

## Загальна патогістологія

Визначте, як називається сучасний метод виявлення точної локалізації та стану клітинних органел? {

=Електронна мікроскопія

~Світлова мікроскопія

~Імунологія

~Гістохімія

~Імуногістохімія

}

Обов'язковим методом підтвердження діагнозу при підозрі на онкологічне захворювання являється біопсія з гістологічним дослідженням. Як називається вид біопсії при якому в результаті хірургічного втручання відбувається вилучення частини новоутворення? {

=Інцизійна біопсія

~Ексцизійна біопсія

~Пункційна біопсія

~Аспіраційна біопсія

~Прицільна біопсія

}

Дія якого мікроскопу заснована на принципі сканування досліджуваного об'єкту електронним мікрозондом? {

=Електронного сканувального

~Світлового

~Електронного трансмісійного

~Ультрафіолетового

~Полярізаційного

}

Визначте, як називається сучасний метод виявлення точної локалізації клітинного або тканинного антигену за допомогою антитіл, до яких приєднують флуоресцентний маркер? {

=Імуногістохімія

~Світлова мікроскопія

~Імунологія

~Гістохімія

~Електронна мікроскопія

}

Для діагностики пухлин м'яких тканин застосовують різні методи. Який з них є найбільш інформативним? {

=Гістологічний

~Лабораторний

~Клінічний

~Радіоізотопний

~Рентгенологічний

}

Біопсія з гістологічним дослідженням є діагностичним методом у онкології. Вкажіть вид біопсії, при якому в результаті хірургічного втручання вилучається ділянка новоутворення? {

=Інцизійна біопсія

~Ексцизійна біопсія

~Пункційна біопсія

~Аспіраційна біопсія

~Прицільна біопсія  
}

Імуногістохімічні методи дозволяють виявити первинну аденокарциному за наявністю певного тканинноспецифічного маркера. Який маркер визначається? {

=Карциноембріональний антиген  
~Цитокератини  
~Простатспецифічний антиген  
~ $\alpha$ -фетопротейн  
~CD3  
}

З метою встановлення точного діагнозу та визначення об'єму оперативного втручання під час операції часто проводять негайне мікроскопічне вивчення вилученої тканини. Визначте назву та термін виконання цього дослідження: {

=Термінова біопсія - 15-30 хвилин  
~Планова біопсія - 3-4 доби  
~Планова біопсія - 5 діб  
~Термінова біопсія - 30-60 хвилин  
~Термінова біопсія - 1-2 години  
}

Хворий 60-ти років, курець, скаржиться на кашель, болі у лівій половині грудної клітки, задишку під час фізичного навантаження. Лікар підозрює у нього розвиток онкологічного процесу у легенях.

Найбільш інформативним методом діагностики пухлини легені є: {

=Пункційна біопсія утворення легені під візуальним контролем  
~Рентгенологічне дослідження  
~Цитологічне дослідження харкотиння  
~Цитологічне дослідження промивних вод Е  
~Ендоскопічне дослідження  
}

У хворого 80-ти років встановлений діагноз: рак шлунка. Який спосіб отримання матеріалу є найбільш раціональним при пухлинах шлунка? {

=Гастроскопія  
~Отримання промивних вод  
~Отримання шлункового соку  
~Пункція шлунка  
~Отримання харкотиння  
}

## Пухлини

У хворої виявлено новоутворення матки. Який морфологічний критерій є основним для доброякісності пухлини? {

=Структурна подібність з нормальною тканиною

~-

~Поліморфізм

~Відсутність диференціювання

~Проліферація

}

У хворої, яка страждає на лейкоз та має метастази у молочну залозу, виявлено ущільнення та збільшення пахвових та шийного вузла до 4 см. Мікроскопічне дослідження біопсійного матеріалу показало інфільтрацію капсули вузла, трабекул та сполучної тканини воріт вузла бластними клітинами. Паренхіма вузла заповнена клітинами, які більші за малі лімфоцити і характеризуються наявністю інвагінацій в ядрах, різними розмірами цитоплазми. Зустрічаються поодинокі крововиливи та некрози. Охарактеризуйте результати та встановіть діагноз: {

=Метастатичне ураження

~Туберкульоз

~Інфекція Бартонелла

~Гостра респіраторна вірусна інфекція

~Запалення

}

Дисплазія відноситься до передпухлинних процесів і характеризується розвитком змін перхенхіматозних і стромальних елементів. Який її прояв є найбільш значимим? {

