

1. «Большое пестрое легкое» - это:
 - А. Кардиогенный отек легких
 - Б. Легкое при гриппе
 - В. Легкое при малярии
 - Г. Легкое при антракозе

2. Наиболее вероятная причина внезапной смерти больного гипертонической болезнью во время гипертонического криза:
 - А. Уремия
 - Б. Отек легких
 - В. Диapedезное кровоизлияние в дне IV желудочка го головного мозга
 - Г. Ишемический инфаркт головного мозга

3. Своевременное снятие эластического жгута с конечности может сопровождаться
 - А. Ангиоспастической ишемией
 - Б. Дискомпрессонной гиперемией
 - В. Постишемической гиперемией
 - Г. Воспалительной гиперемией

4. Соединительную ткань выявляют окраской:
 - А. Пикрофуксином
 - Б. Пикриновой кислотой
 - В. Кислым фуксином
 - Г. Основным фуксином

5. Для выявления РНК используется:
 - А. реакция Перлса
 - Б. реакция Косса
 - В. реакция Браше
 - Г. реакция с толуидиновым синим

6. При вскрытии трупа инфекционного больного используют следующие дезинфицирующие средства:
 - А. 3% перекись водорода
 - Б. Спирт медицинский 96%
 - В. 3% раствор хлорамина
 - Г. 10% уксусный раствор

7. Безусловным доказательством диагноза «плеоморфная рабдомиосаркома» является выявление:
 - А. Полисом
 - Б. Поперечно-исчерченных миофибрилл
 - В. Лизосом
 - Г. Митохондрий

8. Назовите основной ранний признак инфильтрирующего рака:

- А. Выраженная дисплазия
- Б. Рост опухоли в сосуды
- В. Разрушение базальной мембраны
- Г. Прорастание капсулы органа

9. Самая частая первичная злокачественная опухоль пищевода

- А. Аденокарцинома
- Б. Плоскоклеточный рак
- В. Меланома
- Г. Лейомиосаркома

10. Морфологические признаки хронической сердечной недостаточности при декомпенсации порока сердца:

- А. Вторично-сморщенные почки, мускатная печень, бурая индурация лёгких
- Б. Мускатная печень, цианотическая индурация почек, бурая индурация лёгких
- В. Бурая индурация лёгких, общий гемосидероз, мускатная печень
- Г. Мускатная печень, общий гемосидероз, вторично-сморщенные почки

11. Характер экссудата при крупозной пневмонии:

- А. Серозно-гнойный
- Б. Гнойный
- В. Фибринозно-гнойный
- Г. Геморрагический

12. Макроскопическая характеристика «хронического легочного сердца»:

- А. Атрофия миокарда
- Б. Ожирение сердца
- В. Гипертрофия левого желудочка
- Г. Гипертрофия правого желудочка

13. Легочное проявление полиорганной недостаточности при шоке:

- А. Хроническое венозное полнокровие легкого
- Б. Диффузное альвеолярное повреждение (респираторный дистресс-синдром)
- В. Эмфизема легкого
- Г. Пневмоторакс

14. Преимущественная морфологическая форма вирусных пневмоний:

- А. Пневмония очаговая
- Б. Пневмония долевая
- В. Пневмония интерстициальная
- Г. Пневмония аспирационная

15. Для пищевода Barrett характерно:

- А. Лейкоплакия пищевода
- Б. Множественные эрозии слизистой оболочки пищевода
- В. Полипоз слизистой оболочки пищевода
- Г. Эктопия призматического эпителия кардиального типа выше z-линии при рефлюкс-эзофагите

16. Показатель оценки активности хронического гастрита по Сиднейской системе:

- А. Внутриэпителиальные лейкоциты
- Б. Нейтрофильная инфильтрация
- В. Лимфоидные фолликулы
- Г. Эозинофильная инфильтрация

17. Основным морфологическим признаком острого гломерулонефрита является:

- А. Белковые цилиндры в канальцах
- Б. Дистрофические изменения канальцевого эпителия
- В. Лейкоцитарная инфильтрация мезангия
- Г. «Базедофикация» канальцев

18. При нефротическом синдроме отсутствует:

- А. Гипопротеинемия
- Б. Дегидратация
- В. Гиперлипидемия
- Г. Липидурия

19. Заболеванием, часто осложняющимся амилоидозом почек, является:

- А. Гипертоническая болезнь
- Б. Атеросклероз
- В. Ревматоидный артрит
- Г. Ревматическая лихорадка

20. Для гипертонической болезни характерна

- А. Большая саленная почка

- Б. Первично сморщенная почка
- В. Вторично сморщенная почка
- Г. Большая пёстрая почка

21. При апластической анемии в костном мозге преобладают:

- А. Элементы эритроидного ряда
- Б. Элементы миелоидного ряда
- В. Плазматические клетки
- Г. Липоциты

22. Паракортикальная гиперплазия лимфатического узла отражает:

- А. Вирусные инфекции
- Б. Бактериальные инфекции
- В. Фелиноз
- Г. Протозойные инфекции

23. Лейкемический инфильтрат – это:

- А. Очаг экстрамедуллярного кроветворения
- Б. Экстрамедуллярный очаг разрастания лейкозных клеток
- В. Очаг воспаления
- Г. Очаг пролиферации

24. При остром миелобластном лейкозе в органах кроветворения разрастаются:

- А. Миеломные клетки
- Б. Миелоциты
- В. Миелобласты
- Г. Плазмобласты

25. У больного 76 лет отмечается шейная лимфаденопатия. Рисунок лимфатического узла стерт, ткань его представлена относительно мономорфными крупными и средней величины клетками с эксцентрично расположенным ядром и выраженной базофильной цитоплазмой, иногда содержащей крупные интрацитоплазматические эозинофильные вакуоли. Встречаются двуядерные клетки. Других очагов поражения у пациента нет. Это может быть:

- А. Экстрамедуллярная плазмоцитома
- Б. Миеломная болезнь
- В. Лимфома Ходжкина
- Г. Диффузная злокачественная неходжкинская лимфома из крупных клеток

26. У больного 40 лет обнаружен конгломерат лимфатических узлов в подмышечных, надключичных и правой паховой областях. Температура тела 38° С в течение нескольких недель, потеря массы тела более 10%. При микроскопическом исследовании в лимфоузле – замещение волокнистой фиброзной тканью. Клеточных элементов мало. Среди них крупные, одноядерные (с симметрично расположенными ядрами) и полиморфные многоядерные клетки. Наиболее вероятна:

- А. Лимфома Ходжкина, смешанный тип
- Б. Лимфома Ходжкина лимфоцитарное истощение
- В. Лимфома Ходжкина, нодулярный склероз
- Г. Лимфома Ходжкина, лимфоцитарное преобладание

27. На вскрытии обнаружена картина диффузного остеопороза с очагами деструкции костной ткани. В костном мозге имеется пролиферация атипических плазматических клеток. В почках – скопления амилоидных масс в строме пирамид, в клубочках, в просветах канальцев – белковые цилиндры. Наиболее вероятный диагноз:

- А. Миелолейкоз
- Б. Миеломная болезнь
- В. Эритремия
- Г. Лимфолейкоз

28. Какие изменения лимфатического узла могут явиться ведущим критерием в диагностике лимфопролиферативного заболевания?

