

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Запорізький державний медичний університет

Кафедра патологічної фізіології

**ЗАГАЛЬНА НОЗОЛОГІЯ.
ТИПОВІ ПАТОЛОГІЧНІ ПРОЦЕСИ
ЗМІСТОВНИЙ РОЗДІЛ № 1**

**ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ТА СИСТЕМ
ЗМІСТОВНИЙ РОЗДІЛ № 2**

ПРАКТИКУМ З ПАТОФІЗІОЛОГІЇ

для студентів 2-го фармацевтичного факультету

(заочної форми навчання)

спеціальність: фармація - 7.12020101

Студента (ки) _____ групи

2 фармацевтичного факультету

(прізвище)

(ім'я)

(по-батькові)

Запоріжжя

2018

УДК 616-092(075.8)

3-14

*Затверджено на засіданні Центральної методичної ради ЗДМУ
та рекомендовано для використання в освітньому процесі
(протокол № від 2018 р.)*

Автори:

*О. В. Ганчева, професор, д. мед. н.
А. В. Абрамов, професор, д. мед. н.
В. О. Жулінський, доцент, д. мед. н.
М. М. Ковальов, доцент, к. мед. н.
Г. В. Василенко, доцент, к. мед. н.
О. В. Мельнікова, доцент, к. мед. н.
Т. В. Іваненко, доцент, к. мед. н.
Т. А. Грекова, доцент, к. мед. н.
Є. В. Каджарян, старший викладач, к. мед. н.
С. В. Тищенко, асистент
М. В. Данукало, асистент
М. І. Федотова, асистент*

За редакцією професора Колесника Юрія Михайловича

Рецензенти:

К. В. Александрова - завідувач кафедри біологічної хімії, д. хім. н., професор;

О. А. Григор'єва – завідувач кафедри анатомії людини, оперативної хірургії та топографічної анатомії, д. мед. н., професор.

Загальна нозологія. Типові патологічні процеси.
3-14 Змістовний розділ № 1. Патологія органів та систем. Змістовний розділ № 2 : практикум з патофізіології для студентів 2-го фармац. ф-ту (заочної форми навчання) спец. : Фармація - 7.12020101 / Ю. М. Колесник [та ін.] ; за ред. проф. Ю. М. Колесника. – Запоріжжя : [ЗДМУ], 2018. – 55 с.

©Колектив авторів, 2018

©Запорізький державний медичний університет, 2018

Шановний колега!

Ви приступаєте до вивчення одного з найважливіших предметів, без якого абсолютно неможлива професійна підготовка сучасного фахівця-провізора. Патофізіологія є теоретичною базою в системі підготовки провізора. Завдяки нашій науці відбувається формування основ професійного мислення на основі глибокого розуміння механізмів розвитку патологічних процесів і хвороб в організмі людини, що є необхідною умовою Вашої подальшої професійної діяльності. Знання етіології, патогенезу і ознак захворювань дозволить Вам стати фахівцем широкого профілю і працювати не тільки в області фармації, але інших сферах, впритул пов'язаних з системою охорони здоров'я.

В основі пропонованих Вам методичних вказівок лежить багаторічний досвід викладання патофізіології в Запорізькому державному медичному університеті. Дані методичні вказівки до практичних занять складені колективом кафедри патофізіології для студентів фармацевтичного факультету, заочної форми навчання. В їх основу покладено освітньо-професійна програма підготовки спеціаліста по Фармації - 1102 включає спеціальності: 7.12020101 «Фармація» і 7.12020104 «Технологія парфумерно-косметичних засобів».

***Бажаю Вам успіхів у вивченні нашого предмета!
професор кафедри патофізіології
Запорізького державного медичного університету,
Заслужений діяч науки і техніки України,
Колесник Юрій Михайлович.***

ФОРМИ НАВЧАННЯ

Видами навчальних занять згідно із затвердженим навчальним планом є:

а) лекції, б) практичні заняття, в) самостійна робота студентів.

Теми лекцій розкривають проблемні питання найбільш важливих розділів патофізіології.

Практичні заняття передбачають:

1. Розбір теоретичного матеріалу.

2. Рішення ситуаційних завдань і тестових завдань (аналіз і інтерпретація параметрів гомеостазу, показників діяльності органів і систем, механізмів їх регуляторної функції та ін.),
Що мають клініко-діагностичне та прогностичне значення.

На кожному практичному занятті студенти повинні оформити протокол. Протокол Підписує викладач, який проводив заняття.

Види самостійної роботи студентів:

1. Підготовка до практичних занять.

2. Індивідуальна робота за завданням викладача (реферат, доповідь).

3. Виконання контрольних робіт за першим та другим розділами.

ФОРМИ КОНТРОЛЯ ТА ОЦІНЮВАННЯ

Рейтингова оцінка студентів. Суть рейтингової системи оцінки знань студентів полягає в комплексній оцінці знань, умінь і рівня підготовленості студента протягом всього терміну навчання на кафедрі. Крім оцінки знань, оцінюється також оформлення протоколів практичних занять, відвідуваність лекцій, правильне і своєчасне виконання контрольних робіт. Основний сенс поетапної рейтингової оцінки полягає в тому, що 60% балів студент отримує за рахунок активної роботи на практичних заняттях і при виконанні контрольних робіт, а 40% - за рахунок здачі іспиту.

Поточний контроль. Перевірка на практичних заняттях теоретичних знань, а також результатів самостійної роботи студентів контролюються викладачами відповідно до конкретних цілей навчальної програми. Оцінка рівня підготовки студентів здійснюється шляхом: опитування студентів, рішення та аналізу ситуаційних завдань і тестових завдань.

Рейтингова оцінка за заняття формується з оцінки теоретичних знань (3, 4 або 5 балів) + рішення і аналізу ситуаційних завдань і тестових завдань (1 бал) + під-писаний протокол (1 бал). Перед заліковим заняттям все бали підсумовуються, формуючи поточну рейтингову оцінку.

Підсумковий (екзаменаційний) контроль проводиться по завершенню вивчення всіх тем курсу, на іспиті. До іспиту допускаються студенти, які відвідали усі передбачені навчальною програмою лекції, аудиторні навчальні заняття, виконали в повному обсязі контрольні роботи і в процесі навчання набрали кількість балів не менше, ніж мінімальна.

Оцінка на екзамені формується з суми підсумкових рейтингових балів, отриманих студентом і екзаменаційного рейтингу (% правильних відповідей). Таким чином, виключається елемент випадковості і непередбачуваності в екзаменаційній оцінці знань і умінь, отриманих студентом на кафедрі, а додаткові мотиваційні установки підвищують якість навчання.

№ з/п	ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ЛЕКЦІЙ	Кількість годин
1	Патологія імунної системи. Імунодефіцити, алергія	2
2	Патологія крові. Анемії, лейкоцитози, лейкопенії, лейкози	2
3	Патологія печінки, ШКТ	2
4	Патологія ендокринної системи.	2
ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ		
1	Запалення, гарячка.	4
2	Порушення вуглеводного обміну. Цукровий діабет.	4
3	Патологія серця.	4
4	Патологія нирок.	4

ПЕРША СЕСІЯ
ЛЕКЦІЯ №1 _____ (дата)

Тема: Патологія імунної системи. Імунодефіцити, алергія

1. Заповніть таблицю показниками нормального кількості різних видів лейкоцитів
Норма вмісту лейкоцитів у крові _____

Лейкоцитарна формула								
	Еозино- філи	Базо- філи	Нейтрофіли				Лімфоцити	Моноцити
			міело- цити	юні	паличко- ядерні	сегменто- ядерні		
%								
абсолютн. значення								

2. Заповніть таблицю «Типи алергічних реакцій»

Тип реакції	Імуноглобуліни або клітини	Медіатори	Приклади хвороб
1			
2			
3			
4			

Підпис викладача _____

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №1 _____ (дата)

ТЕМА: Запалення. Альтерація, судинні реакції, ексудація, фагоцитоз та проліферація при запаленні. Патологія терморегуляції. Гарячка. Гіпертермія. Гіпотермія. Сонячний та тепловий вдар.

Питання для самопідготовки:

1. Запалення: визначення поняття, етіологія, класифікація флогогенних факторів. Місцеві та загальні ознаки запалення. Основні явища при запаленні. Медіатори запалення, їх види, походження, механізм дії та значення в динаміці розвитку і завершення запалення. Поняття про первинний і вторинний пірогенні. Роль інтерлейкіну -1 в патогенезі гарячки.
3. Стадії запалення. Види альтерації, причини і механізми розвитку. Механізм ексудації в вогнищі запалення. Причини і механізми порушення проникності судин при запаленні. Патогенез запального набряку. Механізм еміграції лейкоцитів у вогнище запалення, стадії, послідовність. Проліферація у вогнищі запалення, механізм розвитку, клітинних елементів. Значення про-ліферації. Відмінності проліферації від регенерації.
7. Механізм терморегуляції організму. Гіпертермія та гіпотермія: етіологія, патогенез, стадії розвитку. Гарячка: визначення поняття, етіологія, стадії, види. Механізм зміни терморегуляції на різних стадіях гарячки. Біологічне значення гарячки. Відмінності гарячки від гіпертермії.
9. Патофізіологічні основи жарознижувальної терапії. Поняття про піротерапію.

1. Заповніть таблицю «Місцеві ознаки запалення і механізми їх виникнення»

Ознаки (українською та латинською мовами)	Механізми розвитку

2. Заповніть таблицю «Загальні ознаки запалення та механізми їх виникнення»

Ознака	Механізми розвитку

3. Поясніть механізми розвитку наступних стадій запалення:

Первинної альтерації _____

Вторинної альтерації _____

Ексудації:

1) _____

2) _____

3) _____

Проліферації _____

3. Опишіть механізми теплопродукції та теплоідачі:

4. Перерахуйте стадії гарячки, опишіть механізми кожної стадії:

5. Заповніть таблицю «Відмінності гарячки від гіпертермії»

Ознак	Гарячка	Гіпертермія
Причина		
Головний ланцюг патогенезу		
Стан терморегуляції		
Біологічне значення		
Способи корекції стану		

6. Рішення тестів з бази ліцензійного іспиту КРОК-1.

Задача № 1.

Хворий А. прийшов на прийом з опіком кисті 3 ступеня розміром 2х2 см. Після надання допомоги рекомендовано з'явитися повторно через 2 доби. Під час повторного огляду виявлено, що очаг запалення має розмір 4х3 см. Кожна навколо очагу ціанотична, напружена, болить.

1. Чому збільшився розмір очагу запалення?
2. Які медіатори та інші можливі ушкоджуючі фактори приймають участь в цьому?

Задача № 2.

Хворий П, 48 років, поступив із скаргами на підвищення температури та болі у грудях, що посилюються при глибоком диханні. Об'єктивно: в аналізі крові - нейтрофільний лейкоцитоз, прискорене ШОЕ; на спірограмі – збільшення частоти дихання, зменшення дихальних об'ємів. Для уточнення діагнозу зробили пункцію плевральної порожнини. Було отримано 20 мл серозного ексудату з альбумінами. При повторної пункції через 2 доби рідина містила додатково глобуліи, лейкоцити, біогенні аміни та клітинний детрит.

1. Для якого запалення найбільш типична вказанна ситуація? (Гострого або хронічного. Альтеративного, ексудативного, проліферативного. Інфекційного, асептичного, імунно-аллергічного.) Обрунтуйте відповідь та назвіть захворювання, що було діагностовано.
2. Який механізм сприяв динаміці змін характеру ексудату? Як відбувається вихід білків доочагу запалення.

Підпис викладача _____

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №2 _____ (дата)

ТЕМА: Патологія вуглеводного обміну. Цукровий діабет, класифікація, етіологія та патогенез. Методи фармакокорекції порушень вуглеводного обміну в залежності від типу цукрового діабету.

МЕТА: Вивчити причини та механізми розвитку цукрового діабету. Вивчити механізми порушення вуглеводного гомеостазу при цукровому діабеті.

Питання для самопідготовки:

1. Порушення нервової та гормональної регуляції вуглеводного обміну. Гіпер- та гіпоглікемії, причини та механізми розвитку. Поняття про інсулінзалежні та інсуліннезалежні тканини організму.
2. Цукровий діабет. Етіологія 1-го та 2-го типу цукрового діабету. Роль генетичних факторів.
3. Порушення вуглеводного, жирового, білкового, водно-електролітного обмінів та кислотно-лужного балансу при цукровому діабеті.
4. Механізми розвитку основних клінічних проявів та ускладнень цукрового діабету.
5. Патогенез діабетичних ком: гіперглікемічної, гіпоглікемічної, гіперосмолярної, гіперлактатацидемічної.
6. Принципи профілактики та лікування цукрового діабету та його ускладнень.
7. Патогенез хронічних ускладнень при цукровому діабеті (ангіо-, нейро-, нефро-, ретинопатії)

1. Заповніть таблицю «Порівняльна характеристика цукрового діабету 1 та 2 типу.»

ознака	Діабет 1 типу	Діабет 2 типу
вік, в якому виникає		
рівень ендogenousного інсуліну		
стан панкреатичного острівця		
головний ланцюг патогенезу		
антитіла до бета-клітин		
наявність надмірної ваги		
можливість розвитку гіпоглікемічної коми		
методи лікування		

2. Поясніть механізм симптомів цукрового діабету:

Симптом	Механізм
Гіперглікемія натще	
Глюкозурія	
Поліурія	
Полідипсія	
Гіперфагія	
Втрата ваги	
Кетонемія	
Гіперліпідемія	
Гіперазотемія	
Гіперлактатацидемія	

3. Перерахуйте хронічні ускладнення при цукровому діабеті та поясніть механізми її виникнення:

4. Рішення ситуаційних задач.

Задача №1

При проходженні призовної комісії у худорлявого 16-річного юнака рівень глюкози у капілярній крові натще склав 6,9 мМ/л. У бесіді з ним встановлено, що юнака давно страждає від спраги, в тому числі і у ночі.

- 1) *Якої попередній діагноз можна поставити пацієнту?*
- 2) *Обгрунтуйте можливість проведення орального тесту толерантності до глюкози у пацієнта?*
- 3) *Які з лабораторних тестів (визначення цукру сечі, ацетону сечі, інсуліну крові, С-пептиду крові, антитіл до бета-клітин) необхідно провести пацієнту?*

Задача №2

До офтальмолога звернулася жінка 52 років із скаргами на погіршення гостроти зору за останні 2-3 місяці: розмитість та «подвоєння» тексту при читанні. При цьому пів року тому окуліст вже коректував їй зор та виписав окуляри. При обтеженні АТ 135/90 мм рт. ст., рівень глюкози у капілярній крові натще 9,1 мМ/л HbA1c 8%, цукор сечі 1%. В бесіді встановлено, що у її матері був діабет.

- 1) *Який патологічний стан скоріше за все розвинувся у пацієнтки?*
- 2) *Обгрунтуйте можливість проведення орального тесту толерантності до глюкози у пацієнта?*
- 3) *Які з лабораторних тестів (визначення цукру сечі, ацетону сечі, інсуліну крові, С-пептиду крові, антитіл до бета-клітин) необхідно провести пацієнту??*
- 4) *Визначте патогенетичні підходи до корекції стану пацієнтки.*

Підпис викладача _____

ДЛЯ ОТРИМАННЯ ЗАРАХУ НЕОБХІДНО:

1. Отримати у викладача контрольну роботу для індивідуального виконання.
2. Відпрацювати всі пропущені лекції та практичні заняття.
3. Представити викладачу конспект лекцій та протоколи практичних занять.
4. Набрати мінімальну кількість балів **80 %** під час комп'ютерного тестування з бази тестів КРОК-1 (фармація).

САМОСТІЙНА РОБОТА

Ця робота проводиться у період між сесіями та заключається у підготовці письмової контрольної роботи, що складається з двох розділів та включє у себе як теоретичні питання, так і рішення ситуаційних задач, а також самостійне вивчення питання, які не були включені до аудиторних занять (лекції, практичні заняття)

КОНТРОЛЬНА РОБОТА

Складається з двох розділів:

**РОЗДІЛ 1 «ЗАГАЛЬНА НОЗОЛОГІЯ» та «ТИПОВІ ПАТОЛОГІЧНІ ПРОЦЕСИ»,
РОЗДІЛ 2 «ПАТОЛОГІЯ ОРГАНІВ ТА СИСТЕМ».**

Теоретичні питання та ситуаційні задачі видаються викладачем в залежності від от варіанту контрольної роботи. Кожній розділ контрольної роботи складається з 8 теоретичних питань та 25 ситуаційних задач.

Список літератури для використання при підготовці контрольних робіт:

Основна:

1. Патолофізіологія / За ред. М.Н. Зайка, Ю.В. Биця, М.В. Кришталю.- 5-е вид., виправл.- К.: ВСВ «Медицина», 2015. – 752 с. кольор. вкл..
2. Патологическая физиология / Под ред. Н.Н. Зайко, Ю.В. Биця, Н.В. Кришталю. К.: ВСИ «Медицина», 2015. – 744 с. + 4 с. цветн. вкл..
3. Pathophysiology-Патолофізіологія / Н.В. Сімеонова; за науковою редакцією В.А. Міхньова.- К.: ВСВ «Медицина», 2010.- 544 с.
4. General and Clinical Pathophysiology / Edited by A.V. Kubyshkin.- Vinnytsia: Nova Knyha Publishers, 2011.- 656 p.

Додаткова:

5. Атаман О. В. Патолофізіологія: в 2 т. Підручник для студ. вищ. мед. навч. закладів. – Вінниця: Нова книга, 2012
6. Атаман А.В. Патологическая физиология в вопросах и ответах - Учебное пособие, Винница, Новая Книга, 2008, 544 с.
7. Патолофізіологія учебник в 2 т. / под ред. В. В. Новицкого, Е. Д. Гольдберга, О. И. Уразовой. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 629, [5] с. : ил. + 1 CD-ROM.
8. Войнов В. А. Атлас по патофизиологии [Текст] : учеб. пособие / В. А. Войнов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : МИА, 2007. - 256 с.: ил.
9. Черешнев В, Литвицкий П., Цыган В. Клиническая патофизиология.-СПб:СпецЛит.-2012ю-432с.
10. Ройт А., Бростофф Дж., Мейл Д. Иммунология: Пер. с англ. - М.: Мир, 2000.

ДРУГА СЕСІЯ

ЛЕКЦІЯ №2 _____ (дата)

Тема: Патологія крові.

1. Запишіть основні ознаки та критерії діагностики анемії

Підпис викладача _____

ЛЕКЦІЯ №3 _____ (дата)

Тема: Патологія печінки, шлунково-кишкового тракту.

1. Вкажіть основні етіологічні фактори виразкової хвороби

1)
2)
3)
4)

2. Перерахуйте існуючі синдроми ураження печінки

1)
2)
3)
4)
5)
6)
7)
8)
9)

Підпис викладача _____

ЛЕКЦІЯ №4 _____ (дата)

Тема: Патологія ендокринної системи.

1. Заповніть таблицю «Загальні ознаки ендокринної патології»

1)
2)
3)
4)
5)
6)

2. Назвіть основні причини розвитку ендокринних захворювань

- 1)
- а. _____
- б. _____
- в. _____
- г. _____
- д. _____
- 2)
- а. _____
- б. _____
- в. _____

Підпис викладача _____

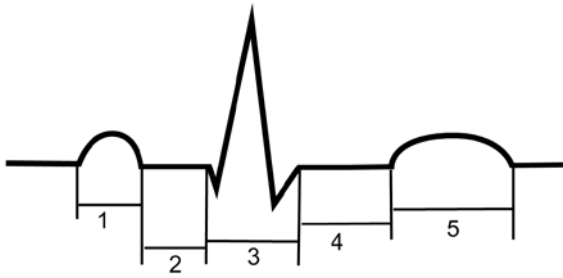
ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №3 _____ (дата)

ТЕМА: Патологія міокарду. Порушення ритму серцевої діяльності. Ішемічна хвороба серця. Серцева недостатність. Артеріальна гіпертензія. Атеросклероз.

МЕТА: Вивчити етіологію та патогенез окремих видів аритмій. Вивчити причини, умови та механізми розвитку основних захворювань серця та судин.

Питання для самопідготовки:

1. Функції міокарда, що обумовлюють ритмічну діяльність. Провідна система серця.
2. Аритмії: визначення, принципи класифікації. Патогенез окремих аритмій.
3. Серцева недостатність: визначення поняття, етіологія, патогенез, принципи класифікації, клінічні прояви.
4. Термінові і довгострокові механізми компенсації при серцевій недостатності.
5. Ішемічна хвороба серця (ІХС): етіологія, патогенез, стадії, клінічні прояви, наслідки. Механізми розвитку основних клінічних і лабораторних проявів і ускладнень при ІХС.
6. Види артеріальної гіпертензії. Механізм розвитку окремих видів гіпертензій.
7. Атеросклероз: етіологія, фактори ризику, патогенез, стадії розвитку, ускладнення.
8. Принципи фармакокорекції артеріальної гіпертензії та атеросклерозу.



1. Опишіть механізм формування ЕКГ. Вкажіть, які електричні процеси, у якій частині серця відображає даний відрізок ЕКГ:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

2. Дайте визначення різним видам аритмій

Поняття	Визначення
Тахікардія	
Брадикардія	
Блокади седця	
Екстрасистола	
Миготлива аритмія	
Фібриляція серця	
Дефібриляція серця	

3. Перерахуйте основні механізми розвитку серцевої недостатності міокардіального

перегрузочний _____

4. Поясніть патогенез основних прояв серцевої недостатності.

лівошлуночкова недостатність:

задишка _____

кашель, серцева астма _____

ортопноє _____

цианоз _____

правошлуночкова недостатність:

набряки нижніх кінцівок _____

збільшення печінки, асцит _____

набряк шийних вен _____

порушення функції ШКТ, нирок _____

5. Назвіть механізми компенсації серцевої недостатності:

термінові _____

довготермінові _____

6. Вкажіть основні патогенетичні фактори гіпертонічної хвороби:

7. Перерахуйте механізми розвитку окремих видів артеріальної гіпертензії:

ниркова АГ _____

ендокринна АГ _____

нейрогенна АГ _____

8. Вкажіть основні етіологічні фактори, ланки патогенезу, наслідки розвитку атеросклерозу:

9. Рішення ситуаційних задач.

Задача №1

У чоловіка 45 років після сильного психоемоційного навантаження раптово з'явився гострий біль в області серця з іррадіацією в ліву руку, шию, під ліву лопатку. Відзначатималося оніміння лівої кисті. Чоловік став блідим, вкрився холодним потом. Нітрогліцерин зняв напад болю через 10 хвилин.

1. Яка патологія серця є у хворого? Поясніть механізм її виникнення.
2. Які доаткові дослідження необхідно провести для підтвердження Вашого діагнозу?
3. Яким чином нітрогліцерин міг зняти напад болю у хворого? Про що це свідчить?

Задача №2

Хворий П., 56 років, директор фармацевтичної фірми, поступив у клініку зі скаргами на біль за грудиною, сильне серцебиття, задишку, котрі раптово з'явилися 2 години тому на роботі під час візиту податкового інспектору. Після прийому 3 таблеток нітрогліцерину стан хворого не покращився. Машиною «швидкої допомоги» його було доставлено до стаціонару. При огляді: стан тяжкий, шкірні покриви мармуровобілі ціанотичні, холодні. Тони серця глухі, ритмічні, границі серця не змінені. Пульс 126 вд / хв, слабкого наповнення, АТ 110/80 мм рт. ст., частота дихання - 25 / хв, аускультативно - тони серця глухі, перший тон на верхівці ослаблений, у легенях вислуховуються дрібнопузирчаті вологі хрипи.

Данні ЕКГ: у відведеннях V_1-V_3 реєструється патологічний зубець Q, зниження амплітуди зубця R, підйом сегменту ST вище ізолінії, негативний зубець T, тривалість інтервалу PQ 0,25 с.

Лабораторні данні у крові підвищена активність креатинфосфокінази, лактатдегідрогенази.

1. Яка патологія серця є у даного хворого ?
2. Які етіологічні фактори призвели до розвитку захворювання у хворого?
3. Який патогенез виявлення порушень функції серця?
4. Обґрунтуйте патогенетичні механізми клінічних симптомів виявлених у хворого.

Підпис викладача _____

ПРАКТИЧНЕ ЗАНЯТТЯ №4 _____ (дата)

ТЕМА: Патологія нирок.

МЕТА: Вивчити розлади функції сечоутворення і сечовиділення, механізми розвитку основних захворювань нирок і ниркових синдромів.

Питання для самопідготовки:

1. Основні функції нирок. Механізм утворення сечі.
2. Позаниркові і ниркові фактори розладу сечоутворення і сечовиділення.
3. Порушення клубочкової фільтрації і канальцевої реабсорбції, показники порушення, їх механізми.
4. Патологічні складові частини сечі. Альбумінурія, гематурія, глюкозурія, лейкоцитурія, циліндрурія. Причини і механізми.
5. Етіологія і патогенез ниркової недостатності, уремії, гломерулонефриту, нефротичного синдрому, нирково-кам'яної хвороби.
6. Патогенез набряків, ниркової гіпертензії, порушення складу периферичної крові.
7. Хронічна ниркова недостатність.

