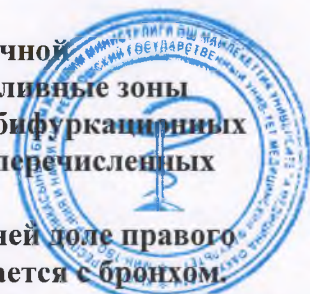
166. У молодой женщины внезапно наступило прерывание беременности на 20 неделе. При этом из матки выделилось все плодное яйцо (плод и оболочки), свертки крови. При гистологическом исследовании обнаружена оболочка плода, ворсинки хориона и децидуальная ткань. Назовите от патологии беременности.

167. У молодой женщины в связи с острыми болями в подвздошной области, удалена маточная труба с локальным расширением её средней трети, заполненной кровью. При гистологическом исследовании в отверстии трубы обнаружены хориальные ворсинки, большие поля эритроцитов с включениями лейкоцитов. Ваш диагноз:

168. 40-летний заключенный умер в исправительно-трудовой колонии от туберкулёза. При аутопсийном исследовании тела умершего установлена деформация и уменьшение размеров верхушек обоих лёгких, множественные полости с плотными стенками, толщиной 2-3 мм в верхних отделах обоих лёгких, диссеминированные очаги диаметром от 5 мм до 2 см казеозного некроза в нижних отделах лёгких. Диагностируйте форму туберкулёза.

169. На вскрытии 17-летней девочки, умершей вследствие легочной недостаточности, обнаружено: в нижней доле правого лёгкого сливные зоны казеозного некроза, в бронхопульмональных, бронхальных и бифуркационных лимфатических узлах – явления казеозного некроза. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

170. При вскрытии умершего, болевшего туберкулёзом, в верхней доле правого лёгкого обнаружена полость размерами 3x2 см, которая сообщается с бронхом. Стенка полости плотная, имеет три слоя: внутренний – пиогенный, средний – слой



туберкулёзной грануляционной ткани, внешний – соединительнотканый. Укажите какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

171. У больного 48 лет с измененным тембром голоса произведена биопсия гортани; при гистологическом исследовании обнаружены скопление клеток продолговатой формы со светлым ядром, крупных клеток с ядрами расположенными на периферии в виде подковы, мелких округлой формы клеток с гиперхромно окрашенными ядрами и очень узким ободком цитоплазмы; на большем протяжении описанные клетки формируют узелки с тенденцией к слиянию и наличием в центре гомогенных в розовый цвет окрашенных масс с обломками ядер. Установите, что выявленные гистологические изменения характерны для?

172. У больного на рентгенограмме лёгких обнаружено затемнение. Во время диагностической экспресс-биопсии лимфатического узла бронха обнаружено: казеозный некроз, вокруг которого расположены эпителиоидные и лимфоидные клетки с примесью многоядерных гигантских клеток. Укажите причину лимфаденита.

173. У ребенка 7 лет повысилась температура тела до 39°C, появились насморк, конъюнктивит, кашель. На коже отмечались крупнопятнистые высыпания, при осмотре полости рта. Внезапно появилось тяжелое дыхание и наступила смерть при явлениях асфиксии. Какой наиболее вероятный диагноз?

174. У ребёнка 10 лет появилась резкая боль при глотании, отёк шеи, температура тела поднялась до 39°C, появились ярко-красные мелкоточечные высыпания по всему телу. В зеве и миндалинах – резкое полнокровие (“пылающий зёв”), “малиновый язык”. На поверхности миндалин – единичные сероватые очаги некрозов. О каком заболевании может идти речь?

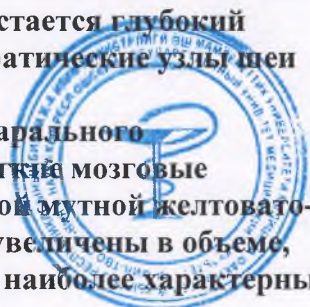
175. На вскрытии умершего ребенка 1,5 лет выявлены: геморрагические высыпания на коже, умеренная гиперемия и отек слизистой носоглотки, мелкие кровоизлияния в слизистых оболочках и внутренних органах, резкие дистрофические изменения в печени, миокарде, острый некротический нефроз, массивные кровоизлияния в надпочечниках. Для какого заболевания наиболее характерны обнаруженные изменения?