- А. Некроз
- Б. Гиперплазия реактивных центров фолликулов
- В. Гистиоцитоз синусов
- Г. Стертость рисунка лимфатического узла

29. Назовите наиболее частую доброкачественную опухоль костей:

- А. Гемангиома
- Б. Остеобластома
- В. Остеохондрома
- Г. Метафизарный фиброзный (кортикальный) дефект

30. Какое заболевание вероятнее всего имеет фатальный исход:

- А. Прогрессивно оссифицирующий миозит
- Б. Идиопатический оссифицирующий миозит
- В. Ограниченный оссифицирующий посттравматический миозит
- Г. Хронический оссифицирующий миозит

31. В каких органах можно обнаружить гематогенные метастазы остеосаркомы:
- А. Костях
 - Б. Лёгких
 - В. Головном мозге
 - Г. Почках
32. К ревматической болезни относится:
- А. Туберкулез
 - Б. Склеродермия
 - В. Атеросклероз
 - Г. Амилоидоз
33. Признак, объединяющий ревматические болезни - это:
- А. Кахексия
 - Б. Тромбоэмболия
 - В. Геморрагический синдром
 - Г. Прогрессирующая дезорганизация соединительной ткани
34. На активность ревматического процесса указывает:
- А. Недостаточность трехстворчатого клапана
 - Б. Стеноз митрального клапана
 - В. Периваскулярный склероз
 - Г. Периваскулярное фибриноидное набухание
35. Коллаген окрашивается в голубой цвет, когда его выявляют:
- А. Окраской по Футу
 - Б. Окраской по Маллори
 - В. Окраской пикрофуксином
 - Г. Окраской конго красным
36. Назовите наиболее частую клинико-анатомическую форму ревматизма:
- А. Полиартритическая
 - Б. Нодозная
 - В. Кардиоваскулярная
 - Г. Церебральная
37. Основным морфологическим признаком ранней стадии возникновения ревматической гранулемы является:
- А. Фибриноидный некроз
 - Б. Гигантоклеточная реакция

- В. Фиброз
- Г. Ишемический некроз

38. К синонимам эндоцервикального эктропиона относится

- А. Лейкоплакия
- Б. Полипоз
- В. Эндоцервикоз
- Г. Истинная эрозия

39. Наиболее частой гистологической формой рака шейки матки является

- А. Аденокарцинома
- Б. Плоскоклеточный рак
- В. Слизистый рак
- Г. Скиррозный рак

40. Первичный эндометрит развивается при

- А. Сальпингите
- Б. Хламидийной инфекции
- В. Гематогенном туберкулёзе
- Г. Осложнениях, связанных в внутриматочными контрацептивами

41. Наиболее частая причина развития маточных кровотечений в препубертатном периоде – это:

- А. Ановуляционный цикл
- Б. Осложнения беременности
- В. Преждевременное половое созревание
- Г. Неравномерное отторжение эндометрия

42. Характеристика простой гиперплазии эндометрия включает:

- А. Железы разных размеров и форм, частично кистозно расширенные, выстилка соответствует пролиферативной фазе цикла
- Б. Количество и размеры желёз увеличены, выстилка многорядно-многослойная, без признаков клеточной атипии
- В. Количество и размеры желёз увеличены, контуры выстилки неправильные, с фестончатым силуэтом и сосочковыми выростами без выраженной атипии
- Г. Количество желёз уменьшено, эпителий желёз с сосочковыми выростами, строма с выраженной пролиферацией клеток

43. Простая железистая гиперплазия эндометрия чаще заканчивается

- А. Раком эндометрия
- Б. Кистозной атрофией желёз
- В. Метаплазией железистого эпителия
- Г. Формированием полипов

44. Назовите варианты ановуляторного цикла по продолжительности

- А. Удлиненный
- Б. Укороченный
- В. Персистирующий

Г. Совпадающим с овуляторным

46. Укажите заболевание, при котором может развиваться хориокарцинома

- А. Эндометрит
- Б. Синдром Штейна—Левенталья
- В. Атипическая гиперплазия эндометрия
- Г. Наличие остатков последа после аборта

45. При гинекологическом сепсисе метастатические абсцессы первого порядка появляются в

- А. Легких
- Б. Печени
- В. Головном мозге
- Г. Яичниках и маточных трубах

46. Вторичный эндометрит развивается при

- А. Сальпингите
- Б. Хламидийной инфекции
- В. Гематогенном туберкулёзе
- Г. Осложнениях, связанных с внутриматочными контрацептивами

47. Дайте характеристику гиперплазии эндометрия высокой степени

- А. Железы разных размеров и форм, частично кистозно расширенные; выстилка соответствует пролиферативной фазе цикла
- Б. Количество и размеры желез увеличены; выстилка многорядно-многослойная, без признаков клеточной атипии
- В. Количество и размеры желез увеличены; контуры выстилки неправильные, с фестончатым силуэтом, сосочковыми выростами, выраженной атипией
- Г. Количество желез уменьшено, строма с выраженной пролиферацией клеток.