=Наявність клітинного атипізму

~Нормальна проліферація епітелія

~Гіпертрофія мітохондрій

~Низька мітотична активність клітин

~Клітини не здатні до ділення

}

На гістологічне дослідження поступив біопсійний матеріал з попереднім діагнозом «ліпосаркома». За виявленими особливостями (наявність зрілих і незрілих жирових клітин з веретено- або зіркоподібними ядрами; жирова тканина розділена товстими фіброзними прошарками, які містять атипові клітини; в цитоплазмі клітин є краплі жиру) визначте, якому типу пухлин відповідає наведена характеристика? {

=Склерозуюча високодиференційована ліпосаркома

~Міксоїдна ліпосаркома

~Плеоморфна ліпосаркома

~Недиференційована ліпосаркома

~Круглоклітинна ліпосаркома

}

Аденокарцинома має структуру, подібну до аденоми. Які гістологічні ознаки дозволяють відрізнити її від доброякісної пухлини? {

=Залозисті комплекси проростають дол сусідніх тканин

~Залозисті утворення відмежовуються від клітин сполучнотканинної строми

~Складається з нормальних залозистих клітин, які продукують слиз

~Клітинна атипія відсутня

~Клітини епітелію мають однакову будову

}

Загальноприйнята класифікація гліальних пухлин базується на декількох морфологічних ознаках і включає чотири ступеня злоякісності. Яка ознака є обов'язковою для II ступеня злоякісності? {

- =Ядерна атипія
- ~Області некрозів
- ~Мікропроліферація ендотелію
- ~Фігури мітозів
- ~
- }

На гістологічне дослідження надійшов біопсійний матеріал з попереднім діагнозом "ліпосаркома". За виявленими особливостями (наявність зрілих і незрілих жирових клітин з веретено- або зіркоподібними ядрами; жирова тканина розділена товстими фіброзними прошарками, які містять атипів клітини; в цитоплазмі клітин є краплі жиру) визначте, якому типу пухлин відповідає наведена характеристика: {

- =Склерозуюча високодиференційована ліпосаркома
- ~Міксоїдна ліпосаркома
- ~Круглоклітинна ліпосаркома
- ~Плеоморфна ліпосаркома
- ~Недиференційована ліпосаркома
- }

Загальноприйнята класифікація гліальних пухлин базується на декількох морфологічних ознаках і включає в себе чотири ступені злоякісності. Яка ознака є обов'язковою для II ступеня злоякісності? {

- =Ядерна атипія
- ~Фігури мітозів
- ~Мікропроліферація ендотелію
- ~Ділянки некрозів
- ~
- }

Аденокарцинома має структуру, подібну до аденоми. Які гістологічні ознаки дозволяють відрізнити її від доброякісної пухлини? {

- =Залозисті комплекси проростають до сусідніх тканин
- ~Клітини епітелію мають однакову форму
- ~Складається з нормальних залозистих клітин, які продукують слиз
- ~Залозисті утворення відмежовуються від клітин сполучнотканинної строми
- ~Клітинна атипія відсутня
- }

У хворого з заочеревинної клітковини видалена пухлина розмірами 16x8x6 см. Мікроскопічно: жирові клітини з ознаками клітинного атипізму, поліморфізму, зустрічаються гігантські клітини, які містять у цитоплазмі краплини жиру. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Ліпосаркома
- ~Ліпома
- ~Фібросаркома
- ~Міосаркома
- ~Мезотеліома
- }

Визначте ступінь диференціації плоскоклітинного раку за гістологічною характеристикою: виражена вертикальна анізоморфність епітеліального пласта, помірна анаплазія клітин, велика кількість "рогових перлин", базальний шар чітко відмежований від підлеглих тканин. {

- =Високодиференційований
- ~Надмірnodиференційований

- ~Малодиференційований
- ~Низькодиференційований
- ~Помірнодиференційований
- }

З перерахованих ознак для клітин злоякісних пухлин найбільш характерні: {

- =Порушення диференціювання, поліморфізм
- ~Дистрофія
- ~Вакуолізація
- ~Анізохромія
- ~Гіперхромія цитоплазми
- }

У хворого 40 років у лівій підключичній ділянці виявлено округлої форми безболісну рухому пухлину до 3 см у діаметрі, яка міститься у підшкірній жировій клітині. Шкіра над нею не змінена. Проведена пункційна біопсія з морфологічним дослідженням, при якому виявлено, що пухлина має будову звичайної жирової тканини, відрізняється від неї різними розмірами часточок і жирових клітин. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Ліпома
- ~Ліпофіброма
- ~Ліпосаркома
- ~Фіброліпома
- ~-
- }

До доброякісних пухлин відносять новоутворення, для яких характерний повільний ріст і відсутність здатності до рецидиву, проростання в сусудні органи і тканини, метастазування. Що є морфологічним критерієм доброякісності пухлини? {

