

Вопросы для итогового тестирования по дисциплине «Клиническая патологическая анатомия»

1. С медико-биологической позиции болезнь – это

- А. Неспособность в полной мере удовлетворять свои материальные и духовные потребности
- Б. Конкретное, определенное заболевание, обозначаемое в научной медицине термином нозологическая форма
- В. Неустойчивая форма жизнедеятельности организмов вследствие генетического дефекта или воздействия повреждающего фактора внешней среды
- Г. Это состояние, определяющееся совокупностью клинических, лабораторных и инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать его и отнести к группе состояний с общей этиологией и патогенезом
- Д. Это состояние, определяющееся совокупностью клинических, лабораторных и инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать его и отнести к группе состояний с различной этиологией, но общим патогенезом

2. Аспекты понятия «болезнь»:

- 1) медико-биологический
 - 2) экономический
 - 3) клинический
 - 4) медико-статистический
 - 5) демографический
- А) верно 1, 2, 5
 - Б) верно 2, 4, 5
 - В) верно 1, 3, 4
 - Г) верно 1, 2, 3
 - Д) верно 2, 3, 5

3. С социальных позиций болезнь – это

- А. Неспособность в полной мере удовлетворять свои материальные и духовные потребности
- Б. Конкретное, определенное заболевание, обозначаемое в научной медицине термином нозологическая форма
- В. Это неустойчивая форма жизнедеятельности организмов вследствие генетического дефекта или воздействия повреждающего фактора внешней среды
- Г. Это состояние, определяющееся совокупностью клинических, лабораторных и инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать его и отнести к группе состояний с различной этиологией, но общим патогенезом
- Д. Неустойчивая форма жизнедеятельности организмов вследствие генетического дефекта или воздействия повреждающего фактора внешней среды

4. С клинических, медико-статистических позиций болезнь – это

- А. Неспособность в полной мере удовлетворять свои материальные и духовные потребности
- Б. Конкретное, определенное заболевание, обозначаемое в научной медицине термином нозологическая форма
- В. Это неустойчивая форма жизнедеятельности организмов вследствие генетического дефекта или воздействия повреждающего фактора внешней среды
- Г. Это состояние, определяющееся совокупностью клинических, лабораторных и инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать его и отнести к группе состояний с различной этиологией, но общим патогенезом
- Д. Неустойчивая форма жизнедеятельности организмов вследствие генетического дефекта или воздействия повреждающего фактора внешней среды

5. Дайте определение понятию «Патологическое состояние»

- А. Кратковременная реакция организма на действие раздражителя

- Б. Медленно протекающий патологический процесс, сопровождающийся стойкими и длительными нарушениями в организме
- В. Это состояние, определяющееся совокупностью клинических, лабораторных и инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать его и отнести к группе состояний с различной этиологией, но общим патогенезом
- Г. Совокупность патологических, компенсаторных и приспособительных реакций на действие патогена
- Д. Специфическая комбинация симптомов

6. Дайте определение понятию «Патологическая реакция»

- А. Специфическая комбинация симптомов
- Б. Медленно протекающий патологический процесс, сопровождающийся стойкими и длительными нарушениями в организме
- В. Это состояние, определяющееся совокупностью клинических, лабораторных и инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать его и отнести к группе состояний с различной этиологией, но общим патогенезом
- Г. Совокупность патологических, компенсаторных и приспособительных реакций на действие патогена
- Д. Кратковременная реакция организма на действие раздражителя

7. Дайте определение понятию «Патологический процесс»

- А. Кратковременная реакция организма на действие раздражителя
- Б. Медленно протекающий патологический процесс, сопровождающийся стойкими и длительными нарушениями в организме
- В. Это состояние, определяющееся совокупностью клинических, лабораторных и инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать его и отнести к группе состояний с различной этиологией, но общим патогенезом
- Г. Совокупность патологических, компенсаторных и приспособительных реакций на действие патогена
- Д. Специфическая комбинация симптомов

8. Что такое «синдром»?

- 1) неспецифическая комбинация симптомов
- 2) специфическая комбинация симптомов
- 3) это состояние, определяющееся совокупностью клинических, лабораторных и инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать его и отнести к группе состояний с различной этиологией, но общим патогенезом
- 4) это совокупность клинических, лабораторных и инструментальных, диагностических признаков, позволяющих идентифицировать заболевание и отнести его к группе состояний с общей этиологией и патогенезом
- 5) медицинское заключение о патологическом состоянии здоровья обследуемого, об имеющемся заболевании или о причине смерти, выраженное в терминах, предусмотренных принятыми классификациями и номенклатурой болезней

А) верно 1, 3

Б) верно 2, 3

В) верно 1, 4

Г) верно 2, 4

Д) верно 3, 5

9. Что такое «нозологическая форма»?