48. Фиброзно-кистозная болезнь молочной железы может характеризоваться наличием всех указанных признаков, кроме

- А. Кистозной трансформации желёз
- Б. Очагового склероза
- В. Эктазии молочных протоков
- Г. Протоковой эпителиальной гиперплазии (эпителиоз)

49. При синдроме Штейна—Левенталья ановуляция у женщин может сопровождаться

- А. Полименореей
- Б. Экзофтальмом
- В. Вирилизмом
- Г. Кахексией

50. По происхождению опухоль Бреннера является

- А. Серозной
- Б. Муцинозной
- В. Эндометриодной
- Г. Переходно-клеточной

51. Тельца Шиллера—Дюваля, обнаруживаемые в злокачественных опухолях яичника, представляют собой
- А. Очажки эндометриоза
 - Б. Концентрические слоистые отложения солей кальция
 - В. Гломерулоподобные образования с кровеносным сосудом в центре
 - Г. Плоскоклеточная метоплазия
52. Перитонеальная псевдомиксома представляет собой
- А. Муцинозную цистаденому брюшины
 - Б. Множественные муцинозные кисты в брюшной полости
 - В. Осумкованное скопление студенистого материала в полости брюшины
 - Г. Муцинозная аденокарцинома
53. Для HELLP-синдрома характерен клинический признак:
- А. Синдром портальной гипертензии
 - Б. Тромбоцитопения
 - В. Уремия
 - Г. Энцефалопатия
54. Морфологический признак, характеризующий нарушение созревания ворсинчатого дерева
- А. Компенсаторная гиперплазия плаценты
 - Б. Гиповаскуляризация ворсин
 - В. Хориоамнионит
 - Г. Пузырный занос
55. Основной показатель гематогенного инфицирования плаценты
- А. Децидуит
 - Б. Фуникулит
 - В. Интервиллезит
 - Г. Виллузит
56. Характерный групповой иммунофенотип опухолей из эпителиальных тканей
- А. Pancytokeratin
 - Б. S100
 - В. NSE
 - Г. Desmin
57. Характерный групповой иммунофенотип нейроэндокринных опухолей
- А. Pancytokeratin
 - Б. S100
 - В. NSE

Г. Desmin

58. Характерным иммуноморфологическим маркером аденокарциномы легкого является:
- А. CK5/6
 - В. TTF-1
 - В. VIM
 - Г. CK20
59. Рак Крукенберга - это метастаз рака желудка в
- А. Яичники
 - Б. Лёгкие
 - В. Лимфатические узлы
 - Г. Почки
60. Плацентарный полип образуется после
- А. Родов или аборта
 - Б. Эндометрита
 - В. Пузырного заноса
 - Г. Железисто-кистозной гиперплазии эндометрия
61. Лейомиома чаще локализуется в
- А. Желудке
 - Б. Кишке
 - В. Матке
 - Г. Пищеводе
62. Самый высокий риск малигнизации наблюдается при
- А. Простой гиперплазии эндометрия
 - Б. Сложной гиперплазии эндометрия
 - В. Сложной атипической гиперплазии эндометрия
 - Г. Простой атипической гиперплазии эндометрия
63. Миома матки может вызывать наружное кровотечение, если она локализуется
- А. Субсерозно
 - Б. Интрамурально
 - В. Субмукозно
 - Г. Где угодно
64. Для лейомиосаркомы характерно
- А. Наличие множественных очагов некроза и кровоизлияний
 - Б. Наличие четко отграниченного узла

- В. Редкое рецидивирование
- Г. Развитие в молодом возрасте

65. Развитие эндометриоза объясняет

- А. Вирусная теория
- Б. Имплантационная теория
- В. Полиэтиологическая теория
- Г. Дисгормональная теория

66. Острый оофорит характеризуется

- А. Продуктивной воспалительной реакцией с формированием гранулем
- Б. Уменьшением яичника в размерах
- В. Выраженным фиброзом стромы
- Г. Частым сочетанием с острым сальпингитом

67. К доброкачественным опухолям яичника относится

- А. Серозная цистаденокарцинома
- Б. Серозная цистаденома
- В. Аденокарцинома
- Г. Тератобластома

68. Хориокарцинома характеризуется

- А. Развитием из эндометрия
- Б. Отсутствием гормональной активности
- В. Выраженной васкуляризацией стромы опухоли
- Г. Большим количеством истинных ворсин

69. К опухолям яичника относят опухоль:

- А. Вильмса;
- Б. Абрикосова;
- В. Бреннера;
- Г. Панкоста;

70. Наиболее частым злокачественным новообразованием вульвы является:

- А. Аденокарцинома
- Б. Плоскоклеточная карцинома
- В. Переходноклеточная карцинома
- Г. Лейомиобластома

71. Фолликулярные кисты выстланы:

- А. Кубическим эпителием

- Б. Плоским эпителием
- В. Клетками гранулезы
- Г. Гранулезо-лютеиновыми клетками

72. Для синдрома Штейна-Левенталя характерно наличие в яичниках:

- А. Фолликулярных кист
- Б. Эндометриоидных кист
- В. Серозных кист
- Г. Кист желтого тела

73. Назовите порок плаценты, оказывающий негативное воздействие на развитие плода:

- А. Окруженная валиком
- Б. Многодолевая
- В. С добавочными дольками
- Г. Окончатая

74. Назовите признак, не являющийся «специфичным» при врожденном листериозе:

- А. Моногистиоцитарная гранулема
- Б. Лейкоцитарная инфильтрация
- В. Лимфоидная инфильтрация
- Г. Гигантские клетки типа Пирогова-Лангханса

75. Назовите признак маточно-плацентарной формы вторичной острой плацентарной недостаточности:

- А. Нарушение созревания ворсин
- Б. Нарушение строения последа
- В. Отслойка плаценты
- Г. Ложный узел пуповины

76. Для синдрома Mallory-Weiss характерно:

- А. Варикозное расширение вен нижней трети пищевода
- Б. Разрывы слизистой оболочки нижней трети пищевода
- В. Язва пищевода
- Г. Рефлюкс-эзофагит

77. Для лепрозной гранулемы характерны:

- А. клетки Микулича
- Б. клетки Вирхова
- В. клетки Березовского–Штернберга
- Г. клетки Клара

78. Морфологическим проявлением инфекционного эндокардита является:

- А. Диффузный вальвулит

- Б. Острый бородавчатый эндокардит
- В. Возвратно-бородавчатый эндокардит
- Г. Полипозно-язвенный эндокардит

79. Инфекционный эндокардит развивается чаще на фоне:

- А. Системной красной волчанки
- Б. Ревматоидного артрита
- В. Ревматизма
- Г. Гломерулонефрита

80. Больной 65 лет умер от фиброзно-кавернозного туберкулёза лёгких. В течение 10 лет страдал инсулиннезависимым сахарным диабетом с проявлениями субкомпенсированной диабетической невропатии и ретинопатией. Как расценить сахарный диабет в структуре заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов?

- А. Сопутствующее заболевание.
- Б. Конкурирующее заболевание.
- В. Фоновое заболевание.
- Г. Сочетанное заболевание

81. Назовите универсальную фиксирующую жидкость.

- А. 10% раствор нейтрального формалина.
- Б. 96-100% этиловый спирт.
- В. Жидкость Карнуа.
- Г. Глютаральдегид.