1. Дайте визначення наступним поняттям:

Поняття	Визначення
Діурез	
Поліурія	
Олігурія	
Анурія	
Гіпостенурія	
Ізостенурія	
Швидкість клубочкової фільтрації	
Протеїнурія	
Глюкозурія	

Гематурія	
Лейкоцитурія	
Залишковий азот крові, креатинін, сечовина	
Екскреція	
Гостра ниркова недостатність	
Хронічна ниркова недостатність	
Нефротичний синдром	
Уремія	

2. Рішння ситуаційних задач.

Задача №1

Хворий А., 45 років, доставлений в лікарню з профузною шлунковою кровотечею. Об'єктивний стан важкий, АТ - 60/85 мм.рт.ст. Добовий діурез - до 200 мл. Аналіз крові: остаточний азот крові – 62 ммоль/л (норма 14,3-28,5 ммоль/л), сечовина крові – 36 ммоль/л (норма 2,5-8,3 ммоль/л), креатинін плазми – 260 мкмоль/л (норма 44-106 мкмоль/л).

1. Яка патологія нирок розвинулася у хворого? Обґрунтувати відповідь.
2. Яке порушення функції нирок є у хворого? Вкажіть ознаки даної патології нирок.
3. Який механізм розвитку олігурії?

Задача №2

Хворий Н., 18 років, звернувся до лікаря зі скаргами на набряки на обличчі, нижніх кінцівках, головний біль, субфебрильна температура ниючі болі у попереку, загальну слабкість, зміну виду сечі. Хворим вважає себе протягом 3-х днів. Перенесені захворювання: грип, 2 тижні тому була ангіна. Аналіз сечі: колір червоно-бурий, реакція кисла, білок 1,2 г / л, глюкоза відсутня. В осаді - епітелій в помірній кількості, у поле зору: лейкоцити 3-8, еритроцити - 20-40, гіалінові циліндри 0-2. Добовий діурез 780 мл, відн.щільність сечі - 1012-1031. Клубочкова фільтрація 56 мл / хв (норма 100-120 мл/мин).

1. Яка патологія нирок розвинулася у хворого? Поясніть її патогенез.
2. Які порушення функції нирок є у хворого?

Підпис викладача _____

ДЛЯ ОТРИМАННЯ ЗАРАХУ ТА ДОПУСКУ ДО ЕКЗАМЕНУ НЕОБХІДНО:

1. Виконати та здати індивідуальну самостійну контрольну роботу.
2. Відпрацювати всі пропущені лекції та практичні заняття.
3. Представити викладачу конспект лекцій та протоколи практичних занять.
4. Набрати мінімальну кількість балів за самостійну роботу та роботу на практичних заняттях.
4. Набрати мінімальну кількість балів **80 %** під час комп'ютерного тестування з бази тестів КРОК-1 (фармація).

ЕКЗАМЕНАЦІЙНІ ВИМОГИ

На екзамені будуть запропановані 50 тестових завдань за всіма вивченими Вами темами: «Загальна нозологія», «Типові патологічні процеси» та «Патологія органів та систем». В кожному тестовому завданні необхідно знайти одну найбільш вірну відповідь.

Критерії оцінок:

- оцінка «задовільно» - **70% - 79 %** вірних відповідей;
- оцінка «добре» - **80% - 89%** вірних відповідей;
- оцінка «відмінно» **90% та більше** вірних відповідей.

ТЕСТИ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ «КРОК -1. ФАРМАЦІЯ»

1. Хлопчик 5-ти років, повернувшись з дитячого садку, відчув слабкість, головний біль, у нього підвищилася температура до 37,5⁰С. Який це період розвитку хвороби?

- A. Розпалу хвороби
- B. Одужання
- C. Інкубаційний
- D. Латентний
- E. *Продромальний

2. У чоловіка 45-ти років діагностували виразку шлунка. Після консервативного лікування зникли біль, печія, нормалізувалася функція шлунково-кишкового тракту. При ендоскопічному дослідженні шлунка було виявлено рубцювання виразки. Як слід кваліфікувати такий перебіг хвороби?

- A. *Ремісія
- B. Рецидив
- C. Латентний період
- D. Одужання
- E. Продромальний період

3. При роботі по ліквідації наслідків аварії на АЕС працівник отримав дозу опромінення 500 рентген. Через 10 хв з'явилися скарги на головний біль, запаморочення, нудоту, блювоту, пронос. Який період променевої хвороби спостерігається у хворого?

- A. Період ускладнень та наслідків
- B. *Перший ("рентгенівське похмілля")
- C. Другий ("уявного благополуччя")
- D. Третій (виражених клінічних проявів)
- E. Четвертий (завершальний)

4. У хворого на костно-мозкову форму променевої хвороби встановили наступні зміни гемограми: лейкоцитів 2×10^9 /л, лімфопенія, еритроцитів 3×10^{12} /л, Hb - 52 г/л, тромбоцитів 105×10^9 /л, згортання крові знижено. Яка стадія хвороби відповідає таким змінам?

- A. Рецидив
- B. Кінець хвороби
- C. Продромальний період
- D. *Розпал хвороби
- E. Латентний період

5. В медицині використовують ультрафіолетове випромінювання у вигляді різних фізіопроцедур. Який з перерахованих механізмів лежить в основі

лікувальної дії ультрафіолетових променів на організм?

- A. Активація перекисного окислення ліпідів
- B. Посилення розподілу клітин
- C. *Активація синтезу вітаміну D
- D. Активація дії ліків
- E. Зниження синтезу меланіну в кожу

6. Під час роботи, пов'язаної з ліквідацією наслідків аварії на Чорнобильській АЕС, працівник отримав дозу іонізуючого випромінювання 6 Гр (600 рентген). скаржиться на загальну слабкість, нудоту, запаморочення, лабільність артеріального тиску і пульсу, короткочасний лейкоцитоз з лімфопенією. Для якого періоду гострої променевої хвороби характерні вище перераховані ознаки?

- A. Віддалених наслідків
- B. Завершення
- C. Прихованого
- D. Розпалу
- E. *Початкового

7. Під час роботи по ліквідації наслідків аварії на АЕС робітник одержав дозу опромінення 500 рентген. Скаржиться на головний біль, нудоту, запаморочення. Які зміни в складі крові можна очікувати у хворого через 10 годин після опромінення?

- A. Агранулоцитоз
- B. Лейкемія
- C. Лейкопенія
- D. *Нейтрофільний лейкоцитоз
- E. Лімфоцитоз

8. У хворого на костно-мозкову форму променевої хвороби визначили такі зміни гемограми: лейкоцити – 2×10^9 /л, лімфопенія, еритроцити - $3,0 \times 10^{12}$ /л, Hb - 52 г/л, тромбоцити – 105×10^9 /л, згортання крові знижено. Якому періоду променевої хвороби відповідають вказані зміни?

- A. Кінець хвороби
- B. Латентний період
- C. Продромальний період
- D. Рецидив
- E. *Розпал хвороби

9. Чоловік отримав дозу опромінення 30 Гр. У нього спостерігаються некротична ангіна, розлади шлунково-кишкового тракту. У крові: анемія, лейкопенія, тромбоцитопенія. Який період гострої променевої хвороби у чоловіка?

- A. *Розпал хвороби
 B. Первинних реакцій
 C. Уявного благополуччя
 D. Кінця хвороби
10. У наркомана після закінчення дії наркотику виникають важкі психічні, неврологічні і соматичні порушення. Як називається цей симптомокомплекс?
 A. *Абстинентний синдром
 B. Ідіосинкразія
 C. Сенсibiliзація
 D. Кумуляція
 E. Толерантність
11. У пацієнта має місце хвороба Дауна, що супроводжується розумовою відсталістю, низьким ростом, короткопалістю рук і ніг, монголоїдним розрізом очей. Вивчення каріотипу показало наявність трисомії по 21-й парі хромосом. До якого типу захворювань відноситься зазначена патологія?
 A. Бластопатія
 B. Фетопатія
 C. Гаметопатія
 D. Молекулярно-генна хвороба
 E. *Хромосомна хвороба
12. Спадкові захворювання можуть бути пов'язані з порушеннями структури і кількості хромосом або генів. Які з перерахованих захворювань відносяться до моногенних захворювань?
 A. хвороба Дауна
 B. синдром Клайнфельтера
 C. синдром Шерешевського
 D. цукровий діабет 1 типу
 E. *Гемофілія
13. У хворого на ВІЛ-інфекцію виявлено ознаки імунодефіциту. Порушення функції яких клітин є причиною даної патології?
 A. *Т-лімфоцитів хелперів
 B. Т-лімфоцитів кілерів
 C. Плазматичних клітин
 D. Макрофагів
 E. В-лімфоцитів
14. У госпіталізованого пацієнта встановлена недостатність імунітету, яка привела до зниження резистентності до вірусної інфекції. Дефіцит яких клітин є найбільш імовірним?
 A. Фібробластів
 B. *Т-лімфоцитів
 C. В-лімфоцитів
 D. Макрофагів
 E. Нейтрофілів
15. Профілактична вакцинація ослабленими мікроорганізмами викликає в організмі вироблення антитіл до цих мікробів. Які клітини відносяться до антителопродукуючих клітин імунної системи?
 A. Т-хелпери
 B. NK-клітини
 C. Макрофагі
 D. *Плазмоцити
 E. Т-лімфоцити
16. У хворого на туберкульоз легень виділена паличка Коха. До захворювання він багато працював, мало відпочивав. Живе в неблагополучних умовах. Батько раніше теж хворів на туберкульоз. Завдяки якому з перелічених нижче положень, паличка Коха є причинним фактором туберкульозу?
 A. Може полегшувати перебіг хвороби
 B. Може посилювати перебіг хвороби
 C. Взаємодіє з організмом
 D. Взаємодіє з іншими факторами
 E. *Абсолютно необхідна та надає специфічні риси
17. У хворого 2-х років на протязі року часто виникали інфекційні захворювання бактеріального генезу, що мали тривалий перебіг. При аналізі імунограми у хворого виявлено гіпогаммаглобулінемію. Порушення функції яких клітин найбільш ймовірно може бути прямою її причиною?
 A. NK-клітин
 B. Т-кілерів
 C. *В-лімфоцитів
 D. Фагоцитів
 E. Макрофагів
18. У хворого на ВІЛ-інфекцію виявлені ознаки імунодефіциту. Порушення функції яких клітин є причиною?
 A. *Т-лімфоцити-хелпери
 B. Т-лімфоцити-кілери
 C. Плазматичні клітини
 D. Мікрофаги
 E. В-лімфоцити
19. Через 1 хвилину після введення пеніциліну у хворого різко знизився артеріальний тиск, з'явився ниткоподібний пульс, холодний піт, клонічні судоми. Назвіть стан, який розвинувся:
 A. Опіковий шок
 B. Септичний шок
 C. *Анафілактичний шок

- D. Травматичний шок
E. Кардіогенний шок
20. У пацієнтки щорічно в період цвітіння трав виникає гостре катаральне запалення кон'юнктиви очей і слизової оболонки порожнини носа, що є проявом алергії. До якого типу алергічних реакцій можна віднести ці прояви?
- Клітинних дисфункцій
 - *Анафілактичних
 - Цитотоксичних
 - Імунокомплексних
 - Клітинно-опосередкованих
21. У хворого на введення новокаїну розвинувся анафілактичний шок. Які антитіла відповідальні за розвиток цієї алергічної реакції?
- Ig A
 - *Ig E
 - Ig D
 - Ig M
 - Ig G
22. При алергічних реакціях негайного типу виникає дегрануляція тканинних базофілів, які виділяють біологічно активні речовини. Однією з таких речовин є:
- Система комплементу
 - Фактор Хагеману
 - *Гістамін
 - Ацетилхолін
 - Профібринолізин
23. У чоловіка 25-ти років на прийомі у лікаря стоматолога через кілька хвилин після промивання рота розчином фурациліну виник значний набряк губ. Який тип алергічної реакції спостерігався в даному випадку?
- Імунокомплексний
 - Стимульований
 - *Анафілактичний
 - Гіперчутливості сповільненого типу
 - Цитолітичний
24. У дитини через 1 годину після прийому полівітамінів у вигляді сиропу, з'явився висип по всьому тілу за типом кропив'янки з вираженим почуттям свербіння. До якого типу алергічних реакцій відносяться дані прояви?
- Аутоалергічні
 - Гіперчутливості сповільненого типу
 - Цитотоксичні
 - *Анафілактичні
 - Імунокомплексні
25. У дитини, після того як він поїв полуницю, з'явилися сверблячі червоні плями по шкірі, тобто виникла кропив'янка. До якого типу алергічних реакцій за класифікацією Джеллу і Кумбсу відноситься ця реакція?
- Стимулюючому
 - Клітинно-опосередкованому
 - *Реагіновому (анафілактичному)
 - Цитотоксичному (цитоліз)
 - Імунокомплексному (реакція феномена Артюса)
26. У дитини, після того як він поїв полуницю, з'явилися сверблячі червоні плями на шкірі, тобто виникла кропив'янка. З яким компонентом імунної системи взаємодівав алерген в організмі дитини?
- Т-ефекторами
 - *IgE
 - IgM
 - IgA
 - Т-хелперами
27. У дитини, після того як він поїв полуницю, з'явилися сверблячі червоні плями на шкірі, тобто виникла кропив'янка. Яке з біологічно активних речовин, що призвело до розширення судин, появи свербіж, було виділено при дегрануляції тканинних базофілів?
- Інтерлейкін-1
 - Білки комплементу
 - Простагландин I₂
 - *Гістамін
 - Брадикінін
28. Через кілька хвилин після повторного введення хворому пеніциліну у нього розвинулися задуха, оніміння мови, запаморочення, гіперемія, а потім блідість шкіри. Що зумовило такий важкий стан хворого?
- *Анафілактичний шок
 - Сироваткова хвороба
 - Гемолітична анемія
 - Гострий гломерулонефрит
 - Бронхіальна астма
29. Хворому проведена трансплантація нирки. Через кілька днів настало відторгнення трансплантата. До якого типу алергічних реакцій відноситься це ускладнення?
- Негайного типу
 - *Сповільненого типу
 - Анафілаксії

D. Атопія

30. У хворого після введення парентерально вітаміну B6 розвинувся анафілактичний шок з явищами бронхоспазму, зниженням артеріального тиску, ціанозом і судомами. Який медіатор анафілаксії обумовлює падіння артеріального тиску?

- A. *Гістамін
- B. Гепарин
- C. Катехоламіни
- D. Глюкокортикоїди
- E. Тромбоксан

31. Для визначення чутливості до антибіотиків пацієнту під шкіру ввели 0,2 мл розчину пеніциліну. Через 10 хвилин на місці введення виникли гіперемія і набряк. До якого типу, за класифікацією Кумбса і Джеллі, відноситься ця реакція?

- A. *Анафілактична реакція (феномен Овери)
- B. Цитотоксична реакція
- C. Реакція типу феномену Артюса
- D. Гіперчутливість сповільненого типу
- E. Туберкулінова реакція

32. У дитини хворої на дифтерію, через 10 днів після введення антитоксичної протидифтерійної сироватки з'явилися висипання на шкірі, які супроводжувалися сильним свербінням, підвищенням температури тіла до 38⁰С; з'явився біль в суглобах. Який стан спостерігалось у дитини?

- A. *Сироваткова хвороба
- B. Анафілактична реакція
- C. Атопія
- D. Гіперчутливість сповільненого типу
- E. Контактна алергія

33. Чоловікові для діагностики туберкульозу був введений туберкулін. На місці введення виникло почервоніння, яке протягом двох діб збільшилося в розмірах. Який тип алергічної реакції розвинувся у людини на туберкулін?

- A. *Клітинно-опосередкований
- B. Анафілактичний
- C. Імунокомплексний
- D. Стимулююча алергічна реакція

34. У хворого після ін'єкції пеніциліну розвинулася алергічна реакція. Що характерно для біохімічної стадії алергічної реакції?

- A. Сенсibiliзація Т-лімфоцитів
- B. Виділення кетонових тіл

C. * Вивільнення і активація медіаторів алергії

D. Утворення антитіл

E. Утворення атипічних клітин

35. У чоловіка 25-ти років на прийомі у лікаря-стоматолога через кілька хвилин після промивання рота розчином фурациліну виник значний набряк губ. Який тип алергічної реакції спостерігався в даному випадку?

- A. Цитолітичний
- B. *Анафілактичний
- C. Гіперчутливості сповільненого типу
- D. Імунокомплексний
- E. Стимульований

36. Жінка скаржиться на свербіж на губах, почервоніння, появу кірочок і лусочок через два тижні використання губної помади. Алергічні реакції якого типу обумовлюють дані порушення?

- A. Стимулюючий
- B. Імунокомплексний
- C. Анафілактичний
- D. *Сповільнений
- E. Цитотоксичний

37. У хворого виявлено порушення периферичного кровообігу, основою якого є обмеження припливу артеріальної крові. При цьому має місце збліднення даної ділянки, зниження місцевої температури. Як воно називається?

- A. Артеріальна гіперемія
- B. Венозна гіперемія
- C. Сладж
- D. *Ішемія
- E. Лімфостаз

38. У хворого 40-ка років з ішемічною хворобою серця і захворюванням судин ніг (облітеруючий ендартеріїт) при огляді нижніх кінцівок виявлено блідість і дистрофічні зміни шкіри, зниження місцевої температури, порушення чутливості, біль. Яке порушення периферичного кровообігу є в хворого?

- A. Артеріальна гіперемія
- B. Венозна гіперемія
- C. Ангіоспастична ішемія
- D. Компресійна ішемія
- E. *Обтураційна ішемія

39. При змащенні скипидаром язик у кролика червоніє, його кровонаповнення збільшується. Артеріальна гіперемія якого типу виникає в цьому випадку?

- A. Робоча
 - B. Реактивна
 - C. *Нейротонічна
 - D. Нейропаралітична
 - E. Метаболічна
40. Людині в око потрапив пух тополі, який викликав роздратування і почервоніння ока. Який вид розладу місцевого кровообігу спостерігається?
- A. Тромбоз
 - B. Венозна гіперемія
 - C. Емболія
 - D. Ішемія
 - E. *Артеріальна гіперемія
41. У жінки 25 років на 8 місяці вагітності з'явилися ознаки розширення вен нижніх кінцівок, набряки стоп. Який вид розладу периферичного кровообігу спостерігається у вагітної?
- A. Емболія
 - B. Ішемія
 - C. Артеріальна гіперемія нейропаралітичного типу
 - D. *Венозна гіперемія
 - E. Артеріальна гіперемія нейротонічного типу
42. В аварійній ситуації аквалангіст, в порушенні правил, швидко піднявся з глибини на поверхню. У ньому відмічається втрата свідомості, порушення дихання та серцевої діяльності в результаті розвитку кесонної хвороби. Яке ускладнення може розвинути у аквалангіста?
- A. Тромбоемболія
 - B. Клітинна емболія
 - C. Повітряна емболія
 - D. Жирова емболія
 - E. *Газова емболія
43. У стані переляку, відзначається різке збліднення особи, тремтіння в кінцівках. Який вид ішемії спостерігається в даному випадку?
- A. Обтураційна (потовщення судинної стінки)
 - B. *Ангіоспастична
 - C. Компресійна
 - D. Обтураційна (тромбоутворенням)
 - E. Метаболічна
44. У людини в місці травми спостерігається почервоніння шкіри, пульсація дрібних артерій, підвищення місцевої температури, підвищення тургору

- тканини. Для якого розладу місцевого кровообігу це характерно?
- A. Ішемії
 - B. Емболії
 - C. Тромбозу
 - D. Венозної гіперемії
 - E. *Артеріальної гіперемії
45. Для якого розладу місцевого кровообігу характерна блідість, зниження місцевої температури, біль, локальне порушення чутливості, зменшення органу в об'ємі?
- A. *Ішемія
 - B. Венозна гіперемія
 - C. Тромбоз
 - D. Емболія
 - E. Артеріальна гіперемія
46. Хворий 73-х років доставлений у лікарню із закритим переломом правої стегнової кістки. Раптово стан погіршився, діагностовано емболію судин. Назвіть вид емболії, яка найбільш часто виникає при переломах трубчастих кісток:
- A. Газова
 - B. Ретроградна
 - C. Тканинна
 - D. *Жирова
 - E. Повітряна
47. У хворого з гострою лівошлуночковою недостатністю виник набряк легенів. Яке порушення периферичного кровообігу в легенях стало причиною цього ускладнення?
- A. Ішемія
 - B. Тромбоз легеневої артерії
 - C. Артеріальна гіперемія нейропаралітичного типу
 - D. *Венозна гіперемія
 - E. Артеріальна гіперемія нейротонічного типу
48. Жінка звернулася до лікаря зі скаргами на болі в ногах, які з'являються до вечора, набряклість стоп і гомілок. Об'єктивно: шкіра на ногах синюшного кольору, холодна на дотик. Який тип порушення периферичного кровообігу є у даної хворої?
- A. тромбоз
 - B. стаз
 - C. *венозна гіперемія
 - D. артеріальна гіперемія
 - E. ішемія
49. У хворого 54 років, який скаржиться на біль, блідість і відчуття на похолодання

нижніх кінцівок, лікар діагностував облітеруючий ендартеріїт. Яке порушення периферичного кровообігу є головною причиною зазначених симптомів?

- A. Венозний стаз
- B. Венозна гіперемія
- C. Нейротонічна артеріальна гіперемія
- D. *Обтураційна ішемія
- E. Нейропаралітична артеріальна гіперемія

50. У дитини внаслідок попадання гарячої води на руку виник опік. Шкіра на місці опіку яскраво-червона. Яке порушення місцевого кровообігу на місці опіку?

- A. Емболія
- B. Тромбоз
- C. Стаз
- D. *Артеріальна гіперемія
- E. Венозна гіперемія

51. К.Бернар в 1851 році детально вивчив прояв нейропаралітичної артеріальної гіперемії на вусі кролика. Яка експериментальна методика була ним використана?

- A. Методика перегрузки
- B. Методика ізольованого органу
- C. Методика введення лікарських сполук
- D. *Методика вилучення
- E. Методика подразнення

52. У пасажирському літаку на висоті 10000 м сталася розгерметизація салону. Який вид емболії матиме місце у людей, що знаходяться в літаку?

- A. Жирова
- B. *Газова
- C. Тромбоемболія
- D. Емболія стороннім тілом
- E. Повітряна

53. Жінка звернулася до лікаря зі скаргами на біль в ногах, який з'являється під вечір, набряклість стоп і гомілок. Об'єктивно: шкіра на ногах синюшного кольору, холодна на дотик. Який тип порушення периферичного кровообігу має місце в даній хворій?

- A. Ішемія
- B. Тромбоз
- C. *Венозна гіперемія
- D. Артеріальна гіперемія
- E. Стаз

54. Хворому з закритим переломом плечової кістки накладена гіпсова пов'язка.

Через день з'явилася припухлість, синюшність і похолодання кисті травмованої руки. Про який розладах периферичного кровообігу свідчать дані ознаки?

- A. *Венозна гіперемія
- B. Ішемія
- C. Тромбоз
- D. Емболія
- E. Артеріальна гіперемія

55. У хворого 54-х років, який скаржиться на біль, блідість і відчуття похолодання нижніх кінцівок, лікар діагностував облітеруючий ендартеріїт. Яке порушення периферичного кровообігу є головною причиною зазначених симптомів?

- A. *Обтураційна ішемія
- B. Нейропаралітична артеріальна гіперемія
- C. Нейротонічна артеріальна гіперемія
- D. Венозна гіперемія
- E. Венозний стаз

56. У хворого похилого віку перелом правої стегнової кістки. При транспортуванні стан хворого погіршився, різко знизився артеріальний тиск, з'явилися ознаки емболії легеневої артерії. Виберіть найбільш ймовірну причину даного ускладнення:

- A. *Жирова емболія
- B. Тканинна емболія
- C. Тромбоемболія
- D. Газова емболія
- E. Повітряна емболія

57. Для експериментального утворення тромбів в судинах поруч з веною брижі жаби кладуть кристалик кухонної солі. Що є основним механізмом, що запускає тромбоутворення в даному випадку?

- A. Завихорення кровообігу
- B. Зниження активності системи протизгортання крові
- C. *Пошкодження ендотелію
- D. Сповільнення кровообігу
- E. Наростання активності системи згортання крові

58. У стані переляку відзначається різке збліднення обличчя, тремтіння в кінцівках. Який вид ішемії спостерігається в даному випадку?