- А. Неспецифическая комбинация симптомов
- Б. Специфическая комбинация симптомов
- В. Это состояние, определяющееся совокупностью клинических, лабораторных и инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать его и отнести к группе состояний с различной этиологией, но общим патогенезом

Г. Это совокупность клинических, лабораторных и инструментальных, диагностических признаков, позволяющих идентифицировать заболевание и отнести его к группе состояний с общей этиологией и патогенезом

Д. Медицинское заключение о патологическом состоянии здоровья обследуемого, об имеющемся заболевании или о причине смерти, выраженное в терминах, предусмотренных принятыми классификациями и номенклатурой болезней

10. Что такое «болезнь»?

1) медицинское заключение о патологическом состоянии здоровья обследуемого, об имеющемся заболевании или о причине смерти, выраженное в терминах, предусмотренных принятыми классификациями и номенклатурой болезней

2) это совокупность клинических, лабораторных и инструментальных, диагностических признаков, позволяющих идентифицировать заболевание и отнести его к группе состояний с общей этиологией и патогенезом

3) это состояние, определяющееся совокупностью клинических, лабораторных и инструментальных диагностических признаков, позволяющих идентифицировать его и отнести к группе состояний с различной этиологией, но общим патогенезом

4) совокупность патологических, компенсаторных и приспособительных реакций на действие патогена

5) неустойчивая форма жизнедеятельности организмов вследствие генетического дефекта или воздействия повреждающего фактора внешней среды

А) верно 1, 2, 3

Б) верно 2, 3

В) верно 1, 4

Г) верно 1, 5

Д) верно 2, 5

11. Кто имеет право устанавливать диагноз?

1) санитар

2) врач

3) медсестра

4) фельдшер

5) адвокат

А) верно 2, 4

Б) верно 2, 3

В) верно 1, 4

Г) верно 4, 5

Д) верно 2, 5

12. Что может входить в структуру диагноза при монокаузальном генезе болезни и смерти?

1) 2-я полипатия

2) фоновое заболевание

3) сопутствующее заболевание

4) основное заболевание

5) сочетанное заболевание

А) верно 2, 3, 4

Б) верно 2, 4

В) верно 1, 4

Г) верно 3, 4

Д) верно 4, 5

13. Что может входить в структуру диагноза при бикаузальном генезе болезни и смерти?

1) 2-я полипатия

2) фоновое заболевание

- 3) сопутствующее заболевание
- 4) основное заболевание
- 5) сочетанное заболевание
- А) верно 1, 2, 3, 4
- Б) верно 2, 3, 4
- В) верно 2, 3, 4, 5
- Г) верно 3, 4, 5
- Д) верно 1, 3, 4, 5

14. Нозологическая единица (болезнь, травма), имеющая в данный момент наиболее выраженные проявления, угрожающие здоровью и жизни больного, по поводу которого проводится лечение – это?

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

15. Нозологическая единица, которая этиологически и патогенетически не связана с основным заболеванием и его осложнениями, не оказало на их течение и развитие неблагоприятного влияния и не способствовало наступлению смерти – это?

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

16. Нозологическая форма, которая играет существенную роль в возникновении и развитии основного заболевания, хотя этиология у него иная, ускоряет и утяжеляет танатогенез – это?

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

17. Две одновременно имеющиеся у больного нозологические единицы, каждая из которых в отдельности могла бы привести к смерти – это?

- А. Сочетанные заболевания
- Б. Основное и фоновое заболевания
- В. Основное и сопутствующее заболевания
- Г. Полипатии
- Д. Конкурирующие заболевания

18. Две нозологические единицы, случайно совпавшие во времени и топике, каждая из которых в отдельности в данных условиях не могла привести к смерти, но в совокупности они взаимно утяжеляют течение друг друга и становятся причиной смерти – это?

- А. Сочетанные заболевания
- Б. Основное и фоновое заболевания
- В. Основное и сопутствующее заболевания
- Г. Полипатии
- Д. Конкурирующие заболевания

19. Коморбидное заболевание — это?