82. Без согласия пациента или его законного представителя сведения, составляющие врачебную тайну, передаются должностным лицам в следующих ситуациях, кроме:

- А. В целях обследования и лечения недееспособного гражданина.
- Б. При угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых поражений и отравлений.
- В. Для публикации в научной литературе, использования в учебном процессе.
- Г. По запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда.

83. Разрешение на выдачу тела умершего без вскрытия в стационаре может дать:

- А. Главный врач медицинской организации
- Б. Лечащий врач.
- В. Заведующий патологоанатомическим отделением медицинской организации.
- Г. Начальник областного (городского) патологоанатомического бюро.

84. У больного 70 лет, страдавшего атеросклерозом аорты с формированием расслаивающей аневризмы, произошел разрыв аневризмы, осложнившийся гемоперикардом и тампонадой сердца. Назовите основную причину смерти.

- А. Атеросклероз аорты
- Б. Расслаивающая аневризма аорты с разрывом
- В. Гемоперикард
- Г. Тампонада сердца

85. У больного 68 лет, длительное время страдавшего хронической почечной недостаточностью, на секции обнаружен атеросклероз аорты и почечных артерий с обтурирующим тромбозом обеих почечных артерий. Левая почка деформирована, в правой почке – множественные свежие ишемические инфаркты. Назовите основную причину смерти.

- А. Хроническая почечная недостаточность
- Б. Атеросклероз почечных артерий
- В. Тромбоз почечной артерии
- Г. Ишемический инфаркт почки

86. У мужчины 47 лет на секции обнаружен стенозирующий атеросклероз коронарных артерий, осложнившийся обтурирующим тромбозом передней межжелудочковой ветви артерии сердца с развитием инфаркта миокарда. В анамнезе – стойкое повышение артериального давления в течение многих лет. Назовите основную причину смерти.

- А. Атеросклероз коронарных артерий
- Б. Тромбоз коронарной артерии
- В. Инфаркт миокарда
- Г. Гипертоническая болезнь

87. Больная 53 лет длительное время страдала гипертонической болезнью. Смерть наступила от кровоизлияния в головной мозг на высоте гипертонического криза. Назовите основную причину смерти.

- А. Гипертоническая болезнь
- Б. Кровоизлияние в головной мозг
- В. Гипертонический криз
- Г. Атеросклероз коронарных артерий
- Д. Атеросклероз церебральных артерий

88. Больной 73 лет наблюдался в психиатрической клинике по поводу атеросклеротического психоза с дементным синдромом. Смерть наступила от двусторонней нижнедолевой гипостатической пневмонии. Назовите основную причину смерти.

- А. Атеросклероз церебральных артерий
- Б. Гипостатическая пневмония
- В. Атеросклеротическая деменция
- Г. Атрофия головного мозга

89. Больная 62 лет находилась в стационаре по поводу застойной пневмонии, осложнившей течение ишемической болезни сердца. При введении пенициллина внутримышечно на коже появились пузыри с серозно-геморрагическим содержимым. Диагностирован токсический эпидермальный некролиз. Смерть наступила от интоксикации. Назовите основную причину смерти.

- А. Пневмония
- Б. Ишемическая болезнь сердца
- В. Токсический эпидермальный некролиз
- Г. Интоксикация

90. У женщины от 2 беременности, 1 родов родился мальчик с выраженными отёками подкожной клетчатки туловища и конечностей. Мать резус-отрицательная, имеет высокий титр антител при серологическом обследовании. Смерть ребёнка наступила на 3 сут-

ки несмотря на обменное переливание крови. При патогистологическом исследовании выявлен эритробластоз тканей умершего младенца. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- А. Анасарка
- Б. Эритробластоз
- В. Гемолитическая болезнь
- Г. Асфиксия новорождённого

91. Женщина госпитализирована в 37 недель беременности. Сердцебиение плода не прослушивается, плодные оболочки целы. Самопроизвольные нормальные роды мацерированным плодом в 38 недель. При ручном обследовании полости матки извлечена большая ретроплацентарная гематома. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- А. Асфиксия новорождённого
- Б. Ретроплацентарная гематома
- В. Недоношенность
- Г. Асфиксия плода.

92. Женщина до наступления беременности страдала ревматическим пороком сердца с преобладанием недостаточности митрального клапана. Во время беременности явлений декомпенсации не отмечалось. Трижды госпитализировалась в стационар по поводу хронического пиелонефрита с обострением процесса. На 39 неделе беременности – вновь обострение пиелонефрита с явлениями интоксикации. На 3-й день обострения отмечена внутриутробная гибель плода. На аутопсии выявлена двусторонняя очагово-сливная пневмония. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- А. Ревматический порок сердца
- Б. Хронический пиелонефрит
- В. Внутриутробная пневмония
- Г. Асфиксия плода

93. Женщина страдала сахарным диабетом, в течение беременности наступила декомпенсация основного заболевания. Коррекция инсулином проводилась в течение всей беременности. Роды осложнились слабостью родовой деятельности. Проведено кесарево сечение по поводу интранатальной гибели плода. На секции у мёртворождённого ребёнка массой 6400 г диагностирована диабетическая фетопатия. Назовите основное патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- А. Асфиксия плода
- Б. Гигантский плод
- В. Диабетическая фетопатия
- Г. ДВС – синдром.

94. Роженица 40 лет, страдает ревматическим пороком сердца. Беременность первая, протекала тяжело: диагностирован ранний и поздний токсикоз беременности. Роды на 40 неделе. Роды протекали с признаками первичной родовой слабости. Родился крупный мальчик с массой 4200 г в состоянии асфиксии. Оживлён, но состояние прогрессивно ухудшалось. На аутопсии обнаружена субдуральная гематома в результате разрыва си-

нуса твёрдой мозговой оболочки. В ходе родов оказана помощь с наложением выходных акушерских щипцов. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- А. Крупный плод
- Б. Субдуральная гематома
- В. Разрыв синуса твердой мозговой оболочки
- Г. Родовая черепно-мозговая травма

95. В патологоанатомическое отделение прислан желчный пузырь с утолщенной стенкой. Он заполнен обильным гнойным содержимым. При микроскопическом исследовании обнаружена диффузная инфильтрация стенки лейкоцитами. Поставьте диагноз.

- А. Острый катаральный холецистит
- Б. Острый флегмонозный холецистит
- В. Острый гангренозный холецистит
- Г. Хронический холецистит

96. Все перечисленные ниже изменения характерны для псевдомембранозного колита, за исключением:

- А. Развивается при применении антибиотиков широкого спектра действия
- Б. Вызывается *Clostridium difficile*
- В. Часто осложняется септикопиемией в связи с гематогенным распространением возбудителя
- Г. Характерны ограниченные сероватые плёнки, покрывающие слизистую оболочку толстой кишки

97. Для какой из перечисленных ниже форм цирроза печени риск возникновения гепатоцеллюлярной карциномы особенно высок?