176. Заболевание ребенка началось с высокой температуры, боли в горле, припухлости подчелюстных лимфатических узлов. При осмотре зева слизистая отечна, умеренно гиперемирована, миндалины увеличены, покрыты серовато-беловатыми пленчатыми наложениями, плотно спаянными с подлежащей тканью, при попытке снятия которых образуются кровоточащие дефекты. Для какого заболевания характерны обнаруженные изменения?

177. У ребенка 5 лет появилась температура до 40°C, резкая головная боль, рвота, беспокойство, озноб. Через 4 дня появилась геморрагическая сыпь на коже, олигоурия и надпочечниковая недостаточность, что и послужило причиной смерти. При бактериологическом исследовании мазков из глотки обнаружен менингококк. Какая форма болезни обнаружена?

178. У ребенка 5 лет при осмотре зева обнаружено: слизистая зева и миндалин гиперемирована, миндалины увеличены, покрыты плотными, белесовато-желтыми пленками, которые удаляются с трудом. На месте удаления остается глубокий дефект ткани. Мягкие ткани шеи отечны, регионарные лимфатические узлы шеи увеличены, болезненны. О каком заболевании можно думать?

179. Ребенок 6 лет, заболел остро, заболевание началось с катарального назофарингита. Через 2 суток больной умер. На аутопсии: мягкие мозговые оболочки мозга резко полнокровны, отечны, пропитаны густой мутной желтовато-зеленоватой жидкостью. Мозг отечен, миндалины мозжечка увеличены в объеме, выражена странгуляционная борозда. Описанные изменения наиболее характерны для:



180. Мальчик 7 лет доставлен в больницу с признаками асфиксии, вызванной стенозом зева фибринозными пленками и отеком. Была проведена трахеотомия. Какое осложнение дифтерии развилось у ребенка?
181. В соскобе из полости матки женщины 32 лет обнаружены: железы эндометрия в фазе глубокой секреции, строма - децидуальная ткань, наличие множественных ворсин хориона и с разрастанием цито- и синцитиотрофобласта, клетки цитотрофобласта с выраженным полиморфизмом и ядерной гиперхромией, встречаются множественные очаги некроза. Диагностируйте поражение.
182. У женщины 25 лет беременность закончилась смертью плода на ранних сроках. При гистологическом исследовании содержимого матки выявлены гидропическое и кистозное перерождение ворсин хориона, конгломераты которых напоминают грозди винограда. Какой патологический процесс развился в плаценте?
183. У молодой женщины в связи с острыми болями в подвздошной области, удалена маточная труба с локальным расширением её средней трети, заполненной кровью. При гистологическом исследовании в отверстии трубы обнаружены хориальные ворсинки, большие поля эритроцитов с включениями лейкоцитов. Сформулируйте Ваш диагноз?
184. Женщина, 30 лет, при прохождении профилактического осмотра у гинеколога не предъявляла жалоб. В анамнезе - хронический эндоцервицит. При исследовании биоптата во влажной части шейки матки был обнаружен высокий цилиндрический эпителий, секретирующий слизь, под эпителием - разветвленные железы. Установите какой процесс выявлен?
185. Смерть больного К, 16 лет, наступила от разлитого (распространенного) фибринозно-гнояного перитонита. На вскрытии, в нижнем отделе тонкой кишки обнаружена язва, которая повторяла форму пейеровой бляшки, с перфорацией стенки кишки. Микроскопическое исследование выявило стёртость рисунка лимфоидной ткани, вытеснение её пролиферирующими моноцитами, формирующими гранулёмы. Установите какова причина, являющаяся осложнением заболевания?
186. При гистологическом исследовании увеличенного шейного лимфатического узла отмечено, что общий рисунок узла стертый за счет атипичных гистиоцитарных клеток, с наличием гигантских клеток Березовского-Штернберга, имеются участки некроза, склероза, гиалиноза. Для какого заболевания характерны выявленные морфологические изменения?
187. При исследовании биоптата лимфатического узла дано заключение "Лимфогранулематоз". На основании наличия каких клеток был поставлен диагноз?
188. При исследовании биоптата увеличенного шейного лимфатического узла обнаружена стертость рисунка, ткань лимфоузла представлена большим количеством пролиферирующих лимфоцитов с примесью единичных клеток Березовского-Штернберга. Укажите заболевание.
189. У умершего мужчины 30 лет, на вскрытии обнаружена увеличенная селезенка (вес 900), увеличенная печень (вес 4000), увеличенные лимфатические узлы, костный мозг диафиза бедра сочный, малиново-красного цвета. Микроскопически в печени определяются густые инфильтраты преимущественно по ходу портальных трактов, состоящие из незрелых кроветворных клеток с округлой формы ядром и узким ободком цитоплазмы. О каком заболевании можно думать?
190. Смерть 7-летнего мальчика наступила вследствие острой постгеморрагической анемии, обусловленной профузным кровотечением из желудочно-кишечного тракта. В ходе патологоанатомического исследования выявлено: макроскопически - малокровие внутренних органов, увеличение разных групп лимфатических узлов, тимомегалия, умеренно выраженная гепато-спленомегалия, ярко-красный костный



