

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Институт Клинической морфологии и
цифровой патологии

**Методические материалы по дисциплине:
«Патологическая анатомия»**

основная профессиональная образовательная программа высшего
профессионального образования - программа специалитета

31.05.02 Педиатрия

Тестовые задания для прохождения промежуточной аттестации

1. ПРИ ВСКРЫТИИ, ПРОВЕДЕННОМ НА 3-И СУТКИ ПОСЛЕ СМЕРТИ БОЛЬНОГО ИНФАРКТМ МИОКАРДА, МАКРОСКОПИЧЕСКИ БЫЛИ ОБНАРУЖЕНЫ ПРИЗНАКИ АУТОЛИЗА ВО ВСЕХ ОРГАНАХ, ЧТО ЗАТРУДНЯЛО ПОДТВЕРЖДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ НЕКРОЗОМ И ПОСМЕРТНЫМ АУТОЛИЗОМ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК

1. кариолизис
2. кариорексис
3. плазмолизис
4. плазморексис
5. **демаркационное воспаление +**

2. ХОРИОАМНИОНИТ ЧАСТОТУ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ

1. уменьшает
2. **увеличивает +**

3. МЕХАНИЗМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АБСЦЕССОВ В ОРГАНАХ ПРИ СЕПТИКОПИЕМИИ

1. тромбоэмболия
2. жировая эмболия
3. тканевая эмболия
4. расплавление ткани
5. **бактериальная эмболия +**

4. ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ БУГОРОК ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ – ЭТО

1. **гранулёма +**
2. абсцесс
3. петехия
4. атерома
5. гумма

5. ХАРАКТЕРИСТИКИ ТУБЕРКУЛОМЫ ЛЁГКИХ

1. опухоль
2. вариант течения первичного туберкулеза
3. начальная форма вторичного туберкулеза
4. разновидность гематогенного туберкулеза
5. **фаза эволюции инфильтративного туберкулеза +**

6. ОЧАГ АБРИКОСОВА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В СЕГМЕНТАХ ЛЕГКОГО

1. VIII - IX
2. VII - X
3. III - V
4. V - VI
5. **I – II +**

7. МЕХАНИЗМ ПАТОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ ФЛУОРОАЦЕТАТА

1. повреждение гликолиза
2. инаktivация цитохромоксидазы
3. **блокада цикла лимонной кислоты +**
4. выработка «агрессивных» фосфолипидов

8. ВПЕРВЫЕ СВЕЖИЕ ОЧАГИ ВТОРИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОПИСАЛ

1. Н. Симон
2. А. Асмман
3. В. Г. Штефко
4. А. И. Струков
5. **А. И. Абрикосов +**

9. МЕХАНИЗМ ПАТОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ CLOSTRIDIUM PERFRINGENS

1. повреждение гликолиза

2. инактивация цитохромоксидазы
3. блокада цикла лимонной кислоты
4. **выработка «агрессивных» фосфолипидов +**

10. ИЗМЕНЕНИЕ БИФУРКАЦИОННЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПРИ ВТОРИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

1. казеозный некроз
2. кристаллизация
3. **петрификация +**
4. гранулематоз
5. амилоидоз

11. ДИССОЦИАЦИЯ ПОЛИСОМ И ПОТЕРЯ МИКРОВОРСИНОК ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КЛЕТКИ

1. **обратимы +**
2. необратимы

12. ОЧАГ АШОФФА-ПУЛЯ - ЭТО

1. туберкулома
2. свежие очаги реинфекта
3. **зажившие очаги реинфекта +**
4. очаги отсева гематогенного туберкулёза

13. ПОЯВЛЕНИЕ МИЕЛИНОВЫХ ФИГУР И НАБУХАНИЕ МИТОХОНДРИЙ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КЛЕТКИ

1. **обратимы +**
2. необратимы

14. СИНОНИМ ИНФИЛЬТРАТИВНОЙ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА

1. **пневмония Ассмана-Редекера +**
2. пневмония Фридлендера
3. пневмония Струкова
4. очаг Абрикосова
5. пневмонит

15. РАСШИРЕНИЕ ЦИСТЕРН ЭНДОПЛАЗМАТИЧЕСКОЙ СЕТИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КЛЕТКИ

1. **обратимы +**
2. необратимы

16. ИСХОД ОЧАГА АБРИКОСОВА –ФОРМИРОВАНИЕ ОЧАГА

1. Гона
2. Симона
3. Штефко
4. Струкова
5. Никифорова
6. **Ашоффа-Пуля +**

17. НАРУШЕНИЕ ЦЕЛОСТНОСТИ ЦИТОПЛАЗМАТИЧЕСКИХ МЕМБРАН ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КЛЕТКИ

1. обратимо
2. **необратимо +**

18. ФОРМА ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ОСТРОГО КАВЕРНОЗНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА

1. **фиброзно-кавернозный +**
2. фиброзно-очаговый
3. генерализованный
4. цирротический
5. очаг Гона

19. В ЦЕНТРЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ОБНАРУЖИТЬ

1. фибриноидный некроз
2. **творожистый некроз +**
3. восковидный некроз

4. гистолиз
20. В ОСНОВЕ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ЛЕЖИТ
 1. **эмболия опухолевыми клетками** +
 2. рецидив опухоли
 3. пролиферация клеток
 4. некроз опухолевого узла
 5. вторичные изменения в опухоли
21. ПРОГРЕССИЯ ОПУХОЛИ - ЭТО
 1. **усиление злокачественности** +
 2. метастазирование
 3. рецидивирование
 4. вторичные изменения
21. САРКОМА ЧАЩЕ МЕТАСТАЗИРУЕТ ПУТЕМ
 1. **гематогенным** +
 2. контактным
 3. лимфогенным
 4. периневральным
 5. имплантационным
22. ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ ИЗ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ
 1. **фиброма** +
 2. аденома
 3. саркома
 4. меланома
 5. миома
 6. папиллома
23. ПОД ДЕСМОИДОМ ПОНИМАЮТ ДОБРОКАЧЕСТВЕННУЮ ОПУХОЛЬ ИЗ ТКАНИ
 1. **соединительной** +
 2. костной
 3. жировой
 4. мышечной
24. ОТЛИЧИТЬ ЛЕЙОМИОМУ ОТ ФИБРОМЫ МОЖНО С ПОМОЩЬЮ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ОКРАСКИ
 1. **пикрофуксином** +
 2. фукселином
 3. суданом III
 4. толуидиновым синим
25. СОЕДИНИТЕЛЬНАЯ ТКАНЬ ПИКРОФУКСИНОМ ПО ВАН ГИЗОН ОКРАШИВАЕТСЯ В ЦВЕТ
 1. **красный** +
 2. синий
 3. желтый
 4. коричневый
26. ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ ИЗ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ
 1. **фибросаркома** +
 2. лейомиосаркома
 3. ангиосаркома
 4. фиброматоз
 5. десмоид
27. К ПЕРВЫМ МЕТАСТАЗАМ САРКОМЫ МЯГКИХ ТКАНЕЙ НОГИ ОТНОСЯТСЯ МЕТАСТАЗЫ В
 1. **легких** +
 2. костях

3. почках
 4. печени
 5. паховых лимфатических узлах
28. К ПЕРВЫМ МЕТАСТАЗАМ САРКОМЫ КИШЕЧНИКА ОТНОСЯТСЯ МЕТАСТАЗЫ В
1. **печени +**
 2. легких
 3. костях
 4. почках
 5. лимфатических узлах
29. ГЕМАНГИОМЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В
1. **печени +**
 2. легких
 3. сердце
 4. селезенке
30. МЕЛАНОМА ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ ОПУХОЛЕПОДОБНОГО ПРОЦЕССА
1. **невуса +**
 2. дерматита
 3. витилиго
 4. бородавки
31. ПОД ШВАННОМОЙ ПОНИМАЮТ ОПУХОЛЬ
1. **периферических нервов +**
 2. вещества головного мозга
 3. сосудистых сплетений
 4. оболочек мозга
32. ЦВЕТ ПИГМЕНТА В КЛЕТКАХ МЕЛАНОМЫ
1. **коричневый +**
 2. зеленоватый
 3. золотистый
 4. красный
33. НАРУШЕНИЕ ЦЕЛОСТНОСТИ ЛИЗОСОМАЛЬНЫХ МЕМБРАН ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КЛЕТКИ
1. обратимо
 2. **необратимо +**
34. ЦИРРОТИЧЕСКОМУ ТУБЕРКУЛЕЗУ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРЕДШЕСТВУЕТ
1. туберкулома
 2. казеозная пневмония
 3. острый очаговый туберкулёз
 4. пневмония Ассмана-Редекера
 5. фиброзно-очаговый туберкулез
 6. **фиброзно-кавернозный туберкулез +**
35. ПОЯВЛЕНИЕ ДЕПОЗИТОВ КАЛЬЦИЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ КЛЕТКИ
1. обратимо
 2. **необратимо +**
36. МОРФОЛОГИЯ ОЧАГА АБРИКОСОВА
1. гранулёма
 2. первичный аффект
 3. крупозная пневмония
 4. **казеозная бронхопневмония +**
 5. казеозная лобарная пневмония
37. ПРИ СПУТОГЕННОМ РАСПРОСТРАНЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОРАЖАЕТСЯ
1. плевра

2. **кишечник +**
 3. миндалины
 4. мочевыводящая система
38. ЛУЧШЕ ВСЕГО АПОПТОЗНЫЕ ТЕЛЬЦА В ТКАНИ ВИДНЫ ПРИ
1. окраске по Перлсу
 2. **Tunel тесте +**
 3. Окраске по Шуенинову
 4. Окраске толудиновым синим
 5. Окраске гематоксилином и эозином
39. ВИД НЕКРОЗА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ
1. жировой
 2. **казеозный +**
 3. смешанный
 4. коагуляционный
 5. колликвационный
 6. гангренозный (гангрена)
40. ВИД НЕКРОЗА СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ
1. жировой
 2. **фибриноидный +**
 3. смешанный
 4. коагуляционный
 5. колликвационный
 6. гангренозный (гангрена)
41. ЦВЕТ ТКАНИ ПРИ ГАНГРЕНЕ ОБУСЛОВЛЕН
1. меланином
 2. липофусцином
 3. **сернистым железом +**
 4. солянокислым гематином
42. МЕХАНИЗМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФАРКТОВ В ОРГАНАХ ПРИ СЕПТИКОПИЕМИИ
1. тромбоэмболия
 2. жировая эмболия
 3. **микробная эмболия +**
 4. длительный спазм сосуда
 5. функциональная перегрузка органа
43. ПОД КОМПЛЕКСНОСТЬЮ ЭПИТЕЛИЯ В ОПУХОЛИ ПОНИМАЮТ УПОРЯДОЧЕННОСТЬ
ВЗАИМОРАСПОЛОЖЕНИЯ КЛЕТОК
1. **паренхимы +**
 2. стромы
44. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ФИБРОАДЕНОМА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В
1. **молочной железе +**
 2. печени
 3. яичниках
 4. почках
 5. поджелудочной железе
 6. предстательной железе
45. НАЛИЧИЕ КОМПЛЕКСНОСТИ ЭПИТЕЛИЯ В ПАРЕНХИМЕ ОПУХОЛИ - КРИТЕРИЙ
ПРОГНОЗА
1. **более благоприятного +**
 2. менее благоприятного
46. ОСНОВНЫМ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ИНФИЛЬТРИРУЮЩЕГО РАКА ЯВЛЯЕТСЯ
1. **разрушение базальной мембраны +**
 2. выраженная дисплазия