- А. Алкогольный цирроз.
- Б. Цирроз, развившийся после гепатита В.
- В. Первичный билиарный цирроз.
- Г. Вторичный билиарный цирроз.

98. У подростка с жалобами на утомляемость, желтушное окрашивание кожных покровов, гиперкинез, периодические эпилептиформные припадки, выявлены увеличенная селезенка, кольца Кайзера - Флейшера. С каким заболеванием можно связать обнаруженные изменения?

- А. Болезнь Вильсона-Коновалова.
- Б. Вирусный гепатит В
- В. Синдром Жильбера
- Г. Первичный гемахроматоз

99. Какое из заболеваний желудка и кишечника наиболее часто приводит к развитию рака?

- А. Ворсинчатая опухоль (аденома).

- Б. Болезнь Крона.
- В. Хроническая язва двенадцатиперстной кишки.
- Г. Семейный полипоз.

100. Для болезни Шегрена характерны все перечисленные ниже проявления, за исключением.

- А. Ксеростомия.
- Б. Ксерофтальмия.
- В. Инфильтрация слюнных желез лимфоидными и плазматическими клетками.
- Г. Гипогаммаглобулинемия

101. Патоморфоз - это:

- А. Морфологические проявления патологических процессов
- Б. Механизмы развития патологических процессов
- В. Изменение клинико-морфологической картины болезней
- Г. Динамика морфологических изменений болезни

102. Наиболее характерные морфологические признаки апоптоза:

- А. Кариопикноз и коагуляционный некроз цитоплазмы
- Б. Конденсация хроматина с секвестрацией фрагментов цитоплазмы
- В. Центральный хроматолиз, кариолизис и цитолизис
- Г. Кариорексис и плазморексис

103. Бурая атрофия органа сопровождается накоплением:

- А. Гемосидерина
- Б. Гемофусцина
- В. Сернистого железа
- Г. Липофусцина

104. Окраской по Коссу выявляют отложения:

- А. Нейтральных липидов
- Б. Муцина
- В. Калия
- Г. Кальция

105. Для выявления амилоида используется окраска:

- А. Суданом черным
- Б. Суданом III
- В. Альциановым синим
- Г. Конго красным

106. Тучные клетки выявляют окраской:

- А. Толуидиновым синим
- Б. Метиленовым синим
- В. Конго красным
- Г. Метиловым зеленым

107. Амилоидозом может осложниться:

- А. Гипертоническая болезнь
- Б. Цирроз печени
- В. Хронический гломерулонефрит
- Г. Хронический абсцесс легкого

108. Причиной внезапной смерти при тромбоэмболии является:

- А. Недостаточность коллатерального кровотока
- Б. Застой крови в большом круге кровообращения
- В. Пульмокоронарный рефлекс
- Г. Снижение минутного выброса левого желудочка

109. При декомпенсации "легочного сердца" развивается:

- А. Muskatная печень
- Б. Саговая селезенка
- В. Глазурная селезенка
- Г. Тромбоэмболия легочной артерии

110. К морфологическим проявлениям сосудистого спазма относятся все нижеперечисленные изменения, кроме:

- А. Гофрированного вида и фрагментации эластических мембран
- Б. Диапедеза
- В. Клазматоза
- Г. Плазморрагии

111. Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) избирательно поражает:

- А. В-лимфоциты
- Б. Т-хелперы
- В. Т-супрессоры
- Г. Т-киллеры

112. У больной 38 лет в ткани лимфатического узла обнаружены крупные неправильной формы фолликулы из светлых мелких, средних и крупных клеток с большим числом митозов. В фолликулах значительное количество макрофагов. Выражена мантийная зона. Вероятнее всего это:

- А. Нодулярная неходжскинская злокачественная лимфома
- Б. Фолликулярная гиперплазия
- В. Лимфома Ходжкина
- Г. Диффузная неходжскинская злокачественная лимфома

113. У больного 45 лет в микропрепарате надключичного лимфатического узла, на фоне полиморфноклеточного инфильтрата, выявляются единичные крупные, многоядерные клетки, которые экспрессируют CD15, CD30 и не экспрессируют CD20, CD45, ЕМА. Ваш диагноз.

- А. Классическая лимфома Ходжкина
- Б. Лимфогистиоцитарный тип лимфомы Ходжкина

- В. Анапластическая крупноклеточная лимфома
- Г. Неходжкинская лимфома

114. Характерный групповой иммунофенотип лимфоидных опухолей

- А. Pancytokeratin
- Б. S100
- В. NSE
- Г. Desmin

115. Характерный групповой иммунофенотип меланоцитарных опухолей

- А. Pancytokeratin
- Б. S100
- В. NSE
- Г. Tyrosinase

116. К врожденным простым мальформациям костей относятся:

- А. Синдактилия
- Б. Арахнодактилия
- В. Формирование лишних костей
- Г. Недостаточность развития кости

117. Какое заболевание развивается в результате дисфункции остеокластов:

- А. Остеопороз
- Б. Остеопетроз
- В. Мукополисахаридоз
- Г. Болезнь Педжета костей

118. Источником тромбоэмболии легочной артерии могут быть:

- А. Портальная вена
- Б. Глубокие вены голени
- В. Подключичная вена
- Г. Бедренная артерия

119. При дифтерии в сердце развивается:

- А. Гнойный миокардит
- Б. Токсический миокардит
- В. Гранулематозный миокардит
- Г. Фибринозный перикардит

120. Дифференциально-диагностический признак, отличающий инфекционный эндокардит от ревматического эндокардита:

- А. Бородавчатые наложения на клапанах
- Б. Сращения между створками клапанов

- В. Обызвествление ткани клапана
- Г. Изъязвления и фенестрация клапанов

121. Врожденная цитомегаловирусная инфекция характеризуется:

- А. Поражением почек с почечной недостаточностью
- Б. Поражением легких с дистресс-синдромом
- В. Поражением печени с желтухой
- Г. Миокардитом

122. Наиболее частая оппортунистическая инфекция при СПИДе:

- А. Стафилококковая пневмония
- Б. Пневмококковая пневмония
- В. Фридендеровская пневмония
- Г. Пневноцистная пневмония

123. Формирование гранулем из крупных макрофагов в пейеровых бляшках при брюшном тифе наблюдают в стадии:

- А. Заживления
- Б. Мозговидного набухания
- В. Образования язв
- Г. Очищения язв