- 1) фоновое заболевание
- 2) конкурирующее заболевание
- 3) сочетанное заболевание

- 4) заболевание, одновременно протекающее вместе с основным заболеванием, усиливающее его отрицательное влияние на организм
- 5) сопутствующее заболевание
- А) верно 1, 2, 3, 4
- Б) верно 2, 3, 4
- В) верно 2, 3, 4, 5
- Г) верно 3, 4, 5
- Д) верно 1, 3, 4, 5

20. Комбинированное основное заболевание – это?

- 1) сочетание двух ведущих страданий у больного, эти болезни вызывают новое патологическое состояние и, взаимодействуя между собой, приводят к смерти
- 2) основное и фоновое заболевания
- 3) основное и сопутствующее заболевания
- 4) полипатия
- 5) конкурирующие заболевания
- А) верно 1, 2, 3, 5
- Б) верно 1, 2, 5
- В) верно 2, 3, 4, 5
- Г) верно 1, 2, 4
- Д) верно 1, 3, 4

21. В каких случаях проведение патолого-анатомического вскрытия обязательно:

1. Невозможности установления заключительного клинического диагноза заболевания, приведшего к смерти, и(или) непосредственной причины смерти
2. От онкологического заболевания при наличии гистологической верификации опухоли
3. Подозрения на передозировку или непереносимость лекарственных препаратов
4. Оказания умершему пациенту медицинской организацией медицинской помощи в стационарных условиях менее одних суток
5. Оказания умершему пациенту медицинской организацией медицинской помощи в стационарных условиях менее трех суток
- А) верно 1, 2, 5
- Б) верно 2, 3, 5
- В) верно 1, 3, 4
- Г) верно 1, 2, 4
- Д) верно 1, 3, 5

22. В каких случаях проведение патолого-анатомического вскрытия обязательно:

1. Смерть от осложнения острого инфаркта миокарда
2. Смерть от пневмонии у пациента с ВИЧ-инфекцией
3. Смерть от осложнения сахарного диабета
4. Мертворождение
5. Материнская смерть
- А) верно 1, 2, 3
- Б) верно 2, 4, 5
- В) верно 2, 3, 4
- Г) верно 3, 4, 5
- Д) верно 1, 4, 5

23. В каких случаях патолого-анатомическое вскрытие можно не проводить:

- А. Смерть новорожденного
- Б. Смерть роженицы
- В. Смерть пациента с сахарным диабетом от ковидной пневмонии
- Г. Смерть пациента с низкодифференцированной аденокарциномой правого легкого от кахексии

Д. Смерть пациента в приемном покое с кровоизлиянием в левое полушарие головного мозга от отека головного мозга

24. Кто принимает решение о проведении/не проведении патолого-анатомического вскрытия:

- А. Лечащий врач
- Б. Дежурный врач
- В. Заведующий клиническим отделением
- Г. Заведующий патолого-анатомическим отделением
- Д. Руководитель медицинской организации

25. Патолого-анатомическое вскрытие проводится в срок

- А. До трех календарных дней после констатации биологической смерти человека
- Б. До двух календарных дней после констатации биологической смерти человека
- В. В день констатации биологической смерти человека
- Г. В течение недели после констатации биологической смерти человека
- Д. Срок не ограничен

26. Врач-патологоанатом осуществляет окончательное оформление протокола патолого-анатомического вскрытия в срок

- А. В день (в течение суток) проведения патолого-анатомического вскрытия
- Б. Через 14 календарных дней после проведения патолого-анатомического вскрытия
- В. Не позднее 20 календарных дней после проведения патолого-анатомического вскрытия
- Г. Не позднее 30 календарных дней после проведения патолого-анатомического вскрытия
- Д. Срок не ограничен

27. Врач-патологоанатом осуществляет оформление и выдачу МСС с момента установления причины смерти

- А. В день (в течение суток) проведения патолого-анатомического вскрытия
- Б. Через 14 дней после проведения патолого-анатомического вскрытия
- В. Не позднее 20 суток после проведения патолого-анатомического вскрытия
- Г. Не позднее 30 суток после проведения патолого-анатомического вскрытия
- Д. Срок не ограничен

28. В какую строку МСС указывается первоначальная причина смерти (основное заболевание)

- А. I а)
- Б. I б)
- В. I в)
- Г. I г)
- Д. II

29. В какую строку МСС указывается непосредственная причина смерти

- А. I а)
- Б. I б)
- В. I в)
- Г. I г)
- Д. II

30. В какую строку МСС указывается коморбидное заболевание

- А. I а)
- Б. I б)
- В. I в)
- Г. I г)
- Д. II

31. В какую строку МСПС указывается основное заболевание или патологическое состояние матери, оказавшее неблагоприятное влияние на плод или ребенка