мозг; микроскопически - гиперцеллюлярный костный мозг с мономорфным инфильтратом из бластных клеток, диффузно-очаговые опухолевые инфильтраты в печени, селезенке, лимфатических узлах, оболочках и веществе головного мозга. Диагностируйте заболевание.

191. У больного при рентгенологическом обследовании в плоских костях выявлены множественные очаги остеопороза и остеолизиса. В трепанобиоптате костного мозга определено высокое содержание опухолевых плазматических клеток. Ваш диагноз?

192. При вскрытии умершего больного выявлена гиперплазия костного мозга плоских и трубчатых костей (пионидный костный мозг), спленомегалия (6 кг), гепатомегалия (5 кг), увеличение всех групп лимфатических узлов. Какому заболеванию отвечают выявленные изменения?

193. При вскрытии трупа мужчины 48 лет: костный мозг плоских костей, диафизов и эпифизов трубчатых костей сочный, серо-красный или серо-желтый гноевидный (пионидный костный мозг). Селезенка массой 7 кг. На разрезе она темно красного цвета, с ишемическими инфарктами. Все лимфатические узлы увеличены, мягкие, серо-красного цвета. В печени жировая дистрофия и лейкоэмбриальные инфильтраты. Ваш диагноз?

200. При вскрытии трупа в разных участках тела обнаружены увеличенные сочные, частично сращенные лимфоузлы, которые образуют скопления размером до 9-12 см³. Селезенка увеличенная. Костный мозг красного цвета. В крови преобладают лимфобласты. О каком заболевании идет речь?

201. Во время аутопсии тела девочки 7 лет обнаружены опухолевые образования в верхней челюсти, лимфатических узлах, почках, надпочечниках. Микроскопически опухоль представлена мелкими лимфоцитоподобными клетками, среди которых встречаются большие, со светлой цитоплазмой макрофаги, в виде „звездного неба”. О каком заболевании нужно думать?

202. При гистологическом исследовании биоптата печени обнаружена диффузная инфильтрация печени полиморфными мелкими клетками с умеренным ободком цитоплазмы. В гепатоцитах: жировая дистрофия. О каком заболевании следует думать?

203. При вскрытии мужчины 70 лет, умершего от сердечно-сосудистой недостаточности, который страдал стенокардией, гиперхолестеринемией и ожирением, обнаружено хроническое венозное полнокровие органов, гипертрофия левого желудочка сердца с мелкоочаговым кардиосклерозом, объемные желто-белые бляшки в интима аорты с мелкозернистыми массами в центре, которые углубляются в толщу стенки. Какой патологический процесс в аорте?

204. При вскрытии умершего 78 лет забрюшинная клетчатка пропитана кровью, в брюшном отделе аорты обнаружено мешковидное выпячивание, в котором определяется дефект с неровным краем, стенка аорты местами каменистой плотности. Осложнение какого заболевания развилось у больного?