- =Структурна і клітинна схожість з нормальною тканиною, відсутність поліморфізму
- ~Проліферація і дедиференціація
- ~Анеуплоїдія
- ~Зроговіння
- ~Дедиференціація
- }

## ШКТ, печінка

При гістологічному дослідженні тканини печінки чоловіка 86 років, що помер за ознак печінкової недостатності, виявлено: дрібні, однакові вузлики розмірами 1-3 мм, які розподілені в тканині печінки однорідно; є тонкі сполучнотканинні перегородки, які оточують вузлики у вигляді мережі, рівномірно розподіляючись в структурі печінки. Який діагноз? {

- =Мілковузловий цироз печінки
- ~Крупновузловий цироз печінки
- ~Хронічний гепатит
- ~Середньовузловий цироз печінки
- ~Гострий гепатит

При ендоскопічному дослідженні шлунка виявлено глибокий дефект стінки з ураженням м'язової оболонки. При патогістологічному дослідженні в дні дефекта виявляється зона некрозу, под якою — грануляційна тканина та масивна ділянка рубцьової тканини на місці м'язового шару. Який діагноз? {

- =Хронічна виразка у стадії загострення
- ~Хронічна виразка у стадії ремісії
- ~Хронічна виразка з малігнізацією
- ~Гостра виразка
- ~Рак-виразка

У жінки 38 років в печінці виявлена добре обмежена пухлина. На розрізі утворення коричневатого кольору, має ділянки крововиливів та некрозів. В анамнезі жінки – прийом оральних контрацептивів протягом 18 років. При мікроскопічному дослідженні пухлина складається із печінкових балок, які схожі на звичайні трабекули. Балки представлені рядами з 2-3 клітин, відокремлених одна від одної щілеподібними синусоїдами. Пухлинні клітини крупніші або менші за нормальні гепатоцити.

- Поставте діагноз. {
- =Трабекулярна аденома
  - ~Тубулярна аденома
  - ~Аденокарцинома
  - ~Плоскоклітинний рак
  - ~Фібroadенома

При вивченні біопсійного матеріалу хворого з попереднім діагнозом: проктосигмоїдит, у період початкової ремісії виявлена атрофія слизової оболонки кишечника, деформація крипт та крипт-абсцеси, множинні псевдополіпи різної форми і розмірів. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Неспецифічний виразковий коліт
- ~-
- ~Рак товстої кишки
- ~Ентерит
- ~Дисбактеріоз кишечника

При патогістологічному дослідженні підшлункової залози померлого чоловіка 42-х років, який тривалий час зловживав алкоголем, виявлено: фіброзна капсула склерозована, на розрізі паренхіма з рясними розростаннями фіброзної тканини світло-сірого кольору. Мікроскопічно виявлена прогресуюча атрофія залозистої тканини, нерівномірне розповсюдження фіброзу. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Хронічний панкреатит

- ~Гострий панкреатит
- ~Інфекційний панкреатит
- ~Біліарний панкреатит
- ~Тропічний панкреатит
- }

Чоловік, 55 років, тривало страждає на рефлюкс-езофагіт. При гістологічному дослідженні нижньої третини стравоходу виявлено: фрагменти слизової оболонки з вираженим хронічним запаленням у стромі, наявність залозистого епітелію кишкового типу, вогнищева помірна дисплазія епітелію залоз. Яке захворювання виявлено у чоловіка? {

- =Стравохід Барретта
- ~Аденокарцинома
- ~Виразкова хвороба
- ~Ахалазія кардії
- ~Рефлюкс-гастрит
- }

Для якого патологічного процесу характерна така мікроскопічна картина: часточкова будова печінки збережена, незначний перипортальний склероз, множинні внутрішньочасточкові дрібновогнищеві некрози гепатоцитів, ділянки некрозу і портальні тракти інфільтровані нейтрофілами, в цитоплазмі гепатоцитів виявлені множинні тільця Маллорі. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Гострий алкогольний гепатит
- ~Хронічний алкогольний гепатоз
- ~Хронічний персистуючий гепатит
- ~Хронічний гепатоз
- ~Алкогольний цироз печінки
- }

У онкологічного хворого 60-ти років проведена біопсія печінки. Результати мікроскопічного дослідження показали наявність гранульоми з вогнищами некрозу по центру, по периферії якого розташовані епітеліоїдні, лімфоїдні, плазматичні клітини, а також макрофаги, велика кількість клітин Пирогова-Лангханса. До якого типу належить гранульома? {

- =Епітеліоїдно-клітинна
- ~Гранульома чужорідного тіла
- ~Макрофагальна
- ~Фагоцитома
- ~Гігантоклітинна
- }