- А. а)
- Б. б)

В. в)

Г. г)

Д. д)

32. В каких случаях оформляется медицинское свидетельство о перинатальной смерти (МСПС):

1. Рождение мертвого плода при сроке беременности 24 недели
2. Смерть через 12 часов новорожденного с массой тела 700 г
3. Смерть на вторые сутки новорожденного с массой тела 1950 г
4. Смерть на десятые сутки новорожденного с массой тела при рождении 2800 г
5. Смерть ребенка в возрасте 18 месяцев

А) верно 3, 4, 5

Б) верно 2, 4, 5

В) верно 2, 3, 4

Г) верно 1, 2, 3

Д) верно 1, 2, 4

33. Медицинское свидетельство о смерти оформляется в следующих случаях

1. После патолого-анатомического вскрытия
2. После судебно-медицинского вскрытия
3. На основании осмотра трупа и записи в медицинской документации
4. На основании предшествовавшего наблюдения за пациентом
5. На основании постановления прокуратуры

А) верно 2, 3, 4, 5

Б) верно 1, 2, 4, 5

В) верно 1, 2, 3, 4

Г) верно 1, 2, 3

Д) верно 1, 2, 4

34. Патологоанатомический диагноз:

Основное заболевание: Сахарный диабет 2 типа

Осложнения: 1. Диабетическая влажная гангрена левой стопы. 2. Септический шок

Сопутствующее заболевание: Хронический атрофический гастрит.

В какой строке МСС следует указать влажную гангрену?

А. I а)

Б. I б)

В. I в)

Г. I г)

Д. II

35. Патологоанатомический диагноз:

Основное заболевание: Рак нижне-ампулярного отдела прямой кишки рТ3N1M0

Коморбидное заболевание: Сахарный диабет 2 типа

Осложнения: 1. Хроническая сердечная недостаточность. 2. Ишемический инфаркт теменной, затылочной долей и подкорковых ядер головного мозга справа. 3. Отек головного мозга.

Сопутствующее заболевание: Псориаз.

В какой строке МСС следует указать рак прямой кишки?

А. I а)

Б. I б)

В. I в)

Г. I г)

Д. II

36. Патологоанатомический диагноз:

Основное заболевание: Рак ниже-ампулярного отдела прямой кишки рТ3N1M0

Коморбидное заболевание: Сахарный диабет 2 типа

Осложнения: 1. Хроническая сердечная недостаточность. 2. Ишемический инфаркт теменной, затылочной долей и подкорковых ядер головного мозга справа. 3 . Отек головного мозга.

Сопутствующее заболевание: Псориаз.

В какой строке МСС следует указать сахарный диабет 2 типа?

А. I а)

Б. I б)

В. I в)

Г. I г)

Д. II

37. Патологоанатомический диагноз:

Основное заболевание: Рак ниже-ампулярного отдела прямой кишки рТ3N1M0

Коморбидное заболевание: Сахарный диабет 2 типа

Осложнения: 1. Хроническая сердечная недостаточность. 2. Ишемический инфаркт теменной, затылочной долей и подкорковых ядер головного мозга справа. 3 . Отек головного мозга.

Сопутствующее заболевание: Псориаз.

В какой строке МСС следует указать ишемический инфаркт головного мозга?

А. I а)

Б. I б)

В. I в)

Г. I г)

Д. II

38. Патологоанатомический диагноз:

Основное заболевание: Расслаивающая мешковидная атеросклеротическая аневризма восходящего отдела аорты с разрывом (линейный разрыв 1,5 см)

Коморбидное заболевание: Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца

Осложнения: 1. Хроническая застойная сердечная недостаточность. 2. Гемотампонада сердца.

Сопутствующее заболевание: Хронический интерстициальный нефрит

В какой строке МСС следует указать гемотампонаду сердца?

А. I а)

Б. I б)

В. I в)

Г. I г)

Д. II

39. Патологоанатомический диагноз:

Основное заболевание: Расслаивающая мешковидная атеросклеротическая аневризма восходящего отдела аорты с разрывом (линейный разрыв 1,5 см)

Коморбидное заболевание: Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца

Осложнения: 1. Хроническая застойная сердечная недостаточность. 2. Гемотампонада сердца.

Сопутствующее заболевание: Хронический интерстициальный нефрит

В какой строке МСС следует указать мешковидную атеросклеротическую аневризму аорты с разрывом?