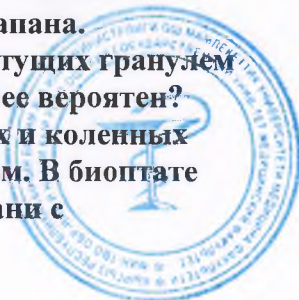
205. При вскрытии трупа женщины 48 лет в интима аорты определяются участки желтоватого цвета, которые не возвышаются над ее поверхностью. При гистологическом исследовании этих участков обнаруживаются клетки с пенистой цитоплазмой, которые при окрашивании суданом III приобретают желтый цвет. Для какой стадии атеросклероза характерны такие изменения в аорте?

206. При вскрытии трупа мужчины 47 лет в интима брюшного отдела аорты найдены очаги желтого цвета в виде пятен и полос, которые не возвышаются над поверхностью интимы. При крашении суданом III наблюдается оранжевая окраска. Для которой стадии атеросклероза характерны такие изменения?

207. При вскрытии трупа женщины 69 лет, с повышенной массой тела, умершей от острого инфаркта миокарда, в интима коронарных артерий обнаружены



- многочисленные беловатые, плотные, выступающие в просвет и резко суживающие его образования. Для какой стадии атеросклероза характерны такие изменения?
208. Во время гистологического исследования створок митрального клапана сердца женщины 30 лет было установлено, что эндотелиальные клетки очагово десквамированы, в этих участках на поверхности створки располагаются мелкие тромботические наслоения, соединительная ткань створки - с явлениями мукоидного набухания с участками склероза и васкуляризации. Диагностируйте вид клапанного эндокардита.
209. На вскрытии обнаружено: на наружной поверхности аортального клапана крупные (1-2 см) буровато-красные, легко крошащиеся наложения, прикрывающие язвенные дефекты. В каком заболевании можно думать?
210. При гистологическом исследовании створки митрального клапана сердца выявлено мукоидное набухание, повреждение эндотелия, образование по замыкающему краю фибриновых тромбов. Какая форма ревматического эндокардита наблюдается?
211. У больной, перенесшей крупозную пневмонию и умершей при явлениях легочно-сердечной недостаточности, патологоанатом на вскрытии отметил некоторое утолщение полулунных клапанов аорты, цвет их серовато-желтый с дефектами по линии смыкания и наличием крупных, до 2 см в диаметре, тромботических наложений, что послужило основанием установить:
212. При вскрытии ребенка, умершего от сердечной недостаточности, обнаружено расширение полостей желудочков сердца. Микроскопически в строме миокарда определяется отек, инфильтраты из гистиоцитов, лимфоцитов, нейтрофилов, эозинофилов. Какой наиболее вероятный диагноз?
213. При вскрытии больного 34 лет, страдавшего ревматизмом, обнаружена поверхность эпикарда с ворсинчатыми наложениями, покрыта пленками серого цвета, которые легко отделяются. После их отделения определяется отечная полнокровная поверхность эпикарда. Наиболее вероятный диагноз:
214. При вскрытии трупа мужчины 62 лет, который болел атеросклерозом и умер от острой сердечной недостаточности, в передней стенке левого желудочка сердца обнаружен плотный участок бледно-желтого цвета размером 6x5 см, неправильной формы, четко отграниченный от окружающих тканей геморрагическим венчиком. Укажите причину смерти.
215. При жизни у больного был диагностирован острый инфаркт миокарда по ЭКГ признакам. На вскрытии в полости перикарда обнаружено: 200 мл жидкой крови и 400 гр свертков, в задней стенке левого желудочка сквозной дефект длиной 2 см. Какое осложнение инфаркта миокарда развилось?
216. У больного в 8 ч утра появились боли за грудиной, а через час в приемном отделении по данным ЭКГ диагностирован инфаркт миокарда. Через 10 минут больной умер. Какой наиболее достоверный морфологический признак инфаркта миокарда найдут при гистологическом исследовании после вскрытия трупа?
217. Больной 67 лет на протяжении 20 лет болел гипертонической болезнью. Умер от хронической почечной недостаточности. Какой вид имели почки при вскрытии трупа?
218. На вскрытии трупа обнаружены морфологические проявления стеноза левого атриовентрикулярного отверстия, недостаточность митрального клапана. Гистологически в миокарде - очаговый кардиосклероз, наличие цветущих гранулём Ашофф-Талалаева. Какой из перечисленных ниже диагнозов наиболее вероятен?
219. У ребенка 7 лет на коже разгибательных поверхностей локтевых и коленных суставов появились плотные, безболезненные узелки размером 1-2 мм. В биоптате узелков крупные очаги фибриноидного некроза соединительной ткани с



лимфоцитами и макрофагами по периферии. Укажите заболевание, при котором наблюдаются такие узелки?