Хворому проведена біопсія пухлинного вузла печінки. Мікроскопічно виявлено трабекулярну будову пухлини, що побудована з великих гіперхромних клітин, які нагадують гепатоцити з вираженим ядерним поліморфізмом, часто зустрічається ізольоване розташування клітин, ділянки крововиливів. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Гепатоцелюлярний рак печінки
- ~Аденокарцинома
- ~Холангіокарцинома
- ~Аденома печінки
- ~Цироз печінки
- }

У хворого 25-ти років під час операції на нижній поверхні печінки виявлена пухлина розмірами – 5x4x3,5 см, темно-червоного кольору. Гістологічно пухлина була представлена порожнинами з товстими сполучнотканинними стінками, вистеленими одним шаром ендотелію і заповненими кров'ю. Встановіть попередній діагноз. {

- =Кавернозна гемангіома
- ~Лімфостаз

- ~Лімфангіома
- ~Гемангіоендотеліома
- ~Гемангіоперицитома

}

Яка гістологічна форма раку слизової оболонки ротової порожнини найчастіше спостерігається у хворих? {

- =Плоскоклітинний рак
- ~Аденокарцинома
- ~Меланома
- ~Світлоклітинний рак
- ~Базальноклітинний рак

}

У хворого діагностовано «стравохід Барретта». Які зміни епітелію слизової оболонки стравохода можуть бути виявлені при цьому? {

- =Трансформація клітин багат шарового плаского епітелію в метаплазований циліндричний епітелій
- ~Трансформація клітин багат шарового незроговілого епітелію в багат шаровий зроговілий
- ~Трансформація клітин багат шарового зроговілого епітелію в багат шаровий незроговілий
- ~Трансформація клітин плаского епітелію в залозистий
- ~Трансформація кубічного епітелію в зроговілий епітелій

}

У померлого, який прижиттєво отримувач множинні ін'єкції наркотиків, у печінці гістологічно знайдена білкова дистрофія гепатоцитів, «матово-склоподібні гепатоцити», ацидофільні тільця Каунсильмена. Визначте захворювання: {

- =Хронічний вірусний гепатит В
- ~Жировий гепатоз
- ~Алкогольний гепатит
- ~Цироз печінки
- ~Токсичний гепатит

}

У біоптаті слизової оболонки шлунка виявлено зменшення кількості залоз, оточених прошарками сполучної тканини. Слизова інфільтрована лімфоцитами, плазматичними клітинами, поодинокими нейтрофілами. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Хронічний атрофічний гастрит
- ~Хронічний поверхневий гастрит
- ~Ерозивний гастрит
- ~Залозисто-плоскоклітинний рак шлунка
- ~Гіпертрофічний гастрит

}

При ендоскопічному дослідженні шлунка виявлений глибокий дефект стінки з ураженням м'язової оболонки; проксимальний край підритий, дистальний - пологий. При патогістологічному дослідженні у дні дефекту виявляється зона некрозу, під якою - грануляційна тканина і масивна ділянка рубцьової тканини на місці м'язового шару. Встановіть діагноз:

- =Хронічна виразка у стадії загострення
- ~Хронічна виразка у стадії ремісії
- ~Хронічна виразка з малігнізацією
- ~Гостра виразка
- ~Рак-виразка

}

Чоловік 59 років має ознаки паренхіматозної жовтяниці та портальної гіпертензії. При гістологічному дослідженні пункційної біопсії печінки виявлено: балочно-часточкова будова



порушена, частина гепатоцитів має ознаки жирової дистрофії, утворюються порто-портальні сполучнотканинні септи з формуванням псевдокапсул, з наявністю перипортальних лімфомакрофагальних інфільтратів. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Цироз печінки
- ~Вірусний гепатит
- ~Токсична дистрофія
- ~Алкогольний гепатит
- ~Хронічний гепатоз

У хворого 16 років, під час операції на нижній поверхні печінки виявлена пухлина розмірами 5x4x3,5 см, темно-червоного кольору. Гістологічно пухлина була представлена порожнинами з товстими сполучнотканинними стінками, вистеленими одним шаром ендотелію і заповненими кров'ю. Встановіть попередній діагноз. {

- =Кавернозна гемангіома
- ~Капілярна гемангіома
- ~Гемангіоперицитома
- ~Гемангіоендотеліома
- ~Лімфангіома

У хворого 65-ти років виявлено пухлиноподібне утворення ротової порожнини - блідий ерітематозний вузол з ерозією в центрі. Після біопсії під час гістологічного дослідження виявлено: широкий спектр диференціювання від клітин з повною кератинізацією (високодиференційованих епідермальних) до веретеноподібних низькодиференційованих клітин. Який тип раку ротової порожнини виявлено у хворого? {