- A. *Ангіоспастичний
- B. Компресійний
- C. Обтураційний (тромбоутворенням)

- D. Метаболічний
E. Обтураційний (потовщення судинної стінки)
59. When tongue of an experimental rabbit is smeared with turpentine, the affected area reddens and its blood supply increases. What type of arterial hyperemia occurs in this case?
A. A. Metabolic
B. Working
C. Neuroparalitic
D. *Neurotonic
E. Reactive
60. З плевральної порожнини хворого отримано ексудат наступного складу: Білку - 34 г / л, клітин 3600 в мкл, переважають нейтрофіли, рН - 6,8. Який вид ексудату у хворого?
A. Змішаний
B. Серозний
C. Геморагічний
D. Фібринозний
E. *Гнійний
61. І.І.Мечников, вивчаючи запальний процес, описав певну закономірність еміграції лейкоцитів у вогнище запалення. Клітини емігрують у такій послідовності:
A. *Нейтрофільні гранулоцити, моноцити, лімфоцити
B. Моноцити, лімфоцити, нейтрофільні гранулоцити
C. Нейтрофільні гранулоцити, лімфоцити, моноцити
D. Моноцити, нейтрофільні гранулоцити, лімфоцити
E. Лімфоцити, моноцити, нейтрофільні гранулоцити
62. При розтині абсцесу в ротовій порожнині з'явилися виділення жовто-зеленого кольору. Які клітини завжди представлені і переважають в гнійному ексудаті?
A. Еритроцити
B. Лімфоцити
C. Базофіли
D. *Нейтрофіли
E. Еозінофіли
63. У хворого на плеврит під час плевральної пункції отримано прозору рідину без запаху. Який тип ексудату отримано під час пункції?
A. Гнильний
B. Фібринозний
C. Гнійний
D. *Серозний
E. Геморагічний
64. У патогенезі вторинної альтерації при запаленні важлива роль належить клітинним і плазмовим медіаторів. Які медіатори запалення утворюються в плазмі крові:
A. *Брадикінін
B. Гістамін
C. Лейкотрієни
D. Простагландіни
E. Лізосомальні фактори
65. До лікаря звернувся хворий, який кілька днів тому поранив кисть лівої руки. Скаржить на біль в області пошкодження, обмеження рухів пальцями. При огляді встановлено, що кисть збільшена в обсязі, гіперемована, місцеве підвищення температури шкірних покривів. Про який типовому патологічному процесі свідчать дані ознаки?
A. *Запалення
B. Пухлина
C. Емболія
D. Тромбоз
E. Лімфостаз
66. У хворого на 2-у добу після розвинувся гострого запалення колінного суглоба було відзначено збільшення суглоба в розмірах, набряклість шкіри. На якій стадії розвитку запалення спостерігаються дані ознаки?
A. Склероз
B. *Ексудація
C. Альтерація
D. Проліферація
E. Регенерація
67. При приготуванні хімічного розчину на шкіру передпліччя лаборанта потрапила концентрована соляна кислота. На місці ураження шкіри виник пекучий біль, гіперемія, припухлість. Про який патологічний процес свідчать дані ознаки?
A. Лімфостаз
B. Тромбоз
C. Емболія
D. Пухлина
E. *Запалення
68. Ділянка шкіри, який піддавався впливу високої температури, почервонів. Назвіть тип розлади місцевого кровообігу в осередку гострого запалення, що обумовлює такий його симптом, як "rubor".

- A. Тромбоз
B. Стаз
C. Ішемія
D. Венозна гіперемія
E. *Артеріальна гіперемія
69. Людину вжалила бджола. На місці укусу виникло почервоніння і набряк. Який основний механізм розвитку набряку?
A. Порушення лімфовідтіку
B. Зниження осмотичного тиску крові
C. *Підвищення проникності капілярів
D. Зниження онкотичного тиску крові
E. Підвищення гідростатичного тиску крові
70. У хворого з гострою пневмонією має місце набряк і ущільнення легеневої тканини. Які клітини першими інфільтрують зону запалення і забезпечують ефективний захист від бактеріальної інфекції?
A. базофіли
B. *нейтрофіли
C. моноцити
D. тромбоцити
E. еозінофіли
71. Юнака 22-х років покусали бджоли, після чого на місці укусу розвинулися гіперемія і набряк. Який механізм набряку є провідним у хворого?
A. Зниження онкотичного тиску крові
B. Затруднення лімфовідтіку
C. *Підвищення проникності капілярів
D. Зниження гідростатичного тиску крові в капілярах
E. Підвищення онкотичного тиску тканинної рідини
72. У дитини в місці опіку спостерігається гіперемія шкіри, невеликі пухирці, заповнені прозорою рідиною. Якого характеру рідина в бульбашках?
A. Гнилійсний ексудат
B. *Серозний ексудат
C. Геморагічний ексудат
D. Гнійний ексудат
E. Трансудат
73. Одним з місцевих ознак запалення є почервоніння (rubor). Чим обумовлений ця ознака?
A. Ацидозом
B. Гіперосмією
C. *Розширенням судин
D. Збільшенням проникності мікросудин
E. Посиленням еміграції лейкоцитів
74. При роботі на присадибній ділянці чоловік поранив руку. Згодом на місці поранення розвинулося запалення. Що є пусковим механізмом запалення?
A. Еміграція лейкоцитів
B. *Первинна альтерація
C. Вторинна альтерація
D. Місцеве порушення кровообігу
E. Ексудація
75. При роботі на присадибній ділянці чоловік поранив руку. Рану не оброблені. Згодом на місці поранення розв запалення з накопиченням ексудату, що містив велику кількість життєздатних і зруйнованих нейтрофілів. Який вид ексудату виник?
A. *Гнійний
B. Серозний
C. Фібринозний
D. Геморагічний
E. Катаральний
76. У хворого 46-ти років на 2-у добу після розвинувся гострого запалення колінного суглоба було відзначено збільшення суглоба в розмірах, набряклість шкіри. На якій стадії розвитку запалення спостерігаються дані ознаки?
A. *Ексудація
B. Альтерація
C. Проліферація
D. Регенерація
E. Склероз
77. У хворого 72 років з діагнозом «перитоніт» при лапаротомії (розтині) черевної порожнини отримана рідина мутно-жовтого кольору із зеленуватим відтінком і неприємним запахом; вміст білка - 0,39 г / л, в осаді значна кількість дегенеративних форм нейтрофілів, гнійні тільця. Визначте характер рідини, отриманої при пункції:
A. *Гнилійсний ексудат
B. Гнійний ексудат
C. Геморагічний ексудат
D. Серозний ексудат
E. Трансудат
78. Першими лейкоцитами, які з'являються у вогнищі запалення, є:
A. *Нейтрофіли
B. Моноцити
C. Еозінофіли

- D. Лімфоцити
E. Базофіли
79. У хворого виявлено нейтрофільний лейкоцитоз зі зрушенням лейкоцитарної формули вліво. Це характерно для:
- *Гострого запального процесу
 - Хронічного запального процесу
 - Аутоімунного процесу
 - Алергії
 - Ревматизму
80. У хворого на плеврит при плевральній пункції отримана прозора рідина без запаху. Який тип ексудату отримано під час пункції?
- *Серозний
 - Геморагічний
 - Гнійний
 - Фібринозний
 - Гнилісний
81. У хворого з високою температурою тіла, вираженими болями в горлі при ковтанні діагностована ангіна. Які із зазначених симптомів відносяться до місцевих ознаками гострого запалення?
- A. Тахікардія
 - B. *Почервоніння
 - C. C. Гарячка
 - D. Лейкоцитоз
 - E. Підвищення ШОЕ
82. У хворого з раком легенів розвинувся плеврит, для аналізу отримано велику кількість геморагічного ексудату. Який компонент є специфічним для геморагічного ексудату?
- *Еритроцити
 - Лейкоцити
 - Тромбоцити
 - Фібрин
 - Гній
83. У хворого з раком легенів розвинувся плеврит, для аналізу отримано велику кількість геморагічного ексудату. Який компонент є специфічним для геморагічного ексудату?
- *Еритроцити
 - Гній
 - Тромбоцити
 - Фібрин
 - Лейкоцити
84. Одним з характерних ознак запалення є ексудація. Які фактори обумовлюють ексудацію і місцевий набряк в області запалення?
- Зменшення проникності судинної стінки
 - *Підвищення проникності судинної стінки
 - C. C. Ішемія
 - D. Гіперглікемія
 - E. Крайове стояння лейкоцитів
85. У хворої після механічного пошкодження пальця руки спостерігається почервоніння, набряк, біль, підвищення температури. Похідні якої кислоти є провідними медіаторами в патогенезі запалення?
- Молочна
 - *Арахідонова
 - Оксимасляна
 - Аскорбінова
 - Сечова
86. У хворого з пневмонією при вимірюванні температури протягом доби показники коливалися в межах 39-40 градусів С. Яка гарячка за ступенем підйому температури спостерігається?
- *Висока
 - Гіперпіретична
 - Помірна
 - Субфебрильна
 - Нормальна
87. У хворого чоловіка 38-ми років температура тіла підвищена до 39°C. Який вид лейкоцитів виробляє речовину, що підвищує температуру?
- Еозінофіли
 - *Моноцити
 - Базофіли
 - Нейтрофіли
 - Лімфоцити
88. Відомо, що при лихоманці підвищення температури відбувається під впливом пірогенів. Які клітини крові продукують вторинні пірогени?
- базофіли
 - *моноцити
 - плазматичні клітини
 - ерітроцити
 - тромбоцити
89. В результаті тривалого перебування дитини на свіжому повітрі в дуже теплому одязі у нього підвищилася температура тіла, розвинулася загальна слабкість. Яка форма порушення терморегуляції спостерігається в даному випадку?
- Центрогенна гіпертермія
 - Тепловий шок

- С. Гарячка
 D. Ендогенна гіпертермія
 Е. *Екзогенна гіпертермія
90. У хворого крупозної пневмонією температура тіла підвищилася до 40⁰С. До якого типу можна віднести дану температуру у людини за ступенем її підвищення?
 А. *Високому
 В. Субфебрильному
 С. Помірному
 D. Гіперпиретичному
91. У Васі Г, 9-ти років, після тривалої протягом тижня підвищення температури тіла до 38,5⁰С в зв'язку з гострим бронхітом, відзначається зниження температури до 37,0⁰С. Який з перерахованих механізмів є провідним у 3 стадії гарячки?
 А. Підвищення частоти дихання
 В. Підвищення діурезу
 С. Розвиток ознобу
 D. Посилення теплопродукції
 Е. *Расширение периферических сосудов
92. У хворого з гарячкою (t=39,9⁰С) після застосування жарознижуючих препаратів температура тіла швидко знизилася до 36,1⁰С. При цьому у хворого виникли виражена загальна слабкість, блідість шкірних покривів, серцебиття, запаморочення. Чим обумовлений такий стан хворого?
 А. Низькою температурою тіла
 В. Підвищенням рівня глюкози у крові
 С. *Зниженням артеріального тиску
 D. Зниженням глюкози у крові
 Е. Набряком мозку
93. У хворого тривалий час тримається температура, причому різниця між ранковою і вечірньою температурою не перевищує 1⁰С. Визначте до якого типу температурних кривих відноситься лихоманка у даного хворого:
 А. Переміжна
 В. Спотворена
 С. Гектична
 D. Послабляюча
 Е. *Постійна
94. Після переохолодження у чоловіка 32-х років з'явилося загальне нездужання, головний біль, озноб, блідість шкірних покривів, підвищилася температура тіла до 38,3⁰С. Яка стадія гарячки спостерігається у хворого?
 А. Зниження температури
 В. Декомпенсації
 С. *Підйому температури
 D. Латентна
 Е. Стояння підвищеної температури
95. У хворого тривалий час тримається температура, причому різниця між ранковою і вечірньою температурою не перевищує 1⁰С. До якого типу температурних кривих відноситься лихоманка у даного хворого?
 А. *Постійна
 В. Послабляюча
 С. Гектична
 D. Спотворена
 Е. Переміжна
96. Позитивний результат при лікуванні сифілісу дає піротерапія. З яким впливом гарячки на організм це пов'язано?
 А. *Збільшення проникності гематоенцефалічного бар'єру
 В. Збільшення частоти серцевих скорочень
 С. Збільшення діурезу
 D. Збільшення вивіду гормонів щитовидної залози
 Е. Збільшення потовиділення
97. У хлопчика, який захворів на ГРВІ, при вимірюванні температури тіла протягом доби показники коливалися в межах 38-39⁰С. Який вид гарячки за ступенем підйому температури спостерігається?
 А. *Помірна
 В. Субфебрильна
 С. Висока
 D. Гіперпиретична
 Е. Нормальна
98. У хворого на крупозну пневмонію різко піднялася температура тіла до 39⁰С і протягом 9 днів трималася на високому рівні з коливаннями протягом доби в межах одного градуса. Який тип температурної кривої спостерігався у хворого?
 А. *Постійний
 В. Гектичний
 С. Септичний
 D. Зворотній
 Е. Атипічний
99. У сталеварному цеху працівник в кінці робочої зміни відчув запаморочення, температура тіла піднялася до 38,5⁰С.

Який стан спостерігається у даного працівника?

- A. Гарячка
- B. Декомпресія
- C. *Гіпертермія
- D. Гіпертензія
- E. Гіпотермія

100. У хворого виражені блідість, "гусяча шкіра", озноб. Для якої стадії гарячки характерні такі прояви?

- A. Латентної
- B. Компенсації
- C. *Підвищення температури
- D. Збереження постійної температури тіла на високому рівні
- E. Зниження температури

101. У хворого, які тривалий час страждає на виразкову хворобу шлунка, відзначається різке виснаження, блідість шкіри, слабкість, втрата апетиту, відраза до м'ясної їжі. При біопсії слизової шлунка виявлено клітинний атипізм. Для якої патології характерні дані симптоми?

- A. Глистна інвазія
- B. Гіпертрофічний гастрит
- C. *Злоякісна пухлина шлунку
- D. Добраякісна пухлина шлунку
- E. Поліпоз

102. Наприкінці 19 століття найбільш часто рак мошонки був виявлений у сажотрусів Англії. Впливом якого канцерогену зумовлена поява даної пухлини?

- A. Ренгенівське випромінювання
- B. Афлотоксин
- C. *Поліциклічні ароматичні вуглеводороди
- D. Віруси
- E. Нітрозаміни

103. Для відтворення карциноми Ерліха кролику щодня наносилось певну кількість бензопірену (поліциклічний ароматичний вуглеводень) на депілірованих ділянках шкіри. Який метод використовується для моделювання пухлини?

- A. Метод введення гормонів
- B. Метод впливу іонізуючого випромінювання
- C. Метод експлантації
- D. Метод трансплантації
- E. *Метод індукції

104. Робочий асфальтного заводу 57-ми років скаржиться на слабкість, кашель з виділенням харкотиння з домішками крові, біль в грудній клітці. Встановлено діагноз:

рак легенів. Назвіть перший етап канцерогенезу:

- A. Індукція
- B. Прогресія
- C. *Трансформація
- D. Промоція
- E. Активізація

105. Жінка 56-ти років скаржиться на ущільнення в молочній залозі, яке з'явилося місяць тому, воно швидко збільшується. Об'єктивно: утворення спаяні з навколишніми тканинами, горбисте, непорушне. Назвіть особливості, які сприяють інфільтративному росту злоякісної пухлини:

- A. Поява ембріональних антигенів
- B. Збільшення утворення щільних контактів
- C. Посилення контактного гальмування
- D. *Відсутність контактного гальмування
- E. Збільшення утворення кейлонів

106. У 1915 році японські вчені Ішикава і Ямагіва вперше викликали в експерименті пухлину, змащуючи шкіру вух кроликів кам'яновугільної смолою. Який метод експериментального відтворення пухлин був застосований?

- A. Індукції радіоактивними ізотопами
- B. Індукції безклітинним фільтратом
- C. Експлантації
- D. Трансплантації
- E. *Індукції хімічними речовинами

107. Пацієнт хворіє на рак шлунка пройшов кілька курсів радіотерапії. Функція якої системи в першу чергу порушується після впливу на організм іонізуючого випромінювання?

- A. Дихальної
- B. Сечовидільної
- C. Травної
- D. Нервової
- E. *Крові

108. Кролику протягом 6-ти місяців змащували шкіру вуха кам'яновугільної смолою, в наслідок чого розвинувся рак шкіри. Як називається такий метод експериментального відтворення пухлини?

- A. Індукція фізичним фактором
- B. Індукція вірусами
- C. *Індукція хімічними речовинами

D. Трансплантація

E. Експлантація

109. Існують два основних види пухлин по відношенню до організму: доброякісні та злоякісні. Яке з перерахованих властивостей пухлин відрізняє злоякісні від доброякісних?

A. Прогресуючий рост

B. Атипізм

C. Неконтролюючий рост

D. *Метастазування

E. Рецидив

110. У хворої 59-ти років при флюорографії виявили в нижній частці правої легені затемнення з чіткими кордонами, характерне для пухлини. Яка з ознак характерний для доброякісної пухлини?

A. *Експансивний рост

B. Метастазування

C. Ракова кахексія

D. Проростання у навколишні тканини

E. Інфільтруючий рост

111. Яка патологія тканинного росту гістоморфологічно характеризується клітинним і тканинним атипизмом?

A. *Злоякісна пухлина

B. Дистрофія

C. Дегенерація

D. Доброякісна пухлина

E. Регенерація

112. Злоякісні пухлини мають цілий ряд морфологічних і функціональних відмінностей від доброякісних. Що з нижче перерахованого характерно тільки для злоякісних пухлин?

A. *Низька ступінь диференціювання клітин

B. Експансивний ріст

C. Надають тільки місцевий вплив

D. Не метастазують

E. Не рецидивують

113. У хворого спостерігається швидке зростання пухлинного вузла і прогресуюче озлокачествлення. Який стадії пухлинного росту відповідають зазначені явища?

A. Трансформації

B. Інактивації

C. *Прогресії

D. Екссудації

E. Промоції

114. Після частих процедур в солярії у жінки відбулися зміни зовнішнього вигляду родимки, розташованої в області правого

плеча: вона стала неоднорідною за забарвленням, контур з нерівними краями, відзначається прогресивне збільшення її розмірів. Про який етап канцерогенезу йдеться?

A. *Прогресія

B. Трансформація

C. Промоція

D. Метастазування

E. Кахексія

115. Хворий з хронічною лівошлуночковою недостатністю пред'являє скарги на задишку, тахікардію, ціаноз губ. Який тип гіпоксії розвинувся?

A. Гемічна

B. *Циркуляторна

C. Тканинна

D. Гіпоксична

E. Церебральна

116. У дівчинки 13 років при профілактичному огляді виявлено блідість шкірних покривів, скарги на підвищену стомлюваність. Об'єктивно: задишка при незначному фізичному навантаженні, тахікардія. В аналізі крові: гіпохромна анемія. Який тип гіпоксії розвинувся у пацієнта?

A. Субстратна

B. Церебральна

C. *Гемічна

D. Циркуляторна

E. Гіпоксична

117. У дитини після вживання ранніх овочів, насиченими нітритами, виникла гемічна гіпоксія. Накопиченням якої речовини вона обумовлена?

A. *Метгемоглобіну

B. Оксигемоглобіну

C. Дезоксигемоглобіну

D. Карбоксигемоглобіну

E. Карбгемоглобіну

118. У постійного мешканця високогір'я вміст гемоглобіну в крові становить 180 г / л. Збільшення синтезу гемоглобіну в умовах хронічної гіпоксії обумовлено стимуляцією кісткового мозку:

A. Тіроксином

B. Вазопресином

C. Норадреналіном

D. Адреналіном

E. *Еритропоетином

119. Люди, що знаходяться в приміщенні під час пожежі, страждають від отруєння

чадним газом. Який вид гіпоксії при цьому спостерігається?

- A. Тканинна
- B. *Гемічна
- C. Циркуляторна
- D. Гіпоксична
- E. Дихальна

120. При разгерметизації кабіни літака на висоті 19км наступила ітлева смерть пілотів. Яка її причина?

- A. *Вибухова декомпресія
- B. Крововилив у головний мозок
- C. Інфаркт міокарду
- D. Кровотеча
- E. Параліч дихального центру

121. При підйомі в гори у альпініста з'явилося: мерехтіння перед очима, задишка, тахікардія, ціанотичний відтінок шкіри і слизових. Який вид гіпоксії спостерігається?

- A. *Гіпоксична
- B. Гемічна
- C. Циркуляторна
- D. Дихательна
- E. Тканинна

122. У хворого з хронічною серцевою недостатністю при фізичному навантаженні виникла задишка, тахікардія, ціаноз. Визначте тип гіпоксії:

- A. Респіраторна
- B. *Циркуляторна
- C. Гемічна
- D. Гіпоксична
- E. Тканинна

123. Постраждалого доставили у лікарню з гаража, де він перебував у несвідомому стані при працюючому моторі автомобіля. Попередній діагноз - отруєння чадним газом. Розвиток гіпоксії у потерпілого пов'язано з накопиченням у крові:

- A. Метгемоглобіну
- B. Дезоксигемоглобіну
- C. *Карбоксигемоглобіну
- D. Карбгемоглобіну
- E. Оксигемоглобіну

124. У хворого внаслідок отруєння ціанідами має місце блокада тканинних дихальних ферментів (цитохромів). Який вид гіпоксії спостерігається?

- A. Дихальна
- B. Циркуляторна
- C. *Тканинна
- D. Гемічна
- E. Гіпоксична

125. При підйомі в гори у групи туристів з'явилися ознаки гірської хвороби. Вкажіть, який з названих нижче факторів відіграє основну роль в її розвитку?

- A. Тяжкі фізичні навантаження
- B. Швидкість набору висоті
- C. Перепад денної та нічної температур
- D. *Зниження парціального тиску кисня у вдихуваному повітрі
- E. Сонячна радіація

126. При дослідженні крові у групи альпіністів, які беруть участь у сходженні на вершину, був відзначений еритроцитоз, збільшення кількості гемоглобіну. Який тип гіпоксії призвів до стимуляції еритропоезу в кістковому мозку?

- A. *Гіпоксична
- B. Змішана
- C. Гемічна
- D. Циркуляторна
- E. Тканинна

127. В результаті розриву селезінки у хворої виникла масивна внутрішня кровотеча з ознаками важкої гіпоксії. Яка з перерахованих структур найбільш чутлива до гіпоксії?

- A. Шлунок
- B. Нирки
- C. *Кора мозку
- D. Легені
- E. М'язи

128. При введенні лягушці підшкірно 1 мл. 1% розчину ціаністого калію розвинулась гіпоксія, а потім загибель. Якою вид гіпоксії спостерігається?

- A. Гіпоксична
- B. Дихальна
- C. Циркуляторна
- D. Гемічна
- E. *Тканинна

129. Чоловік 40-ка років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, підвищення температури тіла, кашель з виділенням мокроти, задишку. Після огляду і обстеження поставлений діагноз: вогнищева пневмонія. Який тип гіпоксії спостерігається у хворого?

- A. Гіпоксична
- B. Тканинна
- C. Гемічна
- D. *Дихальна
- E. Циркуляторна

130. Хворий поступив в реанімаційне відділення з ознаками отруєння алкоголем. Яка по патогенезу гіпоксія у нього розвинулася?

- A. *Тканинна
- B. Гіпоксична
- C. Гемічна
- D. Циркуляторна
- E. Змішана

131. При передозуванні наркозу під час оперативного втручання виникли ознаки гострої гіпоксії, про що свідчить збільшення частоти серцевих скорочень до 124 ударів / хв, виникнення тахіпноє. Яка гіпоксія має місце в даному випадку?

- A. Тканинна
- B. Циркуляторна
- C. Змішана
- D. Гіпоксична
- E. *Дихальна

132. Хворий 47-ми років з травмою руки госпіталізований у стані больового шоку. Об'єктивно: стан важкий, свідомість сплутана, шкірні покриви вологі, бліді з акроціанозом. Відзначається тахіпноє, тахікардія, зниження артеріального тиску. Який вид гіпоксії переважає у хворого?

- A. Гемічна
- B. Дихальна
- C. Тканинна
- D. Субстратна
- E. *Циркуляторна

133. Людина 3 місяці мешкала на висоті 2800 м. За цей час в неї розвинулась адаптація до гіпоксії. Які зміни системи крові будуть у неї?

- A. Збільшення кількості тромбоцитів
- B. Зниження кількості тромбоцитів
- C. Зниження кількості лейкоцитів
- D. Збільшення кількості лейкоцитів
- E. * Збільшення кількості гемоглобіну

134. Хворий 55-ти років знаходиться в лікарні з приводу хронічної серцевої недостатності. Об'єктивно: шкіра і слизові оболонки ціанотичні, тахікардія. Який вид гіпоксії у хворого?

- A. *Циркуляторна
- B. Анемічна
- C. Гемічна
- D. Тканинна
- E. Гіпоксична

135. Постраждалого доставили в лікарню з гаража, де він перебував у несвідомому стані при працюючому моторі автомобіля.

Попередній діагноз - отруєння чадним газом. Розвиток гіпоксії у потерпілого пов'язано з тим, що в крові накопичується:

- A. *Карбоксигемоглобін
- B. Карбгемоглобін
- C. Оксигемоглобін
- D. Дезоксигемоглобін
- E. Метгемоглобін

136. У хворого на бронхіальну астму після вживання аспірину виник бронхоспазм. Яка гіпоксія розвинулася у хворого?

- A. *Дыхальна
- B. Кров'яна
- C. Циркуляторна
- D. Тканинна
- E. Гіпоксична

137. Яка форма гіпоксії розвивається при шоці та колапсі?

- A. *Циркуляторна
- B. Дихальна
- C. Гіпоксична
- D. Гемічна
- E. Тканинна

138. Під час надування повітряних кульок хлопчик робив максимально глибокі і тривалі вдихи і видихи. Через деякий час у нього виникло легке запаморочення. Яка ймовірна причина цього явища?

- A. *Зниження pCO_2 в крові
- B. Підвищення pCO_2 в крові
- C. Звуження бронхів
- D. Підвищення артеріального тиску
- E. Зниження pO_2 в крові

139. При порушенні експлуатації пічного опалення люди часто отруюються чадним газом. До утворення якого з'єднання в крові призводить отруєння чадним газом?

- A. *Карбоксигемоглобіну
- B. Карбгемоглобіну
- C. Метгемоглобіну
- D. Дезоксигемоглобіну
- E. Оксигемоглобіну

140. Хворий поступив в реанімаційне відділення з ознаками отруєння алкоголем. Яка по патогенезу гіпоксії у нього розвинулася?