А. I а)

Б. I б)

В. I в)

Г. I г)

Д. II

40. Патологоанатомический диагноз:

Основное заболевание: Расслаивающаяся мешковидная атеросклеротическая аневризма восходящего отдела аорты с разрывом (линейный разрыв 1,5 см)

Коморбидное заболевание: Гипертоническая болезнь с преимущественным поражением сердца

Осложнения: 1. Хроническая застойная сердечная недостаточность. 2. Гемотампонада сердца.

Сопутствующее заболевание: Хронический интерстициальный нефрит

В какой строке МСС следует указать гипертоническую болезнь?

А. I а)

Б. I б)

В. I в)

Г. I г)

Д. II

41. Какую документацию должен оформить участковый терапевт в случае смерти пациента на дому и направлении его на патологоанатомическое вскрытие?

1. Медицинское свидетельство о смерти

2. Посмертный эпикриз

3. Направление на вскрытие

4. Медицинскую карту амбулаторного больного с указанием обстоятельств и причин смерти

А) верно 1, 2

Б) верно 1, 2, 3

В) верно 2, 3, 4

Г) верно 1, 2, 4

Д) верно 2, 4

42. Какую документацию должен оформить/подготовить терапевт в случае смерти пациента в стационаре и направлении его на патологоанатомическое вскрытие?

1. Медицинскую карту стационарного больного с указанием обстоятельств и причин смерти

2. Посмертный эпикриз

3. Направление на вскрытие

4. Медицинское свидетельство о смерти

А) верно 1, 3, 4

Б) верно 1, 2, 3

В) верно 2, 3, 4

Г) верно 1, 2, 4

Д) верно 2, 4

43. Кому может быть выдана копия Протокола патологоанатомического вскрытия, согласно приказу МЗ РФ № 261н от 29.04.2025.?

А. По письменному запросу мужа/жены, детей

Б. По письменному запросу органов дознания, суда и следствия

В. По письменному запросу ближайших родственников

Г. По письменному запросу доверенного лица

Д. По любому письменному запросу

44. Кто заполняет в медицинском свидетельстве о смерти № 106/у в пункте 22 в первой части строку г)---

А. Врач-судмедэксперт

Б. Участковый терапевт

В. Лечащий врач стационара

Г. Фельдшер

Д. Акушер-гинеколог

45. В каких случаях врач-патологоанатом заполняет в медицинском свидетельстве о смерти № 106/у в пункте 22 в первой части строку г)---

А. В случае отравления суррогатами алкоголя

Б. В случае передозировки наркотических средств

В. В случае анафилактического шока на инъекцию лекарственного препарата

Г. При необходимости при любой соматической патологии

Д. Никогда не заполняет

46. Какие из ниже перечисленных состояний нельзя выносить в медицинском свидетельстве о смерти в качестве непосредственной причины смерти?

1. Острая сердечная недостаточность

2. Хроническая прогрессирующая сердечная недостаточность

3. Острая дыхательная недостаточность

4. Хроническая дыхательная недостаточность

А) верно 1, 3

Б) верно 2, 4

В) верно 1, 2, 3

Г) верно 1, 2, 3, 4

Д) верно 1, 2, 4

47. Какие из ниже перечисленных состояний нельзя выносить в медицинском свидетельстве о смерти пункте 22 во II части?

А. Фоновое заболевание

Б. Конкурирующее заболевание

В. Сочетанное заболевание

Г. Любое коморбидное заболевание

Д. Осложнение основного заболевания

48. Какие из ниже перечисленных состояний нельзя выносить в медицинском свидетельстве о смерти пункте 22 во II части, в случае если они не являются первоначальной причиной смерти?

А. Гипертоническая болезнь

Б. Сахарный диабет

В. Тромбоэмболия ветвей легочной артерии

Г. Инфаркт миокарда

Д. Инфаркт головного мозга

49. Какие из ниже перечисленных состояний нельзя выносить в медицинском свидетельстве в качестве первоначальной причины смерти?