- =Плоскоклітинний
- ~Саркома
- ~Меланома
- ~Залозистий
- ~Слизовий

Вивчення біопсійного матеріалу шлунка показало наявність келихоподібних клітин, що межують з ентероцитами, які не секретують слиз. Глибокі відділи ямок подібні до кишкових крипт, які містять клітини Панета. Ознакою якого передракового процесу є дана мікроскопічна картина? {

- =Повна кишкова метаплазія
- ~Дисплазія
- ~Виразкове ураження
- ~Неповна кишкова метаплазія
- ~Хвороба Крона

В ході дослідження гастробіоптату реєструються поля не пов'язаних між собою клітин, що містять у цитоплазмі велику кількість слизу. Ядра таких клітин розташовані ексцентрично. Має місце також позаклітинне накопичення слизу. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Перснеподібно-клітинний рак
- ~Солідний рак
- ~Скірозний рак
- ~Медулярний рак
- ~Карциноід шлунка

При морфологічному дослідженні стравоходу виявлено обмежене заміщення шарів плоского епітелію на спеціалізований кишковий епітелій; цитограма мазка представлена групами циліндричного епітелію, який складається із слизових і келихоподібних клітин. Ядра клітин

збільшені, ядрця дрібні або не візуалізуються, ядерно-цитоплазматичне співвідношення збільшене.

Визначте діагноз: {

=Стравохід Барретта

~Езофагіт

~Плоскоклітинний рак стравоходу

~Лейкоплакія стравоходу

~Аденокарцинома стравоходу

}

У онкологічного хворого 60-ти років проведена біопсія печінки. Результати мікроскопічного дослідження показали наявність гранульоми з вогнищами некрозу по центру, по периферії якого розташовані епітеліоїдні, лімфоїдні, плазматичні клітини, а також макрофаги, велика кількість клітин Пирогова-Лангханса. До якого типу належить описана гранульома? {

=Епітеліоїдно-клітинна

~Гранульома чужорідного тіла

~Макрофагальна

~Фагоцитома

~Гігантоклітинна

}

Хворій з перніціозною анемією проведено гастробіопсію. В ході гістологічного дослідження у фундальному відділі слизової шлунка реєструється значна дифузна лімфоцитарна інфільтрація власної пластинки з формуванням лімфоїдно-клітинних скупчень між залозами, інфільтрація еозинофілами. Окремі залози руйнуються лімфоцитами. Реєструються дистрофічні зміни поверхневого епітеліального шару. Який попередній діагноз можна поставити? {

=Аутоімунний гастрит

~Гіперпластичний гастрит

~Рефлюкс-гастрит

~Поверхневий гастрит

~Лімфоцитарний гастрит

}

При вивченні біопсійного матеріалу хворого з попереднім діагнозом ”- проктосигмоїдит”, у період початкової ремісії виявлена атрофія слизової оболонки кишечника, деформація крипт та крипт-абсцеси, множинні псевдополіпи різної форми і розмірів. Уточніть діагноз: {

=Неспецифічний виразковий коліт

~Ентерит

~Рак товстої кишки

~Дисбактеріоз кишечника

~

}

При гістологічному дослідженні тканини печінки чоловіка 86-ти років, що помер за ознак печінкової недостатності, виявлено: дрібні, однакові вузлики розмірами - 1-3 мм, які розподілені в тканині печінки однорідно; є тонкі сполучнотканинні перегородки, які оточують вузлики у вигляді мережі, рівномірно розподіляючись в структурі печінки. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Мілковузловий цироз печінки

~Крупновузловий цироз печінки

~Хронічний гепатит

~Середньовузловий цироз печінки

~Гострий гепатит

}

При патогістологічному дослідженні підшлункової залози померлого чоловіка 42-х років, який тривалий час зловживав алкоголем, виявлено: фіброзна капсула склерозована, на розрізі паренхіма з рясними розростаннями фіброзної тканини світло-сірого кольору. Мікроскопічно виявлена

прогресуюча атрофія залозистої тканини, нерівномірне розповсюдження фіброзу. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Хронічний панкреатит
- ~Гострий панкреатит
- ~Інфекційний панкреатит
- ~Біліарний панкреатит
- ~Тропічний панкреатит

У чоловіка 63-х років зі скаргами на диспептичні розлади, слабкість та схуднення, виявлена залізодефіцитна анемія та кров у калі. Гістологічне дослідження часток слизової оболонки антрального відділу шлунка: накопичення епітеліоцитів з еозинофільною цитоплазмою і невеликим ядром, яке зсунуте на периферію (перстнеподібні клітини). Різновидом якої пухлини є перстнеподібно-клітинний рак? {