3. рост опухоли в сосуды
 4. прорастание капсулы органа
 5. метастазы в регионарные лимфатические узлы
47. НАЛИЧИЕ В ПАРЕНХИМЕ ОПУХОЛИ ИЗ ЭПИТЕЛИЯ ПОЛЯРНОСТИ КЛЕТОК - ЭТО КРИТЕРИЙ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ
1. **зрелости +**
 2. незрелости
48. ОСНОВНОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ГЕМАТОГЕННОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛАЦЕНТЫ
1. **виллит +**
 2. децидуит
 3. фуникулит
 4. интервиллезит
 5. хориоамнионит
49. ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ КЛЕТКА
1. **сенсibilизированный Т-лимфоцит +**
 2. плазматическая
 3. эозинофил
 4. лаброцит
 5. тучная
50. ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ КЛЕТКА
1. Ашкенази
 2. койлоцит
 3. эпителиальная
 4. **эпителиоидная +**
 5. миоэпителиоидная
51. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПОРАЖАЮТСЯ
1. **крупные и средние артерии +**
 2. капилляры
 3. артериолы
 4. вены
52. АНЕВРИЗМА БРЮШНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ
1. **атеросклероза +**
 2. ревматизма
 3. сифилиса
 4. гипертонической болезни
53. ПУСКОВОЙ МОМЕНТ РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА - ЭТО
1. **повреждение эндотелия +**
 2. врожденная патология сосудов
 3. нарушение липидного обмена
 4. нарушение белкового обмена
54. СВЯЗЬ МЕХАНИЗМА РАЗВИТИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ С ИЗМЕНЕНИЕМ МИНУТНОГО ОБЪЕМА СЕРДЦА
1. **имеется +**
 2. не имеется
55. ГИАЛИНОВЫЙ АРТЕРИОСКЛЕРОЗ ПРОСВЕТА СОСУДА
1. **сужает +**
 2. не изменяет
 3. расширяет
56. ПОРАЖЕНИЕ СРЕДНЕЙ ОБОЛОЧКИ АРТЕРИИ ПРИ БОЛЕЗНИ МЕНКЕБЕРГА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1. **кальцинозом и склерозом +**
 2. гиалинозом

3. гипертрофией
 4. воспалением и некрозом
57. СИНОНИМОМ ТЕРМИНА «ПЕРВИЧНО-СМОРЩЕННАЯ ПОЧКА» ЯВЛЯЕТСЯ
1. **артериолосклеротический нефросклероз +**
 2. мелкобугристая
 3. большая пестрая
 4. атеросклеротический нефросклероз
58. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ПОЧЕЧНЫХ АРТЕРИЙ В ПОЧКЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ
1. **инфаркты +**
 2. амилоидоз
 3. эмболический гнойный нефрит
 4. гидронефроз
59. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ В БЛЯШКАХ РАЗВИВАЕТСЯ ВИД ОБЫЗВЕЩВАЕНИЯ
1. **дистрофическое +**
 2. метастатическое
60. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ БРЫЖЕЕЧНЫХ АРТЕРИЙ СМЕРТЕЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ
1. **гангрена кишечника +**
 2. кишечная непроходимость
 3. фибринозный колит
61. КРОВОИЗЛИЯНИЕ В СЕТЧАТКУ ГЛАЗА И ОТЕК ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1. **злокачественной формы гипертонической болезни +**
 2. атеросклероза
 3. гемолитической анемии
 4. доброкачественной формы гипертонической болезни
62. ОСНОВНЫМ ЛОКАЛЬНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ АТЕРОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ
1. **бляшка +**
 2. гиалиноз
 3. атрофия стенки
 4. аневризма стенки сосудов
63. ПРИЧИНОЙ ГАНГРЕНЫ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1. **тромбоз артерий +**
 2. лимфостаз
 3. тромбоз глубоких вен
 4. длительный спазм вен
 5. разрыв варикозно расширенных вен
64. СИНОНИМОМ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ
1. **симптоматическая +**
 2. приобретенная
 3. систоло-диастолическая
 4. эссенциальная гипертензия
65. РАЗМЕР ПОЧКИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ
1. **уменьшен +**
 2. не изменен
 3. увеличен
66. ПЛАЗМАТИЧЕСКОЕ ПРОПИТЫВАНИЕ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В СТЕНКАХ
1. **артериол +**
 2. капилляров
 3. венул
 4. аорты

67. К ИСХОДУ ПЛАЗМАТИЧЕСКОГО ПРОПИТЫВАНИЯ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ ОТНОСИТСЯ

1. **гиалиноз** +
2. атеросклероз
3. расширение просвета сосуда

68. ГИПЕРТОНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ – ЭТО ПРОЯВЛЕНИЯ

1. **феохромоцитомы** +
2. болезни Иценко-Кушинга
3. болезни Конна (первичного альдостеронизма)

69. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В ЛЕВОМ ЖЕЛУДОЧКЕ СЕРДЦА РАЗВИВАЕТСЯ ГИПЕРТРОФИЯ

1. **компенсаторная** +
2. регенерационная

70. ГИАЛИНОЗ АРТЕРИОЛ ПРОНИЦАЕМОСТЬ ЭНДОТЕЛИЯ

1. **повышает** +
2. не изменяет
3. понижает

71. ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ФОРМА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В МЕЛКИХ АРТЕРИОЛАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗВИТИЕМ

1. **фибриноидного некроза** +
2. атерокальциноза
3. продуктивного васкулита
4. гиалинового артериолосклероза
5. тромбоза

72. СИНОНИМОМ ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. **гипертоническая болезнь** +
2. хроническая артериальная гипертензия
3. физиологическая артериальная гипертензия
4. симптоматическая артериальная гипертензия

73. СЕЛЕКТИВНАЯ ОКРАСКА НА ЛИПИДЫ - ЭТО

1. **судан III** +
2. конго красный
3. пикриновая кислота
4. толуидиновый синий

74. СИНОНИМОМ ВТОРИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. **симптоматическая** +
2. патологическая
3. острая

75. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ГЕМАТОМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. **разрыв стенки микроаневризмы сосуда** +
2. тромбоз базилярной артерии
3. диапедез эритроцитов
4. тромбоэмболия

76. ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМ НЕФРОЦИРРОЗЕ ФАРА – ЭТО НЕДОСТАТОЧНОСТЬ

1. **острая почечная** +
2. хроническая почечная
3. острая сердечная
4. хроническая сердечная

77. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В КРУПНЫХ АРТЕРИЯХ РАЗВИВАЕТСЯ

1. **атеросклероз** +

2. продуктивный васкулит
3. артериолосклероз
4. пристеночный тромбоз

78. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ИЗМЕНЕНИЯ АРТЕРИОЛ, КОТОРЫЕ ПРИВОДЯТ К СМОРЩИВАНИЮ ПОЧЕК:

1. **гиалиноз +**
2. пристеночный тромбоз
3. вторичный амилоидоз
4. мукоидное набухание стенок

79. ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНФАРКТ ГОЛОВНОГО МОЗГА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ

1. **атеросклерозе +**
2. гипертонической болезни
3. остром лейкозе

80. К СМЕРТЕЛЬНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ БРЫЖЕЕЧНЫХ АРТЕРИЙ ОТНОСИТСЯ

1. **гангрена кишечника +**
2. ишемический колит
3. кишечная непроходимость

81. СИНДРОМ ЛЕРИША РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

1. **атеросклерозе +**
2. гипертонической болезни
3. ревматизме
4. инфаркте миокарда

82. ПОВРЕЖДЕНИЕ ИНТИМЫ АРТЕРИЙ ФИБРОЗНЫМИ БЛЯШКАМИ - ЭТО МЕСТНАЯ ПРЕДПОСЫЛКА

1. **тромбообразования +**
2. мукоидного набухания
3. кровотечения
4. гиалиноза

83. ХРОНИЧЕСКАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ СТАНОВИТСЯ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ

1. **гипертонической болезни +**
2. атеросклерозе

84. ПРИ ОКРАШИВАНИИ СУДАНОМ III ЛИПИДЫ ИМЕЮТ ЦВЕТ

1. **оранжево-красный +**
2. зеленый
3. фиолетово-синий
4. голубой

85. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ОБРАЗОВАНИЕ ТРОМБОВ ПРОИСХОДИТ В СТАДИЮ

1. **осложненных поражений +**
2. распространенного гиалиноза артериол
3. жировых пятен и полосок

86. ПОРАЖЕНИЕ БРЮШНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТ

1. **атеросклероз +**
2. сифилис
3. гипертоническую болезнь
4. болезнь Рейно

87. ПОЯВЛЕНИЕ ПЕНИСТЫХ КЛЕТОК В ИНТИМЕ СОСУДОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1. **атеросклероза +**
2. болезни Менкеберга
3. эссенциальной гипертензии

4. симптоматической гипертензии

88. ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЛИПОПРОТЕИНОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ В ПЛАЗМЕ КРОВИ ВЕДЕТ К

1. **повреждению и гибели эндотелиальных клеток +**
2. гибели адвентициальных клеток
3. пролиферации эндотелиальных клеток
4. снижению проницаемости эндотелиальных клеток

89. БОЛЕЗНЬ МЕНКЕБЕРГА ПОРАЖАЕТ ОБОЛОЧКУ АРТЕРИЙ

1. **среднюю +**
2. внутреннюю
3. наружную

90. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКАЯ АНЕВРИЗМА АОРТЫ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

1. **брюшном отделе +**
2. восходящей части
3. грудном отделе
4. дуге

91. У МУЖЧИНЫ И., 71 ГОДА, СТРАДАВШЕГО АТЕРОСКЛЕРОЗОМ, ПОЯВИЛИСЬ БОЛИ В ЛЕВОЙ СТОПЕ. К ВРАЧУ ОБРАТИЛСЯ ЧЕРЕЗ МЕСЯЦ. ПРИ ОСМОТРЕ СТОПА УВЕЛИЧЕНА В ОБЪЕМЕ, ТКАНИ ДРЯБЛЫЕ, ЧЕРНОГО ЦВЕТА, КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ МАЦЕРИРОВАНЫ. ДЕМАРКАЦИОННАЯ ЗОНА НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ. В СТОПЕ РАЗВИЛАСЬ

1. рожа
2. сухая гангрена
3. стрептодермия
4. газовая гангрена
5. **влажная гангрена +**

92. ВИД ПЛАЦЕНТЫ НОРМАЛЬНОГО СТРОЕНИЯ

1. окончатая
2. диффузная
3. кольцевидная
4. дву- и многодольчатая
5. **диск округлой или овальной формы +**

93. ПРИ СЕПТИКОПИЕМИИ МЕТАСТАТИЧЕСКИЕ ОЧАГИ ПЕРВОГО ПОРЯДКА МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ В

1. подкожной клетчатке
2. костном мозге
3. печени
4. почках
5. **легких +**

94. ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ КЛЕТКА

1. **гигантская многоядерная Лангханса +**
2. многоядерная Рид – Штернберга
3. миофибробласт
4. Микулича
5. Вирхова