А. Гипертоническая болезнь

Б. Сахарный диабет

В. Инфаркт миокарда

Г. Массивное кровотечение из распадающейся злокачественной опухоли

Д. Инфаркт головного мозга

50. Направление тела умершего на патолого-анатомическое вскрытие организует:

А. Лечащий врач стационарного отделения

Б. Участковый врач по месту регистрации умершего

В. Заведующий стационарным отделением

Г. Заместитель руководителя медицинской организации

Д. Руководитель медицинской организации

51. Виды прижизненной морфологической диагностики:

1. Исследование биопсийного материала

2. Исследование операционного материала

3. Исследование околоплодной жидкости

4. Исследование последа

5. Исследование мазка крови

А) верно 1, 2, 3, 4

Б) верно 1, 4, 5

В) верно 3, 4, 5

Г) верно 1, 2, 4

Д) верно 1, 2, 5

52. Биопсия – это

А. Патолого-анатомическое вскрытие

Б. Морфологическое исследование прижизненно иссеченных или изъятых другим способом тканей и частей органов

В. Морфологическое исследование органокомплексов, органов (или их части), тканей, полученные при различных вариантах оперативного вмешательства

Г. Морфологическое исследование органа, связывающего плод с организмом матери

Д. Судебно-медицинское вскрытие

53. Исследование операционного материала - это

А. Патолого-анатомическое вскрытие

Б. Морфологическое исследование прижизненно иссеченных или изъятых другим способом тканей и частей органов

В. Морфологическое исследование органокомплексов, органов (или их части), тканей, полученные при различных вариантах оперативного вмешательства

Г. Морфологическое исследование органа, связывающего плод с организмом матери

Д. Судебно-медицинское вскрытие

54. Исследование последа - это

А. Патолого-анатомическое вскрытие

Б. Морфологическое исследование прижизненно иссеченных или изъятых другим способом тканей и частей органов

В. Морфологическое исследование органокомплексов, органов (или их части), тканей, полученные при различных вариантах оперативного вмешательства

Г. Морфологическое исследование органа, связывающего плод с организмом матери

Д. Судебно-медицинское вскрытие

55. Цель исследования биопсийного материала

1. Уточнение до- и интраоперационного клинического диагноза

2. Контроль объема оперативного вмешательства

3. Оценка эффективности примененного лечения

4. Контроль качества хирургической операции

5. Установление диагноза

А) верно 2, 5

Б) верно 3, 4

В) верно 1, 3, 5

Г) верно 1, 2, 4

Д) верно 3, 5

56. Цель исследования последа

1. Диагностика патологических процессов, связанных с болезнями матери

2. Диагностика патологических процессов, связанных с болезнями плода

3. Уточнение до- и интраоперационного клинического диагноза

4. Установление диагноза

5. Оценка эффективности примененного лечения

А) верно 2, 4

Б) верно 1, 4

В) верно 1, 2

Г) верно 1, 2, 4

Д) верно 3, 5

57. Биопсия, при которой иссекается вся опухоль в пределах здоровых тканей – это

А. Инцизионная биопсия

Б. Эксцизионная биопсия

В. Пункционная биопсия

Г. Аспирационная биопсия

Д. Эндоскопическая биопсия

58. Биопсия, при которой иссекается только часть новообразования (в центре или по периферии опухоли) – это

А. Инцизионная биопсия

Б. Эксцизионная биопсия

В. Трепанобиопсия

Г. Кюретаж-биопсия

Д. Интраоперационная биопсия

59. Панч-биопсия:

1. Это разновидность аспирационной биопсии

2. Это малотравматичная биопсия кожи

3. Это эксцизионная биопсия кожи

4. Это пункционная биопсия лимфатического узла

5. Широко применяется в дерматологии и онкологии

А. верно 1, 2

Б. верно 1, 5

В. верно 2, 5

Г. верно 3, 5

Д. верно 4

60. Пайпель-биопсия – это

А. Трепанобиопсия

Б. Эксцизионная биопсия

В. Пункционная биопсия

Г. Аспирационная биопсия

Д. Кюретаж-биопсия

61. Раздельное диагностическое выскабливание цервикального канала и полости матки – это

А. Трепанобиопсия

Б. Эксцизионная биопсия

В. Пункционная биопсия

Г. Аспирационная биопсия

Д. Кюретаж-биопсия

62. Фиброгастродуоденоскопия с зашивом фрагмента желудка – это

А. Инцизионная биопсия

Б. Эксцизионная биопсия

В. Эндоскопическая биопсия

Г. Аспирационная биопсия

Д. Пункционная биопсия

63. Для правильной фиксации фрагментов органов и тканей используют

А. 40% раствор формалина

Б. 10% раствор формалина

В. Изопропиловый спирт

Г. 70% этиловый спирт

Д. 1% раствор перекиси водорода

64. Исследование последа позволяет определить риск развития

1. Риск по послеродовому эндометриту
2. Риск по внутриутробной инфекции
3. Риск по постгипоксической энцефалопатии
4. Риск по гемолитической болезни
5. Риск по преждевременным родам