- =Слизовий рак
- ~Солідний рак
- ~Скір
- ~Дрібноклітинний рак
- ~Плоскоклітинний рак

Чоловік 55-ти років тривало страждає на рефлюкс-езофагіт. При гістологічному дослідженні нижньої третини стравоходу виявлено: фрагменти слизової оболонки з вираженим хронічним запаленням у стромі, наявність залозистого епітелію кишкового типу, вогнищева помірна дисплазія епітелію залоз. Яке захворювання виявлено у чоловіка? {

- =Стравохід Барретта
- ~Аденокарцинома
- ~Виразкова хвороба
- ~Ахалазія кардії
- ~Рефлюкс-гастрит

У хворого 25-ти років під час операції на нижній поверхні печінки виявлена пухлина розмірами - 5x4x3,5 см, темно-червоного кольору. Гістологічно пухлина була представлена порожнинами з товстими сполучнотканинними стінками, вистеленими одним шаром ендотелію і заповненими кров'ю. Встановіть попередній діагноз: {

- =Кавернозна гемангіома
- ~Лімфостаз
- ~Гемангіоперицитома
- ~Гемангіоендотеліома
- ~Лімфангіома

У онкологічного хворого 60-ти років проведено біопсію печінки. Результати мікроскопічного дослідження показали наявність гранульоми з осередками некрозу по центру, на периферії якого розташовані епітеліоїдні, лімфоїдні, плазматичні клітини, а також макрофаги, велика кількість клітин Пирогова-Лангханса. До якого типу належить дана гранульома? {

- =Епітеліоїдно-клітинна
- ~Макрофагальна
- ~Фагоцитома
- ~Гігантоклітинна
- ~Гранульома стороннього тіла

Хворий з перніціозною анемією проведено гастробіопсію. В ході гістологічного дослідження у фундальному відділі слизової шлунка реєструється значна дифузна лімфоцитарна інфільтрація

власної пластинки з формуванням лімфоїдно-клітинних скупчень між залозами, інфільтрація еозинофілами. Окремі залози руйнуються лімфоцитами. Реєструються дистрофічні зміни поверхневого епітеліального шару. Який попередній діагноз можна поставити? {

- = Аутоімунний гастрит
- ~ Лімфоцитарний гастрит
- ~ Гіперпластичний гастрит
- ~ Рефлюкс-гастрит
- ~ Поверхневий гастрит

Під час патологічного дослідження біоптату з товстої кишки виявлена пухлина з призматичного епітелію, який формує атипів залозисті структури різної форми та розмірів. Клітини епітелію поліморфні, з гіперхромними ядрами, є патологічні мітози. Який тип раку можна встановити? {

- = Аденокарцинома
- ~ Базально-клітинний рак
- ~ Солідний рак
- ~ Слизовий рак
- ~ Недиференційований рак

У хворого 65-ти років виявлено пухлиноподібне утворення ротової порожнини - блідий еритематозний вузлик з ерозією по центру. Після біопсії в ході гістологічного дослідження виявлено: широкий спектр диференціювання, від клітин з повною кератинізацією (високодиференційованих епідермальних) до веретеноподібних низькодиференційованих. Який тип раку ротової порожнини виявлено у хворого? {

- = Пласкоклітинний
- ~ Саркома
- ~ Меланома
- ~ Залозистий
- ~ Слизовий

Вивчення біопсійного матеріалу шлунку виявило наявність келихоподібних клітин, що межують з ентероцитами, які не секретують слиз. Глибокі відділи ямок подібні до кишкових крипт, які містять клітини Панета. Ознакою якого передракового процесу є дана мікроскопічна картина? {

- = Повна кишкова метаплазія
- ~ Дисплазія
- ~ Неповна кишкова метаплазія
- ~ Виразкове ураження
- ~ Хвороба Крона

Хворій з перніціозною анемією проведено гастробіопсію. В ході гістологічного дослідження у фундальному відділі слизової шлунка реєструється значна дифузна лімфоцитарна інфільтрація власної пластинки з формуванням лімфоїдно-клітинних скупчень між залозами, інфільтрація еозинофілами. Окремі залози руйнуються лімфоцитами. Реєструються дистрофічні зміни поверхневого епітеліального шару. Який попередній діагноз можна поставити? {

- = Аутоімунний гастрит
- ~ Лімфоцитарний гастрит
- ~ Гіперпластичний гастрит
- ~ Рефлюкс-гастрит
- ~ Поверхневий гастрит

В ході дослідження гастробіоптату реєструються поля не пов'язаних між собою клітин, що містять у цитоплазмі велику кількість слизу. Ядра таких клітин розташовані ексцентрично. Має місце також позаклітинне накопичення слизу. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Перснеподібно-клітинний рак