124. Наиболее характерное проявление иерсиниоза:

- А. Гастроэнтероколит
- Б. Энцефаломиелит
- В. Миозит
- Г. Пневмония

125. Преимущественная локализация сыпнотифозных гранулем:

- А. Головной мозг
- Б. Сердце
- В. Печень
- Г. Почка

126. В туберкулезной грануле преобладают:

- А. Нейтрофильные лейкоциты
- Б. Плазматические клетки
- В. Тучные клетки
- Г. Эпителиоидные клетки

127. Разновидностью гематогенного туберкулеза является:

- А. Первичный туберкулезный комплекс
- Б. Казеозная пневмония
- В. Милиарный туберкулез
- Г. Инфильтративный туберкулез

128. Возбудитель малярии обнаруживается в:

- А. Лейкоцитах

- Б. Эритроцитах
- В. Эндотелии
- Г. Макрофагах

129. Для определения ишемии миокарда используют реакцию с:

- А. Нитросиним тетразолием
- Б. Нитропруссидом натрия
- В. Перманганатом калия
- Г. Глицерофосфатом кальция

130. Наиболее частый механизм танатогенеза при внезапной сердечной смерти:

- А. Разрыв сердца
- Б. Коллапс
- В. Асистолия миокарда желудочков
- Г. Фибрилляция миокарда желудочков

131. Наиболее характерный признак алкогольной кардиомиопатии:

- А. Жировая дистрофия кардиомиоцитов
- Б. Некроз полос пересокращения мышечных волокон миокарда
- В. Волнообразная деформация мышечных волокон миокарда
- Г. Кальцификация кардиомиоцитов

132. Для дилатационной кардиомиопатии характерны перечисленные макроскопические признаки, кроме:

- А. Дилатации полостей сердца
- Б. Заострения верхушки сердца
- В. Сглаживания верхушки сердца
- Г. Шаровидной формы сердца

133. Инфекционный эндокардит относится к проявлениям:

- А. Ревматизма
- Б. Сепсиса
- В. Красной волчанки
- Г. Ревматоидного артрита

134. Инфекционный эндокардит развивается чаще на створках:

- А. Митрального клапана
- Б. Аортального клапана
- В. Трехстворчатого клапана
- Г. Клапана легочной артерии

135. Гепатит считается хроническим после:

- А. 1 месяца
- Б. 3 месяцев
- В. 6 месяцев
- Г. 1 года

136. Отличительный гистологический признак постнекротического цирроза печени:

- А. Образование ложных долек
- Б. Образование прослоек соединительной ткани
- В. Сближение триад
- Г. Дистрофия гепатоцитов

137. При IgA-нефропатии депозиты иммуноглобулинов чаще обнаруживают в:

- А. Базальной мембране гломерулярных капилляров
- Б. Боуеновой капсуле
- В. Мезангии
- Г. Собственной мембране канальцев

138. Наиболее частой причиной смерти при эклампсии является:

- А. Печеночная недостаточность
- Б. Желудочное кровотечение
- В. Острая сердечная недостаточность
- Г. Коллапс

139. При внематочной беременности плод чаще всего располагается в :

- А. Брюшной полости
- Б. Шейке матки
- В. Яичниках
- Г. Маточных трубах

140. Характерный признак гравидарного эндометрия:

- А. Появление секрета в просвете желез
- Б. Извитой вид желез
- В. Децидуальная трансформация клеток стромы
- Г. Кровоизлияния в строме эндометрия

141. Тубуло-интерстициальный нефрит, связанный с папиллярными некрозами, наблюдается при:

- А. Паратиреоидной остеодистрофии
- Б. Туберкулезе
- В. Ревматизме
- Г. Сахарном диабете

142. Субнуклеарные вакуоли появляются в эпителии эндометрия:

- А. В раннюю стадию фазы пролиферации
- Б. В раннюю стадию фазы секреции
- В. В фазу регенерации
- Г. В менструальную фазу

143. Признак маточной беременности в соскобе эндометрия:

- А. Элементы трофобласта
- Б. Цитогенная строма эндометрия
- В. Отек и кровоизлияния в строме эндометрия
- Г. Повышенная секреторная активность желез эндометрия

144. Источником развития хориокарциномы является:
- А. Эпителий тела матки
 - Б. Эпителий влагалища
 - В. Трофобластический эпителий
 - Г. Эпителий маточных труб
145. Наиболее характерный гистологический признак полипа эндометрия:
- А. Увеличение количества желез
 - Б. Наличие фиброзно-сосудистой ножки
 - В. Формирование сосочковых структур
 - Г. Цитогенная строма
146. "Зернистые шары" образуются из:
- А. Нейронов
 - Б. Астроглии
 - В. Микроглии
 - Г. Олигодендроглии
147. При сахарном диабете в поджелудочной железе наиболее часто наблюдают:
- А. Атрофию и склероз
 - Б. Гипертрофию и гиперплазию
 - В. Амилоидоз
 - Г. Гнойное воспаление
148. Наиболее характерное проявление диабетической нефропатии:
- А. Пролиферация эндотелиоцитов гломерулярных капилляров
 - Б. Гиалиноз мезангия
 - В. Фибриноидный некроз клубочков почек
 - Г. Микротромбоз гломерулярных капилляров
149. Характерный гистологический признак базедовой струмы:
- А. Уплотнение коллоида фолликулов
 - Б. Разжижение и вакуолизация коллоида фолликулов
 - В. Уплотнение фолликулярного эпителия
 - Г. Склероз стромы органа
150. Аденоматозный зоб отличается от аденомы щитовидной железы:
- А. Отсутствием капсулы
 - Б. Наличием капсулы
 - В. Наличием амилоидных масс в строме
 - Г. Наличием псаммомных телец
151. Аденома околощитовидных желез сопровождается:
- А. Гипокальциемией
 - Б. Гиперкальциемией
 - В. Гипокалиемией
 - Г. Гиперкалиемией