- A. Змішана
- B. Гемічна
- C. Циркуляторна
- D. Гіпоксическая
- E. *Тканинна

141. У хворого на цукровий діабет після введення інсуліну розвинулась кома.

Вміст цукру крові - 2,35 мМ / л. Який вид коми має місце?

- A. Гіперглікемічна
- B. Кетоацидотична
- C. * Гіпоглікемічна
- D. Лактатацидемічна
- E. Гіперосмолярна

142. Для відтворення цукрового діабету у кролика використовується аллоксан, який вибірково пошкоджує бета-клітини острівців Лангерганса підшлункової залози. Який вид методики використовується в даному експерименті?

- A. Методика стимуляції
- B. Методика ізольованих органів
- C. Методика введення ферментів, гормонів
- D. * Методика виключення
- E. Методика роздратування

143. У хлопчика 4-х років вміст глюкози в плазмі крові становить 12 ммоль / л. Що може бути причиною цього?

- A. Дефіцит кортикотропіну
- B. * Дефіцит інсуліну
- C. Дефіцит глюкагону
- D. Дефіцит кортизолу
- E. Дефіцит соматотропіну

144. У хворого - дихання Куссмауля, запах ацетону з рота, зниження тонусу очних яблук, зіниці вузькі, шкіра суха, поліурія, глюкозурія, гіперглікемія. Визначте, для якої коми характерний даний симптомокомплекс:

- A. надниркової
- B. гіпоглікемічної
- C. аліментарно-дістрофічної
- D. печінкової
- E. * діабетичної

145. Хворий звернувся до лікаря зі скаргою на збільшення добової кількості сечі, спрагу. При лабораторному аналізі в сечі виявлено високий рівень цукру, ацетон. Порушення секреції якого гормону могло викликати такі зміни?

- A. Альдостерону
- B. Тестостерону
- C. * Інсуліну
- D. Вазопресину
- E. Глюкагону

146. У хворого з цукровим діабетом виявлено гіперглікемія 19 ммоль / л, яка клінічно проявляється глюкозурією, поліурією, полідипсія. Який з

представлених механізмів відповідає за розвиток полідипсії?

- A. * поліурія і дегідратація тканин
- B. глікозилювання білків
- C. гіперліпо-ацидемія
- D. аміноацидемія
- E. метаболічний ацидоз

147. У хворих на цукровий діабет I типу порушується вуглеводний обмін, що проявляється насамперед гіперглікемією. Що буде провідною ланкою патогенезу гіперглікемії в даному випадку?

- A. Гальмування активності інсулінази
- B. Ущільнення базальної мембрани ниркових клубочків
- C. Утворення антитіл до інсуліну
- D. Підвищення проникності клітинних мембран для глюкози
- E. * Зниження проникності клітинних мембран для глюкози

148. В експерименті тварині був введений флоридзин, після чого в сечі виявлено глюкоза. При цьому показники глюкози в крові в межах норми. Який найбільш ймовірний механізм патологічних змін має місце в даному випадку?

- A. * Блокада переносника глюкози у ниркових канальцях
- B. Пошкодження клітин підшлункової залози
- C. Підвищення активності інсулінази
- D. Посилення фільтрації глюкози в клубочках нирок
- E. Утворення антитіл до інсуліну

149. У жінки 49-ти років, яка тривалий час страждає на цукровий діабет, після введення інсуліну виникли слабкість, блідість обличчя, серцебиття, занепокоєння, двоїння в очах, оніміння губ і кінчика язика. Рівень глюкози в крові становить 2,5 ммоль / л. Яке ускладнення розвивається у хворої?

- A. * Гіпоглікемічна кома
- B. Гіперосмолярна кома
- C. Гіперглікемічна кома
- D. Гіперкетонемічна кома
- E. Уремічна кома

150. Хворий доставлений в лікарню. При обстеженні: порушення свідомості за типом сопопу, шкіра бліда, волога, тахіпноє, запах ацетону з рота. Рівень глікемії 22 ммоль / л, глюкоза в сечі. Який патологічний стан спостерігається у хворого?

- A. *Кетоацидотична кома
 B. Гостре порушення мозкового кровообігу
 C. Інфаркт міокарду
 D. Тромбоемболія легеневої артерії
 E. Хронічна ниркова недостатність
151. До лікаря звернувся хворий зі скаргами на постійну спрагу. Виявлена гіперглікемія, поліурія та підвищений апетит. Яке захворювання найбільш ймовірно?
 A. * Інсулінозалежний діабет
 B. Мікседема
 C. Нецукровий діабет
 D. Аддісонова хвороба
 E. Глікогеноз 1-го типу
152. Хлопчик 15-ти років страждає на інсулінозалежний цукровий діабет який виник внаслідок панкреатичної недостатності інсуліну. Чим обумовлено виникнення даної патології?
 A. Підвищенням вмісту контрінсулярних гормонів
 B. Зниженням чутливості рецепторів інсулінозалежних клітин
 C. * Зниженням продукції інсуліну
 D. Підвищенням зв'язку інсуліну з білками
 E. Прискоренням руйнування інсуліну
153. У водія після ДТП визначається підвищення рівня глюкози в крові. З чим пов'язана гіперглікемія в даному випадку?
 A. Підвищення продукції СТГ
 B. Зменшення тону парасимпатичної нервової системи
 C. * Активація сімпадреналової системи
 D. Зменшення вироблення інсуліну
 E. Зниження продукції глюкагону
154. У хворого відзначається метаболічний ацидоз, азотемія, сіроземлістий відтінок шкіри, свербіж, запах аміаку з рота, порушення функції життєво важливих органів. Назвіть даний стан:
 A. * Уремія
 B. Гостра ниркова недостатність
 C. тубулопатія
 D. гломерулопатія
 E. Ниркова коліка
155. У хворого, який страждає пневмосклерозом, рН крові становить 7,34. Аналіз газового складу крові показав наявність гіперкапнії. Дослідження сечі показало підвищення її кислотності. Яка форма порушення кислотно-лужного стану має місце у хворого?
 A. Негазовий ацидоз
 B. * Газовий ацидоз
 C. Видільний алкалоз
 D. Газовий алкалоз
 E. Негазовий алкалоз
156. У хворого 47-ми років з двосторонньою пневмонією виявлено порушення кислотно-лужного стану (КЛС) - компенсований газовий ацидоз. Який найбільш ймовірний захисно-приспосувальний механізм підтримує компенсацію КЛС у хворого?
 A. * посилення ацидогенезу в нирках
 B. гіпервентиляція легенів
 C. зменшення реабсорбції гідрокарбонату в нирках
 D. зниження продукції лактату в тканинах
 E. посилення виведення кислих продуктів через шлунково-кишковий тракт
157. У хворого на цукровий діабет 1 типу виникла гіперкетонемічна кома. Яке порушення кислотно-лужного стану буде у хворого?
 A. * Негазовий ацидоз
 B. Газовий ацидоз
 C. Негазовий алкалоз
 D. Газовий алкалоз
 E. Порушень КЛС не буде
158. Які порушення кислотно-лужного стану спостерігаються при важкій формі цукрового діабету?
 A. * Метаболічний ацидоз
 B. Респіраторний ацидоз
 C. Респіраторний алкалоз
 D. Метаболічний алкалоз
 E. Компенсований алкалоз
159. У хворого, який тривалий час страждає на хронічний гломерулонефрит, виникла уремія. Рівні креатиніну, сечовини і сечової кислоти в крові різко підвищені. Яке порушення кислотно-лужного стану супроводжує дану патологію?
 A. * Видільний ацидоз
 B. Газовий ацидоз
 C. Негазовий алкалоз
 D. Газовий алкалоз
 E. Видільний алкалоз
160. У хворого підвищилася температура до 40°C, мають місце блювота, діарея; стан хворого важкий. Осмолярність крові

становить 270 мосм / л. Яке порушення водно-сольового обміну спостерігається у хворого?

- A. * Гіпоосмолярна гіпогідрія
- B. Ізоосмолярна гіпогідрія
- C. Гіперосмолярна гіпогідрія
- D. Ізоосмолярна гіпергідрія
- E. Гіпоосмолярна гіпергідрія

161. При нападі калькульозного холециститу у хворого з'явився омилений кал, стеаторея. Про порушення якого етапу жирового обміну свідчать дані зміни?

- A. порушення депонування
- B. порушення обміну жиру в жировій тканині
- C. * порушення перетравлення, всмоктування і виділення жиру
- D. порушення всмоктування жиру
- E. порушення проміжного обміну жирів

162. Хворий 56 років, скаржиться на біль у суглобах кистей рук, в основному в нічний час і обмеження рухових функцій. Об'єктивно відзначається деформуюча, хвороблива припухлість уражених суглобів. У крові і сечі виявлено підвищений вміст сечової кислоти. Яке захворювання розвинулося у хворого?

- A. Тирозиноз
- B. * Подагра
- C. Пелагра
- D. Фенілкетонурія
- E. Алкаптоурія

163. Чоловік, що заблукав у тайзі тривалий час змушений був харчуватися тільки рослинною їжею, в результаті чого виникли набряки. Що є провідним механізмом набряків у даному випадку?

- A. Зниження кількості вітамінів у крові
- B. Зниження кількості мікроелементів у крові
- C. * Гипопротеинемія
- D. Гіпохолестеринемія
- E. Гіпоглікемія

164. Значна частина випадків аліментарного голодування супроводжується розвитком виразних набряків. Який з патогенетичних механізмів розвитку набряків є провідним в даному випадку?

- A. Підвищення осмотичного тиску в міжклітинній рідині
- B. Зниження гідростатичного тиску в тканинах

C. * Зниження онкотичного тиску плазми крові

D. Підвищення онкотичного тиску в міжклітинній рідині

E. Підвищення гідростатичного тиску в капілярах

165. Який вид набряку розвивається при голодуванні, коли в організмі починається розпад та утилізація власних білків?

- A. * кахектичний
- B. Запальний
- C. Алергічний
- D. Токсичний
- E. Лімфогенний

166. Нелегальні емігранти з Сомалі були затримані на українському кордоні. При медичному огляді дитини 3-х років виявлена гіпотонія і дистрофія м'язів, депігментація шкіри, знижений тургор, живіт збільшений в розмірі, дефіцит маси тіла. Встановлено діагноз - квашиоркор. До якого виду часткового голодування відносять цю патологію?

- A. Вуглеводне
- B. * Білкове
- C. Вітамінне
- D. Енергетичне
- E. Жирове

167. У хворі спостерігається підвищений вміст сечової кислоти в крові і сечі, відкладення солей сечової кислоти в суглобах і хрящах. Для якого захворювання це характерно?

- A. * Подагра
- B. Рахіт
- C. Остеопороз
- D. Цинга
- E. Остеохондроз

168. Внаслідок тривалого голодування у людини швидкість клубочкової фільтрації зросла на 20%. Найбільш імовірною причиною змін фільтрації в зазначених умовах є:

- A. * Зменшення онкотичного тиску плазми крові
- B. Збільшення системного артеріального тиску
- C. Збільшення проникності ниркового фільтру
- D. Збільшення ниркового плазматока
- E. Збільшення коефіцієнта фільтрації

169. У досліджуваного, який виходить з тривалого голодування, визначили обмін

азоту. Який найбільш ймовірний результат можна очікувати?

- A. * Зниження виділення азоту
- B. Зменшення виділення азоту
- C. Азотиста рівновага
- D. Кетонемія
- E. Негативний азотистий баланс

170. Дослідження крові пацієнта, у якого спостерігається деформація суглобів в результаті запалення, виявило гіперурікемію. Яке захворювання найбільш ймовірно у цього хворого?

- A. * Подагра
- B. Пелагра
- C. Атеросклероз
- D. Ревматизм
- E. Цинга

171. Гіперліпемія спостерігається через 2-3 години після вживання жирної їжі. Через 9 годин вміст ліпідів повертається до норми. Як охарактеризувати даний стан?

- A. * Аліментарна гіперліпемія
- B. Транспортна гіперліпемія
- C. Гіперпластичне ожиріння
- D. Ретенційна гіперліпемія
- E. Гіпертрофічне ожиріння

172. При обстеженні чоловіка 45-ти років, який тривалий час перебуває на вегетаріанській рослинній дієті, виявлено негативний азотистий баланс. Яка особливість раціону стала причиною цього?

- A. Надмірна кількість вуглеводів
- B. Надмірна кількість води
- C. Недостатня кількість вітамінів
- D. * Недостатня кількість білків
- E. Недостатня кількість жирів

173. В аналізі крові хворого виявлено лейкоцитоз, лімфоцитоз, анемію, клітини Боткіна-Гумпрехта. Про яку хворобу слід думати лікарю?

- A. * Хронічний лімфолейкоз
- B. Гострий мієлолейкоз
- C. Лімфогрануломатоз
- D. Мієломна хвороба
- E. Інфекційний мононуклеоз

174. У хворого, який 5 років тому переніс резекцію шлунка, в аналізі крові виявлено: анемію, кольоровий показник = 1,3, мегалоцити, мегалобласти, тільця Жоллі. Який вид анемії розвинувся?

- A. Залізодефіцитна
- B. * В12 - дефіцитна
- C. Гемолітична

D. Апластична

E. Постгеморагічна

175. При лабораторному обстеженні хворого з хронічним гломерулонефритом в крові виявлено гіпохромна анемія, гіпопротеїнемія, а в сечі - протеїнурія, гематурія, лейкоцитурія, циліндрурія. Який найбільш вірогідний механізм розвитку анемії у даного хворого?

A. порушення синтезу гемоглобіну

B. гематурія

C. * зниження вироблення еритропоетину

D. Гіпопротеїнемія

E. протеїнурія

176. Хвора 54-х років з виразковою хворобою шлунка скаржиться на слабкість, задишку при найменшому фізичному навантаженні. В аналізі крові: еритроцити $1,44 \times 10^{12}$ / л, гемоглобін 66 г / л, КП 1,4. Для якої патології системи крові характерні виявлені зміни складу периферичної крові?

A. Хронічна постгеморагічна анемія

B. Придбана гемолітична анемія

C. Гостра постгеморагічна анемія

D. Залізодефіцитна анемія

E. * В12-дефіцитна анемія

177. У приймально-діагностичне відділення доставлена жінка 38 років з матковою кровотечею. Які найбільш ймовірні зміни з боку крові відбуваються в породіллі?

A. Лейкопенія

B. Моноцитоз

C. Еритроцитоз

D. Збільшення гематокритного числа

E. * Зменшення гематокритного числа

178. Після накладення джгута у досліджуваного хворого виявили точкові крововиливи. З порушенням функції яких клітин це пов'язано:

A. * Тромбоцитів

B. Моноцитів

C. Еозинофілів

D. Нейтрофілів

E. лімфоцитів

179. У жінки 45 років в період цвітіння трав з'явилося гостре запальне захворювання верхніх дихальних шляхів і очей: гіперемія, набряк, слизові виділення. Який вид лейкоцитозу буде найбільш характерним при цьому?

A. Лімфоцитоз

- В. Базофілія
 С. * Еозинофілія
 D. Нейтрофілія
 E. Моноцитоз
180. Після застосування фенацетину у пацієнта М. з'явився гострий біль в горлі, підвищилася температура тіла. Обстеження показало наявність некротичної ангіни і агранулоцитоз. Зменшення кількості яких лейкоцитів характерно для агранулоцитозу?
 A. * Нейтрофілів
 B. Еозинофілів
 C. базофіли
 D. лімфоцитів
 E. Моноцитів
181. У хворого 42 років відзначається блідість шкірних покривів, слабкість, збільшення лімфатичних вузлів. У периферичній крові виявлено: лейкоцитоз, відсутність перехідних форм лейкоцитів ("лейкемічний провал"), прискорене ШОЕ. Про розвиток якого захворювання Ви швидше за все подумаете?
 A. * Гострий лейкоз
 B. Хронічний лейкоз
 C. Еритромієлоз
 D. Нейтрофільний лейкоцитоз
 E. Лейкемоїдна реакція
182. У хворого будь-які пошкодження судин супроводжуються тривалою кровотечею, в крові виявлено дефіцит VIII фактора згортання крові. Яке захворювання у хворого?
 A. Променева хвороба
 B. Анемія
 C. тромбоцитопенічна пурпура
 D. * Гемофілія
 E. Геморагічний васкуліт
183. У хворого після резекції шлунка з'явилася слабкість, блідість шкірних покривів, одутлість обличчя, збільшення печінки і селезінки. У периферичній крові виявлено мегалобласти і мегалоцити, гіперхромія (колірний показник 1,3). Який вид анемії спостерігається у хворого?
 A. * B12-дефіцитна
 B. Гемолітична
 C. Гіпопластична
 D. Залізодефіцитна
 E. Токсична
184. У жінки 45-ти років часті маткові кровотечі, спостерігається загальна слабкість, задишка, тахікардія, болі в області серця. Аналіз крові: еритроцити 3×10^{12} / л, гемоглобін - 70 г / л, КП 0,7. В мазку переважають гіпохромні еритроцити, мікроцити. Який тип анемії за механізмом розвитку у хворого?:
 A. Протеїнодефіцитна
 B. Хвороба Мінковського-Шофара
 C. Гемолітична
 D. B12-фолієводефіцитна
 E. *Залізодефіцитна
185. Після тотальної резекції шлунка у хворого розвинулася важка B12-дефіцитна анемія з порушенням кровотворення і появою в крові змінених еритроцитів. Її свідченням була наявність в крові:
 A. Анулоцитів
 B. нормоцитів
 C. Овалоцитів
 D. мікроцитів
 E. *мегалоцитів
186. На шостому місяці вагітності у жінки розвинулася виражена залізодефіцитна анемія. Її діагностичною ознакою була поява в крові:
 A. еритроблестах
 B. ретикулоцитів
 C. гіпохромний еритроцитів
 D. макроцитами
 E. мегалоцитами
187. При нирковій недостатності часто розвивається анемія. Що є причиною цього?
 A. * Зниження продукції еритропоєтину
 B. Гематурія
 C. Гемоглобінурія
 D. Гіпопротеїнемія
 E. Альбумінурія
188. У хворого з гемороєм розвинулася залізодефіцитна анемія. Яке значення ЦП крові найхарактерніше для цієї анемії?
 A. *0,6
 B. 0,9
 C. 1,0
 D. 1,1
 E. 1,5
189. У хворого внаслідок важкої травми виникла гостра втрата крові. Виберіть найбільш вірогідну характеристику обсягу крові відразу після травми:
 A. нормоволемієя олігоцитемічна
 B. нормоволемієя поліцитемічна
 C. Гіповолемія поліцитемічна
 D. Гіповолемія олігоцитемічна

Е. * Проста гіповолемія
190. На 20-ту добу після кровотечі у хворого з пораненням підключичної артерії зроблений аналіз крові. Які показники мазка крові свідчать про посилення еритропоезу?

- А. * Ретикулоцитоз
- В. Анізоцитоз
- С. Пойкилоцитоз
- Д. анізохромія
- Е. Гіпохромія

191. При нещасному випадку (укус отруйної змії), у чоловіка в аналізі крові: Hb - 80 г / л; еритроцити - $3,0 \times 10^{12}$ / л; лейкоцити - $5,5 \times 10^9$ / л. Який вид анемії спостерігається в даному випадку?

- А. Залізодефіцитна анемія
- В. Апластична анемія
- С. Постгеморагічна анемія
- Д. * Гемолітична анемія
- Е. Фолієводефіцитна анемія

192. В клініку був доставлений пацієнт з діагнозом "гострий живіт". Лікар припустив наявність гострого апендициту і призначив терміновий аналіз крові. Який показник підтвердить наявність гострого запалення?

- А. Еритропенія
- В. Еритроцитоз
- С. Еозинофілія
- Д. Лейкопенія
- Е. * Лейкоцитоз

193. У хворого з хронічною серцевою недостатністю гематокрит складає 0,56 г/л, в клінічному аналізі крові абсолютний еритроцитоз. До яких порушень об'єму циркулюючої крові відносяться дані зміни?

- А. Проста гіперволемія
- В. Олігоцитемічна гіперволемія
- С. * Поліцитемічна гіперволемія
- Д. Поліцитемічна гіповолемія
- Е. Олігоцитемічна гіповолемія

194. При гострій нирковій недостатності у хворого відмічається затримка рідини в організмі, олигоурия. Яке порушення об'єму циркулюючої крові супроводжує дану патологію?

- А. * Олігоцитемічна гіперволемія
- В. Олігоцитемічна гіповолемія
- С. Поліцитемічна гіперволемія
- Д. Поліцитемічна гіповолемія
- Е. Проста гіповолемія

195. Жінка 40-ка років протягом тривалого часу страждає менорагіями. В аналізі крові Hb - 90 г / л, ер. - $3,9 \times 10^{12}$ / л, КП - 0,69.

Яка головна причина розвитку гіпохромною анемії?

- А. Недостатнє надходження заліза з їжею
- В. Дефіцит вітаміну B12
- С. незасвоєння заліза організмом
- Д. Підвищення споживання заліза
- Е. * Втрата заліза з кров'ю

196. У хворого при дослідженні мазка крові виявлено перелічені нижче види еритроцитів. Які з них відносяться до дегенеративних форм еритроцитів?

- А. оксифільні еритроцити
- В. * пойкилоцити
- С. оксифільні нормоцити
- Д. поліхроматофільні нормоцити
- Е. поліхроматофільні еритроцити

197. У хворого зробили аналіз крові і отримали наступні результати: лейкоцитів - $15,2 \times 10^9$ /л; Б-1 Е-10 П-4 С-54 Л-26 М-5. Визначте, яке зміна спостерігаються в наведеній лейкоцитарній формулі?

- А. нейтрофіліоз
- В. базофілія
- С. * еозинофілія
- Д. моноцитоз
- Е. лімфоцитоз

198. Хворий поступив в стаціонар з підозрою на лейкоз. Який з перерахованих ознак є діагностичним критерієм, що відрізняє гострий лейкоз від хронічного?

- А. поява клітин Гумпрехта
- В. еозинофільно-базофільна асоціація
- С. швидкість течії лейкозу
- Д. * лейкомічний провал
- Е. значне збільшення кількості лейкоцитів

199. Після прийому фенацетину пацієнт скаржиться на біль в горлі, неможливість ковтання. Отоларинголог діагностував некротичну ангіну. У крові: Hb - 8,0 ммоль / л, ер.- $4,5 \times 10^{12}$ / л, лейкоц.- 3×10^9 / л, серед них лімф.- 75%, нейтр.- 10%, еозин.- 5%, мон. - 10%. Вкажіть порушення білої крові у пацієнта:

- А. * Нейтропенія
- В. Нейтрофілія
- С. Моноцитоз
- Д. Лімфоцитоз
- Е. Лімфопенія

200. У крові хворого на лейкоз у великій кількості (85%) виявлені бластні форми

лейкоцитів, які при використанні цитохімічного методу дали позитивну реакцію з пероксидазою. Який найбільш ймовірний тип лейкозу спостерігається в даному випадку?

- A. недиференційований
- B. Хронічний лімфоїдний
- C. * Гострий мієлоїдний
- D. Хронічний мієлоїдний
- E. Гострий лімфоїдний

201. Жінка, яка працює на підприємстві з виробництва фенілгідазину, надійшла в клініку зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення, сонливість. У крові виявлено ознаки анемії з високим ретикулоцитозом, анізо - і поїкілоцитозом, наявністю одиничних нормоцитів. Який вид анемії відзначається?

- A. Метапластична
- B. Апластична
- C. белководефіцитна
- D. Залізодефіцитна
- E. * Гемолітична

202. У хворої при обстеженні в периферичній крові виявлено 5% мієлобластів. Ознакою якого захворювання може бути наявність цих клітин?

- A. ДВС - синдрому
- B. Лейкопенії
- C. лейкоцитозу
- D. * лейкозу
- E. Анемії

203. У хворого з анемією при дослідженні мазка крові виявлено наявність оксифільних нормоцитів. Який процес в кістковому мозку відображає появу в крові оксифільних нормоцитів?

- A. відсутність регенерації
- B. * гіперрегенерація
- C. норморегенерація
- D. гіпорегенерація
- E. неефективний еритропоез

204. Хворий страждає на хронічний мієлолейкоз. Під час обстеження: еритроцити $2,3 \times 10^{12}$ / л, гемоглобін 80 г / л., Лейкоцити 28×10^9 / л., Тромбоцити 60×10^9 / л. Патогенез можливих розладів гемокоагуляції у хворого пов'язаний:

- A. З перерозподілом тромбоцитів
- B. * Зі зменшенням продукції тромбоцитів в кістковому мозку
- C. З посиленням руйнування тромбоцитів в периферичній крові

D. З підвищенням використанням тромбоцитів (тромбоутворення)

E. -

205. Тривалий прийом хворим цитостатичних препаратів привів до виникнення некротичної ангіни. З розвитком яких змін в складі лейкоцитів це може бути пов'язано?

- A. Лімфоцитоз
- B. Еозинопенія
- C. * Агранулоцитоз
- D. Нейтрофільний лейкоцитоз
- E. Лімфопенія

205. У хворого з гострим гломерулонефритом внаслідок олігурії спостерігається затримка води в організмі. Яке порушення загального об'єму крові найбільш імовірно буде виявлено у пацієнта?