95. ЖЕНЩИНА А., 67 ЛЕТ, СТРАДАЛА АТЕРОСКЛЕРОЗОМ АОРТЫ И ЕЕ КРУПНЫХ ВЕТВЕЙ, ПОСТУПИЛА В ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ С СИМПТОМАМИ ОСТРОГО ЖИВОТА. ПРИ ЭКСТРЕННОЙ ЛАПАРОТОМИИ ОБНАРУЖЕНЫ ПЕТЛИ ТОНКОЙ КИШКИ С ВЫРАЖЕННЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА ПОРАЖЕНИЯ КИШКИ

1. тромбоз чревного ствола
2. тромбоэмболия легочной артерии
3. **тромбоз мезентериальной артерии +**

4. тромбоз подвздошной артерии

96. ЖЕНЩИНА А., 67 ЛЕТ, СТРАДАЛА АТЕРОСКЛЕРОЗОМ АОРТЫ И ЕЕ КРУПНЫХ ВЕТВЕЙ, ПОСТУПИЛА В ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ С СИМПТОМАМИ ОСТРОГО ЖИВОТА. ПРИ ЭКСТРЕННОЙ ЛАПАРОТОМИИ ОБНАРУЖЕНЫ ПЕТЛИ ТОНКОЙ КИШКИ С ВЫРАЖЕННЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ. НАЗОВИТЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ КИШКИ

1. стеатонекроз
2. сухая гангрена
3. газовая гангрена
4. **влажная гангрена +**

97. ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ СЕПТИЧЕСКОГО ОЧАГА В АППЕНДИКСЕ ПЕРВЫЕ МЕТАСТАТИЧЕСКИЕ АБСЦЕССЫ МОЖНО ВЫЯВИТЬ В

1. подкожной клетчатке
2. костном мозге
3. **печени +**
4. почках
5. легких

98. ПРЕДШЕСТВЕННИК ГИГАНТСКОЙ МНОГОЯДЕРНОЙ КЛЕТКИ ЛАНГХАНСА

1. **костномозговой моноцит +**
2. тканевой фибробласт
3. клетка адвентиции
4. клетка Купфера

99. У МУЖЧИНЫ С., 62 ЛЕТ, СТРАДАВШЕГО ТРАНСМУРАЛЬНЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА, ПОЯВИЛИСЬ БОЛИ В ПОЯСНИЦЕ, ГЕМАТУРИЯ. ЧЕРЕЗ 2 ДНЯ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКЛИ ПРАВОСТОРОННЯЯ ГЕМИПЛЕГИЯ, РАССТРОЙСТВО РЕЧИ. СМЕРТЬ НАСТУПИЛА ОТ НАРАСТАЮЩЕГО ОТЕКА ГОЛОВНОГО МОЗГА. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В ПОЧКЕ

1. склероз
2. опухоль
3. **инфаркт +**
4. гангрена

100. У МУЖЧИНЫ С., 62 ЛЕТ, СТРАДАВШЕГО ТРАНСМУРАЛЬНЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА, ПОЯВИЛИСЬ БОЛИ В ПОЯСНИЦЕ, ГЕМАТУРИЯ. ЧЕРЕЗ 2 ДНЯ ВНЕЗАПНО ВОЗНИКЛИ ПРАВОСТОРОННЯЯ ГЕМИПЛЕГИЯ, РАССТРОЙСТВО РЕЧИ. СМЕРТЬ НАСТУПИЛА ОТ НАРАСТАЮЩЕГО ОТЕКА ГОЛОВНОГО МОЗГА. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ

1. гангрена
2. коагуляционный некроз
3. **колликвационный некроз +**
4. жировой (ферментный) некроз

101. РАССТРОЙСТВА КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПЛАЦЕНТЕ МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕННЫ НАРУШЕНИЕМ КРОВОТОКА

1. только фетального
2. только материнского
3. **как фетального, так и материнского +**

102. НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ

1. ослизнение
2. малигнизация
3. образование кисты
4. гнойное расплавление
5. **увеличение зоны некроза +**

103. УЛЬТРАСТРУКТУРНЫЙ МАРКЕР НЕОБРАТИМОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ КАРДИОМИОЦИТОВ ПРИ ИШЕМИИ

1. набухание клеток

2. конденсация хроматина
3. включения липидов в цитоплазме
4. **отложения кальция в митохондриях +**
5. исчезновение гликогена из цитоплазмы

104. ПРИЧИНА ИНФАРКТА ПЛАЦЕНТЫ - ТРОМБОЗ

1. маточной вены
2. маточной артерии
3. фетальных артерий
4. **спиральной артерии +**

105. ОСНОВНОЙ МЕДИАТОР ГЗТ, АКТИВИРУЮЩИЙ МАКРОФАГИ В ГРАНУЛЕМЕ

1. интерферон-альфа
2. **интерферон-гамма +**
3. интерферон-бета
4. интерлейкин-1
5. монокин

106. РАННИЕ ПРИЗНАКИ НЕКРОЗА В МИОКАРДЕ НА ВСКРЫТИИ ВЫЯВЛЯЮТ СПОМОЩЬЮ ГИСТОХИМИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ

1. по Браше
2. Фельгена
3. по Шуенинову
4. с толудиновым синим
5. **с трифенилтетразолием +**

107. ЭМБОЛИЧЕСКИЙ ГНОЙНЫЙ НЕФРИТ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

1. септическом эндокардите
2. **септикопиемии +**
3. септицемии

108. В КРОВЕТВОРНОЙ И ЛИМФАТИЧЕСКОЙ ТКАНЯХ ПРИ СЕПТИЦЕМИИ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

1. атрофию
2. метаплазию
3. гипоплазию
4. **гиперплазию +**

109. ИСХОД ВОРОЖИСТОГО НЕКРОЗА ПРИ ЗАЖИВЛЕНИИ ПЕРВИЧНОГО АФФЕКТА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

1. **петрификация +**
2. формирование кисты
3. образование фибриноида
4. метастатическое обызвествление

110. РЕТРОПЛАЦЕНТАРНАЯ ГЕМАТОМА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА ПОВЕРХНОСТИ ПЛАЦЕНТЫ

5. плодной
6. **материнской +**

111. ГНОЙНЫЙ ЛЕПТОМЕНИНГИТ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ

1. септицемии
2. **септикопиемии +**
3. септическом эндокардите

112. КАКОЙ ЦВЕТ ПРИОБРЕТАЕТ ЖЕЛТЫЙ КОСТНЫЙ МОЗГ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ ПРИ СЕПСИСЕ

1. зеленоватый
2. коричневый
3. **красный +**

113. ПОСЛЕ КРИМИНАЛЬНОГО АБОРТА У ЖЕНЩИНЫ В., 32 ЛЕТ,

РАЗВИЛСЯ\FИБРИНОЗНО-ГНОЙНЫЙ ЭНДОМЕТРИТ, ПОЯВИЛИСЬ МЕНИНГИАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ. ДИАГНОСТИРОВАНА ФОРМА СЕПСИСА

1. септицемия
2. **септикопиемия +**
3. септической эндокардит

114. МИКРОСКОПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТРОМБОЗА ФЕТАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ

1. отсутствие ворсин
2. полнокровие ворсин
3. бессосудистые ворсины с отечной стромой
4. **бессосудистые ворсины с фиброзированной стромой +**

115. ВХОДНЫЕ ВОРОТА ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В

1. **матке +**
2. легких
3. кишечнике
4. оболочках мозга

116. К ОТСЛОЙКЕ ПЛАЦЕНТЫ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ

1. длинная пуповина
2. **короткая пуповина +**
3. аплазия артерий пуповины
4. тромбоз сосудов пуповины

117. ПРИЧИНА ПОЯВЛЕНИЯ МЕНИНГИАЛЬНЫХ СИМПТОМОВ

1. энцефалит
2. отек мозга
3. стаз в капиллярах мозга
4. **диффузный лептоменингит +**

118. ГЕМАТОГЕННАЯ ДИССЕМИНАЦИЯ МИКРОБОВ ПРИВОДИТ К ГЕНЕРАЛИЗАЦИИ ИНФЕКЦИИ

1. всегда
2. **не всегда +**

119. ПЕРВИЧНЫЙ СЕПТИЧЕСКИЙ (ИНФЕКЦИОННЫЙ) ЭНДОКАРДИТ РАЗВИВАЕТСЯ НА КЛАПАНАХ

1. склерозированных
2. деформированных
3. сращенных
4. **интактных +**

120. МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ДЛИННОЙ ПУПОВИНЫ

1. кровотечение
2. развитие гестоза
3. восходящая инфекция
4. **сдавление сосудов пуповины с развитием гипоксии плода +**

121. ПРИ ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПЛОДНОЕ ЯЙЦО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В

1. яичниках
2. шейке матки
3. **маточных трубах +**
4. брюшной полости

122. ИЗ КРОВИ БОЛЬНЫХ СЕПТИЧЕСКИМ (ИНФЕКЦИОННЫМ) ЭНДОКАРДИТОМ УДАЕТСЯ ВЫДЕЛИТЬ ВОЗБУДИТЕЛЯ

1. всегда
2. **не всегда +**

123. СРЕДИ ПРИЧИН ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ НА ПЕРВОМ МЕСТЕ НАХОДЯТСЯ

1. половой инфантилизм

2. пороки развития матки
 3. гипоплазия желтого тела яичников
 4. применение гормональных контрацептивов
 5. **воспалительные заболевания придатков матки +**
124. СИНОНИМ ПЕРВИЧНОГО СЕПТИЧЕСКОГО ЭНДОКАРДИТА
1. полипозно-язвенный эндокардит склерозированных клапанов
 2. **полипозно-язвенный эндокардит интактных клапанов +**
 3. возвратно-бородавчатый эндокардит
 4. острый бородавчатый эндокардит
 5. диффузный вальвулит Талалаева
125. К НАТИВНОЙ ДНК ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ
1. зобе Хашимото
 2. склеродермии
 3. синдроме Шегрена
 4. синдроме Гудпасчера
 5. **системной красной волчанке +**
126. СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ ГЛАВНЫМ ОРГАНОМ-МИШЕНЬЮ ПРИ
1. полимиозите
 2. склеродермии
 3. **синдроме Шегрена +**
 4. ревматоидном артрите
 5. системной красной волчанке
127. ПОЯВЛЕНИЕ КЛОНИКО-ТОНИЧЕСКИХ СУДОРОГ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1. птоза
 2. **эклампсии +**
 3. нефропатии
 4. водянки беременных
128. ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВОВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ
1. полимиозита
 2. склеродермии
 3. зоба Хашимото
 4. синдрома Гудпасчера
 5. **системной красной волчанки +**
129. СЕПТИЧЕСКИЙ ОЧАГ СОВПАДАЕТ С ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ИНФЕКЦИИ
1. всегда
 2. **не всегда +**
130. АУТОАНТИТЕЛА К ЯДРЫШКОВЫМ АНТИГЕНАМ И ЦЕНТРОМЕРЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1. полимиозита
 2. **склеродермии +**
 3. зоба Хашимото
 4. синдрома Гудпасчера
131. МАКРОСКОПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПУЗЫРНОГО ЗАНОСА
1. одиночная киста
 2. поликистозное образование
 3. многоузловой конгломерат сероватого цвета
 4. гроздевидные скопления из многочисленных пузырьков заполненных кровью
 5. **гроздевидные скопления из многочисленных пузырьков заполненных прозрачной жидкостью +**
132. КОНСИСТЕНЦИЯ МАТКИ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ЭНДОМЕТРИТЕ
1. плотная
 2. **дряблая +**