А) верно 1, 2, 4, 5

Б) верно 1, 3, 4, 5

В) верно 1, 2, 3

Г) верно 1, 2, 3, 4

Д) верно 1, 3, 5

65. Правильная последовательность действий лаборанта-гистолога с объектом исследования в процессе изготовления гистопрепарата:

А. Заливка, проводка, окраска, микротомия

Б. Проводка, заливка, микротомия, окраска

В. Проводка, микротомия, окраска, заливка

Г. Микротомия, заливка, проводка, окраска

Д. Заливка, микротомия, проводка, окраска

66. Результат морфоклинических сопоставлений, заключение о верификации у пациента конкретной болезни (нозологической формы), с выделением ее клинико-морфологического варианта, особенностей течения – это

А. Патологоанатомический диагноз

Б. Окончательное патогистологическое заключение

В. Ориентировочное патогистологическое заключение

Г. Описательный ответ патологоанатома

Д. Предварительный патологоанатомический диагноз

67. Результат морфологического исследования, который позволяет патологоанатому ограничить круг заболеваний при проведении дифференциальной диагностики - это

А. Патологоанатомический диагноз

Б. Окончательное патогистологическое заключение

В. Ориентировочное патогистологическое заключение

Г. Описательный ответ патологоанатома

Д. Предварительный патологоанатомический диагноз

68. Позволяет сделать вывод о характере общепатологического процесса (вид воспаления, некроза) - это

А. Патологоанатомический диагноз

Б. Окончательное патогистологическое заключение

В. Ориентировочное патогистологическое заключение

Г. Описательный ответ патологоанатома

Д. Предварительный патологоанатомический диагноз

69. Выберите примеры окончательного патогистологического заключения

1. В представленном материале скопления эритроцитов, слизи, гранулоцитов, обрывки железистого эпителия

2. Тубулярная аденома легкой степени клеточной дисплазии в гиперпластическом полипе толстой кишки

3. В срезах лимфатического узла имеются эпителиоидно-клеточные гранулемы без признаков некроза, характерные для туберкулеза и саркоидоза

4. Железистый полип цервикального канала

5. В объеме исследуемого биоптата пласт зрелого многослойного плоского эпителия без подлежащей основы

А) верно 1, 2

Б) верно 4, 5

В) верно 1, 2, 3

Г) верно 2, 3, 4

Д) верно 2, 4

70. Выберите пример ориентировочного патогистологического заключения

А. Субмукозная миома тела матки

Б. Тубулярная аденома легкой степени клеточной дисплазии в гиперпластической полипе толстой кишки

В. В срезах лимфатического узла имеются эпителиоидно-клеточные гранулемы без признаков некроза, характерные для туберкулеза и саркоидоза

Г. В представленном материале скопления эритроцитов, слизи, гранулоцитов, обрывки железистого эпителия

Д. В представленном материале крайне скудный фрагмент покровного желудочного эпителия

71. Выберите примеры описательного ответа патологоанатома

1. Железистый полип цервикального канала

2. Хронический поверхностный минимально выраженный неактивный антрум гастрит без НР- обсемененности

3. В срезах лимфатического узла имеются эпителиоидно-клеточные гранулемы без признаков некроза, характерные для туберкулеза и саркоидоза

4. В представленном материале скопления эритроцитов, слизи, гранулоцитов, обрывки железистого эпителия

5. В объеме исследуемого биоптата пласт зрелого многослойного плоского эпителия без подлежащей основы

А) верно 1, 2

Б) верно 4, 5

В) верно 3, 4, 5

Г) верно 2, 3, 4

Д) верно 3, 4

72. Окраска метиленовым синим для выявления *Helicobacter pylori* – это

1. Гистохимический метод

2. Иммуногистохимический метод

3. Микроскопический метод

4. Бактериоскопический метод

5. Молекулярно-биологический метод

А) верно 2, 3

Б) верно 2, 4, 5

В) верно 3, 4, 5

Г) верно 1, 3, 4

Д) верно 1, 3

73. Окраска пикрофуксином по ван Гизону для выявления соединительной ткани – это

1. Гистохимический метод

2. Иммуногистохимический метод

3. Микроскопический метод

4. Бактериоскопический метод

5. Молекулярно-биологический метод

А) верно 2, 3

Б) верно 2, 4, 5

В) верно 3, 4, 5

Г) верно 1, 3, 4

Д) верно 1, 3

74. Выявление наличия рецепторов к эстрогену в опухоли молочной железы – это

1. Гистохимический метод
2. Иммуногистохимический метод
3. Микроскопический метод
4. Бактериоскопический метод
5. Молекулярно-биологический метод