- A. Проста гіповолемія
- B. Проста гіперволемія
- C. * Олігоцитемічна гіперволемія
- D. Поліцитемічна гіперволемія
- E. Олігоцитемічна нормоволемія

206. У хворого екстракція зуба ускладнилася тривалою кровотечею. В анамнезі вживання нестероїдних протизапальних препаратів (аспірин) з приводу ревматизму. Який патогенез геморагічного синдрому у хворого?

- A. Активація фібринолізу
- B. Порушення утворення протромбіну
- C. вазопатія
- D. * Тромбоцитопатія
- E. Коагулопатія

207. У дитини, після того як він поїв полуницю, з'явилися сверблячі червоні плями на шкірі, тобто виникла кропив'янка. Який лейкоцитоз буде виявлений у дитини?

- A. Моноцитарний
- B. * Еозинофільний
- C. Базофільний
- D. Нейтрофільний
- E. Лімфоцитарний

208. У парашутиста після стрибка з висоти 2 тисячі метрів визначили час згортання крові. Воно зменшилося до 3 хвилин. Збільшення вмісту в крові якої речовини є причиною цього?

- A. Антитромбін-III
- B. Гепарин
- C. Фібриноген
- D. * Адреналін

- Е. Тромбін
209. У хворого має місце хронічна постгеморагічна анемія, що супроводжується зниженням концентрації сироваткового заліза, гіпохромії еритроцитів, пойкило - і анізоцитозом. Яка величина колірного показника буде мати місце при цьому?
- 0,9
 - 1,0
 - 1,1
 - *0,7
 - 0,8
210. Після тотальної резекції шлунка у хворого розвинулася важка В12-дефіцитна анемія (або мегалобластна анемія) з порушенням кровотворення і появою в крові змінених еритроцитів. Свідченням її була наявність в крові:
- * мегалоцитів
 - мікроцитів
 - Овалоцитів
 - нормоцитів
 - Анулоцитів
211. У хворого з хронічною серцевою недостатністю гематокрит складає 0,56 г / л (підвищений, норма 0,40-0,48), в клінічному аналізі крові абсолютний еритроцитоз. До яких порушень об'єму циркулюючої крові відносяться дані зміни?
- * Поліцитемічна гіперволемія
 - Поліцитемічна гіповолемія
 - Олігоцитемічна гіповолемія
 - Олігоцитемічна гіперволемія
 - Проста гіперволемія
212. У хворої при обстеженні в периферичній крові виявлено 5% мієлобластів (норма 0,1- 3,0). Ознакою якого захворювання може бути наявність цих клітин?
- * лейкоз
 - Анемії
 - лейкоцитоз
 - Лейкопенії
 - ДВС-синдрому
213. У чоловіка 56-ти років розвинулася мегалобластна анемія на тлі алкогольного цирозу печінки. Дефіцит якого вітаміну є основною причиною анемії у даного пацієнта?
- * Фолієва кислота (В9)
 - Ліпоєва кислота
 - Біотин
 - Тіамін
- Е. Пантотенова кислота
214. У хворого на тлі неспецифічного виразкового коліту розвинулася анемія. У крові: гіпохромія, мікроанізоцитоз, пойкилоцитоз. Який вид анемії повинен припустити лікар?
- * Залізодефіцитна
 - В-12-фолієводефіцитна
 - Апластична
 - Гемолітична
 - сідеробластична
215. Який класифікаційний критерій об'єднує наступні види анемії: постгеморагічну, гемолітичну та анемію внаслідок порушення кровотворення?
- * Патогенез
 - Етіологія
 - Тип кровотворення
 - Здатність кісткового мозку до регенерації
 - Кольоровий показник
216. В основі якого захворювання системи згортання крові лежить різке уповільнення згортання крові за рахунок порушення утворення плазмового тромбoplastину (дефіцит VIII фактора)?
- * Гемофілія
 - тромбоцитопенічна пурпура
 - Геморагічний васкуліт
 - Симптоматична тромбоцитопенія
 - Геморагічна пурпура
217. При тривалому перебуванні в горах відзначається збільшення кисневої ємності крові. Яка можлива причина такого явища?
- * Виникає функціональний еритроцитоз
 - Збільшується PO_2 в атмосферному повітрі
 - Збільшується PCO_2 в атмосферному повітрі
 - Зменшуються частота і глибина дихання
 - Виникає газовий ацидоз
218. У пацієнта спостерігаються точкові крововиливи на яснах, твердому і м'якому нобі, слизової щік. З порушенням, яких формених елементів крові це пов'язано?
- * Тромбоцити
 - Еозинофіли
 - Моноцити
 - Лімфоцити
 - Еритроцити

219. Жінка 40-а років протягом тривалого часу страждає рясними матковими кровотечами. У крові: Hb-90 г / л, ер.- 3, 9 * 10¹² / л, КП- 0,6. Яка головна причина розвитку гіпохромною анемії?

- A. * Втрата заліза з кров'ю
- B. Підвищення вживання заліза
- C. незасвоєність заліза організмом
- D. Дефіцит вітаміну B12
- E. Нестача надходження заліза з їжею

220. У крові хворого виявлено: ер.- 1,5 • 10¹² / л, Hb- 60 г / л, колірний показник - 1,4, лейкоцити - 3,0 • 10⁹ / л, тромбоцити - 1,2 • 10⁹ / л, ретикулоцити - 0,2%. В мазку крові тільця Жолли, кільця Кебота, мегалоцити. Який вид анемії у хворого?

- A. * B12 -фолієводефіцитна
- B. Залізодефіцитна
- C. Гіпопластична
- D. Гемолітична
- E. залізорефрактерна

221. Пацієнтка перебуває на стаціонарному лікуванні через часті маткові кровотечі. Діагностовано хронічну постгеморагічну анемію. Які клітини є типовими в мазку крові при даному захворюванні?

- A. * Гіпохромні еритроцити
- B. мегалоцити
- C. Ретикулоцити
- D. Дрепаноцити
- E. поліхроматофільні еритроцити

222. У хворої дитини виявлено аскариди. Які зміни в лейкоцитарній формулі крові будуть найбільш характерні для глистової інвазії?

- A. Базофілія
- B. нейтрофіліоз
- C. Моноцитоз
- D. Лімфоцитоз
- E. * Еозинофілія

223. У хворого має місце підвищення опору відтоку крові з лівого шлуночка, що призвело до включення енергоного механізму компенсації. Яке він має назву?

- A. * гомеометричний
- B. Гетерометричний
- C. Атонічний
- D. Астенічний
- E. Метаболічний

224. При обстеженні у хворого виявлено підвищення вмісту ліпопротеїнів низької щільності в сироватці крові. Яке

захворювання можна очікувати у цього хворого?

- A. Гастрит
- B. * Атеросклероз
- C. Запалення легенів
- D. Пошкодження нирки
- E. Гострий панкреатит

225. У хворого на хронічну форму серцевої недостатності з'явилися набряки м'яких тканин гомілок. Який з патогенетичних факторів набряку є провідним в даному випадку?

- A. Підвищення осмотичного тиску в тканинах
- B. * Підвищення гідростатичного тиску в капілярах
- C. Зниження осмотичного тиску в плазмі крові
- D. Підвищення онкотичного тиску в тканинах
- E. Зниження гідростатичного тиску в капілярах

226. Хворий 58-ми років звернувся зі скаргами на стійке зростання АТ. При клінічному обстеженні у нього виявлена хронічна хвороба нирок з порушенням ренального кровотоку. Активація якого регуляторного механізму стала причиною зростання АТ у цього хворого?

- A. ЦНС
- B. Серцево-судинної
- C. Симпатичної нервової системи
- D. Парасимпатичної нервової системи
- E. * Ренін-ангіотензинової системи

227. У жінки 55-ти років з нирковою недостатністю артеріальний тиск складає 170/100 мм.рт.ст. Надмірна активація якої з нижче зазначених систем обумовлює стійке підвищення артеріального тиску?

- A. Калікреїн-кінінової
- B. ЦНС
- C. Гипоталамо-гіпофізарної
- D. Симпато-адреналової
- E. * Ренін-ангіотензин-альдостеронової

228. У хворого 67-ми років до кінця дня почали з'являтися набряки на ногах. За ніч ці набряки зникали. Який вид набряку виник у хворого?

- A. * Серцевий
- B. Нирковий
- C. Печінковий
- D. Голодний
- E. Алергічний

229. У хворого зі стенозом мітрального отвору визначена компенсована форма серцевої недостатності. Який терміновий механізм компенсації спрацьовує в даному випадку?

- A. * гомеометричний
- B. Гетерометричний
- C. Гіпертрофія міокарда
- D. Міогенная дилатація
- E. Збільшення об'єму циркулюючої

крові

230. Пацієнт 54-х років після значного психоемоційного напруження раптово відчув сильний біль за грудиною з іррадіацією в ліву руку, ліву сторону шиї, страх смерті, він вкрився холодним потом. Прийом нітроглицерину купировав біль. Назвіть розлад місцевого кровообігу в серці, яке найбільш ймовірно розвинулося в даному випадку:

- A. Венозна гіперемія
- B. Артеріальна гіперемія
- C. Емболія
- D. Тромбоз
- E. * Ішемія

231. При обстеженні у хворого виявлено ознаки міокардіальної серцевої недостатності. Вкажіть можливу причину серцевої недостатності міокардіального типу серед названих:

- A. * Інфекційний міокардит
- B. Коарктація аорти
- C. Емфізема легень
- D. Мітральний стеноз
- E. Гіпертонічна хвороба

232. У хворій з гіпертонічною хворобою спостерігається підвищення артеріального тиску до 180/110 мм рт.ст., тахікардія; межі серця розширені вліво, в легенях - вологі хрипи. Які ознаки термінової компенсації серцевої недостатності є у хворій?

- A. міогенная дилатація
- B. задишка
- C. ціаноз
- D. підвищення артеріального тиску
- E. * тахікардія

233. У лікарню поступив хворий на артеріальну гіпертензію, яка обумовлена стенозом ниркових артерій, зі скаргами на постійну нудоту і головний біль. Активація якої системи є головною ланкою в патогенезі гіпертензії:

- A. Парасимпатичної

- B. * Ренін-ангіотензинової
- C. гіпоталамо-гіпофізарної
- D. Калікреїн-кінінової
- E. Симпато-адреналової

234. До лікарні швидкої допомоги доставили хворого з серцевою недостатністю по лівошлункової типу і ознаками набряку легенів. Який первинний патогенетичний механізм розвинутого набряку?

- A. * Гідродинамічний
- B. Лімфогенний
- C. Мембраногенний
- D. Токсичний
- E. Коллоїдно - осмотичний

235. У хворого 70-ти років виявлено атеросклероз судин серця і головного мозку. При обстеженні відмічено зміни ліпідного спектра крові. Збільшення яких ліпопротеїнів відіграє важливе значення в патогенезі атеросклерозу?

- A. хиломикронів
- B. ліпопротеїнів високої щільності
- C. ліпопротеїнів проміжної щільності
- D. * ліпопротеїнів низької щільності
- E. ліпопротеїнів дуже низької щільності

236. У людини в результаті удару в епігастральній ділянці зупинилося серце. Що привело до таких змін в діяльності серця?

- A. Виділення гістаміну
- B. * Підвищення тонузу блукаючого нерва
- C. Виділення ангіотензину II
- D. Виділення адреналіну
- E. Підвищення тонузу симпатичної нервової системи

237. Хвора 50-ти років скаржиться на задишку при невеликому фізичному навантаженні, набряки на ногах. Під час обстеження виявлено хронічний міокардит і недостатність кровообігу. Що свідчить про декомпенсації функції серця у хворій?

- A. * Зменшення хвилинного обсягу серця
- B. Зменшення венозного тиску
- C. Підвищення гідростатичного тиску в просвіті судин
- D. Збільшення судинного опору
- E. Збільшення швидкості кровотоку

238. Який зубець електрокардіограми характеризує поширення збудження передсерддями серця?

- A. R
- B. *P
- C. S
- D. Q
- E. T

239. У сироватці крові хворого визначена підвищена активність ізоферменту ЛДГ1 (Лактатдегідрогеназа). В якому органі локалізований патологічний процес?

- A. * Серце
- B. Печінка
- C. Нирки
- D. Шлунок
- E. М'язи

240. У літнього хворого під час гіпертонічного кризу спостерігаються задишка, набряклість ніг, підвищена стомлюваність. Який вид серцевої недостатності за механізмом розвитку відзначається?

- A. * Перевантажувальний
- B. Міокардіальний
- C. Компенсований
- D. Субкомпенсований
- E. Змішаний

241. Який внутрішньосерцевий механізм компенсації спрацьовує в умовах серцевої недостатності перевантаженням об'ємом крові?

- A. * Гетерометричний
- B. Тахікардія
- C. гомеометричний
- D. Гіпертрофія міокарда
- E. Підвищення частоти дихання

242. У хворого на ІХС раптово виник біль за грудиною з іррадіацією в ліву руку, щелепу, ліву половину шиї. Хворий вкрився холодним потом, відчув "страх смерті". Після прийому нітрогліцерину біль зник. Яке захворювання у хворого?

- A. * Стенокардія
- B. Міжреберна невралгія
- C. Інфаркт міокарда
- D. Міокардіодистрофія
- E. Перикардит

243. Хворий 56-ти років скаржиться на періодичні напади болю в ділянці серця, що іррадіюють в ліву руку, іноді в ліву лопатку, які знімаються прийомом нітрогліцерину. Яку патологію серця можна припустити у даного хворого?

- A. * Стенокардія
- B. Інфаркт міокарда
- C. Міокардит

D. Ендокардит

244. У крові хворого при обстеженні виявлено підвищений вміст ферментів: креатинкінази (МВ-ізоформа), і γ -ГТ, 2. Яку патологію, слід перш за все припустити в цьому випадку?

- A. * Інфаркт міокарда
- B. М'язова дистрофія
- C. Цироз печінки
- D. Ураження центральної нервової системи
- E. Панкреатит

245. Хворий 58-ми років звернувся зі скаргами на стійке підвищення артеріального тиску. При клінічному обстеженні у нього виявлена хронічна хвороба нирок з порушенням ренального кровотоку. Активація якої системи регуляції функцій стала причиною підвищення артеріального тиску у цього хворого?

- A. * Ренін-ангіотензинової
- B. Парасимпатичної нервової
- C. Симпатичної нервової
- D. Симпато-адреналової
- E. Гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової

246. Хворий страждає на атеросклероз судин головного мозку. Аналіз крові виявив гіперліпопротеїнемію. Вміст якого класу ліпопротеїнів плазми, найбільш ймовірно, збільшено в цьому випадку?

- A. * Ліпопротеїни низької щільності
- B. Ліпопротеїни високої щільності
- C. Хіломікрони

D. Комплекси глобулінів із стероїдними гормонами

E. Комплекси жирних кислот з альбумінами

247. У хворого з артеріальною гіпертензією при обстеженні виявлено розширення меж серця, збільшення ударного і хвилинного обсягу без зміни частоти серцевих скорочень. Отримані зміни параметрів серцевої діяльності необхідно розцінювати як:

- A. Механізми декомпенсації
- B. Патологічні
- C. Функціональні порушення
- D. Ознаки ушкодження
- E. * Компенсаторно-приспосувальні

248. Хворий 65-років переніс інфаркт міокарда. Через місяць у нього

розвинулася серцева недостатність. Чим обумовлено її розвиток?

- A. Підвищений опір крові в аорту
- B. * Пошкодження міокарда
- C. Інфекція

D. Підвищений опір вигнання крові в легеневий ствол

- E. Перевантаження серця опором

249. У хворого, який страждає на ішемічну хворобу серця, спостерігаються венозна гіперемія і набряки нижніх кінцівок, збільшення печінки, асцит, задишка, підвищена стомлюваність. Яка серцева недостатність спостерігається у хворого?

- A. * Правошлуночкова
- B. Лівошлуночкова
- C. Компенсована
- D. Субкомпенсована
- E. Гостра

250. У хворої з недостатністю мітрального клапана з'явилися задишка, набряки, падіння тиску. Який патогенетичний механізм виникнення серцевої недостатності?

- A. * Перевантаження об'ємом крові
- B. Порушення регуляції серцевої діяльності
- C. Зниження об'єму циркулюючої крові
- D. Перевантаження опором викиду крові
- E. Пошкодження міокарда

251. Хворий 62-х років госпіталізований в кардіологічне відділення у важкому стані з діагнозом: гострий інфаркт міокарда в області задньої стінки лівого шлуночка і перегородки, набряк легенів. Який первинний механізм викликає розвиток набряку легень у пацієнта?

- A. * Гостра лівошлуночкова недостатність
- B. Легенева артеріальна гіпертензія
- C. Легенева венозна гіпертензія
- D. Гіпоксемія
- E. Зниження альвеоло-капілярної дифузії кисню

252. У хворого 70-ти років виявлено атеросклероз судин серця і головного мозку. При обстеженні відзначені зміни ліпідного спектра крові. Збільшення яких ліпопротеїнів має істотне значення в патогенезі атеросклерозу?

- A. * Ліпопротеїни низької щільності
- B. Ліпопротеїни дуже низької щільності
- C. Ліпопротеїни проміжної щільності

D. Ліпопротеїни високої щільності

- E. Хіломікрони

253. У хворого великовогнищевий інфаркт міокарда ускладнився набряком легенів. Яке розлад кардіогемодинаміки сприяло розвитку набряку легенів?

- A. * Гостра лівошлуночкової недостатність
- B. Кардіогенний шок
- C. Реперфузійний синдром
- D. Гостра правошлуночкова недостатність
- E. Аутоімунний міокард

254. У чоловіка 55-ти років, на протязі багатьох років страждає недостатністю мітрального клапана, виникла гостра серцева недостатність. У хворого має місце патофізіологічний варіант недостатності серця через його:

- A. нейрогенні пошкодження
- B. Гостру тампонаду
- C. Гіпоксичне пошкодження
- D. коронарогенне пошкодження
- E. * Перевантаження

255. У хворого 53-х років після важкої психоемоційного навантаження раптово з'явився гострий біль в області серця з іррадіацією в ліву руку, шию, під ліву лопатку. Відзначається оніміння лівої кисті. Особа стало блідим, покритися холодним потом. Нітрогліцерин зняв напад болю через 10 хвилин. Яке захворювання найбільш ймовірно виникло у хворого?

- A. Інфаркт міокарда
- B. Емболія легеневої артерії
- C. * Стенокардія
- D. Вегето-судинна дистонія
- E. Е. Інсульт

256. Хворий поступив в лікарню з приводу запалення легенів. Який вид дихальної недостатності у хворого?

- A. Торако-діафрагмальна
- B. Периферична
- C. Центральна
- D. Обструктивна
- E. * Рестриктивна

257. У дитини, що хворіє на бронхіальну астму, виник астматичний напад, який призвів до розвитку гострої дихальної недостатності. Це ускладнення обумовлено порушенням:

- A. утилізації кисню
- B. * Альвеолярної вентиляції

- С. Перфузії легких
 D. Дифузії газів
 E. Дисоціації оксигемоглобіна
258. В реанімаційне відділення поступив хворий з діагнозом наркотичне отруєння. Стан важкий. Дихання часте, поверхнєве, з періодами апное (Біота). Що стало основною причиною розвитку періодичного дихання у хворого?
 A. Порушення функції легень
 B. * Пригнічення функції дихального центру
 C. Порушення функції мотонейронів спинного мозку
 D. Порушення функції нервово-м'язового апарату
 E. Порушення рухливості грудної клітки
259. Чоловік 37-ми років госпіталізований в клініку з приступом бронхіальної астми. Який тип дихання буде спостерігатися у хворого?
 A. Інспіраторна задишка
 B. Апное
 C. * Експіраторна задишка
 D. Гаспінг-дихання
 E. Гіперпное
260. У хворого лікар виявив обструктивний тип дихальної недостатності. Назвіть захворювання, при якому настає така дихальна недостатність:
 A. * Бронхіальна астма
 B. Пневмонія
 C. Ексудативний плеврит
 D. Пневмоконіоз
 E. Пневмоторакс
261. У здорової людини за допомогою спірометра визначили обсяг повітря, який він видихає при спокійному диханні; він склав 0,5 літра. Як називається цей обсяг?
 A. Резервний об'єм вдишу
 B. Остаточний обсяг
 C. Резервний об'єм видиху
 D. * Дихальний об'єм
 E. Життєва ємність легенів
262. У хворого діагностовано рак правої легені та призначено оперативне лікування. Після операції (правобічна пульмонектомія) у хворого з'явилася задишка. Яка форма дихальної недостатності розвинулася у хворого?
 A. Торако-діафрагмальна
 B. периферична
 C. Центральна
 D. легенево обструктивна

- E. * легенево рестриктивна
263. У хворого на бронхіальну астму розвинувся напад: дихання утруднене, ЧД 24-26 / хв, вдихи змінюються подовженими видихами за участю експіраторних м'язів. Яка форма порушення дихання у хворого?
 A. *Експіраторна задишка
 B. Чейна-Стокса
 C. Біота
 D. Інспіраторна задишка
 E. Апнейстичне дихання
264. Який тип дихання характеризується наростанням амплітуди дихальних рухів до вираженого гіперпное, а потім зменшенням до апное, після якого настає черговий цикл таких же дихальних рухів?
 A. *Дихання Чейн-Стокса
 B. Дихання Біота
 C. Апнейстичне дихання
 D. Дихання Куссмауля
 E. Гаспінг-дихання
265. Хворий 62-х років поступив у неврологічне відділення в зв'язку з мозковим крововиливом. Стан важкий, спостерігається збільшення глибини дихання і збільшення частоти дихання, а потім його зменшення до апное, після чого цикл дихальних рухів відновлюється. Який тип дихання виник у хворого?
 A. *Апнейстичне
 B. Біотта
 C. Гаспінг-дихання
 D. Чейна-Стокса
 E. Куссмауля
266. У приміщенні збільшений вміст вуглекислого газу. Як зміниться дихання (глибина і частота) у людини, який увійшов в це приміщення?
 A. * Збільшиться частота і глибина дихання
 B. Зменшиться частота і глибина дихання
 C. Зменшиться глибина і зросте частота дихання
 D. Збільшиться глибина і зменшиться частота дихання
 E. Дихання не зміниться
267. У хворого діагностовано рак правої легені і призначено оперативне лікування. Після операції правобічної пульмонектомії у хворого з'явилася виражена задишка. Яка форма дихальної недостатності розвинулася у хворого?

- A. * Легенева рестриктивна
 B. Центральна
 C. Периферична
 D. Легенева обструктивна
 E. Торако-діафрагмальна
268. Хворий на протязі 10-ти років страждає на цукровий діабет. У важкому стані доставлений в лікарню. На 2-й день перебування в стаціонарі його стан різко погіршився: розвинулася кома, з'явилося шумне глибоке дихання, при якому глибокі вдихи змінювалися посиленими видихами за участю експіраторних м'язів. Яка форма порушення дихання спостерігається у хворого?
 A. * Дихання Куссмауля
 B. Стенотичне дихання
 C. Тахіпноє
 D. Дихання Чейн-Стокса
 E. Дихання Біота
269. В клініку поступив потерпілий з проникаючим кульовим пораненням грудної клітини. Діагностовано пневмоторакс. Який вид дихальної недостатності виникає в даному випадку?
 A. * Рестриктивна вентиляційна
 B. Обструктивна вентиляційна
 C. дисрегуляторні вентиляційна
 D. Дифузійна
 E. Перфузійна
270. У хворої, яка знаходиться в стані кетоацідотичної коми, спостерігається шумне прискорене дихання, після глибокого вдиху відбувається посилений видих з активною участю експіраторних м'язів. Назвіть патологічний тип дихання у хворої:
 A. * Куссмауля
 B. Чейна-Стокса
 C. Гаспінг
 D. Стенотичне
 E. Біота
271. У хворого з набряком головного мозку дихання характеризується чергуванням періодів кількох респіраторних рухів однакової амплітуди з періодами апное. Для якого патологічного типу дихання це характерно?
 A. * Дихання Біоту
 B. Дихання Куссмауля
 C. Гаспінг-дыхання
 D. Дихання Чейн-Стокса
 E. Апнейстичне дихання
272. У дитини, що хворіє на бронхіальну астму, виник астматичний напад, який привів до розвитку гострої дихальної недостатності. Це ускладнення обумовлено порушенням:
 A. * Альвеолярної вентиляції
 B. Перфузії легенів
 C. Дифузії газів
 D. Дисоціації оксигемоглобіну
 E. Діяльності серця
273. Хворий 45-ти років скаржиться на нудоту, відрижку "тухлим", періодичну блювоту, метеоризм. При фракційному дослідженні секреторної функції шлунка виявлено відсутність соляної кислоти, ферментів. Яка патологія шлунково-кишкового тракту є у хворого?
 A. * Ахілія
 B. Гіпохлоргідрія
 C. Гіпоацідний стан
 D. Ахлоргідрія
 E. ацидний стан
274. У хворого досліджували секреторну функцію шлунка. У шлунковому соку не виявлені соляна кислота і ферменти. Як називається такий стан?
 A. Гіпоацідітас
 B. Ахлоргідрія
 C. * Ахілія
 D. Гіперхлоргідрія
 E. Гіпохлоргідрія
275. В гастроентерологічне відділення поступила дівчинка, при обстеженні якої був виявлений дисбактеріоз кишечника і зниження процесу згортання крові. З недостатністю якого вітаміну пов'язане дане порушення?
 A. A
 B. B1
 C. * K
 D. D
 E. C
276. Після прийому молока у однорічної дитини розвинулася діарея, здуття кишечника. Дефіцит якого ферменту має місце у малюка?
 A. * Лактази
 B. Мальтази
 C. альдолази
 D. Гексокінази
 E. глікозідази
277. У дитини 5-ти років при вживанні молока часто відзначається здуття живота, спастичний біль і пронос. Ці

симптоми виникають через 1-4 години після вживання всього однієї дози молока. Дефіцитом яких ферментів обумовлена зазначена симптоматика?