3. не изменена

133. ВЫРАЖЕННАЯ ЛИМФОЦИТАРНАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ И СУХОСТЬ ВО РТУ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1. полимиозита
2. склеродермии
3. **синдрома Шегрена +**
4. синдрома Гудпасчера
5. системной красной волчанки

134. ПОВЫШЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ МЫШЕЧНЫХ ФЕРМЕНТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1. склеродермии
2. зоба Хашимото
3. **дерматомиозита +**
4. синдрома Шегрена
5. синдрома Гудпасчера

135. У ЖЕНЩИНЫ К., 20 ЛЕТ, НА ЛИЦЕ СЛИВНЫЕ ЭРИТЕМАТОЗНЫЕ ПЯТНА В ФОРМЕ «БАБОЧКИ», СУБФЕБРИЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА, БОЛИ В СУСТАВАХ. ОБНАРУЖЕН ПОВЫШЕННЫЙ ТИТР АНТИТЕЛ НАТИВНОЙ ДНК И АНТИГЕНУ СМИТА. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ

1. склеродермия
2. зоб Хашимото
3. дерматомиозит
4. синдром Гудпасчера
5. **системная красная волчанка +**

136. ПРИ ПОЛНОМ ПУЗЫРНОМ ЗАНОСЕ ВСЕ ХРОМОСОМЫ ИМЕЮТ ПРОИСХОЖДЕНИЕ

1. **отцовское +**
2. материнское

137. У ЖЕНЩИНЫ К., 20 ЛЕТ, НА ЛИЦЕ СЛИВНЫЕ ЭРИТЕМАТОЗНЫЕ ПЯТНА В ФОРМЕ «БАБОЧКИ», СУБФЕБРИЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА, БОЛИ В СУСТАВАХ. ОБНАРУЖЕН ПОВЫШЕННЫЙ ТИТР АНТИТЕЛ к НАТИВНОЙ ДНК И АНТИГЕНУ СМИТА. АНТИТЕЛА К НАТИВНОЙ ДНК

1. активируют Ig E
2. связываются с тучными клетками
3. обладают прямой цитотоксичностью
4. **формируют циркулирующие иммунные комплексы +**
5. индуцируют реакции гиперчувствительности замедленного типа

138. ОБРАЗНОЕ НАЗВАНИЕ ПОЧКИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ

1. маленькая красная
2. **большая пестрая +**
3. ветчинная
4. сальная

139. У ЖЕНЩИНЫ К., 20 ЛЕТ, НА ЛИЦЕ СЛИВНЫЕ ЭРИТЕМАТОЗНЫЕ ПЯТНА В ФОРМЕ «БАБОЧКИ», СУБФЕБРИЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА, БОЛИ В СУСТАВАХ. ОБНАРУЖЕН ПОВЫШЕННЫЙ ТИТР АНТИТЕЛ НАТИВНОЙ ДНК И АНТИГЕНУ СМИТА. БОЛИ В СУСТАВАХ ОБУСЛОВЛЕННЫ

1. **моноцитарной инфильтрацией синовиальных оболочек +**
2. перисиновиальным остеосклерозом
3. асептическим некрозом кости
4. разрушением хряща
5. гонартритом

140. МЕХАНИЗМ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧКИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ЭНДОКАРДИТЕ

1. бактериальная эмболия
2. вторичный амилоидоз

3. **иммунокомплексный +**
4. тромбоэмболия
5. антительный

141. У ЖЕНЩИНЫ К., 20 ЛЕТ, НА ЛИЦЕ СЛИВНЫЕ ЭРИТЕМАТОЗНЫЕ ПЯТНА В ФОРМЕ «БАБОЧКИ», СУБФЕБРИЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА, БОЛИ В СУСТАВАХ. ОБНАРУЖЕН ПОВЫШЕННЫЙ ТИТР АНТИТЕЛ К НАТИВНОЙ ДНК И АНТИГЕНУ СМИТА. ДОСТОВЕРНЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ПРИЗНАК ОБОСТРЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

1. гипогаммаглобулинемия
2. **гипокомплементемия +**
3. гипофибриногенемия
4. гипоальбуминемия
5. гипокалиемия

142. МОРФОГЕНЕЗ ХРОНИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРИНЦИПИАЛЬНО

1. отличается
2. **не отличается +**

143. ОТДАЛЕННОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ДИФFUЗНОГО МЕНИНГИТА, СВЯЗАННОЕ С НАРУШЕНИЕМ ОТТОКА ЛИКВОРА ИЗ СИСТЕМЫ ЖЕЛУДОЧКОВ МОЗГА

1. склероз мягких мозговых оболочек
2. отек и набухание мозга
3. хронический энцефалит
4. **гидроцефалия +**

144. ФИБРИНОИДНЫЙ НЕКРОЗ ПОЧЕЧНЫХ КАПИЛЛЯРОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

1. астмы
2. зоба Хашимото
3. синдрома Шегрена
4. сенной лихорадки
5. **системной красной волчанки +**

145. СКЛЕРОЗ ОТВЕРСТИЙ МОЖАНДИ И ЛУШКА В ИСХОДЕ ДИФFUЗНОГО ГНОЙНОГО ЛЕПТОМЕНИНГИТА ПРИВОДИТ К

1. склерозу мягких мозговых оболочек
2. хроническому энцефалиту
3. отеку и набуханию мозга
4. **гидроцефалии +**

146. ДИСФАГИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1. полимиозита
2. синдрома Шегрена
3. ревматоидного артрита
4. **системной склеродермии +**
5. системной красной волчанки

147. ВОСПАЛЕНИЕ МЕЖВОРСИНЧАТОГО ПРОСТРАНСТВА

1. виллит
2. децидуит
3. фуникулит
4. **интервиллезит +**
5. хориоамнионит

148. ИЗМЕНЕНИЯ В СЕПТИЧЕСКОМ ОЧАГЕ

1. гранулематозное воспаление
2. продуктивное воспаление
3. фибринозное воспаление
4. **гнойное воспаление +**
5. некроз

149. КЛЕТКИ ОРГАНИЗМА-ХОЗЯИНА, ИНФИЦИРОВАННЫЕ КАКИМ-ЛИБО ВОЗБУДИТЕЛЕМ, УНИЧТОЖАЮТСЯ
1. тучными клетками
 2. **естественными киллерами +**
 3. нейтрофильными лейкоцитами
 4. мононуклеарными фагоцитами
150. ДНО ХРОНИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА В ПЕРИОД РЕМИССИИ ПРЕДСТАВЛЕНО:
1. мышечной тканью
 2. серозной оболочкой
 3. гнойно-некротическим экссудатом
 4. **рубцовой тканью, покрытой эпителием +**
151. РАЗМЕРЫ СЕРДЦА ПРИ ПОЛИПОЗНО-ЯЗВЕННОМ ЭНДОКАРДИТЕ СКЛЕРОЗИРОВАННЫХ КЛАПАНОВ АОРТЫ
1. уменьшены
 2. не изменены
 3. **увеличены +**
152. ИНВЕРСИЯ СООТНОШЕНИЯ Т-ХЕЛПЕРОВ И Т-СУПРЕССОРОВ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ<
1. **ВИЧ-инфекции +**
 2. синдроме Шегрена
 3. ревматоидном артрите
 4. системной красной волчанке
 5. цитомегаловирусной инфекции
153. В ПЕРИОД РЕМИССИИ СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА В ДНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ
1. **регенерирует полностью +**
 2. замещается рубцом
154. ПРИ ХОРИОКАРЦИНОМЕ В КРОВИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ УРОВЕНЬ
1. эстрогенов
 2. тестостерона
 3. прогестерона
 4. плацентарного лактогена
 5. **хорионического гонадотропина +**
155. ГИПОКОМПЛЕМЕНТЕМИЯ ПРИ ОБОСТРЕНИИ СКВ ОБУСЛОВЛЕНА
1. **связыванием комплемента с иммунными комплексами +**
 2. нарушением активации комплементарного каскада
 3. повреждением секреторной функции печени
 4. усилением экскреции комплемента
 5. снижением синтеза комплемента
156. ДЛЯ ХОРИОКАРЦИНОМЫ ХАРАКТЕРНЫ
1. лимфогенные метастазы
 2. периневральные метастазы
 3. имплантационные метастазы
 4. **ранние гематогенные метастазы +**
 5. как лимфогенные, так и гематогенные метастазы
157. LE КЛЕТКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ
1. полимиозита
 2. синдрома Шегрена
 3. синдрома Гудпасчера
 4. ревматоидного артрита
 5. **системной красной волчанки +**
158. СОСТОЯНИЕ СОСУДОВ В ДНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ В ПЕРИОД РЕМИССИИ
1. некроз
 2. **склероз +**

3. тромбоз
4. воспаление
5. полнокровие
6. пролиферация

159. ОПУХОЛЬ ПЛАЦЕНТАРНОГО ЛОЖА ПРОДУЦИРУЕТ

1. эстрогены
2. тестостерон
3. прогестерон
4. **плацентарный лактоген +**
5. хориогонический гонадотропин

160. ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО
МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

1. десны
2. **почки +**
3. фасции
4. мышцы
5. слюнной железы

161. СТЕНКИ СОСУДОВ В ДНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ

1. содержат массы амилоида
2. **склерозированы +**
3. истончены

162. ПРИ ПУЗЫРНОМ ЗАНОСЕ УРОВЕНЬ ХОРИОНИЧЕСКОГО ГОНАДОТРОПИНА

1. **увеличен +**
2. уменьшен
3. не изменен

163. СЕПСИС, ПО ИТОГАМ «СОГЛАСИТЕЛЬНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ» 1991Г. В ЧИКАГО,
ТРАКТУЕТСЯ КАК СИНДРОМ

1. AIDS
2. SARS
3. **SIRS +**

164. МУЖЧИНА Н., 28 ЛЕТ, БОЛЕН СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКОЙ. ВЫЯВЛЕНЫ
ОТЕКИ, ПРОТЕИНУРИЯ 3 Г/СУТ. ОТСУТСТВУЮТ ГЕМАТУРИЯ И ЛЕЙКОЦИТУРИЯ. ПРИ
ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ В КЛУБОЧКАХ МОЖНО ВЫЯВИТЬ

1. очаговый некроз
2. **инфильтрацию клубочков +**
3. образование «полулуний»
4. мембранозную нефропатию
5. пролиферацию клеток клубочков

165. ДЛЯ ЗОБА ХАШИМОТО ХАРАКТЕРНО ОБНАРУЖЕНИЕ

1. LE-клеток
2. антител к центромере
3. ревматоидного фактора
4. антител к нативной ДНК
5. **антител к тиреоглобулину +**

166. РИСК РАЗВИТИЯ ХОРИОКАРЦИНОМЫ У ЖЕНЩИНЫ

1. **с полным пузырьным заносом выше +**
2. с частичным пузырьным заносом выше
3. с инвазивным пузырьным заносом выше

167. ЧЕРЕЗ 5 ЛЕТ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ
ИММУНОСУПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИЕЙ у БОЛЬНЫХ ПОВЫШАЕТСЯ РИСК РАЗВИТИЯ

1. почечно-клеточного рака
2. лимфогранулематоза

3. миеломной болезни
4. меланомы
5. **лимфомы +**

168. ДИФФУЗНЫЙ ГЛОМЕРУЛОСКЛЕРОЗ ПРИ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ПРИВОДИТ К

1. **облитерирующему гломерулосклерозу +**
2. фокальному сегментарному гломерулярному гиалинозу