220. На вскрытии больной 25 лет, умершей от уремии, почки увеличены, пёстрые, с очагами кровоизлияний. Патогистологически обнаруживаются гематоксилиновые тельца, капиллярные мембраны клубочков в виде проволочных петель, гиалиновые тромбы и очаги фибриноидного некроза, в сосудах селезенки – “луковичный” склероз. Какой наиболее вероятный диагноз?

221. При вскрытии трупа женщины 40 лет, умершей при явлениях уремии, обнаружены увеличенные пёстрые почки, в почках – утолщения капиллярных мембран клубочков в виде “проволочных петель”, очаги фибриноидного некроза их стенок и “гиалиновые” тромбы в просветах, в ядрах – “гематоксилиновые тельца”; в сердце – эндокардит Либмана-Сакса. Какое поражение почек наиболее вероятно?

222. На вскрытии обнаружены уменьшенные в размерах почки, вес 50,0, поверхность их мелкозернистая, корковое вещество равномерно истончено. При микроскопическом исследовании стенки артериол значительно утолщены вследствие отложения в них гомогенных бесструктурных розового цвета масс, просвет их резко сужен, клубочки уменьшены, склерозированы, канальцы атрофичны. Для какого заболевания характерны описанные изменения?

223. У больного 49 лет, длительно страдавшего хроническим деструктивным гнойным бронхитом, развилась полиорганная недостаточность. При аутопсии обнаружены кардиомегалия, “сальная почка”, “саговая селезенка”. Какой процесс осложнил течение бронхита?

224. У женщины 38 лет после переохлаждения появился озноб, высокая температура, кашель, острая боль в грудной клетке справа при дыхании. Смерть наступила на 5-е сутки. На вскрытии нижняя доля правого легкого увеличена, плотная, на разрезе - серого цвета с зернистой поверхностью, на плевре - серого цвета пленчатые наложения. Какое заболевание было у больной?

225. На вскрытии трупа мужчины в возрасте 58 лет, который длительное время употреблял значительное количество алкоголя и умер дома, правое лёгкое плотное и увеличено в размерах, ткань на разрезе сероватого цвета, однородная, плевра покрыта сероватыми плёнчатыми наложениями; микроскопически - полости альвеол содержат нити фибрина, гемолизированные эритроциты. Диагностируйте заболевание.

226. У 45-летнего больного, который остро заболел пневмонией, на 6-й день болезни развился отёк лёгких, который послужил причиной смерти. На вскрытии обнаружено, что поражена вся верхняя часть правого лёгкого (увеличена в размерах, плотная, на плевре - фибринозные наложения, на разрезе серого цвета, с поверхности разреза стекает мутная жидкость). Микроскопически: в просвете альвеол - фибрин, нейтрофилы, макрофаги, гемолизированные эритроциты. Укажите, какая пневмония была у больного?

227. При вскрытии трупа мужчины со злокачественной опухолью желудка, умершего от раковой кахексии, в задне-нижних отделах лёгких обнаружены плотные, серо-красного цвета, неправильной формы очаги, выступающие над поверхностью разреза. Микроскопически при этом в просвете, стенках мелких бронхов и альвеолах обнаруживается экссудат, в котором много нейтрофилов. Какое заболевание выявлено в лёгких?

228. Больной 67 лет заболел тяжелой формой гриппа, завершившейся летальным исходом. На вскрытии обнаружены “большие пёстрые лёгкие”. При микроскопическом исследовании обнаружено резкое полнокровие сосудов, кровоизлияния, отёк лёгочной ткани, в просветах бронхов и альвеол экссудат содержащих преимущественно эритроциты. О каком характере изменений лёгких свидетельствуют эти морфологические признаки?