~Солідний рак

~Скірозний рак

~Карциноїд шлунка

~Медулярний рак

}

При дослідженні біоптату печінки хворого, який тривалий час зловживав алкоголем, виявлено: дрібні псевдочасточки розділені вузькими прошарками сполучної тканини з лімфомакрофагальними інфільтратами; гепатоцити у стані великокрапельної жирової дистрофії. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Алкогольний цироз

~Хронічний активний алкогольний гепатит

~Токсична дистрофія печінки

~Хронічний персистуючий алкогольний гепатит

~Жировий гепатоз

}

На дослідженні біоптату з печінки чоловіка 38-ми років, який тривалий час зловживав алкоголь, виявлено: перипортальний склероз, множинні внутрішньочасточкові дрібно-вогнищеві некрози гепатоцитів, ділянки некрозу і портальні тракти інфільтровані нейтрофілами, у цитоплазмі виявлені численні тільця Малорі. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Гострий алкогольний гепатит

~Хронічний алкогольний гепатоз

~Хронічний персистуючий гепатит

~Хронічний гепатоз

~Алкогольний цироз печінки

}

У хворого 16-ти років під час операції на нижній поверхні печінки виявлена пухлина розмірами 5x4x3,5 см, темно-червоного кольору. Гістологічно пухлина представлена порожнинами з товстими сполучнотканинними стінками, вистеленими одним шаром ендотелію і заповнені кров'ю. Встановіть попередній діагноз: {

=Кавернозна гемангіома

~Капілярна гемангіома

~Гемангіоперицитома

~Гемангіоендотеліома

~Лімфангіома

}

Чоловік 59-ти років має ознаки паренхіматозної жовтяниці та портальної гіпертензії. При гістологічному дослідженні пункційної біопсії печінки виявлено: балково-часточкова будова порушена, частина гепатоцитів має ознаки жирової дистрофії, утворюються порто-портальні сполучнотканинні септи з формуванням псевдочасточок, з наявністю перипортальних лімфомакрофагальних інфільтратів. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Цироз печінки

~Вірусний гепатит

~Токсична дистрофія

~Алкогольний гепатит

~Хронічний гепатоз

}

При ендоскопічному дослідженні шлунка виявлений грубий дефект стінки з ураженням м'язової оболонки; проксимальний край підритий, дистальний - пологий. При патогістологічному дослідженні у дні дефекту виявляється зона некрозу, під якою - грануляційна тканина і масивна ділянка рубцевої тканини на місці м'язового шару. Встановіть діагноз: {

- =Хронічна виразка у стадії загострення
- ~Хронічна виразка у стадії ремісії
- ~Хронічна виразка з малігнізацією
- ~Гостра виразка
- ~Рак-виразка

В біоптаті слизової оболонки шлунка виявлене зменшення кількості залоз, оточених прошарками сполучної тканини. Слизова інфільтрована лімфоцитами, плазматичними клітинами, поодинокими нейтрофілами. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Хронічний атрофічний гастрит
- ~Хронічний поверхневий гастрит
- ~Ерозивний гастрит
- ~Залозисто-плоскоклітинний рак шлунка
- ~Гіпертрофічний гастрит

Хворому провели резекцію ділянки товстої кишки з приводу кишкової кровотечі. Слизова оболонка кишки нагадує бруківку, у ній виявляються вузькі виразки з рівними краями. Запальний інфільтрат, у якому переважають лімфоцити, розповсюджується на усі шари кишки. Який діагноз можна припустити? {

- =Хвороба Крона
- ~Неспецифічний виразковий коліт
- ~Гострий коліт
- ~Черевний тиф
- ~Дизентерія

У померлого, який прижиттєво отримувал множинні ін'єкції наркотиків, у печінці гістологічно знайдена білкова дистрофія гепатоцитів, "матово-склоподібні гепатоцити", ацидофільні тільця Каунсильмена, лімфоцитарні інфільтрати у портальних трактах. Визначте захворювання: {

- =Хронічний вірусний гепатит В
- ~Жировий гепатоз
- ~Алкогольний гепатит
- ~Цироз печінки
- ~Токсичний гепатит

У хворого, що тривало страждає на цукровий діабет, відзначені порушення функції печінки. Хворому проведена діагностична біопсія печінки. При гістологічному дослідженні виявлено: велика частина гепатоцитів з оптично пустою цитоплазмою, деякі загиблі клітини з перифокальною клітинною реакцією. Який попередній діагноз? {

- =Жировий гепатоз
- ~Гостра циклічна форма гепатиту
- ~Холестатична форма гепатиту
- ~Токсична дистрофія печінки
- ~Хронічний персистуючий гепатит