- A. * Лактозорозщиплюючих
- B. Глюкозорозщиплюючих
- C. Мальтозорозщиплюючих
- D. Сахарозорозщиплюючих
- E. Фруктозорозщиплюючих

278. У хворого виявлено антацидний гастрит. Активність якого ферменту при цьому знижена?

- A. * Пепсину
- B. Амілази
- C. Ліпази
- D. Хімотрипсину
- E. Трипсину

279. При рентгенологічному обстеженні пацієнта була відзначена затримка переходу контрастної речовини з шлунку в дванадцятипалу кишку. Порушення якої функції травного каналу є причиною цього?

- A. * евакуаторної функції шлунка
- B. Секреторної функції
- C. Мембранного травлення
- D. Всмокування води
- E. Переварювання білків

280. Хворий скаржиться на біль в епігастрії оперізуючого характеру. При обстеженні виявлено підвищений вміст діастази в сечі, не переварений жир в калі. Для якої патології найбільш характерні зазначені явища?

- A. * Гострий панкреатит
- B. Гастрит
- C. Інфекційний гепатит
- D. Гострий апендицит
- E. Ентероколіт

281. Чоловік 35-ти років, кілька років страждає на виразкову хворобу шлунка, після прийому їжі відчув гострий інтенсивний біль у верхній частині живота. При пальпації відзначається напруження передньої черевної стінки. Яке ускладнення виразкової хвороби виникло у чоловіка?

- A. Пенетрація
- B. Стеноз
- C. * Перфорація
- D. Малігнізація
- E. Кровотеча

282. При дослідженні шлункового соку виявлено відсутність вільної соляної кислоти. Як характеризується такий стан?

- A. * Ахлоргідрія
- B. Гіперхлоргідрія
- C. Гіпохлоргідрія
- D. Ахілія
- E. гіпокінез

283. Хворий 52-х років скаржиться на відрижку кислим, печію, нудоту, болі в надчеревній ділянці і запори. Яке порушення шлункової секреції ймовірно є у хворого?

- A. * Гіперсекреція і гіперхлоргідрія
- B. Гіпосекреція
- C. Ахлоргідрія
- D. Ахілія
- E. Гіпохлоргідрія

284. У новонародженого, який народився від третьої вагітності резус-негативної матері спостерігається жовтяниця, яка наростає з часом, симптоми подразнення ЦНС, анемія. Який вид жовтяниці у новонародженого?

- A. * Гемолітична
- B. паренхімотозних
- C. Обтураційна
- D. Паразитарна
- E. Токсична

285. У хворого 38-ми років, який переніс гепатит і продовжував вживати алкоголь, розвинулись ознаки цирозу печінки з асцитом і набряками на нижніх кінцівках. Які зміни складу крові стали вирішальними у розвитку набряків?

- A. Гіпоглікемія
- B. Гіпокаліємія
- C. Гіпохолестеренемія
- D. * Гіпоальбумінемія
- E. гіпоглобулінемія

286. У хворого виявлена пухлина головки підшлункової залози, що супроводжується порушенням прохідності загальної жовчної протоки. Вміст якої речовини буде збільшуватися в крові при цьому?

- A. * Білірубін
- B. Сечовини
- C. Гемоглобіну
- D. Інсуліну
- E. Адреналіну

287. Хворий страждає хронічним калькульозним холециститом пред'являє скарги на різкі болі в правому підребер'ї, свербіж і жовтушність шкірних покривів,

множинні дрібнокрапкові крововиливи, омилений і знебарвлений кал (стеаторея). Який тип жовтяниці спостерігається у хворого:

- A. Гемолітична
- B. * Механічна
- C. Паренхіматозна
- D. Надпечінкова
- E. Печінкова

288. У хворого з вірусним гепатитом з'явилися асцит, жовтяниця, свербіж, набряки нижніх кінцівок, задишка. Який вид жовтяниці спостерігається у хворого?

- A. Обтураційна
- B. * Паренхіматозна
- C. Гемолітична
- D. Механічна
- E. Надпечінкова

289. У резус-позитивної дитини, народженої від резус-негативної матері (вагітність II), спостерігається жовте забарвлення шкіри, патологічні рефлексії, судоми. Вміст непрямого білірубину в крові збільшений. Жовтяниця якого типу має місце у дитини?

- A. Механічна
- B. Печінкова, з порушенням екскреції білірубину
- C. Печінкова, з порушенням кон'югації білірубину
- D. Печінкова, з порушенням захоплення білірубину
- E. * Гемолітична

290. У хворого 28-ми років на тлі вірусного гепатиту розвинулася печінкова недостатність. Які зміни в крові при цьому можна спостерігати?

- A. Гіпоазотемія
- B. Гіперальбумінемія
- C. Посилення згортання крові
- D. * Гипопротінемія
- E. гіперглобулінемію

291. У хворого встановлено підвищення в плазмі крові вмісту загального білірубину за рахунок непрямого, в калі і сечі - високий вміст стеркобеліна, рівень прямого білірубину в крові в межах норми. Яку жовтяницю слід припускати?

- A. Механічна
- B. Фізіологічна жовтяниця
- C. Паренхіматозна
- D. Синдром Жильбера
- E. * Гемолітична

292. У чоловіка 38-ми років, що страждає на ожиріння і вживає жирне м'ясо, яйця, масло, виявлені камені в жовчному протоці. З підвищенням концентрації якої речовини в жовчі це пов'язано?

- A. биливердин
- B. Лізоцим
- C. Муцин
- D. Білірубін
- E. * Холестерин

293. У хворого пухлина головки підшлункової залози перекрила загальну жовчну протоку, що призвело до порушення відтоку жовчі. Яким патологічним синдромом це проявиться?

- A. Портальна гіпертензія
- B. * Механічна жовтяниця
- C. Надпечінкова жовтяниця
- D. Паренхіматозна жовтяниця
- E. Гемолітична жовтяниця

294. При механічній жовтяниці розвивається стеаторея і знебарвлення калу, порушується всмоктування жирів, жиророзчинних вітамінів, погіршується згортання крові. Як називається цей синдром?

- A. * ахолічний
- B. холемічний
- C. Холалемічний
- D. Гіпохолічний
- E. Гіперхолічний

295. У новонародженої дитини внаслідок резус-конфлікту виникла гемолітична жовтяниця. Зміст будь-якого жовчного пігменту буде найбільш підвищено в крові цієї дитини?

- A. * Непрямий білірубін
- B. Прямий білірубін
- C. Уробіліноген
- D. Стеркобіліноген
- E. Жовчні кислоти

296. Хворий 22 років скаржиться на слабкість, субфебрильна температура, жовтушність склер, темну сечу, слабкозабарвлені кал. У крові: рівень прямого білірубину - 27,4 мкмоль / л, непрямого білірубину - 51,3 мкмоль / л. Яка патологія печінки спостерігається у хворого?

- A. * Паренхіматозна жовтяниця
- B. Механічна жовтяниця
- C. Гемолітична жовтяниця
- D. Синдром холемія
- E. Синдром портальної гіпертензії

297. В експерименті у тварин після перев'язки загальної жовчної протоки припиняється надходження жовчі в дванадцятипалу кишку. Перетравлення, яких речовин порушується при цьому?

- A. * Жири
- B. Вуглеводи
- C. Білки
- D. Мікроелементи
- E. Електроліти

298. У хворого жовтяницею встановлено: підвищення в плазмі крові вмісту непрямого (вільного) білірубину, в калі і сечі - високий вміст стеркобіліна, рівень прямого (зв'язаного) білірубину в межах норми. Який вид жовтяниці має місце у хворого?

- A. * Гемолітична
- B. Жовтяниця немовлят
- C. Паренхіматозна
- D. Хвороба Жильберу
- E. Механічна

299. У чоловіка біль в правому підребер'ї, кал ахолічний. Знебарвлення калових мас у даного пацієнта обумовлено відсутністю в них:

- A. * стеркобіліна
- B. Гемоглобіну
- C. Білірубину
- D. жовчних кислот
- E. скатола

300. Хворий 54-х років страждає на хронічний алкоголізм і цироз печінки з розвитком асцити. Який патогенетичний механізм є пусковим у розвитку асцити при цирозі печінки?

- A. Посилена реабсорбція натрію в нирках
- B. Зниження тиску у внутрішньопечінкових капілярах
- C. Полиурия
- D. Підвищення системного артеріального тиску
- E. * Портальна гіпертензія

301. У хворого 43-х років закупорка загального жовчного протоку. Поява в сечі якого з перерахованих речовин спостерігається при цих умовах?

- A. * Білірубін
- B. Кетонові тіла
- C. Сечова кислота
- D. Креатинін
- E. Глюкоза

302. У хворого 59-ти років, що страждає на цироз печінки, розвинувся геморагічний синдром. Розвиток геморагічного синдрому в даній клінічній ситуації обумовлено зниженням такої функції печінки:

- A. * белковосінтетической
- B. Детоксикаційної
- C. жовчоутворюючої
- D. Кон'югаційної
- E. гемопоетичних

303. Хворий з алкогольним цирозом печінки скаржиться на загальну слабкість, задишку. Виявлено зниження артеріального тиску, асцит, розширення поверхневих вен передньої черевної стінки, варикозне розширення вен стравоходу, спленомегалія. Яке порушення гемодинаміки спостерігається у хворого?

- A. * Портальна гіпертензія
- B. Недостатність лівого шлуночка
- C. Недостатність правого шлуночка
- D. Серцева недостатність
- E. Колапс

304. У пацієнта жовтушність шкірних покривів, в крові підвищений вміст непрямого білірубину, в сечі не виявлено прямий білірубін. Уробілін в сечі і стеркобілін в калі є в значній кількості. Вкажіть патологію, для якої характерні дані ознаки:

- A. * Гемолітична жовтяниця
- B. Обтураційна жовтяниця
- C. Жовтяниця новонароджених
- D. Паренхіматозна жовтяниця
- E. Атеросклероз

305. Хвора скаржиться на нудоту, блювоту, свербіж шкіри. Діагностована механічна жовтяниця. Яка можлива причина свербіжу при даному типі жовтяниці?

- A. * Накопичення в крові жовчних кислот
- B. Збільшення в крові непрямого білірубину
- C. Накопичення в крові холестерину
- D. Поява в крові прямого білірубину
- E. Накопичення в крові продуктів розпаду еритроцитів

306. У жінки 70-ти років внаслідок закупорки жовчного протоку каменем виникла механічна жовтяниця. У неї виявлено зниження артеріального тиску і

брадикардію. Підвищенням вмісту якої речовини в крові обумовлені ці зміни в роботі серцево-судинної системи?

- A. Уробілін
- B. Стеркобілін
- C. Непрямий білірубін
- D. * Жовчних кислот
- E. Прямий білірубін

307. У хворого виявлена жовтушність склер, слизових оболонок, темна сеча, кал знебарвлений. У крові підвищений вміст прямого і не прямого білірубіну, в сечі - прямого білірубіну. Для якої патології характерні дані ознаки?

- A. гемолітична жовтяниця
- B. Жовтяниця новонароджених
- C. Атеросклероз
- D. Паренхіматозна жовтяниця
- E. * Обтураційна жовтяниця

308. У хворого після отруєння грибами з'явилася жовте забарвлення шкіри і склер, темний колір сечі. Діагностована гемолітична жовтяниця. Який пігмент призводить до фарбування сечі у хворого?

- A. Прямий білірубін
- B. Вердоглобін
- C. Непрямий білірубін
- D. Білівердин
- E. *Стеркобілін

309. У хворого діагностовано посилене гниття білків в кишечнику. За кількістю якої речовини в сечі оцінюють інтенсивність цього процесу і швидкість реакції знешкодження токсичних продуктів в печінці?

- A. Сечова кислота
- B. Ацетон
- C. Молочна кислота
- D. *Індикан
- E. Креатин

310. У пацієнта при обстеженні виявлено жовтяничність склер, слизової оболонки рота. Збільшення вмісту якого біохімічного показника крові можна очікувати?

- A. Альбумін
- B. Холестерин
- C. Амілаза
- D. *Білірубін
- E. Глюкоза

311. У пацієнта камінь загальної жовчної протоки перекрив надходження жовчі в кишечник. Порушення якого процесу травлення при цьому спостерігається?

- A. Перетравлювання білків
- B. Всмоктування вуглеводів
- C. * Перетравлювання жирів
- D. Всмоктування білків
- E. Перетравлювання вуглеводів

312. У хворого, який скаржився на набряки, при обстеженні виявлено: протеїнурию, артеріальну гіпертензію, гіпопротеїнемію, ретенційну гиперлипидемию. Як називається цей синдром?

- A. *Нефротичний
- B. Анемічний
- C. Гіпертензивний
- D. Втрати
- E. Сечовий

313. У хворой з хронічним гломерулонефритом при дослідженні сечі виявлено протеїнурія, гематурія, лейкоцитурія. Про яке порушення функції нирок свідчить протеїнурія?

- A. * Порушення клубочкової фільтрації
- B. Порушення канальцевої секреції
- C. Порушення канальцевої реабсорбції
- D. Порушення канальцевої секреції і реабсорбції

314. У хворого виявлено цукор в сечі. Вміст глюкози в крові в нормі. Артеріальний тиск крові нормальне. Який механізм виникнення глюкозурії в даному випадку?

- A. Гіперфункція коркового шару надниркових залоз
- B. Гіперфункція щитовидної залози
- C. Гіперфункція мозкової частини наднирників
- D. * Порушення реабсорбції глюкози в канальцях нефрона
- E. Інсулінова недостатність

315. У реанімаційному відділенні знаходиться потерпілий в автомобільній аварії. Об'єктивно: потерпілий без свідомості, АТ 90/60 мм рт.ст., в крові високий вміст креатиніну і сечовини, добовий діурез - 80 мл. Дайте характеристику добового діурезу у потерпілого.

- A. Ніктурія
- B. *Анурія
- C. Олігоурія
- D. Поліурія
- E. Поллакіурія

316. У хворого внаслідок значної крововтрати, що склала 40% об'єму крові,

виникла анурія. Який провідний механізм її виникнення в даному випадку?

- A. * Зниження гідростатичного тиску в капілярів клубочків
- B. Підвищення онкотичного тиску крові
- C. Підвищення тиску в капсулі клубочків
- D. Зменшення кількості функціонуючих клубочків
- E. Зниження тиску в капсулі клубочків

317. У дитини з вираженою гіпотрофією виникли набряки на нижніх кінцівках, асцит. Яка провідна ланка патогенезу кахектичного набряку?

- A. Порушення лімфовідтоку
- B. * Зниження онкотичного тиску крові
- C. Підвищення гідростатичного тиску крові
- D. Підвищення онкотичного тиску міжклітинної рідини
- E. Збільшення проникності судинної стінки

318. У пацієнта виникла анурія. Величина артеріального тиску становить 50/20 мм.рт.ст. Порушення якого процесу сечоутворення стало причиною різкого зниження сечовиділення?

- A. облігатної реабсорбції
- B. факультативної реабсорбції
- C. канальцевої секреції
- D. * клубочкової фільтрації
- E. всіх перерахованих процесів

319. У хворого спостерігається зменшення діурезу до 800 мл на добу. Як називається така зміна діурезу?

- A. *Олігоурія
- B. Поліурія
- C. Лейкоцитурія
- D. Протеїнурія
- E. Анурія

320. У хворого після автомобільної катастрофи АТ складає 70/40 мм.рт.ст., діурез - приблизно 300 мл сечі. Який механізм розвитку олігурії в даному випадку?

- A. Зниження канальцевоїсекреції
- B. Збільшення канальцевої реабсорбції
- C. * Зменшення клубочкової фільтрації
- D. Збільшення клубочкової фільтрації
- E. Зниження канальцевої реабсорбції

321. У хворого на гостру ниркову недостатність в стадії поліурії азотемія не тільки не зменшувалася, а й продовжувала наростати. Що в даному випадку спричинило поліурію?

- A. * Зменшення реабсорбції
- B. Збільшення фільтрації
- C. Зниження фільтрації
- D. Збільшення реабсорбції
- E. Збільшення секреції

322. Хворому 3 роки тому був поставлений діагноз хронічний гломерулонефрит. Протягом останніх 6-ти місяців з'явилися набряки. Що лежить в основі їх розвитку?

- A. * Протеїнурія
- B. Гіперальдостеронізм
- C. Гіперпродукція вазопресину
- D. Гіперпродукція глюкокортикоїдів
- E. Гіперпротеїнемія

323. Хвора на хронічну ниркову недостатність скаржиться на втрату апетиту, блювоту, пронос, загальну слабкість, нестерпний свербіж шкіри. Який з перерахованих механізмів є головним у виникненні цих симптомів?

- A. Порушення обміну білків
- B. * Накопичення продуктів азотистого обміну
- C. Порушення обміну вуглеводів
- D. Нирковий ацидоз
- E. Порушення водно-електролітного обміну

324. У хворого на гостру ниркову недостатність в стадії поліурії азотемія не тільки не зменшилася, а й продовжує наростати. Що в даному випадку обумовлює поліурію?

- A. * Зменшення реабсорбції
- B. Збільшення фільтрації
- C. Зменшення фільтрації
- D. Збільшення реабсорбції
- E. Збільшення секреції

325. Хворий поступив в клініку зі скаргами на загальну слабкість, головний біль, біль у ділянці нирок, набряки обличчя і кінцівок. У сечі: протеїнурія, гематурія, циліндрурія. Що є провідним патогенетичним механізмом набряків при гломерулонефриті?

- A. * Зниження онкотичного тиску крові
- B. Підвищення судинної проникності
- C. Підвищення гідродинамічного тиску крові
- D. Порушення гормонального балансу
- E. Порушення лімфовідтоку

326. Утворення кінцевої сечі відбувається внаслідок трьох послідовних процесів.

Вкажіть найбільш достовірну послідовність:

- A. * Фільтрація, реабсорбція, секреція
- B. Секреція, фільтрація, реабсорбція
- C. Реабсорбція, фільтрація, секреція
- D. Секреція, реабсорбція, фільтрація

327. У хворого з захворюванням нирок артеріальний тиск (АТ) знаходиться на рівні 170/140 мм рт.ст. Концентрація якого біологічно активної речовини найбільш ймовірно викликає підвищення артеріального тиску у хворого?

- A. * Реніну
- B. Адреналіну
- C. Вазопресину
- D. Норадреналіну
- E. Катехоламінів

328. Як називається термінальна стадія недостатності нирок, що супроводжується розвитком метаболічного ацидозу, азотемії, сероземлістим відтінком шкіри, свербінням, запахом аміаку, порушенням функції життєво важливих органів?

- A. * Уремія
- B. Гостра ниркова недостатність
- C. тубулопатій
- D. гломерулопатії
- E. Ниркова колька

329. В наслідок дії вазопресину зменшився діурез. В яких відділах нефрона відбувається реабсорбція води під впливом цього гормону?

- A. * В дистальних каналцях нефрона і збірних трубочках
- B. У проксимальних каналцях
- C. У капсулі клубочка
- D. У низхідній частині петлі Генле
- E. В висхідній частині петлі Генле

330. Чоловік 49-ти років страждає на хронічний гломерулонефрит з нефротичним синдромом. Який провідний механізм розвитку набряків при даній патології?

- A. * Зниження онкотичного тиску крові
- B. Підвищення гідростатичного тиску в капілярах
- C. Складне становище лімфовідтіку
- D. Підвищення проникності капілярів
- E. Підвищення онкотичного тиску інтерстиціальної тканини

331. У хворого на системний червоний вовчак виникло дифузне ураження нирок, що супроводжується протеїнурією, гіпопротеїнемією, масивними набряками.

Який механізм розвитку протеїнурії має місце в даному випадку?

- A. * Аутоімунне ураження клубочків нефронів
- B. Запальне ураження каналців нефронів
- C. Ішемічне ураження каналців
- D. Збільшення рівня протеїнів у крові
- E. Ураження сечовивідних шляхів

332. У хворого з гломерулонефритом відзначається підвищення артеріального тиску до 200/110 мм рт.ст. Активация якого механізму є провідною ланкою в розвитку артеріальної гіпертензії в даному випадку?

- A. Парасимпатична нервова система
- B. Калікреїн-кінінова
- C. Симпатична нервова система
- D. Симпато-адреналова
- E. * Ренін-ангіотензин-альдостеронової

333. До фармацевту звернувся хворий 54-х років за порадою за призначенням ліків. З'ясувалося, що в анамнезі хворого протягом 4-х років - хронічний гломерулонефрит, і 2-х років - стійке підвищення артеріального тиску. Яка речовина, синтезоване нирками, грає важливу роль у формуванні артеріальної гіпертензії?

- A. Альдостерон
- B. Гістамін
- C. * Ренін
- D. Катехоламіни
- E. Оксид азоту

334. Зростання дитини 10 років досягає 178 см, вага 64 кг. З порушенням якої ендокринної залози це пов'язано?

- A. щитовидної залози
- B. Полових залоз
- C. * Гіпофіза
- D. Наднирників
- E. Паращитовидних залоз

335. У хворого з синдромом Іценко-Кушинга спостерігається стійка гіперглікемія і глюкозурія. Синтез і секреція якого гормону збільшується в даному випадку?

- A. Альдостерону
- B. Тироксину
- C. * Кортизола
- D. Адреналіну
- E. Глюкагону

336. Після оперативного втручання з приводу дифузного токсичного зобу у

хворого виникли фібриляторні посмикування м'язів, напади клонічних судом. що зумовило розвиток такої симптоматики у хворого?

- A. Активація наднирників
- B. * Видалення парацистовидних залоз
- C. Гіпофункція щитовидної залози
- D. Гіпофункція гіпофіза
- E. Активація статевих залоз

337. У щура, який протягом доби перебував в иммобилизационной камері, на розтині виявлено ерозії шлунка. Які гормони можуть спричинити за собою виникнення ерозій в даному випадку?

- A. * Глюкокортикоїди
- B. Мінералокортикоїди
- C. Інсулін
- D. Глюкагон
- E. Естроген

338. У хворого спостерігається стійка тахікардія, екзофтальм, підвищена збудливість, основний обмін підвищений. Яке з порушень може спричинити такий синдром?

- A. * Гіперфункція щитовидної залози
- B. Гіпофункція парацистовидних залоз
- C. Гіпофункція щитовидної залози
- D. Гіперфункція парацистовидних залоз
- E. Гіпофункція наднирників

339. У хворого спостерігається брадикардія, помірно виражена гіпотензія, зниження основного обміну, набряки. Яке з порушень може спричинити такий синдром?

- A. Гіпофункція наднирників
- B. Гіперфункція парацистовидних залоз
- C. * Гіпофункція щитовидної залози
- D. Гіпофункція парацистовидних залоз
- E. Гіперфункція щитовидної залози

340. У хворого 40-ка років в зв'язку з поразкою гіпоталамо-гіпофізарного провідникового шляху виникла поліурія (10-12 л на добу), полідипсія. При дефіциті якого гормону виникають такі розлади?

- A. тіротропіна
- B. Соматотропіну
- C. Кортикотропіну
- D. Окситоцину
- E. * Вазопресину

341. Хворий 35-ти років скаржиться на постійну, сильну спрагу, головний біль, дратівливість. Кількість рідини, що випивається за стуки 9 л. Добовий діурез

збільшений. Поставлено діагноз: нецукровий діабет. З порушенням вироблення якого гормону пов'язана дана патологія?

- A. реніну
- B. Катехоламінів
- C. * Вазопресину
- D. Альдостерону
- E. Глюкокортикоїдів

342. Хвора скаржиться на підвищення температури тіла, втрату ваги, дратівливість, серцебиття, екзофтальм. Для якої ендокринопатії це характерно?

- A. гіперкортицизм
- B. гіпоальдостеронізм
- C. гіперальдостеронізм
- D. * гіпертиреоз
- E. Гіпотиреозу

343. При огляді хворого лікар запідозрив синдром Іценко-Кушинга. Підвищення рівня якої речовини в крові хворого підтвердить припущення лікаря?

- A. Холестерину
- B. Адреналіну
- C. * Кортизола
- D. Токоферола
- E. Ретинолу

344. Хвора 50-ти років скаржиться на те, що останнім часом вуха, ніс, кисті почали збільшуватися в розмірі. Гіперфункція яких залоз провокує розвиток подібних симптомів?

- A. Статевих
- B. щитовидної
- C. Епіфіза
- D. * Гіпофіза
- E. Наднирників

345. У хворого після перенесеної операції спостерігався сильний больовий синдром. Яке найбільш ймовірне зміна гормонального статусу можна очікувати в даному випадку?

- A. Зниження вироблення мінералокортикоїдів
- B. * Підвищення продукції катехоламінів
- C. Гиперсекреція інсуліну
- D. Зниження вироблення АКТГ
- E. Зниження вироблення глюकोкортикоїдів

346. Під час профілактичного обстеження у жінки встановлено збільшення щитовидної залози, екзофтальм, підвищення температури тіла, збільшення

частоти серцевих скорочень до 110 / хв. Вміст якого гормону в крові доцільно перевірити?