229. При вскрытии умершего от пневмонии больного обнаружено, что нижняя доля правого легкого плотная, безвоздушная, на разрезе серого цвета, на висцеральной плевре наложения фибрина. Укажите наиболее вероятную этиологию пневмонии.
230. При макроскопическом исследовании ткани легкого обнаружены участки повышенной воздушности с наличием мелких пузырей, а гистологически - истончение и разрыв альвеолярных перегородок с образованием крупных полостей различной формы. Какое заболевание обнаружено в легком?
231. При вскрытии патологоанатом обнаружил, что лёгкие увеличены в размерах, бледные, мягкой консистенции, не спадаются, режутся с хрустом. Микроскопически – расширение альвеолярных ходов, истончение межальвеолярных перегородок, признаки интракапиллярного склероза. Для какого заболевания лёгких характерна такая морфологическая картина?
232. На вскрытии больного 42-х лет, страдавшего хроническим диффузным бронхитом и умершего от легочно-сердечной недостаточности, обнаружены большие, повышенной воздушности, легкие, прикрывающие средостение, не спадающиеся, бледно-серого цвета, режутся с хрустом, при надавливании пальцем на поверхности легких остается ямка. Из просвета бронхов выделяется слизистогнойный экссудат. Установите диагноз.
233. Мужчину 45 лет в течение последних 3 лет беспокоил сухой кашель, нарастала одышка, легочная недостаточность, быстрая потеря веса. На вскрытии установлено “легочное сердце”. В легких - резко выраженный фиброз, с наличием полостей, создающих картину “медовых сот”. Гистологически: интерстициальный фиброз с выраженной инфильтрацией стромы лимфоцитами и гистиоцитами с примесью нейтрофилов. Установите диагноз?
234. Больной на протяжении 8 лет жаловался на кашель с гнойной мокротой, одышку. Пальцы рук напоминали барабанные палочки. Умер при явлениях сердечно-легочной недостаточности. На вскрытии бронхи деформированы, с мешковидными выпячиваниями стенки и гнойным воспалением в них. Укажите наиболее вероятный диагноз:
235. Больной в инфекционном отделении жаловался на слабость, отсутствие аппетита, повышение температуры до 38 0С. На 7 сутки – резкая боль в правом подреберье и пожелтение кожи. При микроскопии биоптата печени: нарушение балочного строения, в гепатоцитах – гидропическая и баллонная дистрофия, в некоторых гепатоцитах - некроз, тельца Каунсильмена, на периферии долей – увеличенное количество многоядерных гепатоцитов. Какая форма вирусного гепатита наиболее вероятна?
236. У наркомана при вскрытии в печени гистологически обнаружена гидропическая дистрофия гепатоцитов, “матовостеклоподобные гепатоциты”, ацидофильные тельца Каунсильмена, лимфоцитарно-макрофагальные скопления в портальных трактах. Наиболее вероятная этиология заболевания:
237. Больной 59 лет в течение длительного времени страдал хроническим алкоголизмом. При исследовании биопсийного материала печени было диагностировано обострение хронического алкогольного гепатита. При макроскопическом исследовании печень желтого цвета, плотной консистенции, край ее заострен, поверхность печени бугристая, на разрезе печень с множеством мелких узлов. О каком заболевании можно думать?
238. У мужчины 59 лет с признаками паренхиматозной желтухи и портальной гипертензии во время гистологического исследования пункционного биоптата печени было обнаружено нарушение балочно-долькового строения, часть гепатоцитов - с признаками жировой дистрофии, порто-портальными соединительнотканными септами с формированием псевдодолек, с наличием перипортальных лимфо-макрофагальных инфильтратов.



Диагностируйте заболевание:

239. У ребёнка 15 лет через 14 дней после перенесенной ангины утром появились отёки на лице, повышение артериального давления, моча в виде “мясных помоев”. Иммуногистохимическое исследование биоптата почки выявило отложение иммунных комплексов на базальных мембранах капилляров и в мезангии клубочков. Какое заболевание развилось у больного?

240. Больной 30 лет поступил в стационар с жалобами на головную боль, головокружение. На протяжении последнего года отмечались высокие цифры артериального давления. В биоптате почки обнаружена экстракапиллярная пролиферация с “полулуниями.” Для какого заболевания это характерно?

241. На аутопсии умершего от почечной недостаточности почки увеличены, дряблые, широкая кора жёлто-серого цвета с красным крапом. При микроскопическом исследовании обнаружено: эпителий капсулы клубочков пролиферирует с появлением “полулуний”, капиллярные петли с очагами некроза и фибриновыми тромбами в просветах. Какой из перечисленных диагнозов наиболее вероятен?