- А) верно 2, 3
Б) верно 2, 4, 5
В) верно 3, 4, 5
Г) верно 1, 3, 4
Д) верно 1, 3

75. В случае несоответствия маркировки присланных на гистологическое исследование флаконов лаборант:

- А. Исправляет маркировку в соответствии с указаниями в прилагаемом направлении
Б. Возвращает в учреждение, где производился забор материала
В. Запускает материал в работу с указанием несоответствия, поставив в известность заведующего отделением
Г. Не обращает внимание на несоответствие и запускает материал в работу
Д. Передает данные флаконы с направлением заведующему отделением

76. Трепанобиопсии используют для исследования новообразований:

1. Молочной железы
2. Эндометрия
3. Предстательной железы
4. Спинного мозга
5. Головного мозга

- А) верно 1, 3
Б) верно 1, 3, 4
В) верно 1, 2, 4
Г) верно 4, 5
Д) верно 1, 2, 3, 4

77. Цитологическое исследование в отличие от патоморфологического:

1. Экономически менее затратное, технически простое и быстро выполнимое
2. Является «золотым стандартом» диагностики
3. Является ведущим методом при скрининговых обследованиях населения
4. Характеризуется безболезненным нетравматичным взятием
5. Является методом диагностики, позволяющим поставить достоверный диагноз

- А) верно 1, 2, 4
Б) верно 3, 4, 5
В) верно 1, 3, 4
Г) верно 4, 5
Д) верно 1, 2, 3, 4

78. Патоморфологическое исследование в отличие от цитологического:

1. Экономически менее затратное, технически простое и быстро выполнимое
2. Является «золотым стандартом» диагностики
3. Является ведущим методом при скрининговых обследованиях населения
4. Характеризуется безболезненным нетравматичным взятием
5. Является методом диагностики, позволяющим поставить достоверный диагноз

- А) верно 1, 3, 4
Б) верно 3, 4, 5
В) верно 1, 2, 4
Г) верно 2, 5
Д) верно 1, 2, 3, 4

79. Отличия патоморфологического от цитологического метода заключаются в том, что:

1. Изучаются не срезы тканей, а отдельные клетки
2. Изучаются срезы тканей, а не отдельные клетки
3. Является экономически менее затратным и технически быстро выполнимым
4. Является единственным методом диагностики, позволяющим поставить достоверный диагноз
5. Заключение основывается на особенностях изменения клеток без учета пространственных соотношений их в тканях

- А) верно 1, 4
- Б) верно 3, 4
- В) верно 2, 4
- Г) верно 2, 5
- Д) верно 2, 4, 5

80. Цели иммуногистохимии в патологии

1. Гистогенетическая диагностика опухолей
2. Определение инфекционных агентов в мазке крови
3. Определение гормональных рецепторов при раке молочной железы
4. Оценка возможности таргетной терапии
5. Определение группы крови

- А) верно 1, 2, 5
- Б) верно 1, 3, 4
- В) верно 2, 3, 5
- Г) верно 1, 4, 5
- Д) верно 1, 2, 4

81. Какие методы входят в иммуногистохимию?

1. Нанесение антител на срезы тканей
2. Визуализация с помощью хромогена или флуоресценции
3. Молекулярное секвенирование ДНК
4. Гибридизация in situ

- А) верно 1, 2
- Б) верно 1, 2, 3
- В) верно 2, 3, 4
- Г) верно 1, 3, 4
- Д) верно 1, 4

82. Индекс Ki-67, определяемый методом ИГХ, отражает

- А. Апоптотическую активность опухоли
- Б. Пролиферативную активность опухоли
- В. Некротические изменения в опухоли
- Г. Инвазивность опухоли
- Д. Уровень ангиогенеза

83. Иммуногистохимия отличается от гистохимии

- А. Использованием зондов нуклеиновых кислот
- Б. Использованием только ферментативных реакций
- В. Использованием антител как реагентов
- Г. Использованием простых красителей
- Д. Использованием серебряной импрегнации

84. Преимущество иммуногистохимии в рутинной практике патологоанатома

- А. Возможность определить нуклеотидную последовательность
- Б. Возможность напрямую визуализировать генетические мутации
- В. Возможность выявить хромосомные транслокации
- Г. Возможность измерить метилирование ДНК

Д. Возможность определить гистогенез опухоли