- A. Статеві
- B. Катехоламіни
- C. Кортизол
- D. * Тироксин
- E. Інсулін

347. Хворий скаржиться на поліурію (5 л сечі на добу) і спрагу. Вміст глюкози в крові - 5,1 ммМ/л, питома вага сечі 1,010. Глюкоза і кетонів тіла в сечі відсутні. Для якого стану характерні зазначені показники?

- A. А. Мікседема
- B. В. * Нецукровий діабет
- C. С. Тиреотоксикоз
- D. D. Цукровий діабет
- E. Е. Стероїдний діабет

348. При якому стані у хворого спостерігаються гіперглікемія, глюкозурія, висока щільність сечі, в крові підвищена кількість глюкокортикоїдів; в крові і сечі підвищена концентрація 17- кетостероїдів?

- A. * Стероїдний діабет
- B. Цукровий діабет
- C. Нецукровий діабет
- D. Нирковий діабет
- E. Печінковий діабет

349. У хворого 40-ка років з ураженням гіпоталамо-гіпофізарного провідникового шляху виникли поліурія (10-12 л на добу), полідипсія. При дефіциті якого гормону виникають такі розлади?

- A. *Вазопресин
- B. Окситоцин
- C. Кортикотропін
- D. Соматотропін
- E. Тиротропін

350. До лікаря звернувся чоловік 70-ти років зі скаргами на збільшення кистей, стоп, мови, зміна зовнішності (риси обличчя стали великими). При обстеженні виявлено значне підвищення концентрації соматотропного гормону в крові. Чим обумовлено даний стан хворого?

- A. * Гіперфункція аденогіпофізу
- B. Гіпофункція щитовидної залози
- C. Гіпофункція аденогіпофізу
- D. Гіперфункція коркової речовини наднирків
- E. Гіперфункція прищитоподібних залоз

351. У дитини 6 років спостерігається затримка фізичного, статевого та

розумового розвитку. Порушення секреції якого гормону (яких гормонів) може стати причиною даного стану?

- A. * Зниження секреції тиреоїдних гормонів
- B. Підвищення секреції кортизолу
- C. Зниження секреції кортизолу
- D. Зниження секреції статевих гормонів
- E. Зниження секреції гормону росту

352. У людини добовий діурез 10 л. Скарги на відчуття спраги. Концентрація глюкози в крові - 5,1 ммоль / л. Причиною такого стану може бути порушення виділення:

- A. * Вазопресину
- B. Окситоцину
- C. Гонадотропіну
- D. Інсуліну
- E. Тироксину

353. У хворого туберкульозні ураження надниркових залоз. Типовою ознакою є гіперпигментація шкіри. Механізм розвитку даної ознаки найбільш ймовірно пов'язаний з підвищеною секрецією:

- A. * Кортикотропіну
- B. Соматотропіну
- C. Тиреотропіну
- D. Вазопресину
- E. Окситоцину

354. Пацієнт скаржиться на постійне відчуття спраги, втомлюваність. Добовий діурез становить 3-4 л, концентрація глюкози в крові знаходиться в межах норми. Недолік якого гормону призводить до вказаних змін в організмі?

- A. * Вазопресину
- B. Глюкагону
- C. Інсуліну
- D. Тироксину
- E. Адреналіну

355. У дорослої людини артеріальний тиск становить 160/100 мм рт.ст. Підвищена концентрація в крові якого гормону може бути причиною цього?

- A. *Адреналіну
- B. Соматотропіну
- C. Глюкагону
- D. Інсуліну
- E. Тироксину

356. Юнак 17-и років скаржиться на порушення сну, зниження маси тіла, прискорене серцебиття. Після обстеження встановлено гіперплазія щитовидної

залози II ступеня. Які порушення рівня гормонів найбільш характерні для цього захворювання?

- A. * Підвищення тироксину
- B. Зниження тироксину
- C. Підвищення соматотропіну
- D. Зниження соматотропіну
- E. Зниження трийодтироніну

357. У людини внаслідок зменшення реабсорбції води в каналцях нефрона добовий діурез збільшився до 10 літрів. Зниження секреції якого гормону може бути причиною цього?

- A. * Вазопресин
- B. Альдостерон
- C. Паратгормон
- D. Тірокальцітонін
- E. Інсулін

358. Які розлади можливі при недостатності функції щитовидної залози в ранньому дитячому віці?

- A. * Кретинізм
- B. Нанізм
- C. Гігантизм
- D. Базедова хвороба
- E. Синдром Іценко-Кушинга

359. Пацієнт скаржиться на збільшення частоти серцевих скорочень, поява підвищеної пітливості, дратівливості, безсоння. Зазначені симптоми виникли в останні півроку. Про підвищеній функції якої ендокринної залози це свідчить?

- A. * Щитовидна залоза
- B. Підшлункова залоза
- C. Надниркових залоз
- D. Статевих залоз
- E. Тимусу

360. Хвора звернулася зі скаргами на тахікардію, безсоння, зниження ваги, дратівливість, пітливість. Об'єктивно: відзначається зоб і невеликий екзофтальм. Яке порушення функції і якої залози має місце у хворої?

- A. * Гіперфункція щитовидної залози
- B. Гіпофункція щитовидної залози
- C. Гіперфункція паращитовидних залоз
- D. Гіпофункція паращитовидних залоз
- E. Гіперфункція мозкової речовини наднирників

361. Моделювання іммобілізаційного стресу, що проводили на коті, якого попередньо не годували протягом доби. На розтині слизова оболонка шлунка гіперемована з множинними ерозіями. Яку

теорію виразкоутворювання підтверджують результати цього дослідження?

- A. * кортиковісцеральна (стресова)
- B. Судинна
- C. Запальна
- D. Механічна
- E. Виразкова

362. Чоловік протягом 10-ти років хворіє на ревматоїдний артрит. У зв'язку із загостренням приймав ацетилсаліцилову кислоту і преднізолон. Скаржиться на біль в животі, відрижку, нудоту, відчуття переповнення в епігастрії, метеоризм. При гастроскопії виявлена ерозія (0,5x0,5 см) слизової оболонки шлунка. Яка причина формування дефекту слизової оболонки?

- A. * Тривалий прийом аспірину і гормонів
- B. Вікові зміни оболонки
- C. Розвиток дисбактеріозу
- D. Імунне ураження слизової оболонки шлунка
- E. Тривалий гіпертонус мускулатури шлунка

363. Дільничний педіатр при черговому профілактичному огляді виявив хлопчика з низьким ростом. Розумовий розвиток відповідає віку. Яке ендокринне порушення є у хлопчика?

- A. Акромегалія
- B. Рахіт
- C. Гігантизм
- D. Кретинізм
- E. * гіпофізарний нанізм

364. У хворої при обстеженні виявлено збільшення щитовидної залози, витрішкуватість, підвищення основного обміну і теплопродукції, тахікардія, плаксивість, нервозність. Для якого захворювання характерна така картина?

- A. * Тиреотоксикоз
- B. Цукровий діабет
- C. Гіпотиреоз
- D. Хвороба Аддісона
- E. Хвороба Іценко-Кушинга

365. У пацієнта, що проживає на специфічній геохімічній території, поставлений діагноз ендемічний зоб. Недостатність якого мікроелемента призводить до виникнення даної патології?

- A. F

- B. *I
- C. Cl
- D. Na
- E. Br

366. У хлопчика 12-ти років спостерігається невелике зростання, але розумово він не відрізняється від своїх однолітків. Вкажіть, недостатність якого гормону найімовірніше призводить до цієї патології?

- A. Вазопресин
- B. *Соматотропін
- C. Інсулін
- D. Адреналін
- E. Окситоцин

367. A 10-year-old child has height of 178 cm and body mass of 67 kg. These presentations are caused by the functional disturbance of the:

- A. Thyroid gland
- B. *Pituitary gland
- C. Adrenal glands
- D. Gonads
- E. Parathyroid glands

368. A patient presents with persistent tachycardia, exophthalmos, high excitability, increased basal metabolic rate. What disorder can lead to the development of this syndrome?

- A. Hypoparathyroidism
- B. *Hyperthyroidism
- C. Hyperparathyroidism
- D. Hypothyroidism
- E. Adrenal hypofunction

369. During regular check-up a patient presents with enlarged thyroid gland, exophthalmos, increased body temperature, heart rate up to 110/min. What hormone should be measured in the patient's blood in this case?

- A. Testosterone
- B. Glucagone
- C. *Thyroxin
- D. Insulin
- E. Cortisol

370. В результаті пошкодження хребта у хворого спостерігається відсутність довільних рухів в ногах. Виявлені порушення носять назву:

- A. Парапарез
- B. Геміплегія
- C. Моноплегія
- D. *Параплегія
- E. Тетраплегія

371. У хворого після крововиливу в мозок стали неможливими активні рухи лівої руки і ноги. Тонус м'язів цих кінцівок підвищений, їх спинальні рефлекси різко посилені, розширені зони рефлексів. Назвіть вид розладу центральної нервової системи у хворого:

- A. Рефлекторний параліч
- B. В'ялий параліч
- C. Спинальний шок
- D. Периферичний параліч
- E. *Центральний параліч

372. Після родової травми у новонародженого відзначається обмеження рухів правої верхньої кінцівки, гіпорексія, м'язова атрофія. До якого виду рухових порушень відносяться дані зміни ЦНС?

- A. Неврит
- B. *Периферичний (млявий) параліч
- C. Центральний параліч
- D. Міастенія
- E. Бульбарний параліч

373. Хворий звернувся до лікаря зі скаргою на втрату чутливості і болю по ходу периферичних нервів. При аналізі крові виявлено підвищений вміст піровиноградної кислоти. Брак якого вітаміну може викликати такі зміни?

- A. *Вітамін B1
- B. Вітамін PP
- C. Біотин
- D. Вітамін B2
- E. Пантотенова кислота

374. Хворий 45-ти років госпіталізований у неврологічне відділення. У нього спостерігається гіперкінезія, тобто:

- A. Сповільнені рухи кінцівок
- B. Підвищення м'язового тону
- C. Неможливість утримувати позу
- D. *Мимовільні рухи
- E. Порушення координації рухів

376. У пацієнта 34-х років з геморагічним інсультом відзначається повна втрата рухів правої руки. Це патологічний стан має назву:

- A. Парез
- B. Гіперкінез
- C. Міастенія
- D. *Параліч
- E. Тремор

377. При огляді хворого невропатологом встановлено наявність атаксії. Визначте

ознаки, які притаманні даному порушенню нервової системи:

- A. * Порушення тимчасової і просторової орієнтації рухів
- B. Надмірність рухів
- C. Порушення ініціації і планування рухів
- D. Відсутність рухів однієї половини тулуба
- E. Відсутність рухів верхніх кінцівок

378. У хворого, що перебуває в неврологічному відділенні, відзначається параліч усіх кінцівок. Як називається таке явище?

- A. *Тетраплегія
- B. Параплегія
- C. Геміплегія
- D. Парез
- E. Гіподінамія

379. У хворого відсутні активні рухи в нижніх кінцівках. Тонус м'язів високий. Колінні і ахіллове рефлекси підвищені. У

наявність патологічні рефлекси Бабинського. Втрачено всі види чутливості знизу від пахових складок. Відзначається затримка сечі і випорожнень. Яке порушення рухових функцій є у хворого?

- A. Центральний парез
- B. Периферичний параліч
- C. Периферичний парез
- D. * Центральний параліч

380. Хворий скаржиться на загальну слабкість, м'язову слабкість в кінцівках, слабкість мимічних м'язів, порушення процесу ковтання. Введення ацетілхолінестеразних засобів певною мірою усуває ці порушення. Визначте патологію у хворого:

- A. *Міастенія
- B. Моноплегія
- C. Геміплегія
- D. Параліч
- E. Парез

ПРИМІРНІ ТЕСТИ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО ІСПИТУ З ПАТОФІЗІОЛОГІЇ

1. Больной получил дозу радиоактивного облучения 0,1 грей. Какой наиболее важный источник свободных радикалов образующихся в организме в условиях действия ионизирующего облучения?

- A. Нуклеиновые кислоты
- B. Ионы одно- и двухвалентных металлов
- C. Вода
- D. Белки
- E. Углеводы

2. Каждый вид лучистой энергии может оказывать на организм человека как положительное (лечебное, диагностическое), так и патогенное влияние. Какое применение нашло ультрафиолетовое излучение в медицине?

- A. Для эндогенного зондирования
- B. Для флюорографии внутренних органов
- C. Для ультразвуковой диагностики
- D. Для профилактики рахита
- E. Для томографического обследования

3. Свободные радикалы в организме активируют перекисное окисление липидов, вызывая повреждение клеток. Какой из перечисленных факторов способствует усилению образования свободных радикалов?

- A. гиповитаминоз Д
- B. ультрафиолетовое облучение
- C. инфракрасное облучение
- D. недостаток кислорода
- E. избыток углекислого газа

4. При исследовании клеток материала биопсии и биохимическом анализе крови у больного сахарным диабетом были обнаружены ниже описанные признаки повреждения клеток. Какой из этих признаков относится к морфологическим признакам повреждения клетки?

- A. изменение окраски клеток
- B. нарушение деления клеток

- C. повышение проницаемости мембраны клеток к белкам
- D. появление цитоплазматических ферментов в крови
- E. увеличение недоокисленных веществ в плазме

5. При гистологическом исследовании клеток, взятых у больного при фиброгастроскопии обнаружены ниже описанные признаки повреждения клеток. Какой из них относится к функциональным признакам повреждения клетки?

- A. разрывы ядерной оболочки
- B. разрушение структуры митохондрий
- C. набухание клетки
- D. нарушение деления клеток
- E. изменение окраски

6. Какой из ниже приведенных процессов можно отнести к ТИПОВЫМ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССАМ?

- A. ожоги
- B. отравления
- C. врожденные дефекты
- D. лихорадка
- E. Травмы

7. Наследственные заболевания могут быть связаны с нарушениями структуры и количества хромосом или генов. Какие из перечисленных заболеваний относятся к хромосомным болезням?

- A. язвенная болезнь
- B. гипертоническая болезнь
- C. синдром Клайнфельтера
- D. синдактилия
- E. Фенилкетонурия

8. Какая из приведенных видов терапии относится к основным принципами лечения болезней?

- A. заместительная терапия
- B. дезинтоксикационная терапия
- C. противовоспалительная терапия

D. иммуностимулирующая
E. этиотропная терапия

9. Какие из перечисленных моногенных заболеваний наследуются сцеплено с полом?

- A. дальтонизм
- B. альбинизм
- C. синдактилия
- D. брахидактилия
- E. Фенилкетонурия

10. Характерным морфологическим признаком гибели клеток путем апоптоза является:

- A. наличие воспалительной реакции
- B. компенсаторное усиление синтеза ДНК
- C. демаркационный вал
- D. набухание митохондрий
- E. конденсация ядра и цитоплазмы

11. При каком из видов диатеза одним из часто наблюдаемых проявлений является воспаление с затяжным течением?

- A. астеническом
- B. нервно-артритическом
- C. лимфатико-гипопластическом
- D. экссудативно-катаральном
- E. Геморрагическом

12. На участке у семейного врача под наблюдением находятся больные с ниже перечисленными заболеваниями. Какое из этих заболеваний по данным ВОЗ относится к `болезням цивилизации`?

- A. ревматизм
- B. геморрой
- C. сахарный диабет
- D. цирроз печени
- E. Панкреатит

13. Больной, находящийся на диспансерном учете с диагнозом - язвенная болезнь желудка, обратился с жалобами на головные боли, одышку, кашель, повышение температуры. Как можно охарактеризовать такое состояние больного?

- A. рецидив

- B. осложнение
- C. ремиссия
- D. болезнь
- E. патологическое состояние

14. Больному со стенокардией напряжения провели велоэргометрию с целью оценки резервных возможностей сердца при дозированной нагрузке. Какой из перечисленных патофизиологических методов был использован в данном случае?

- A. инструментальное исследование
- B. клинический эксперимент
- C. клиническое наблюдение
- D. функциональная проба
- E. стационарное наблюдение

15. Больной для лечения опухолевого процесса получал радиотерапию. Чем обусловлено избирательное действие на клетки опухоли гамма-излучения при использовании в медицинской практике?

- A. Высоким кровоснабжением ткани опухоли
- B. Высоким содержанием воды в тканях опухоли
- C. Высокой скоростью пролиферации клеток опухоли
- D. Стимуляцией иммунной системы
- E. Мутационными изменениями клеток опухоли

16. У больного с ожогом рук, попавшего в больницу в состоянии алкогольного опьянения, через сутки развился абстинентный синдром. Каков патогенетический механизм обуславливает возникновения абстинентного синдрома при алкоголизме?

- A. развитие сенсibilизации нервных клеток к алкоголю
- B. формирование патологической толерантности клеток организма
- C. возникновение полиорганной функциональной недостаточности
- D. снижение синтеза эндогенного алкоголя
- E. снижение активности алкогольдегидрогеназы в печени

17. У больного, страдающего наркотической зависимостью вследствие отсутствия очередной дозы наркотика развился абстинентный синдром. Каков патогенетический механизм обуславливает возникновения абстинентного синдрома при наркомании?

- A. снижение активности ферментов метаболизирующих наркотик
- B. снижение синтеза эндогенных опиатов
- C. развитие сенсibilизации нервных клеток к наркотику
- D. формирование патологической толерантности клеток организма
- E. возникновение полиорганной функциональной недостаточности

18. Какое из перечисленных моногенных заболеваний наследуется по аутосомно-доминантному типу?

- A. фенилкетонурия
- B. дальтонизм
- C. полидактилия
- D. гемофилия
- E. альбинизм

19. Гуморальный иммунный ответ на антиген заканчивается образованием антител, вырабатываемых плазматическими клетками. Из каких клеток иммунной системы в результате иммуностимулируемого деления образуются плазматциты (плазматические клетки)?

- A. моноциты
- B. В-лимфоциты
- C. гранулоциты
- D. Т-хелперы
- E. Т-киллеры

20. У больного Б., была проведена туберкулиновая проба, через сутки на месте введения образовалось красное пятно диаметром 2 см. Где образуется комплекс антиген+антитело при развитии аллергических реакций IV типа?

- A. Не образуется
- B. В плазме крови
- C. На мембране тучных клеток

- D. На поверхности макрофагов
- E. На мембране В-лимфоцитов

21. Формулировка - 'УВЕЛИЧЕНИЕ КРОВЕНАПОЛНЕНИЯ ТКАНИ ЗА СЧЕТ УСИЛЕНИЯ ПРИТОКА КРОВИ' является правильным определением, для какого из перечисленных патологических процессов?

- A. артериальной гиперемии
- B. венозной гиперемии
- C. сладж - синдрома
- D. воспаления
- E. Тромбэмболии

22. Формулировка - 'УВЕЛИЧЕНИЕ КРОВЕНАПОЛНЕНИЯ ТКАНИ ЗА СЧЕТ УМЕНЬШЕНИЯ ОТТОКА КРОВИ' является правильным определением, для какого из перечисленных патологических процессов?

- A. артериальной гиперемии
- B. венозной гиперемии
- C. сладж - синдрома
- D. воспаления
- E. Стаза

23. У аквалангиста, через 10 минут после подъема с глубины 15 метров появились признаки кессонной болезни: боли в суставах и мышцах, слабость, кратковременная потеря сознания. Какой механизм развития клинических проявлений кессонной болезни?

- A. Тромбоз легочных сосудов
- B. Отравление газовой смесью
- C. Газовая эмболия
- D. Спазм мозговых сосудов
- E. Респираторный ацидоз

24. У больной К., 55 лет, развился приступ загрудинных болей с иррадиацией в левую руку. Прием нитроглицерина через 5 минут снял боли. Какой наиболее вероятный патогенетический механизм лежит в основе развившейся патологии?

- A. тромбоз коронарных сосудов
- B. истинный стаз в коронарных сосудах

- C. ангиоспастическая ишемия миокарда
- D. нейротоническая артериальная гиперемия
- E. эмболия коронарных сосудов

25. У больного с варикозным расширением вен, при осмотре нижних конечностей отмечается: цианоз, пастозность, снижение температуры кожи, единичные петехии. Какое расстройство гемодинамики имеется у больного?

- A. компрессионная ишемия
- B. обтурационная ишемия
- C. тромбэмболия
- D. венозная гиперемия
- E. артериальная гиперемия

26. Больную Ш., 19 лет, ужалила пчела. Кисть левой руки горячая, розовая, отечная, в месте укуса пчелы большой красный волдырь. Какой из механизмов является ведущим в развитии отека?

- A. снижение кровенаполнения сосудов
- B. повреждение сосудов при ужалении
- C. повышение проницаемости сосудов
- D. снижение онкотического давления в ткани
- E. снижение осмотического давления ткани

27. Больная К., 28 лет. Находится на лечении с диагнозом плеврит. В плевральном пунктате обнаружено значительное количество нейтрофилов, внутри которых находятся неповрежденные микробные клетки. Как расценить полученный анализ плеврального содержимого у больной?

- A. активацию фагоцитоза
- B. торможение фагоцитоза
- C. иммунный фагоцитоз
- D. незавершенный фагоцитоз
- E. правильное лечение

28. Больной Л., 17 лет, попал в автомобильную аварию. В области правой голени отмечаются боли, кожа багрового цвета, горячая на ощупь.

Движения поврежденной конечностью ограничены. Какой из указанных факторов является первичным в патогенезе воспаления?

- A. Расстройство местного кровообращения
- B. Фагоцитоз антигенов
- C. Развитие ацидоза и увеличения осмотического давления в тканях
- D. Повреждение клеток
- E. Повышение проницаемости сосудов

29. Больному В., 25 лет, с целью купирования лихорадки при ОРВИ был назначен препарат из группы нестероидных противовоспалительных средств (парацетамол). Ингибирование какого фактора парацетамолом обеспечивает его антипиретическое действие?

- A. липооксигензы
- B. циклооксигеназы
- C. тромбоксансинтетазы
- D. ПГ E1-изомеразы
- E. фосфолипазы D

30. При изучении воспаления подопытному животному ввели смертельную дозу столбнячного токсина в полость абсцесса, индуцированного скипидаром, но животное не погибло. Какая вероятная причина такого результата опыта?

- A. Активация синтеза антител при воспалении
- B. Формирование барьера вокруг очага воспаления,
- C. Стимуляция лейкопоэза при воспалении
- D. Усиление васкуляризации участка воспаления
- E. Активация дезинтоксикационной функции фагоцитов

31. У больной в области правой стопы на месте пореза отмечаются боли, кожа багрового цвета, горячая на ощупь. Движения поврежденной конечностью ограничены. Какой из указанных факторов вызвал первичную альтерацию?

- A. лизосомальные ферменты

- В. активные метаболиты кислорода
- С. компоненты комплемента C5-C9
- Д. иммуноглобулины
- Е. токсины микроорганизмов

32. У больного через несколько часов после ожога в области гиперемии и отека кожи появился очаг некроза. Какой главный механизм обеспечивает усиление процессов повреждения при воспалении?

- А. Первичная альтерация
- В. Вторичная альтерация
- С. Эмиграция лимфоцитов
- Д. Диапедез эритроцитов
- Е. Пролиферация фибробластов

33. У Васи Г., 9 лет, после сохранявшегося неделю повышения температуры тела до 38,5 С в связи с острым бронхитом, отмечается снижение температуры до 37,0 С. Какой из перечисленных механизмов является ведущим в 3 стадии лихорадки?

- А. Усиление теплопродукции
- В. Расширение периферических сосудов
- С. Развитие озноба
- Д. Увеличение диуреза
- Е. Увеличение частоты дыхания

34. Больному У., 50 лет, с целью терапии вторичного сифилиса в качестве средства комплексного лечения была назначена пиротерапия. Известно, что при высокой температуре происходит гибель бледной спирохеты. Какой из перечисленных способов может быть использован с этой целью?

- А. Прием горячих ванн
- В. Прижигание аккупунктурных точек
- С. Введение бактериального липополисахарида
- Д. Применение горчичников
- Е. Прием горячего питья

35. Утром у больного появилась сильная головная боль, слабость, боли в мышцах спины, конечностей, заложенность носа, озноб. Температура тела быстро поднялась до 39,2оС. Вызванный на дом врач поставил диагноз - грипп. В каких случаях, учитывая положительные и

отрицательные значения лихорадки, больному следует назначить средства жаропонижающей терапии?

- А. При двухсторонней пневмонии
- В. При сердечной недостаточности
- С. При сахарном диабете
- Д. При развитии гипоксии
- Е. При увеличении СОЭ

36. С целью исследования роли алкоголя в механизмах гипотермии был проведен следующий эксперимент. В камеру со льдом на три часа поместили 2 крысы, одной из которых в желудок через зонд ввели этиловый спирт в дозе, вызывающей среднюю степень опьянения. У крысы, получившей дозу алкоголя, гипотермия наступила быстрее. Нарушение какого механизма терморегуляции вызвал алкоголь?

- А. Увеличение теплоотдачи
- В. Торможение центра терморегуляции
- С. Уменьшение теплопродукции
- Д. Подавление сократительного термогенеза
- Е. Снижение чувствительности терморцепторов

37. У больной Т., 59 лет, при флюорографии обнаружили в нижней доле правого легкого овальное затемнение с четкими границами размером 3х5см, характерное для опухоли. Какой из признаков характерен для доброкачественной опухоли?