152. Вторичный гиперпаратиреоз вызывается:
- А. Заболеваниями почек
 - Б. Заболеваниями печени
 - В. Аденомой паращитовидных желез
 - Г. Гиперплазией паращитовидных желез
153. Гастронома развивается обычно в:
- А. Пилорическом отделе желудка
 - Б. Фундальном отделе желудка
 - В. Печени
 - Г. Поджелудочной железе
154. К предраковым заболеваниям желудка относят все перечисленные, кроме:
- А. Язвы желудка
 - Б. Аденомы
 - В. Атрофического гастрита
 - Г. Гиперпластического полипа
155. Малигнизация аденоматозных полипов толстой кишки чаще обнаруживается в:
- А. Базальных отделах полипа
 - Б. Поверхностных отделах полипа
 - В. Средних отделах полипа
 - Г. Одновременно во всех отделах
156. Для уточнения диагноза карциноида используют окраску:
- А. по Ван-Гизону
 - Б. по Перлсу
 - В. по Вейгерту
 - Г. по Гримелиусу
157. Наиболее часто среди злокачественных опухолей щитовидной железы встречается:
- А. Фолликулярный рак
 - Б. Папиллярный рак
 - В. Анапластический рак
 - Г. Медуллярный рак
158. Биохимический маркер хориокарциномы:
- А. α -фетопротеин
 - Б. Ферритин
 - В. Хорионический гонадотропин
 - Г. Соматостатин
159. Амиллоидобразование в строме опухоли характерно для:
- А. Перстневидно-клеточного рака желудка
 - Б. Медуллярного рака щитовидной железы
 - В. Мелкоклеточного рака легкого
 - Г. Медуллобластомы

160. Медуллобластома локализуется чаще всего в:
- А. Больших полушариях головного мозга
 - Б. Желудочках мозга
 - В. Стволе мозга
 - Г. Мозжечке
161. Кровоизлияния и некрозы наиболее характерны для:
- А. Мультиформной глиобластомы
 - Б. Менингиомы
 - В. Протоплазматической астроцитомы
 - Г. Медуллобластомы
162. Основным компонентом геммагемангиомы являются:
- А. Артериолы
 - Б. Артериовенозные анастомозы
 - В. Миоидные клетки
 - Г. Сосудистые почки
163. Для менингиомы характерны:
- А. Ложные розетки
 - Б. Истинные розетки
 - В. Псаммомные тельца
 - Г. Тельца Верокаи
164. Неврилеммома происходит из:
- А. Эндоневрия
 - Б. Шванновской оболочки
 - В. Длинных отростков нейрона
 - Г. Элементов мозговой оболочки
165. Синоним зернистоклеточной опухоли:
- А. Опухоль Барре–Массона
 - Б. Эпителиоидноклеточная лейомиома
 - В. Опухоль Абрикосова
 - Г. Гломусная опухоль
166. Характерный признак возвратно-бородавчатого эндокардита:
- А. Склероз створок и их изъязвление
 - Б. Перфорация створок
 - В. Обызвествление и гиалиноз створок
 - Г. Склероз створок с тромботическими наложениями
167. Периартериальный "луковичный" склероз в селезенке является характерным признаком:
- А. Системной склеродермии
 - Б. Системной красной волчанки
 - В. Сахарного диабета

Г. Первичного амилоидоза

168. В развитии легочно-сердечной недостаточности при хронических обструктивных болезнях легких ведущим фактором является:

- А. Прекапиллярная гипертония малого круга
- Б. Посткапиллярная гипертония малого круга
- В. Увеличение сосудистой проницаемости
- Г. Снижение сосудистой проницаемости

169. При хронической эмфиземе легких в сердце развивается:

- А. Атрофия миокарда
- Б. Ожирение
- В. Гипертрофия левого желудочка
- Г. Гипертрофия правого желудочка

170. Отличительный гистологический признак волчаночного гломерулонефрита:

- А. Гиалиновые тромбы в гломерулярных капиллярах
- Б. Склероз мезангия
- В. Пролиферация подоцитов
- Г. Утолщение базальных мембран капилляров клубочков

171. К аутоиммунным тиреоидитам относят:

- А. Зоб Хасимото
- Б. Струму Риделя
- В. Тиреоидит де Кервена
- Г. Всё перечисленное

172. Причина синдрома Золлингера–Эллисона:

- А. Оксифильная аденома передней доли гипофиза
- Б. Хромофобная аденома передней доли гипофиза
- В. Аденома островков поджелудочной железы
- Г. Аденома коры надпочечников

173. Причина эндогенной недостаточности витамина В₁₂ при пернициозной анемии:

- А. Нарушение секреции сиалопротеинов
- Б. Нарушение секреции гастромукопротеина
- В. Нарушение секреции соляной кислоты
- Г. Нарушение секреции мукополисахаридов

174. При рахите наибольшие изменения костей локализованы в зоне:

- А. Диафиза
- Б. Эпифиза
- В. Метафиза
- Г. Во всех зонах

175. Наиболее характерный признак первичной легочной гипертензии:

- А. Разрушение структуры сурфактанта
- Б. Появление гиалиновых мембран в альвеолах

- В. Появление гломерульных анастомозов
- Г. Формирование микроаневризм в сосудах легких

176. *Helicobacter pylori* выявляют в биоптатах слизистой оболочки желудка и в мазках-отпечатках с помощью окраски:

- А. по Гольднеру
- Б. по Фельгену
- В. по Шпильмайеру
- Г. по Гимзе

177. Матово-стекловидные гепатоциты являются характерным морфологическим признаком:

- А. Острой токсической дистрофии печени
- Б. Хронического алкогольного гепатита
- В. Хронического вирусного гепатита
- Г. Амилоидоза печени

178. Для острого алкогольного гепатита характерны:

- А. Тельца Каунсильмена
- Б. Тельца Мэллори
- В. Тельца Леви
- Г. Тельца Барра

179. Наиболее частой причиной токсической дистрофии печени является:

- А. Вирус гепатита А
- Б. Вирус гепатита В
- В. Цитомегаловирус
- Г. Вирус герпеса

180. Характерный иммуногистохимическим маркер опухолей из эпителия:

- А. Десмин
- Б. Цитокератин
- В. Виментин
- Г. Хромогранин

181. Наиболее характерный синдром, развивающийся при эклампсии беременных:

- А. Нарушенного всасывания
- Б. Диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови
- В. Краш
- Г. Дистресс

182. Патологический процесс в почках при атеросклерозе проявляется:

- А. Амилоидозом почек
- Б. Первичным нефросклерозом
- В. Поликистозом почек
- Г. Артериолосклеротическим нефросклерозом

183.Оболочка стенки артерии, которая преимущественно поражается при атеросклерозе:

- А. Медиа
- Б. Интима и медиа
- В. Медиа и адвентиция
- Г. Интима

184.Наиболее частый ревматический порок сердца

- А. Трикуспидальная недостаточность
- Б. Стеноз устья аорты
- В. Митральный стеноз
- Г. Дефект межпредсердной перегородки

185.Преимущественная морфологическая форма банальных бактериальных пневмоний:

- А. Пневмония очаговая
- Б. Пневмония долевая
- В. Пневмония интерстициальная
- Г. Пневмония аспирационная

186.Преимущественная морфологическая форма тяжелой гриппозной пневмонии:

- А. Пневмония очаговая фибринозная
- Б. Пневмония сливная геморрагическая
- В. Пневмония очаговая серозно-десквамативная
- Г. Пневмония интерстициальная

187. Причиной смерти 35-летнего наркомана, страдавшего ВИЧ-инфекцией на стадии СПИДа, явился милиарный туберкулёз с развитием лептоменингита. Как расценивается туберкулёз в заключительном клиническом и патологоанатомическом диагнозах?