169. СИНОНИМ ПЕРФОРАЦИИ

1. ПЕНЕТРАЦИЯ
2. **прободение +**
3. кровотечение
4. малигнизация

170. К РАЗВИТИЮ СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА ЧАЩЕ ПРИВОДИТ ФЛОРА

1. грамположительная
2. **грамотрицательная +**

171. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ВАРИАНТ АМИЛОИДОЗА ПОЧЕК

1. первичный
2. старческий
3. **вторичный +**
4. локальный

172. В РЕЗУЛЬТАТЕ РУБЦОВОГО СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ

1. перфорация
2. кровотечение
3. малигнизация
4. **хлоргидропеническая уремия +**

173. ЭЛЕКТИВНАЯ ОКРАСКА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МАСС АМИЛОИДА

1. судан III
2. фукселин
3. пикрофуксин
4. **конго красный +**

174. МАЛИГНИЗАЦИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ - ЭТО

1. некроз
2. атрофия
3. воспаление
4. **озлокачествление +**

175. НАЛИЧИЕ ОЧАГА ГНОЙНОГО ВОСПАЛЕНИЯ И ГНОЙНЫХ МЕТАСТАЗОВ ДЛЯ СЕПТИЦЕМИИ

1. характерно
2. **не характерно +**

176. ПРИ СИНДРОМЕ ГУДПАСЧЕРА ПОРАЖАЮТСЯ

1. почки и печень
2. **почки и легкие +**
3. почки и сердце

177. ПРЕДРАКОВЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА

1. **тяжелая дисплазия +**
2. гипертрофия
3. дистрофия
4. атрофия

178. РАЗВИТИЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ ПЕТЕХИАЛЬНЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ В КОЖУ И ПОДКОЖНУЮ КЛЕТЧАТКУ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ЭНДОКАРДИТЕ

1. пятна Джейнуэя +
2. пятна Либмана-Лукина

179. КРОВОИЗЛИЯНИЯ В КОНЬЮНКТИВЕ ГЛАЗ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ЭНДОКАРДИТЕ

1. пятна Джейнуэя
2. **пятна Либмана-Лукина +**

180. СИНДРОМ АЛЬПОРТА – ЭТО

1. **наследственный нефрит +**
2. мембранопролиферативный гломерулонефрит
3. системное заболевание с повреждением почек

181. И. В. ДАВЫДОВСКИЙ НАЗЫВАЛ ХРОНИОСЕПСИС ЛИХОРАДКОЙ

1. гнойной
2. хронической
3. **гнойно-резорбтивной +**

182. В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ СИНДРОМА АЛЬПОРТА

1. диффузное утолщение гломерулярной БМ
2. **нарушение синтеза гломерулярной БМ +**
3. потеря подоцитами малых отростков

183. ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПРИ ХРОНИОСЕПСИСЕ

1. **Атрофия +**
2. метаплазия
3. гиперплазия

184. ОСТРЫЙ НЕКРОЗ КАНАЛЬЦЕВ –ЭТО ПОВРЕЖДЕНИЕ

1. **Обратимое +**
2. Необратимое

185. ТОТАЛЬНЫЙ РАК - ЭТО ПОРАЖЕНИЕ ЖЕЛУДКА

1. кардиального и пилорического отделов
2. пилорического отдела и тела
3. малой и большой кривизны
4. **всех отделов +**
5. дна и тела

186. ДЛЯ ХРОНИОСЕПСИСА ХАРАКТЕРНО ПРИСОЕДИНЕНИЕ ВТОРИЧНОГО

1. эндокардита
2. туберкулеза
3. **амилоидоза +**

187. ХРОНИЧЕСКИЙ АППЕНДИЦИТ ВСТРЕЧАЕТСЯ

1. часто
2. **редко +**

188. ИЗМЕНЕНИЯ МИОКАРДА, ПЕЧЕНИ И СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ ПРИ ХРОНИОСЕПСИСЕ
НОСИТ НАЗВАНИЕ БУРОЙ

1. **Атрофии +**
2. индурации

189. РЗРАСТАНИЕ ГРАНУЛЯЦИОННОЙ И ФИБРОЗНОЙ ТКАНИ В СТЕНКЕ
ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АППЕНДИЦИТА

1. острого
2. **хронического +**

190. МИОКАРД, ПЕЧЕНЬ И СКЕЛЕТНЫЕ МЫШЦЫ ПРИ ХРОНИОСЕПСИСЕ
ПРИБИРЕАЮТ БУРЫЙ ОТТЕНОК ЗА СЧЕТ ОТЛОЖЕНИЯ

1. меланина
2. **липофусцина +**
3. гемосидерина

191. РАК ТОЛСТОЙ КИШКИ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ ПОЛИПОВ

1. **Часто +**
2. редко

192. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ АДЕНОМЫ ТОЛСТОЙ
КИШКИ

1. виллезная
2. **тубулярная +**
3. тубуловиллезная

178. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ЭКЗОФИТНОГО РАКА
ЖЕЛУДКА

1. недифференцированный
2. плоскоклеточный
3. **аденокарцинома +**
4. слизистый
5. скирр

179. НАИБОЛЕЕ РЕДКИЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ АДЕНОМЫ ТОЛСТОЙ КИШКИ

1. **Виллезная +**
2. тубулярная
3. тубуловиллезная

180. ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ТРАНСФОРМАЦИЯ АДЕНОМЫ ТОЛСТОЙ КИШКИ
РАЗВИВАЕТСЯ В СРЕДНЕМ В ТЕЧЕНИЕ

1. 6 – 12 месяцев
2. 1 - 3 года
3. 4 - 7 лет
4. **7 - 12 лет +**
5. 12 - 20 лет

181. АДЕНОМА ТОЛСТОЙ КИШКИ С НАИБОЛЬШИМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ПОТЕНЦИАЛОМ

1. **Виллезная +**
2. тубулярная
3. тубуловиллезная

182. ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ПАТОГЕНЕЗА БОЛЬШИНСТВА ФОРМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА

1. иммунные комплексы in situ
2. **циркулирующие иммунные комплексы +**

183. ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК БОЛЕЗНИ УИПЛА

1. фибринозное воспаление
2. гранулематозное воспаление
3. многоядерные гигантские клетки
4. обильная лимфогистиоцитарная инфильтрация
5. **большое количество макрофагов с раздутой цитоплазмой +**

184. НАИБОЛЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ ИМЕЕТСЯ В АДЕНОМАХ СО СТЕПЕНЬЮ ДИСПЛАЗИИ

1. низкой
2. средней
3. **высокой +**

185. МИКРОСКОПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДНА РАКА-ЯЗВЫ

1. склероз стенок сосудов
2. дисплазия эпителия
3. **мышечные волокна +**
4. рубцовая ткань

186. ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫЙ ПУТЬ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ РАКА ЖЕЛУДКА

1. имплантационный
2. периневральный
3. **лимфогенный +**
4. гематогенный

187. ПЕРВЫЕ МЕТАСТАЗЫ РАКА ЖЕЛУДКА ВЫЯВЛЯЮТСЯ В

1. печени
2. легких
3. яичниках
4. **регионарных лимфатических узлах +**
5. перипортальных лимфатических узлах

188. ПЕРЕХОДНАЯ ФОРМА РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ

1. диффузно-инфильтративный
2. **блюдцеобразный +**
3. бляшковидный
4. грибовидный
5. полипозный
6. язвенный

189.РАК КРУКЕНБЕРГА - ЭТО МЕТАСТАЗ РАКА ЖЕЛУДКА В

1. печень
2. почки
3. **яичники +**
4. параректальные лимфатические узлы
5. левый надключичный лимфатический узел

190.СОДЕРЖАНИЕ НЕЙТРОФИЛОВ В ЛИКВОРЕ ПРИ ОСТРОМ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ

1. снижено
2. **повышено +**
3. не изменяется

191.НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ

1. **Аденокарцинома +**
2. аденосквамозный
3. плоскоклеточный
4. перстневидноклеточный
5. недифференцированный

192. ПРИ ОСТРОМ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ НА 2-3 СУТКИ БОЛЕЗНИ В МОЗГОВЫХ ОБОЛОЧКАХ СОДЕРЖИТСЯ

1. казеозный некроз
2. кровь
3. слизь
4. **гной +**

193. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕННЫ

1. казеозным некрозом
2. пролиферацией эпителия
3. гиалинозом стенок сосудов
4. продуктивным воспалением
5. **нарушением регенерации эпителия +**

194. ОБРАЗОВАНИЕ АБСЦЕССОВ В РАЗЛИЧНЫХ ОРГАНАХ И ТКАНЯХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1. септического эндокардита
2. септического эндометрита
3. криптогенного сепсиса
4. **септикопиемии +**
5. септицемии

195.ВИРХОВСКАЯ ЖЕЛЕЗА - ЭТО МЕТАСТАЗ РАКА ЖЕЛУДКА В

1. печень
2. яичники
3. лимфатические узлы средостения
4. параректальные лимфатические узлы
5. **левый надключичный лимфатический узел +**

196. ПРИ ОСТРОМ МЕНИНГОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ ЭКССУДАТ НАХОДИТСЯ В ПРОСТРАНСТВЕ

1. эпидуральном
2. субдуральном
3. **субарахноидальном +**

196. ХАРАКТЕР КОЖНОЙ СЫПИ ПРИ МЕНИНГОКОККЕМИИ

1. **геморрагический звездчатый +**
2. пятнисто-везикулярный
3. пятнисто-папулезный
4. мелкоточечный

197. В ЯИЧНИКИ РАК ЖЕЛУДКА МЕТАСТАЗИРУЕТ ЛИМФОГЕННЫМ ПУТЕМ

1. ортоградно
2. **ретроградно +**
3. парадоксально

198. ЦВЕТ ИНФАРКТА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ КИШЕЧНИКА

1. белый
2. **геморрагический +**
3. белый с геморрагическим венчиком

199. В ЯИЧНИКИ РАК ЖЕЛУДКА МЕТАСТАЗИРУЕТ ПУТЕМ

1. ортоградным лимфогенным
2. ортоградным гематогенным
3. **ретроградным лимфогенным +**
4. ретроградным гематогенным
5. парадоксальным гематогенным

200. ШНИЦЛЕРОВСКИЙ МЕТАСТАЗ - ЭТО МЕТАСТАЗ РАКА ЖЕЛУДКА В

1. левый надключичный лимфатический узел
2. регионарные лимфатические узлы
3. **параректальную клетчатку +**
4. яичники
5. печень

201. ГЕМАТОГЕННЫМ ПУТЕМ РАК ЖЕЛУДКА ЧАЩЕ ВСЕГО МЕТАСТАЗИРУЕТ В

1. **Печень +**
2. яичники
3. надпочечники
4. регионарные лимфатические узлы
5. перипортальные лимфатические узлы

202. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМОЙ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ

1. **Рефлюксная болезнь +**
2. Лекарственный интерстициальный нефрит
3. Анальгетическая нефропатия
4. Тубулоинтерстициальный нефрит
5. Токсический некроз канальцев

203.ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ

1. **Бета-гемолитический стрептококк группы А +**
2. Кишечная палочка
3. Синегнойная палочка
4. Коринобактерия дифтерии
5. Сальмонелла

204.ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МЕМБРАНОЗНОЙ НЕФРОПАТИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОКРАШИВАНИЕ

1. **Серебрением +**
2. суданом III
3. пикрофуксином
4. толуидиновым синим
5. конго-красным

205.РЕЦИДИВИРУЮЩАЯ МАКРО МИКРОГЕМАТУРИЯ ГЛАВНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ

1. **IGA- нефропатии +**
2. Фокального сегментарного гломерулосклероза
3. Острого гломерулонефрита
4. Болезни минимальных изменений
5. Пиелонефрита

206.РЕЦИДИВИРУЮЩАЯ МАКРО МИКРОГЕМАТУРИЯ ГЛАВНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ

1. **IGA- нефропатии +**
2. Фокального сегментарного гломерулосклероза
3. Острого гломерулонефрита
4. Болезни минимальных изменений
5. Пиелонефрита

206.КАТАРАЛЬНЫЙ ПРОСТАТИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1. **Инфильтрацией протоков железы нейтрофилами +**
2. воспалительной инфильтрацией секреторных отделов железы
3. Диффузной лейкоцитарной инфильтрацией ткани железы
4. Образованием абсцессов
5. Гранулематозным воспалением

207.НАКОПЛЕНИЕ В ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ДЕГИДРОТЕСТОСТЕРОНА ВЫЗЫВАЕТ

1. **Гиперплазию +**
2. Атрофию
3. склероз
4. веностаз
5. воспаление

208.Фолликулярный простатит характеризуется

1. **воспалительной инфильтрацией протоков и секреторных отделов железы +**
2. Инфильтрацией протоков железы нейтрофилами
3. Диффузной лейкоцитарной инфильтрацией ткани железы
4. Образованием абсцессов

5. Гранулематозным воспалением

209.ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСТРОГО БАКТЕРИАЛЬНОГО ПРОСТАТИТА МОЖЕТ БЫТЬ

1. Сепсис
2. Мочекаменная болезнь
3. Гломерулонефрит
4. **Пилонефрит +**
5. Острая почечная недостаточность

210.УЗЛОВАЯ ГИПЕРПЛАЗИЯ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К

1. **Обструкции мочевыводящих путей +**
2. Развитию гломерулонефрита
3. Развитию пионефроза
4. Острой почечной недостаточности
5. Полиурии

211.РАК ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ В

1. **периферической зоне +**
2. промежуточной зоне
3. периуретральной зоне
4. в области апекса
5. в латеральных участках

212.УЗЛОВАЯ ГИПЕРПЛАЗИЯ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ В

1. **периуретральной зоне +**
2. периферической зоне
3. промежуточной зоне
4. в области апекса
5. в латеральных участках

213.НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1. **Аденокарцинома +**
2. плоскоклеточный рак
3. переходноклеточный рак
4. анапластическая карцинома
5. недифференцированный рак

214.ЗВЕЗДЧАТЫЕ КЛЕТКИ УЧАСТВУЮТ В ПЕЧЕНИ В НАКОПЛЕНИИ И МЕТАБОЛИЗМЕ ВИТАМИНА

1. **А +**
2. В
3. С
4. Д
5. Е

215.ОКЛЮЗИЯ ПЕЧЕНОЧНЫХ ВЕН ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БОЛЕЗНИ

1. **Бадда-Киари +**
2. Гоше
3. Диссе

4. Вильсона
 5. Нимана-Пика
216. БОЛЕЗНЬ БОТКИНА ЭТО

1. **Острый вирусный гепатит А +**
2. Острый вирусный гепатит В
3. Вирусный гепатит С
4. Хронический гепатит В
5. Вирусный гепатит Е

217. МОЛНИЕНОСНУЮ ФОРМУ ГЕПАТИТА НАЗЫВАЮТ

1. **Фульминантной +**
2. Острой
3. Инаппарантной
4. Холестатической
5. Циклической желтушной

218. ИСХОДОМ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА Е ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ

1. **Выздоровление +**
2. Переход в хроническую форму
3. Фульминантное течение
4. Переход в цирроз
5. Развитие холестаза

219. ТЕЛЬЦА МЭЛЛОРИ ЭТО

1. **Алкогольный гиалин +**
2. Апоптозные тельца
3. Некротизированные гепатоциты
4. Фокусы холестаза
5. Отложения пигмента

220. ДЛЯ МЕЛКОУЗЛОВОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНЫ УЗЛЫ ДИАМЕТРОМ

1. **1-3мм +**
2. До 0,5мм
3. 1-3см
4. 5см
5. 10см

221. ДЛЯ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ХАРАКТЕРНО

1. **Появление в ткани печени лимфоцитарного инфильтрата +**
2. Появление в ткани печени гранулематозного инфильтрата
3. Появление в ткани печени очагов склероза
4. Нарушение балочного строения ткани печени
5. Жировая дистрофия

222. ДЛЯ ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ХАРАКТЕРНО

1. **Появление в ткани печени лимфоцитарного инфильтрата +**
2. Появление в ткани печени гранулематозного инфильтрата
3. Появление в ткани печени очагов склероза
4. Нарушение балочного строения ткани печени
5. Жировая дистрофия

223. ДЛЯ КРУПНОУЗЛОВОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНЫ УЗЛЫ ДИАМЕТРОМ

1. **3мм -5см +**
2. До 0,5мм
3. 1-3см
4. Более 5см
5. 10см

224. УВЕЛИЧЕНИЕМ КОНЦЕНТРАЦИИ БИЛИРУБИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ

1. **Желтухи +**
2. витилиго
3. меланоза
4. цианоза
5. опухоли

225. ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ И ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ МОГУТ БЫТЬ ФАКТОРАМИ СПОСОБСТВУЮЩИМИ РАЗВИТИЮ САХАРНОГО ДИАБЕТА

1. **1типа +**
2. 2типа
3. латентного
4. Гестационного
5. MODY

226. РАЗВИТИЕ АУТОИММУННОГО ИНСУЛИНИТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА

1. **1типа +**
2. 2типа
3. латентного
4. Гестационного
5. MODY

227. АБСОЛЮТНАЯ ИНСУЛИНОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА

1. **1типа +**
2. 2типа
3. Латентного
4. Гестационного
5. MODY

228. У ДЕТЕЙ ОСЛОЖНЕНИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА МОЖЕТ БЫТЬ СИНДРОМ

1. **Мориака +**
2. Гудпасчера
3. Уилсона-Коновалова
4. Золлингера-Эллисона
5. Киммельстила-Уилсона

229. ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОДУШЕЧКИ САНДЕРСОНА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

1. **Тиреотоксического зоба +**
2. Коллоидного зоба
3. Эндемического зоба
4. Эутиреоидного зоба
5. Спорадического зоба

230. ОСЛОЖНЕНИЕМ БОЛЕЗНИ ГРЕЙВСА МОЖЕТ БЫТЬ

1. **Тиреотоксическое сердце +**
2. Микседема
3. Вторичный билиарный цирроз

4. Быстро прогрессирующий атеросклероз
5. Кретинизм

231. В ИСХОДЕ ЛЕГКОЙ ФОРМЫ ГРИППА В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ РАЗВИВАЕТСЯ

1. **полная регенерация** +
2. склероз
3. образование бронхоэктазов
4. неполная регенерация
5. хроническое воспаление

232. СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ГРИППА ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ ПУТЕМ

1. **реституции** +
2. субституции
3. образования грануляционной ткани
4. образования участков склероза
5. образования гранулем

233. ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ ГРИППА С ЛЕГОЧНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

1. **гнойно - деструктивного панбронхита** +
2. гнойный эндобронхит
3. гнойный мезобронхит
4. метаплазия эпителия бронхов
5. катарального трахеита

234. ВИРУС ГРИППА ФИКСИРУЕТСЯ НА ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТКАХ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ПОМОЩИ

1. **Капсидов** +
2. Гемагглютинина
3. Нейроминидазы
4. Жгутиков
5. Сульфатидов

235. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ГРИППА СВЯЗАНЫ

1. **Вторичной репродукцией вируса в эпителиальных клетках** +
2. Вирусемией
3. Внедрением и первичной репродукцией вируса
4. С выходом вируса из клеток
5. С разрушением инфицированных клеток

236. КАТАРАЛЬНЫЙ ЛАРИНГИТ И РИНОЛАРИНГОТРАХЕОБРОНХИТ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

1. **Легкой формы гриппа** +
2. Средней тяжести гриппа
3. Тяжелой формы гриппа
4. Токсического гриппа
5. Гриппа с легочными осложнениями

237. БАЛОННАЯ ДИСТРОФИЯ ЭПИТЕЛИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ СВЯЗАНА

1. **Цитопатическим действием вируса** +
2. Иммуносупрессивным действием вируса
3. Вазопатическим действием вируса
4. токсическим действием вируса
5. дисциркуляторными изменениями

238. СЕРОЗНО-ГЕМОМРАГИЧЕСКОЕ ИЛИ ФИБРИНОЗНО-ГЕМОМРАГИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1. **Средней тяжести гриппа** +

2. Тяжелой формы гриппа
3. Легкой формы гриппа
4. Токсического гриппа
5. Гриппа с легочными осложнениями

239. БОЛЬШОЕ ПЕСТРОЕ ЛЕГКОЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1. **Тяжелой формы гриппа с легочными осложнениями +**
2. Средней тяжести гриппа
3. Легкой формы гриппа
4. Крупозной пневмонии
5. Токсической формы гриппа

240. ОСЛОЖНЕНИЕМ ГРИППА У ДЕТЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ

1. **Развитие ложного крупа +**
2. Развитие истинного крупа
3. Хроническая легочная недостаточность
4. Хроническая сердечная недостаточность
5. Легочное кровоотечение

241. КАРНИФИКАЦИЯ ОТНОСИТСЯ К

1. **Легочным осложнениям крупозной пневмонии +**
2. внелегочным осложнениям крупозной пневмонии
3. Легочным осложнениям бронхопневмонии
4. внелегочным осложнениям бронхопневмонии
5. осложнениям интерстициальной пневмонии

242. СМЕРТЬ ПРИ БРОНХОПНЕВМОНИИ ОБУСЛОВЛЕНА РАЗВИТИЕМ

1. **Легочно-сердечной недостаточности +**
2. Отека мозга
3. Карнификации
4. Пневмосклероза
5. Острой сердечной недостаточностью

243. ДЛЯ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ

1. **Фибринозного плеврита +**
2. Ателектазов легких
3. Инфарктов легких
4. Бронхиолитов
5. Гнойного воспаления

244. ЛЕЙКОЗЫ - ЭТО

1. 100%пролиферация клеток костного мозга
2. инфильтрация внутренних органов лейкоцитами
3. **первичные опухолевые поражения костного мозга +**
4. поражения костного мозга, приводящие к лейкоцитозу
5. опухолевые и метастатические поражение костного мозга

245. ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ

1. **лимфобластный +**
2. гранулярный
3. лимфоцитарный
4. круглоклеточный
5. крупноклеточный

246. ПИК ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ БОЛЕЗНЬЮ ХОДЖКИНА ПРИХОДИТСЯ НА ВОЗРАСТ

1. детский
2. **пожилой +**

247. АНЕМИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ХОДЖКИНА НОСИТ ХАРАКТЕР

1. первичный
2. **вторичный +**

248. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЙ В ЕВРОПЕ ТИП БОЛЕЗНИ ХОДЖКИНА

1. **нодулярный склероз +**
2. смешанно-клеточный
3. лимфоцитарное истощение
4. лимфоцитарное преобладание