- А. метастазирование
- В. экспансивный рост
- С. раковая кахексия
- Д. прорастание в окружающую ткань
- Е. инфильтрирующий рост

38. У больного И., с диагнозом `рак печени`, прошедшего курс химиотерапии и радиотерапии, во время операции выявлено опухолевое поражение брюшины, опухолевые узлы спаяны с окружающими тканями. Гистологически - клетки разной формы, величины, окраски, изменены форма,

величина и количество ядер в клетках. Какой наиболее вероятный механизм поражения брюшины у больного?

- A. вирусное канцерообразование
- B. токсическое перерождение под влиянием химиопрепаратов
- C. мутации в клетках под влиянием облучения
- D. гематолимфогенное метастазирование
- E. образование в поврежденной печени эндогенных канцерогенов

39. Во время проведения медицинского осмотра работников цеха по производству анилиновых красителей было заподозрено у нескольких человек возможность наличия опухоли. Опухоли какой локализации могут быть расценены как профессиональное заболевание, вследствие контакта с бета-нафтиламином?

- A. пищевода
- B. печени
- C. почек
- D. мочевого пузыря
- E. Легких

40. Больной С., 29 лет, болеющий сахарным диабетом, поступил в реанимацию в коматозном состоянии. Известно, что осложнением течения сахарного диабета является развитие коматозных состояний различного генеза. Укажите, какая разновидность комы наиболее опасна для жизни?

- A. гипогликемическая
- B. гипергликемическая
- C. гиперлактатацидемическая
- D. гиперосмолярная
- E. Кетонемическая

41. У больной П., 52 лет, с сахарным диабетом 2-го типа и сопутствующим ожирением при клиническом обследовании обнаружен комплекс признаков, характерных для нарушения обменных процессов в организме. Какой из перечисленных признаков свидетельствует об активном использовании жиров вместо углеводов как энергетического субстрата?

- A. гиперкетонемия

- B. гиперлипидемия
- C. гипергликемия
- D. гиперазотемия
- E. Гиперфагия

42. У больного Е., 25 лет, через 2 недели после тяжело перенесенной вирусной инфекции развились полидипсия, полиурия, глюкозурия, стойкая гипергликемия и диагностирован сахарный диабет 1-го типа. Что является ведущим патогенетическим механизмом в развитии данной патологии?

- A. деструкция альфа-клеток
- B. деструкция бета-клеток
- C. повышение инсулинорезистентности тканей
- D. токсическое действие глюкозы
- E. повреждение нефронов

43. У больного с сахарным диабетом 1-го типа отмечается высокий уровень гипергликемии, кетонурия, глюкозурия, гиперстенурия и полиурия, при исследовании сыворотки крови обнаружены нарушения КОС. Какая форма нарушения кислотно-основного равновесия имеет место в данной ситуации?

- A. метаболический ацидоз
- B. метаболический алкалоз
- C. газовый ацидоз
- D. газовый алкалоз
- E. выделительный алкалоз

44. При полном (с водой) алиментарном голодании у больного развились генерализованные отеки. Какой из патогенетических факторов является ведущим в возникновении отеков в этом случае?

- A. Снижение гидростатического давления межклеточной жидкости,
- B. Снижение онкотического давления крови
- C. Снижение осмотического давления крови
- D. Повышение онкотического давления тканевой жидкости
- E. Повышение осмотического давления межклеточной жидкости

45. Пациенту Т., 27 лет, длительное время проживающему в условиях высокогорья, проведено исследование состава периферической крови. Какие из перечисленных изменений в крови вероятнее всего будут наблюдаться у него?

- A. эритроцитоз
- B. тромбоцитоз
- C. лейкоцитоз
- D. эритропения
- E. Лейкопения

46. Больной Р., 46 лет, поступил в реанимационное отделение в состоянии гипоксии, возникшей вследствие аспирации рвотных масс. Объективно: состояние тяжелое, кожные покровы влажные, бледные с акроцианозом. Отмечается тахипное, тахикардия, снижение АД. Какой из ниже перечисленных симптомов остро развивающейся гипоксии относятся к срочным защитно-приспособительным реакциям организма?

- A. Бледность кожных покровов
- B. Снижение АД
- C. Развитие акроцианоза
- D. Тахикардия
- E. Повышение потоотделения

47. У маляра после работы с анилиновыми красителями в закрытом помещении появилась тошнота, рвота, головная боль, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами, слабость, сонливость. Объективно: цианоз кожных покровов и слизистых оболочек, тахипное, тахикардия. При спектрометрии крови обнаружена выраженная полоса поглощения в красной части спектра. Какой признак гипоксии у больного можно расценить как защитно-приспособительную реакцию?

- A. цианоз кожных покровов
- B. тахипное
- C. рвота
- D. сонливость
- E. головная боль

48. Больной страдает хронической сердечной недостаточностью по

левожелудочковому типу. Объективно: цианоз, одышка, кашель с мокротой. Какой тип гипоксии первично возник у больного?

- A. дыхательная
- B. тканевая
- C. циркуляторная застойная
- D. циркуляторная ишемическая
- E. гемическая

49. Определите, какое изменение наблюдаются в лейкоцитарной формуле? Лейкоцитов 15,2 Г/л Б-1 Э-10 П-4 С-54 Л-26 М-5

- A. эозинофилия
- B. моноцитоз
- C. лимфоцитоз
- D. базофилия
- E. Нейтрофилез

50. При каком из перечисленных заболеваний увеличивается скорость оседания эритроцитов?

- A. нефрите
- B. полицитемии
- C. гриппе
- D. сердечной недостаточности
- E. Катаракте

51. Какой из перечисленных признаков наиболее вероятно является диагностическим критерием лейкоза?

- A. значительное увеличение количества лейкоцитов
- B. гиперплазия селезенки
- C. появление в крови бластных клеток
- D. эозинофильно-базофильная ассоциация
- E. развитие дисэритробластической анемии

52. Пациенту с целью диагностики провели анализ крови. Какое из перечисленных положений наиболее адекватно отражает определение, что такое абсолютное число лейкоцитов?

- A. число отдельных форм лейкоцитов в единице объема крови
- B. число отдельных форм лейкоцитов в организме в целом

- C. соотношение между числом эритроцитов и лейкоцитов в крови
- D. соотношение между числом разных форм нейтрофильных лейкоцитов
- E. пропорцию между гранулоцитами и агранулоцитами

53. Пациенту для определения лейкоцитарной формулы сделали мазок крови и окрасили его по Романовскому. Какая из перечисленных ниже клеток, входящих в лейкоцитарную формулу по размерам самая большая?

- A. эозинофил
- B. базофил
- C. нейтрофил
- D. моноцит
- E. Лимфоцит

54. У больного при анализе крови выявлена серповидноклеточная анемия. Что из перечисленного является патогенетическим механизмом образования серповидных эритроцитов?

- A. нарушение структуры мембраны
- B. нарушение функции ферментов
- C. изменение структуры хромосом
- D. нарушение синтеза гемоглобина
- E. неэффективный эритропоэз

55. У больного при анализе крови выявлена пернициозная анемия. Изменение, какого вида обмена из перечисленных является ведущим патогенетическим механизмом нарушений в организме при этой анемии?

- A. глюкозы
- B. аминокислот
- C. холестерина
- D. нуклеиновых кислот
- E. Липопротеидов

56. У больной, страдающей расстройствами менструального цикла, сопровождающимися продолжительными кровотечениями,

выявлена гипохромия, снижение числа ретикулоцитов, микроцитоз. К какой группе по патогенезу относится описанная анемия?

- A. B12-фолиеводефицитной
- B. Гемолитической приобретенной
- C. Гемолитической наследственной
- D. Железодефицитной
- E. Метапластической

57. Больной поступил в стационар для уточнения диагноза. В анализе крови выявлена эозинофилия. Какое из следующих заболеваний наиболее вероятно будет сопровождаться такими изменениями в крови?

- A. гепатит
- B. лимфолейкоз
- C. миелолейкоз
- D. эритремия
- E. Анемия

58. Больной поступил в стационар для уточнения диагноза. В анализе крови выявлен нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево. Какое из следующих заболеваний наиболее вероятно будет сопровождаться такими изменениями в крови?

- A. аллергический дерматит
- B. лимфолейкоз
- C. вирусный гепатит
- D. эритремия
- E. инфаркт миокарда

59. У больного острым миелобластным лейкозом выявлено: увеличение печени, селезенки, анемия, миелобласты в периферической крови. Какое принципиальное различие между острым и хроническим миелобластным лейкозом?

- A. Бластные клетки в периферической крови
- B. Анемия
- C. Лейкемический провал
- D. Панцитопения
- E. Тромбоцитопения

60. Пациентке с целью диагностики провели анализ крови и определили

содержание гемоглобина в единице объема крови. Какой из приведенных показателей концентрации гемоглобина, свидетельствует о развитии анемии у женщин?

- A. 110 г/л
- B. 120 г/л
- C. 130 г/л
- D. 140 г/л
- E. 150 г/л

61. Больной поступил в стационар с подозрением на лейкоз. Какой из перечисленных признаков наиболее вероятно является диагностическим критерием лейкоза?

- A. значительное увеличение количества лейкоцитов
- B. гиперплазия селезенки
- C. подавление других ростков кроветворения
- D. эозинофильно-базофильная ассоциация
- E. развитие дисэритробластической анемии

62. У легкоатлета при плановом обследовании выявлена тоногенная дилатация полости левого желудочка. Какой гемодинамический показатель характеризует тоногенную дилатацию полости сердца?

- A. Увеличение ударного объема.
- B. Уменьшение ударного объема.
- C. Ударный объем не изменяется.
- D. Ослабление силы сокращения
- E. Увеличение остаточного диастолического объема

63. У больного А. с обширным инфарктом миокарда развилась сердечная недостаточность (стала нарастать одышка, появились мелкопузырчатые хрипы в легких). Какой патогенетический механизм способствовал развитию сердечной недостаточности у больного?

- A. Уменьшение массы функционирующих миокардиоцитов
- B. Перегрузка давлением

- C. Перегрузка объемом
- D. Острая тампонада сердца
- E. Реперфузионное поражение миокарда

64. У мужчины 45 лет после сильной психоэмоциональной нагрузки внезапно появилась острая боль в области сердца с иррадиацией в левую руку, шею, под левую лопатку. Отмечалось онемение левой кисти. Лицо стало бледным, покрылось холодным потом. Нитроглицерин снял приступ боли через 10 минут. Какое заболевание наиболее вероятно возникло у больного?

- A. Инсульт
- B. Инфаркт миокарда
- C. Эмболия легочной артерии
- D. Вегето-сосудистая дистония
- E. Стенокардия

65. Больной 58 лет, страдает атеросклеротическим повреждением венечных сосудов, которое вызывает приступы стенокардии. Повышение какого из ниже перечисленных веществ в крови способствует развитию атеросклероза?

- A. холестерина
- B. белков
- C. глюкозы
- D. триглицеридов
- E. Фосфолипидов

66. У пациента Д., 63 лет, страдающего гипертонической болезнью уровень артериального давления сохраняется на высоком уровне и составляет 150/100 мм.рт.ст. Любит постоянно досаливать пищу. При обследовании выявлено: ЧСС - 95/мин, расширение границ сердца, признаки гипертрофии сердечной мышцы. Какой патогенетический механизм наиболее вероятно обуславливает постоянно высокое артериальное давление в данной клинической ситуации?

- A. Активация образования ангиотензина II
- B. Уменьшение синтеза альдостерона
- C. Активация образования катехоламинов

- D. Уменьшение действия вазопрессина
- E. Потребление большого количества соли

67. У больного Б., на 2-е сутки после развития инфаркта миокарда произошло резкое падение систолического АД до 60 мм.рт.ст. с тахикардией 140 уд/мин, одышкой, потерей сознания. Какой механизм имеет решающее значение в патогенезе развившегося шока?

- A. Уменьшение минутного объема крови
- B. Повышение возбудимости миокарда продуктами некротического распада
- C. Снижение объёма циркулирующей крови
- D. Развитие пароксизмальной тахикардии
- E. Развитие анафилактической реакции на миокардиальные белки

68. У больной с гипертонической болезнью АД 180/110 мм.рт.ст., тахикардия, границы сердца расширены влево, в легких - влажные хрипы. Какие признаки срочной компенсации сердечной недостаточности имеются у больной?

- A. тахикардия
- B. повышение АД
- C. цианоз
- D. одышка
- E. миогенная дилатация

69. У больного с диабетической кардиомиопатией выявлены ЭКГ - признаки синоаурикулярной блокады. К какому виду аритмий относится синоаурикулярная блокада?

- A. Гетеротропные
- B. Батмотропные
- C. Дромотропные
- D. Хронотропные
- E. Инотропные

70. В кардиологическом отделении находится больной с диагнозом `атеросклероз, ИБС, стенокардия покоя`. При лабораторном исследовании в плазме крови выявлено

повышение уровня липидов. Какой класс липидов плазмы крови играет ведущую роль в патогенезе атеросклероза?

- A. липопротеиды низкой плотности
- B. хиломикроны
- C. бетта-липопротеиды
- D. липопротеиды высокой плотности
- E. комплексы жирных кислот с альбуминами

71. У хирурга С. после проведения длительной операции повысилось АД (140/110 мм.рт.ст.). Какие изменения гуморальной регуляции могут быть причиной повышения артериального давления в данном случае?

- A. Активация симпатoadrenalовой системы
- B. Активация образования и выделения альдостерона
- C. Активация ренин-ангиотензивной системы
- D. Активация калликреин-кининовой системы
- E. Торможение симпатoadrenalовой системы

72. Последние 2 года у больной С. с гипертонической болезнью при физической и эмоциональной нагрузке стали возникать одышка, сердцебиение, утомляемость, которые исчезали в покое. После перенесенного 3 месяца назад гриппа состояние больной ухудшилось, появились боли в правом подреберье, отеки на нижних конечностях. Какой возможный механизм развития болей в правом подреберье у данной больной?

- A. Застой крови в печени
- B. Воспалительное повреждение гепатоцитов
- C. Снижение дезинтоксикационной функции печени
- D. Нарушение оттока желчи
- E. Портальная гипертензия

73. Больной Л., поступил в центр экстремальной медицины с признаками стенотического дыхания. Следствием какого патологического состояния

является возникшее у больного изменение дыхания?

- A. сужения просвета верхних дыхательных путей
- B. уменьшения эластичности легочной ткани
- C. возникновения воспалительного процесса в легких
- D. развития пневмоторакса
- E. спазма бронхиол

74. У больного возник приступ бронхиальной астмы, сопровождающийся изменениями частоты дыхательных движений и смены вдоха и выдоха. Каков вид одышки наиболее часто встречается при этой патологии?

- A. Экспираторная одышка.
- B. Стенотическое дыхание.
- C. Частое и поверхностное дыхание.
- D. Инспираторная одышка.
- E. Смешанная одышка

75. Больной Т., 19 лет, с диагнозом острая пневмония был направлен на лечение. При поступлении дыхание 32 в минуту, поверхностное. В дыхательных движениях участвуют межреберные мышцы. При рентгеноскопии легких изменения, характерные для двусторонней крупозной пневмонии. Каков механизм частого поверхностного дыхания при пневмонии?

- A. Перераздражение легочных рецепторов блуждающих нервов
- B. Интоксикация продуктами воспаления дыхательного центра
- C. Повышение возбудимости дыхательного центра
- D. Торможение коры мозга вследствие интоксикации
- E. Уменьшение дыхательной поверхности легких

76. Больной Ш., 59 лет, госпитализирован в кардиологическое отделение в тяжелом состоянии с диагнозом: острый инфаркт миокарда в области задней стенки левого желудочка и перегородки, начинающийся отек легких. Каков

первичный механизм, который вызывает развитие отека легких у пациента?

- A. Левожелудочковая недостаточность
- B. Легочная артериальная гипертензия
- C. Легочная венозная гипертензия
- D. Повышение тонуса артерий малого круга кровообращения
- E. Снижение альвеолокапиллярной диффузии кислорода

77. После длительной терапии антибиотиками у больного появились жалобы на кишечную дисфункцию, метеоризм. Установлено нарушение равновесия микрофлоры кишечника (появление патогенных штаммов эшерихии, грибов Candida, бродильные штаммы микроорганизмов). Чем обусловлено развитие данного состояния?

- A. развитием дисбактериоза
- B. развитием аллергического энтероколита
- C. наследственным дефектом ферментов кишечника
- D. токсическим поражением слизистой кишечника патогенными штаммами
- E. токсическим поражением слизистой кишечника антибиотиками

78. При копрологическом исследовании у больного хроническим холециститом установлено, что кал обесцвечен, в нем обнаружены капли нейтрального жира. Какова наиболее вероятная причина этого нарушения пищеварения?

- A. Уменьшение поступления желчи в кишечник
- B. Уменьшение секреции кишечного сока
- C. Увеличение кислотности желудочного сока
- D. Активация процессов всасывания в кишечнике
- E. Увеличение секреции поджелудочного сока

79. Больная А., 12 лет, жалуется на тошноту, рвоту, кожный зуд. Заболела 8 дней тому назад. При осмотре: склеры и кожные покровы желтушные, печень и селезенка увеличены. Общее содержание в сыворотке билирубина - 76 мкмоль/л, из них непрямого - 20,5 мкмоль/л. В моче присутствуют прямой билирубин и уробилин. Кал светлый. Какая возможная причина кожного зуда при данном типе желтухи?

- А. Накопление в крови желчных кислот
- В. Накопление в крови холестерина
- С. Появление в крови прямого билирубина
- Д. Увеличение в крови непрямого билирубина
- Е. Накопление в крови продуктов распада эритроцитов

80. У больного П., 25 лет, установлен диагноз хронического гепатита. Больной жалуется на потерю массы тела на 10 кг на протяжении 2 месяцев, бледность кожи с желтоватым оттенком, мелкоточечные кровоизлияния на коже, кровоточивость десен. Нарушение какой функции печени отражают мелкоточечные кровоизлияния и кровоточивость десен?

- А. Белковосинтетической
- В. Пигментообразующей
- С. Гликогенсинтетической
- Д. Детоксицирующей
- Е. Депонирующей

81. У больного А., 38 лет, на 3-м году заболевания системной красной волчанкой выявилось диффузное поражение почек, сопровождающееся массивными отеками, выраженной протеинурией, гиперлипидемией, диспротеинемией. Какой синдром поражения почек имеется у больного?

- А. синдром артериальной гипертензии
- В. синдром функциональной протеинурии
- С. синдром застойной протеинурии
- Д. нефротический синдром

Е. синдром внепочечной протеинурии

82. Больному К., 23 лет, провели пробу Зимницкого, которая показала, что колебания относительной плотности мочи составляли 1,003-1,010 при суточном диурезе 6,8 л. Моча соломенного цвета, прозрачная, слабокислой реакции, белок отсутствует, глюкоза отсутствует. Какой патогенетический механизм наиболее вероятно обусловил снижение относительной плотности мочи в данной клинической ситуации?

- А. повышение фильтрационной способности почек
- В. увеличение суточного диуреза
- С. увеличенное потребление воды
- Д. отсутствие белка и глюкозы в моче
- Е. уменьшение реабсорбционной способности почек

83. Больной А., 27 лет, доставлен в больницу с профузным желудочным кровотечением в тяжелом состоянии. АД - 80/60 мм рт. ст. Больной выделяет 60 - 80 мл мочи за сутки с относительной плотностью 1,028-1,036. Каким определением оценивается суточный диурез у пациента в данной клинической ситуации?

- А. поллакиурия
- В. анурия
- С. олигурия
- Д. дизурия
- Е. Гиперстенурия

84. Больная В., 10 лет, жалуется на общую слабость, головные боли, снижение аппетита, жажду, в анамнезе частые ангины. При анализе крови нерезко выраженная анемия. Мочевина крови - 10,7 ммоль/л. АД - 130/90 мм.рт.ст. Суточное количество мочи - 2600 мл. при колебании относительной плотности 1,009-1,018, белок - 0,2 г/л. В осадке: небольшое количество эпителия, лейкоциты - 1-2 в поле зрения, единичные эритроциты и гиалиновые цилиндры. Скорость клубочковой фильтрации по инулину - 50 мл в минуту. Какой синдром

поражения почек является ведущим у больной?

- A. остронефритический
- B. нефротический
- C. хронической почечной недостаточности
- D. острой почечной недостаточности
- E. Гипертонический

85. Больная В., 10 лет, жалуется на общую слабость, головные боли, снижение аппетита, жажду. В анамнезе частые ангины. При клинико-лабораторном обследовании отмечается отставание в физическом развитии, кожные покровы бледные, сухие, шелушащиеся. При анализе крови резко выраженная анемия. Мочевина крови - 10,7 ммоль/л. Скорость клубочковой фильтрации по инулину - 50 мл в минуту. В осадке: лейкоциты - 1-2 в поле зрения, единичные эритроциты и гиалиновые цилиндры. Какой патогенетический механизм привел к развитию анемии у больной?

- A. уменьшение всасывания железа
- B. внутрисосудистый гемолиз эритроцитов
- C. уменьшение выработки эритропоэтина
- D. потеря эритроцитов с мочой
- E. токсическое действие мочевины на красный костный мозг

86. На консультации находится мальчик 14 лет пропорционального телосложения, рост 104 см, вторичные половые признаки не выражены. Отставание в росте и физическом развитии стало заметно с 4-х летнего возраста. Из анамнеза известно, что ребенок в возрасте 2 недели перенес сепсис новорожденного. О какой эндокринной патологии в первую очередь следует думать?

- A. болезнь Иценко-Кушинга
- B. гипотиреоз
- C. несахарный диабет
- D. гипофизарная кахексия
- E. гипофизарный нанизм

87. У больного К., 35 лет, через 2 месяца после перенесенного гриппа с выраженной интоксикацией появилась сильная постоянная жажда. Количество выпиваемой жидкости за сутки до 9 л. Суточный диурез до 7 л, моча обесцвечена, относительная плотность - 1,005. Чем обусловлено развитие полиурии у пациента?

- A. повышением концентрации глюкозы в крови
- B. снижением онкотического давления крови
- C. снижением чувствительности эпителия почечных канальцев к действию АДГ
- D. повышением осмотического давления мочи
- E. уменьшением концентрации вазопрессина в крови

88. Больной В., 46 лет, предъявляет жалобы на головную боль, онемение в руках, слабость, боли в позвоночнике и суставах, жажду. При внешнем обследовании выявлено непропорциональное увеличение кистей рук, стоп ног, носа, ушей, надбровных дуг и скуловых костей. В крови выявлена гипергликемия, нарушение теста толерантности к глюкозе, повышенное содержание незэстерифицированных жирных кислот, холестерина. Концентрацию каких гормонов следует определить в крови для выяснения основной причины развития заболевания?

- A. АКТГ и кортизола
- B. кортизола и инсулина
- C. инсулина и глюкагона
- D. СТГ и инсулинподобного фактора роста I
- E. ренина и ангиотензина II

89. Больной К., 35 лет, 2 месяца назад перенес грипп с выраженной интоксикацией. В настоящее время предъявляет жалобы на сильную постоянную жажду, сниженный аппетит, головную боль, раздражительность. Количество выпиваемой жидкости за сутки 9 л. Суточный диурез увеличен, моча обесцвечена, без патологических примесей, относительная плотность -

1,005. О какой эндокринной патологии в первую очередь следует думать?

- A. болезни Иценко-Кушинга
- B. гипотиреозе
- C. гипертиреозе
- D. сахарном диабете 1 типа
- E. несахарном диабете

90. Больная К., 47 лет, поступила на обследование с жалобами на повышенную нервную возбудимость, нарушение сна, сердцебиение, колющие неиррадирующие боли в области сердца, внезапные приступы мышечной слабости, потливость, Объективно: пониженного питания, экзофтальм, кожа влажная, горячая на ощупь, отмечается тремор рук, повышение рефлексов. Температура тела 37,5 С, ЧСС 150 ударов в минуту. При пальпации щитовидной железы хорошо прощупываются боковые доли, железа заметна при глотании. О какой эндокринной патологии в первую очередь следует думать?

- A. гипотиреозе
- B. гипертиреозе
- C. несахарном диабете
- D. болезни Иценко-Кушинга
- E. сахарном диабете 1 типа

91. Больная М., 49 лет, жалуется на то, что через 1 год после оперативного лечения тиреотоксикоза появилась быстрая утомляемость, снижение работоспособности, сонливость, ухудшение памяти, одышка, неприятные ощущения и боли в области сердца. Объективно: повышенного питания, кожа и волосы сухие, отмечается ломкость ногтей, лицо амимичное, бледное, одутловатое, речь медленная, тембр голоса низкий, температура тела 35,2 С, ЧСС 60 ударов в минуту, АД 110/60 мм рт.ст. Что привело к снижению температуры тела у больной?

- A. нарушение синтеза кортикостероидов
- B. поражение передней гипоталамической области
- C. поражение заднего гипоталамуса
- D. снижение основного обмена

E. снижение АД

92. Больной Р., через четыре месяца после перенесенного инсульта поступил на реабилитацию с признаками центрального паралича. Объективно: движения в правой руке и ноге отсутствуют, тонус мышц на этих конечностях повышен, местные рефлексы усилены. Каким термином можно оценить состояние наблюдающегося у больного?

- A. моноплегия
- B. гемиплегия
- C. параплегия
- D. тетраплегия
- E. функциональный паралич