242. Мужчине 21 года проведена нефробиопсия. Выявлены следующие изменения: пролиферация мезангиальных клеток, отек и пролиферация эндотелиальных клеток, увеличение мезангиального матрикса, диффузно утолщение и раздвоение гломерулярной базальной мембраны, умеренно выраженный тубуло-интерстициальный компонент. При электронно-микроскопическом исследовании обнаружена интерпозиция мезангиума, диффузное и неравномерное утолщение гломерулярной базальной мембраны. Какая форма гломерулонефрита развилась у больного?

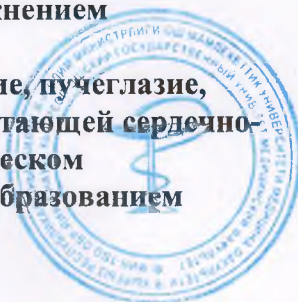
243. У мужчины 42 лет, болевшего тяжелой формой брюшного тифа, развилась острая почечная недостаточность. При аутопсии почки увеличены у размерах, отёкшие, фиброзная капсула снимается легко; на разрезе кора – бледно-серая, пирамиды тёмно-красные. При гистологическом исследовании - в большинстве канальцев просвет сужен, эпителиальные клетки увеличены в размерах, без ядер; клубочки коллабированы; в строме отёк, небольшая лейкоцитарная инфильтрация, мелкие геморрагии. О какой патологии почек идёт речь?

244. При морфологическом исследовании удалённой почки обнаружено наличие в проксимальном отделе мочеточника конкремента, обтурирующего его просвет, почка резко увеличена, паренхима атрофирована, чашки и лоханки значительно расширены. Микроскопически - диффузный склероз, атрофия клубочков и канальцев, сохранённые канальцы кистозно расширены. Какое осложнение почечнокаменной болезни возникло у больного?

245. У больного возникло увеличение щитовидной железы в 2 раза. При пальпации железа плотная, поверхность неравномерно бугристая. При гистологическом исследовании – диффузная инфильтрация ткани железы лимфоцитами, плазматическими клетками с образованием фолликулов и усиленное разрастание соединительной ткани. Какое заболевание имеет место у больного?

246. Смерть больного К, 16 лет, наступила от разлитого (распространенного) фибринозно-гнойного перитонита. На вскрытии, в нижнем отделе тонкой кишки обнаружена язва, которая повторяла форму пейеровой бляшки, с перфорацией стенки кишки. Микроскопическое исследование выявило стёртость рисунка лимфоидной ткани, вытеснение её пролиферирующими моноцитами, формирующими гранулёмы. Какова причина, являющаяся осложнением заболевания?

247. Больная жалуется на плохой сон, общую слабость, раздражение, пучеглазие, тахикардию. Щитовидная железа увеличена. При явлениях нарастающей сердечно-сосудистой недостаточности больная скончалась. При гистологическом исследовании щитовидной железы - пролиферация эпителия с образованием



сосочков, разжижением коллоида, лимфоплазмоцитарная инфильтрация, формирование лимфатических фолликулов с зародышевыми центрами. Какая патология присутствует у больной?

248. При гистологическом исследовании щитовидной железы обнаружено умеренную атрофию паренхимы, склероз, диффузную инфильтрацию стромы лимфоцитами и плазматическими клетками с формированием лимфоидных фолликулов. Ваш диагноз?

249. У женщины 67 лет, которая на протяжении 14 лет болела сахарным диабетом, за последние 2 года резко ухудшилось зрение. С какими характерными процессами связано ухудшение зрения?

250. Больной заболел остро, отмечалась высокая температура, увеличение и болезненность селезенки. На 10 день на коже живота появилась розеолезно-папулезная сыпь. На 21 день наступила смерть от перитонита. При патологоанатомическом исследовании в подвздошной кишке обнаружены глубокие язвы в области некротизированных групповых лимфоидных фолликулов (пейеровых бляшек). Одна из язв перфорировала, имеется фибринозно-гнойный разлитой перитонит. О каком заболевании можно подумать в данном случае?