249. ХРОНИЧЕСКИЙ ЛЕЙКОЗ

1. **миелоидный (гранулоцитарный) +**
2. лимфобластный
3. нелимфобластный
4. мантийноклеточный

250. ОСНОВНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРИ ЛИМФОМАХ

1. шунтирования
2. **сдавления +**
3. геморрагический
4. панцитопенический

251. СИНДРОМ СДАВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

1. В-клеточных опухолей
2. Т-клеточных опухолей
3. хронических анемий
4. 100% лейкозов
5. **Лимфом +**

252. НОВООБРАЗОВАНИЯ ГИСТИОЦИТАРНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ

1. нодулярный склероз
2. гранулематоз Вегенера
3. синусовый гистиоцитоз
4. хронический гранулематоз
5. **гистиоцитоз из клеток Лангерганса +**

253. НЕХОДЖКИНСКИЕ ЛИМФОМЫ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ОБЛАДАЮТ СТЕПЕНЬЮ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ

1. **низкой +**
2. высокой

254. НЕХОДЖКИНСКИЕ ЛИМФОМЫ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ГИСТОГЕНЕТИЧЕСКИ ЧАЩЕ

1. **В-клеточные +**
2. Т-клеточные

255. КЛЕТКИ НЕХОДЖКИНСКИХ ЛИМФОМ ПО ПРОИСХОЖДЕНИЮ

1. **Моноклональные +**
2. поликлональные

256. ХРОНИЧЕСКИЙ ЛЕЙКОЗ

1. недифференцированный
2. нелимфобластный
3. **лимфоцитарный +**
4. лимфобластный

257. ПРИ ЛИМФОПЛАЗМОЦИТАРНОМ ТИПЕ В-КЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЫ ОПУХОЛЕВЫЕ КЛЕТКИ ЧАСТО ПРОДУЦИРУЮТ

1. **иммуноглобулины +**

2. гистоглобулины
3. гемоглобины

258. ЧАЩЕ ВСЕГО ПЛАЗМОЦИТАРНЫЙ ТИП В-КЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЫ ПЕРВИЧНО РАЗВИВАЕТСЯ В

1. **костном мозге** +
2. экстрамедуллярной ткани

259. ЛИМФОЭПИТЕЛИОИДНЫЙ ТИП Т-КЛЕТОЧНОЙ ЛИМФОМЫ ТАКЖЕ НАЗЫВАЮТ ЛИМФОМОЙ

1. Беркитта
2. **Леннерта** +

260. ЛИМФОМА БЕРКИТТА ОТНОСИТСЯ К ЛИМФОМАМ

1. **В-клеточным** +
2. Т-клеточным

261. ПРИ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОПТАТА ОПУХОЛИ У БОЛЬНОГО ЛИМФОМОЙ БЕРКИТТА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

1. **картина «звездного неба»** +
2. инфильтрация клетками типа «глаза совы»

262. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЛАЗМОЦИТАРНЫХ ОПУХОЛЕЙ В КРОВИ БОЛЬНЫХ ОПРЕДЕЛЯЮТ

1. **парапротеин** +
2. белок Бенс-Джонса
3. модифицированные липопротеиды

263. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЛАЗМОЦИТАРНЫХ ОПУХОЛЕЙ В МОЧЕ БОЛЬНЫХ ОПРЕДЕЛЯЮТ

1. альбумины
2. **белок Бенс-Джонса** +
3. тяжелые цепи иммуноглобулинов

264. ШВАННОМА - ЭТО ОПУХОЛЬ

1. **периферических нервов** +
2. сосудистых сплетений
3. оболочек мозга

265. ГИСТОЛОГИЧЕСКИ ОТЛИЧИТЬ ЛЕЙОМИОМУ ОТ ФИБРОМЫ МОЖНО ПРИ ОКРАСКЕ

1. **пикрофуксином** +
2. фукселином
3. суданом

266. ПЕРВЫЕ МЕТАСТАЗЫ САРКОМЫ МЯГКИХ ТКАНЕЙ НОГИ ПОЯВЛЯЮТСЯ В

1. **легких** +
2. костях
3. почках
4. печени
5. паховых лимфатических узлах

267. ОПУХОЛЬ ИЗ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

1. **фибросаркома** +
2. ангиосаркома
3. фиброматоз
4. десмоид

268. КОСТНЫЙ МОЗГ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГРАНУЛОЦИТАРНОМ (МИЕЛОИДНОМ)

ЛЕЙКОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1. **зеленовато-серым цветом на разрезе («пионидный») +**
2. видом "малинового желе"
3. ярко-красным цветом
4. фокусами некроза
5. миелофиброзом

269. НА РАСПИЛЕ ТРУБЧАТЫХ КОСТЕЙ КОСТНЫЙ МОЗГ ИМЕЕТ «ПИОИДНЫЙ» ВИД ПРИ

1. хроническом остеомиелите
2. хроническом лимфолейкозе
3. остром миелоидном лейкозе
4. **хроническом миелоидном лейкозе +**
5. остром недифференцированном лейкозе

270. ХРОМОСОМНАЯ АБЕРРАЦИЯ ПРИ ЛЕЙКОЗАХ

1. амплификация гена N-myc
2. **трисомия 21 +**
3. делеции 17p
4. делеции 5q
5. делеции 18q

271. ХРОМОСОМНАЯ АБЕРРАЦИЯ ПРИ ЛЕЙКОЗАХ

1. делеции 17p
2. делеции 5q
3. делеции 18q
4. амплификация гена N-myc
5. **точковые мутации в гене c-fos +**

272. СОСТОЯНИЕ ЭЛАСТИЧЕСКИХ ВОЛОКОН ПРИ СИФИЛИТИЧЕСКОМ МЕЗАОРТИТЕ

1. **лизис +**
2. гипертрофия
3. фибриноидный некроз

273. ФИЛАДЕЛЬФИЙСКАЯ ХРОМОСОМА - ЭТО

1. амплификация хромосомы 21
2. амплификация хромосомы 9
3. укороченная хромосома 14
4. **укороченная хромосома 22 +**
5. укороченная хромосома 9

274. КОЛИЧЕСТВО ОЧАГОВ В ЛЕГКОМ ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

1. **множество +**
2. единицы
3. десятки

275. В ИСХОДЕ МЕЖУТОЧНОГО МИОКАРДИТА

1. **мелкоочаговый кардиосклероз +**
2. острая аневризма сердца
3. хроническая аневризма сердца

276. ПРИ ДИФТЕРИТИЧЕСКОМ ВОСПАЛЕНИИ НА НЕБНЫХ МИНДАЛИНАХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

1. **фибринозная пленка +**
2. гной
3. слизь

277. ДИФТЕРИТИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ В ТОЛСТОЙ КИШКЕ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

1. **глубокого некроза +**

2. низкой реактивности
3. гибели микроорганизма
4. высокой температуры тела

278. ЭНАНТЕМА ЭТО

1. **Белесоватые точки на слизистой оболочке полости рта +**
2. Пятнисто-папулезную сыпь на коже
3. Буллезные высыпания на слизистой оболочке полости рта
4. Буллезные высыпания на коже
5. Гиперемия миндалин

279. ЭКЗАНТЕМОЙ НАЗЫВАЮТ

1. **Пятнисто-папулезную сыпь на коже +**
2. Белесоватые точки на слизистой оболочке полости рта
3. Буллезные высыпания на слизистой оболочке полости рта
4. Буллезные высыпания на коже
5. Гиперемия миндалин

280. ЭНАНТЕМУ В ПЕРЕХОДНОЙ СКЛАДКЕ У КОРЕННЫХ ЗУБОВ НАЗЫВАЮТ

1. **Пятна Филатова-Коплика +**
2. Пятна Либмана
3. Пятна Минакова
4. Гематома слизистой
5. Пятна Джейнуэля

281. ОТСУТСТВИЕ СЫПИ ПРИ КОРИ У ДЕТЕЙ СВЯЗАНО С НЕДОСТАТОЧНЫМ ИММУНИТЕТОМ

1. **Клеточным +**
2. гуморальным
3. местным
4. неспецифическим
5. врожденным

282. В ОБЛАСТИ ВХОДНЫХ ВОРОТ ПРИ ДИФТЕРИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЗАЗВИВАЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ

1. **фибринозное +**
2. гнойное
3. серозное
4. продуктивное
5. геморрагическое

283. НЕ ХАРАКТЕРНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ МЕСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ДИФТЕРИИ

1. **конъюнктивы +**
2. бронхи
3. гортань
4. миндалины

284. В ЛИМФАТИЧЕСКОМ УЗЛЕ ТИМУСЗАВИСИМОЙ ЗОНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

1. **паракортикальная +**
2. медуллярная
3. корковая

285. ЗОНОЙ СЕЛЕЗЕНКИ, В КОТОРОЙ ПРОИСХОДИТ ЭМИГРАЦИЯ ЛИМФОЦИТОВ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ

1. **маргинальная +**
2. периартериолярная

286. ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ ЛИМФОЦИТЫ, КАК ПРАВИЛО, ОТНОСЯТ К СУБПОПУЛЯЦИИ

1. **T +**
2. B

287. СИЛЬНОЕ ОТВЕТНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ АНТИТЕЛ НАБЛЮДАЕТСЯ В СЛУЧАЕ ПОСТУПЛЕНИЯ АНТИГЕНА В ОРГАНИЗМ

1. **Внутривенно +**
2. подкожно
3. внутрикожно
4. внутримышечно

288. БИОХИМИЧЕСКИ АНТИТЕЛА ЯВЛЯЮТСЯ

1. **глобулинами +**
2. альбуминами

289. Т-ХЕЛПЕРЫ ФОРМИРУЮТСЯ В

1. **тимусе +**
2. селезенке
3. костном мозге
4. лимфатических узлах

290. В ПЛАЗМЕ КРОВИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА

1. **G +**
2. A
3. D
4. E
5. M

291. НА ПОВЕРХНОСТИ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК РАСПОЛАГАЮТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА

1. **A +**
2. D
3. E
4. G
5. M

292. АУТОАНТИТЕЛА К НАТИВНОЙ ДНК, КАК ПРАВИЛО, ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ

1. **системной красной волчанке +**
2. зобе Хашимото
3. склеродермии
4. синдроме Шегрена
5. синдроме Гудпасчера

293. СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ

1. **синдроме Шегрена +**
2. полимиозите
3. склеродермии
4. ревматоидном артрите
5. системной красной волчанке

294. ПОРАЖЕНИЕ СУСТАВОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

1. **системную красную волчанку +**
2. полимиозит
3. склеродермию

4. зоб Хашимото
5. синдром Гудпасчера

295. АУТОАНТИТЕЛА К ЯДРЫШКОВЫМ АНТИГЕНАМ И ЦЕНТРОМЕРЕ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ

1. **склеродермии +**
2. полимиозите
3. зобе Хашимото
4. синдроме Гудпасчера

296. ВЫРАЖЕННОЙ ЛИМФОЦИТАРНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИЕЙ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ И СУХОСТЬЮ ВО РТУ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1. **синдром Шегрена +**
2. полимиозит
3. склеродермия
4. синдром Гудпасчера
5. системная красная волчанка

297. ПОВЫШЕНИЕМ СЫВОРОТОЧНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ МЫШЕЧНЫХ ФЕРМЕНТОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1. **дерматомиозит +**
2. склеродермия
3. зоб Хашимото
4. синдром Шегрена
5. синдром Гудпасчера