- А. Проявление основного заболевания.
- Б. Сопутствующее заболевание.
- В. Фоновое заболевание.
- Г. Вторичное заболевание

188.Уточните оптимальный объём фиксирующей жидкости для предотвращения аутолиза в объектах исследования (биоптаты, кусочки ткани):

- А. В 10-50 раз превышает объём объекта.
- Б. В 2 раза превышает объём объекта.
- В. Равен объёму объекта.
- Г. В 5 раз превышает объём объекта.

189 .Для забора материала из трупа умершего от особо опасной инфекции надо иметь:

- А. Стерильные широкогорлые с крышками или притертыми пробками банки, емкостью не менее 100 мл
- Б. Хлорамин в пакетах по 30 г, рассчитанный на приготовление 1 литра 3% раствора
- В. Хлорная известь сухая в пакетах из расчета 200 г на 1 кг

выделений

Г. Флаконы по 50 мл 0,9% раствора хлорида Na, закрытые резиновыми пробками и завальцованными металлическими колпачками

190. Круг лиц, которым информация о результатах морфологического исследования передается лишь с согласия пациента или его законного представителя, включает всех, кроме

- А. Лечащего врача
- Б. Заведующего отделением, где находится пациент.
- В. Других должностных лиц – с целью обследования и лечения больного.
- Г. Должностных лиц для использования в учебном процессе.

191. У мужчины 65 лет атеросклеротическое поражение аорты, подвздошных, бедренных артерий привело к развитию сухой гангрены правой стопы. После ампутации нижней конечности у больного развился бактериальный шок. Назовите основную причину смерти.

- А. Атеросклероз аорты
- Б. Атеросклероз артерий нижних конечностей
- В. Гангрена стопы
- Г. Бактериальный шок

192. Мужчина 43 лет скоропостижно умер сразу после возникновения острых болей в области сердца. В анамнезе – частые приступы стенокардии. На аутопсии – атеросклероз коронарных артерий с единичными липосклеротическими бляшками. Назовите основную причину смерти.

- А. Стенокардия
- Б. Атеросклероз коронарных артерий
- В. Инфаркт миокарда
- Г. Внезапная коронарная смерть

193. У мужчины 78 лет, страдавшего постинфарктным кардиосклерозом с пристеночным тромбозом левого желудочка, смерть наступила от тромбоэмболии церебральных артерий с развитием инфаркта мозга. Назовите основную причину смерти.

- А. Постинфарктный кардиосклероз
- Б. Пристеночный тромбоз левого желудочка сердца
- В. Тромбоэмболия артерии головного мозга
- Г. Инфаркт мозга

194. Больной 67 лет поступил в клинику с признаками острого нарушения мозгового кровообращения по ишемическому типу. Смерть наступила при явлениях отека головного мозга. Назовите основную причину смерти.

- А. Инфаркт головного мозга
- Б. Отек головного мозга
- В. Цереброваскулярная болезнь
- Г. Острое нарушение мозгового кровообращения

195. Больной 57 лет находился в клинике по поводу мелкоочаговой пневмонии. В анамнезе - инфаркт миокарда, хронический бронхит. Катетеризация подключичной вены осложнилась перфорацией сосуда, развитием массивного правостороннего гемоторакса. Смерть наступила от легочно-сердечной недостаточности. Назовите основную причину смерти.

- А. Пневмония
- Б. Инфаркт миокарда
- В. Перфорация подключичной вены катетером
- Г. Гемоторакс

196. У матери определена резус-отрицательная кровь. Резус антитела появились в 34 недели беременности. Диагностирована нефропатия средней тяжести с 26 недели беременности. Самопроизвольные роды в 36 недель. Сердцебиение плода перестало прослушиваться за 1 день до родов. Назовите патологическое состояние плода, явившееся причиной смерти.

- А. Асфиксия новорождённого
- Б. Асфиксия плода
- В. Гемолитическая болезнь
- Г. Недоношенность

197. Женщина 28 лет, первородящая. Роды срочные. Беременность протекала нормально. Родился мальчик массой 4200, длиной 52 см, в состоянии синей асфиксии. Оживлён. К концу первых суток состояние тяжёлое, цианоз, смерть. На вскрытии врождённый порок развития: почки массой 100 г, кистозно изменены, печень увеличена, с множеством мелких кист. Выявлены признаки уремии. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- А. Асфиксия плода
- Б. Гемолитическая болезнь
- В. Незрелость тканей плода
- Г. Врожденный поликистоз почек

198. Матери 41 год, страдает артериальной гипертензией. Беременность протекала благополучно. Самопроизвольные роды в 39 недель, второй период родов протекал стремительно. Состояние ребёнка после родов тяжёлое. Диагностирована субдуральная гематома. Ребенок умер на вторые сутки. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- А. Асфиксия новорождённо
- Б. Гемолитическая болезнь
- В. Субдуральная гематома
- Г. Родовая черепно-мозговая травма

199. Роженица 40 лет, третьи роды. Родилась девочка массой 3600г, длиной 50 см. У матери за неделю до родов диагностирована бронхопневмония, осложнившая течение острой респираторной вирусной инфекции. Состояние ребенка после рождения тяжёлое: синяя асфиксия. Смерть на 3-и сутки после реанимации и интенсивной терапии. На секции выявлена двусторонняя сливная гнойная бронхопневмония. Назовите основное заболевание ребёнка, явившееся причиной смерти.

- А. Внутриутробная гнойная пневмония
- Б. Асфиксия новорождённого
- В. Болезнь гиалиновых мембран
- Г. Респираторный дистресс - синдром

200. При микроскопическом исследовании резецированного участка молочной железы с округлым плотным узлом обнаружено разрастание клеток железистого эпителия, образующих железистые трубочки. Последние имеют причудливую форму за счет выпячивания в их просвет соединительнотканых ростков. Признаков клеточного атипизма не обнаружено. Назовите опухоль.

- А. Периканаликулярная фибroadенома
- Б. Интраканаликулярная фибroadенома
- В. Филоидная фибroadенома
- Г. Внутрипротоковая папиллома