298. АНТИТЕЛА К НАТИВНОЙ ДНК ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

1. **формированием циркулирующих иммунных комплексов +**
2. активацией Ig E
3. связыванием с тучными клетками
4. прямой цитотоксичностью
5. индукцией реакции гиперчувствительности замедленного типа

299. ЕСТЕСТВЕННЫЕ КИЛЛЕРЫ ОТНОСЯТСЯ К СУБПОПУЛЯЦИИ

1. **лимфоцитов +**
2. тучных
3. моноцитов
4. полиморфноядерных лейкоцитов

300. ФИБРИНОИДНЫЙ НЕКРОЗ ПОЧЕЧНЫХ КАПИЛЛЯРОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТ **системную красную волчанку +**

1. астму
2. зоб Хашимото
3. синдром Шегрена
4. сенную лихорадку

301. LE-КЛЕТКИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

1. **системной красной волчанке +**
2. полимиозите
3. синдроме Шегрена
4. синдроме Гудпасчера
5. ревматоидном артрите

302. ДЛЯ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ БОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНО МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

1. **почки +**
2. десны
3. фасции
4. мышцы
5. слюнной железы

303. ПРИ ПОВТОРНОМ ПОПАДАНИИ АНТИГЕНА В ОРГАНИЗМ ФОРМИРУЕТСЯ ИММУННЫЙ ОТВЕТ

1. **вторичный +**
2. первичный
3. третичный

304. АМИЛОИДОЗ ОСЛОЖНЯЕТ ТЕЧЕНИЕ

1. **миеломной болезни +**
2. лимфолейкоза
3. миелоидного лейкоза
4. пернициозной анемии
5. гемолитической анемии

305. БИОХИМИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ АМИЛОИДА ПРИ ПЕРИОДИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. **AA +**
2. AL
3. A β
4. A β 2m
5. ATT

306. БИОХИМИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ АМИЛОИДА ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ - ЭТО

1. **AA +**
2. AL
3. A β
4. A β 2m
5. ATTR

307. CD4+ ЛИМФОЦИТЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

1. **секрецией ИЛ-2 +**
2. выделением IgE
3. цитотоксичностью
4. супрессорными функциями

308. ХАРАКТЕРИСТИКИ НК-КЛЕТОК

1. **распознают и убивают опухолевые клетки +**
2. ПГЕ2 усиливает их эффект
3. ИЛ-2 снижает их активность
4. могут фагоцитировать опухолевые клетки
5. действуют в кооперации с В-лимфоцитами

309. ЗАЛОЖЕННОСТЬ НОСА И ПРИСТУПЫ ЧИХАНЬЯ КАК ПРОЯВЛЕНИЯ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ I ТИПА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ

1. **аллергическом рините +**
2. синдроме Шегрена
3. бронхиальной астме
4. синдроме Вискотта-Олдрича
5. изолированном дефиците IgA

310. МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ АУТОИММУННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. **связанная с антителами цитотоксичность +**
2. иммунокомплексный
3. связанная с клетками цитотоксичность
4. гиперчувствительность немедленного типа
5. гиперчувствительность замедленного типа

311. АФФИННОСТЬЮ К ВИЧ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

1. **CD4+ Т-клетки +**
2. NK-клетки
3. CD8+ Т-клетки
4. Дендритные клетки

312. ОБЩАЯ КЛЕТКА-ПРЕДШЕСТВЕННИЦА ЛИМФОЦИТОВ РАСПОЛАГАЕТСЯ В

1. **костном мозге +**
2. тимусе
3. печени
4. селезенке
5. головном мозге

313. В-ЛИМФОЦИТЫ ФОРМИРУЮТСЯ В

1. **костном мозге +**
2. печени
3. тимусе
4. селезенке
5. головном мозге

314. Т- ЛИМФОЦИТЫ ФОРМИРУЮТСЯ В

1. **тимусе +**
2. печени
3. селезенке
4. костном мозге
5. головном мозге

315. В ПОПУЛЯЦИИ В-ЛИМФОЦИТОВ К ЭФФЕКТОРНЫМ КЛЕТКАМ ОТНОСЯТСЯ

1. **плазматические +**
2. хелперные
3. супрессорные
4. нейтрофильные
5. цитотоксические

316. В ОЧАГЕ ПРОДУКТИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ФОРМИРУЕТСЯ ФАГОЦИТОЗ

1. **незавершенный +**
2. завершенный

317. ДИФТЕРИТИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ НЕБНЫХ МИНДАЛИН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ФОРМИРОВАНИЕМ

1. **фибринозной пленки +**
2. слизи
3. гноя
4. крупа

318. В МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ РАЗВИВАЕТСЯ ФИБРИНОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ

1. **дифтеритическое +**
2. крупозное
3. катаральное
4. некротическое
5. гнойное
6. геморрагическое

319. В ПРЯМОЙ КИШКЕ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ ФОРМИРУЕТСЯ ФИБРИНОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ

1. **дифтеритическое +**
2. крупозное
3. катаральное
4. гнойное

320. В ТОЛСТОЙ КИШКЕ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ ДИФТЕРИТИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

1. **глубокого некроза +**
2. низкой реактивности
3. гибели микроорганизма
4. высокой температуры тела
5. особенностей кровообращения
6. особенностей иннервации кишки

321. В ОЧАГЕ ГНОЙНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ТКАНЬ В СОСТОЯНИИ

1. **расплавления +**
2. склероза
3. атрофии
4. гипертрофии
5. отека
6. пропитывания фибрином

322. СОТОВОЕ ЛЕГКОЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

1. **Длительно текущих интерстициальных заболеваний легких +**
2. острых интерстициальных заболеваний легких
3. бронхопневмоний
4. Эмфиземы легких
5. Бронхиальной астмы

323. РЕАКЦИЯ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ 1 ТИПА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1. **Бронхиальной астмы +**
2. Бронхоэктатической болезни
3. Интерстициальной пневмонии
4. Хронического бронхита
5. Синдрома Хамена-Рича

324. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СУБМУКОЗНОЙ ЛЕЙОМИОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1. **Кровотечение +**
2. Картина острого живота
3. Развитие эндометрита
4. Развитие эндометриоза
5. Озлокачествление

325. ОСТРЫЙ ГАСТРИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАЗВИТИЕМ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ЖЕЛУДКА

1. **экссудативного воспаления +**
2. энтеролизации
3. коагуляционного некроза
4. продуктивного воспаления
5. пролиферации покровного эпителия

326. ГАСТРИТ ТИПА А ЭТО

1. **аутоиммунные гастриты +**
2. дисрегенераторный гастрит
3. рефлюксный гастрит
4. инфекционный гастрит
5. редкая форма гастрита

327. АНТИТЕЛА К ПАРИЕТАЛЬНЫМ КЛЕТКАМ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ПРИ

1. **гастрите тип А +**
2. гастрите тип В
3. гастрите тип С
4. остром гастрите
5. инфекционном гастрите

328. В ФУНДАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ

1. **гастрит тип А +**
2. гастрит тип В
3. гастрит тип С
4. острый гастрит
5. инфекционный гастрит

329. АДЕНОМИОЗ ЭТО

1. **Внутренний эндометриоз +**
2. Миоматоз
3. Полип эндометрия
4. Гиперплазия эндометрия
5. Хронический эндометрит

330. ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ОБРАЗОВАНИЕМ ЭКТОПИЧЕСКИХ ОЧАГОВ ТКАНИ ЭНДОМЕТРИЯ НАЗЫВАЮТ

1. **Эндометриоз +**
2. Миоматоз
3. Полип эндометрия
4. Гиперплазия эндометрия
5. Аденоз

331. ПРИ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В МНОГОСЛОЙНОМ ПЛОСКОМ ЭПИТЕЛИИ ШЕЙКИ МАТКИ ВЫЯВЛЯЮТ

1. **Койлоциты +**
2. Атипичные кератиноциты
3. Атипичные клетки железистого эпителия
4. Очаги эндометриоза
5. Железистую гиперплазию

332. ЛЕЙОМИОМА РАСПОЛОЖЕННАЯ В ТОЛЩЕ МЫШЕЧНОГО СЛОЯ МАТКИ

1. **Интрамуральная +**
2. субсерозная
3. трансмуральная
4. Субмукозная
5. диффузная

333. ПО ГИСТОГЕНЕЗУ ЛЕЙОМИОМА ОТНОСИТСЯ К ОПУХОЛЯМ

1. **Мезенхимального происхождения +**
2. Эпителиального происхождения
3. Тератомам
4. Доброкачественным опухолям
5. Опухолям смешанного происхождения

334. СМЕЩЕНИЕ ГРАНИЦЫ МЕЖДУ ОДНОСЛОЙНЫМ ЭПИТЕЛИЕМ ЦЕРВИКАЛЬНОГО КАНАЛА И МНОГОСЛОЙНЫМ ПЛОСКИМ ЭПИТЕЛИЕМ ВЛАГАЛИЩНОЙ ЧАСТИ ШЕЙКИ МАТКИ НАЗЫВАЮТ

1. **Цервикальная эктопия +**
2. Кольпит
3. Полип эндоцервикса
4. Интраэпителиальная неоплазия
5. Рак шейки матки

335. ТРОМБОЗ ПРЕДСЕРДИЯ ЧАСТО ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ

1. **при митральном стенозе +**
2. крупноочаговом кардиосклерозе
3. повреждении эндокарда в зоне инфаркта

336. ОБТУРИРУЮЩИЕ ТРОМБЫ В АРТЕРИЯХ ПРИВОДЯТ К РАЗВИТИЮ

1. **инфарктов и гангрены +**
2. лимфостаза
3. тромбоэмболии легочной артерии
4. дистрофии паренхиматозных органов

337. ПРИ ОРТОГРАДНОЙ ЭМБОЛИИ ЭМБОЛЫ ПЕРЕМЕЩАЮТСЯ

1. **по току крови +**
2. против тока крови
3. через дефекты в перегородках сердца

338. ПРИ РЕТРОГРАДНОЙ ЭМБОЛИИ ЭМБОЛЫ ПЕРЕМЕЩАЮТСЯ

1. **против тока крови +**
2. по току крови
3. через дефекты в перегородках сердца

339. ПРИ ПАРАДОКСАЛЬНОЙ ЭМБОЛИИ ЭМБОЛЫ ПЕРЕМЕЩАЮТСЯ

1. **через дефекты в перегородках сердца +**
2. по току крови
3. против тока крови

340. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ВИД ЭМБОЛИИ - ЭТО

1. **тромбоэмболия +**
2. микробная
3. клеточная
4. жировая

341. ТРОМБЫ ИЗ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЙ БЛЯШКИ В ДУГЕ АОРТЫ ПОПАДАЮТ В

1. **артерии почек +**
2. легочную артерию
3. верхнюю полую вену
4. коронарные артерии сердца

342. ТРОМБ ИЗ ВЕНЫ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПОПАДАЕТ В

1. **легочную артерию +**
2. артерии почек
3. верхнюю полую вену
4. коронарные артерии сердца

343. ТАНАТОГЕНЕЗ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОБУСЛОВЛЕН РЕФЛЕКСОМ

1. **пульмонокоронарным +**
2. роговичным
3. висцеро-висцеральным
4. Бабинского

344. ТРОМБОЭМБОЛИЯ МЕЛКИХ ВЕТВЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИВОДИТ К ИНФАРКТУ

1. **Легкого +**
2. почки
3. миокарда
4. головного мозга