При морфологічному дослідженні стравоходу виявлено відмежоване заміщення шарів плоского епітелію на спеціалізований кишечний епітелій, цитограма мазку представлена групами циліндричного епітелію, що складається зі слизових і бокалоподібних клітин. Ядра клітин збільшені,

ядерця дрібні або не візуалізуються, ядерно-цитоплазматичне співвідношення збільшене. Визначте діагноз: {  
=Стравохід Баретта  
~Аденокарцинома стравоходу  
~Езофагіт  
~Лейкоплакія стравоходу  
~Плоскоклітинний рак стравоходу  
}

При мікроскопічному вивченні пухлини шлунка серед грубоволокнистої сполучної тканини в слизовій оболонці та підслизовому шарі виявлено групи дрібних гіперхромних недиференційованих клітин, що утворюють ланцюжки. Визначте описану форму раку шлунка: {  
=Скір  
~Аденокарцинома  
~Плоскоклітинний рак, що зроговіває  
~Плоскоклітинний рак, що не зроговіває  
~Слизивий рак  
}

В результаті гістологічного вивчення тканини пухлини кишечника виявлено поліморфні, ізольовані, не зв'язані між собою клітини, що містять у цитоплазмі велику кількість слизу. Пухлинні клітини утворюють суцільні поля, нерідко серед позаклітинного слизу. Про яке захворювання може свідчити цей результат? {  
=Колоїдний рак  
~Аденокарцинома  
~Дрібноклітинний рак  
~Перснеподібний рак  
~Плоскоклітинний рак  
}

У хворої 72-х років діагностовано аденому кишечника. При гістологічному дослідженні встановлені зменшення числа залоз та зростання структур, які мають ворсинки при наявності дисплазії. Якій аденомі кишечника притаманні такі риси? {  
=Ворсинчаста аденома  
~Залозистий поліп  
~Залозисто-ворсинчастий поліп  
~Фіброаденома  
~Ювенільний поліп  
}

Група хворих страждає на рак шлунка. Яка з гістологічних форм даного захворювання має найбільш несприятливий прогноз? {  
=Перснево-клітинна  
~Високодиференційована аденокарцинома  
~Середньодиференційований рак  
~Папілярна аденокарцинома  
~Низькодиференційований рак  
}

Визначте до яких пухлин відноситься папілома язика? {  
=Доброякісна епітеліальна пухлина  
~Злоякісна епітеліальна пухлина  
~Доброякісна сполучнотканинна пухлина  
~Злоякісна сполучнотканинна пухлина  
~Доброякісна м'язова пухлина  
}

До лабораторії доставили на аналіз дуоденальну жовч, вона неоднорідної консистенції, з грудочками. У препараті, виготовленому з щільної грудочки слизу, виявлено лейкоцити, альвеолярні макрофаги, а також лежачі клітини напівзруйнованого циліндричного епітелію. Яке походження слизу? {

- =Слиз з бронхів (мокротиння)
- ~Слиз з порожнини рота (слина)
- ~Слиз з носової частини глотки
- ~Слиз та клітинні елементи з шлунку
- ~Дуоденальний слиз

Мікроскопічна картина: часточкова будова печінки збережена, незначний перипортальний склероз, множинні внутрішньочасточкові дрібновогнищеві некрози гепатоцитів, ділянки некрозу і портальні тракти інфільтровані нейтрофілами, в цитоплазмі гепатоцитів виявлені множинні тільця Маллорі.

Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Гострий алкогольний гепатит
- ~Хронічний алкогольний гепатоз
- ~Хронічний персистуючий гепатит
- ~Хронічний гепатоз
- ~Алкогольний цироз печінки

Хворий 63-х років має ознаки паренхіматозної жовтяниці і портальної гіпертензії. При гістологічному дослідженні біоптату печінки виявлено: частина гепатоцитів має ознаки жирової дистрофії, утворюються порто-портальні септи із сполучної тканини з формуванням псевдочасточок, з наявністю перипортальних лімфомакрофагальних інфільтратів. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Цироз печінки
- ~Токсична дистрофія
- ~Алкогольний гепатит
- ~Вірусний гепатит
- ~Хронічний гепатоз

У дитини 2-х років діагностовано пухлину печінки та проведено біопсію. При мікроскопії препарату виявлено: великі світлі клітини з великими ядрами, цитоплазма яких заповнена глікогеном, та дрібні клітини, які за розміром менші від нормальних клітин печінки. Про яке захворювання йдеться? {

- =Гепатобластома
- ~Кіста печінки
- ~Цироз печінки
- ~Жировий гепатоз
- ~Ехінококоз

Хворий 56 років звернувся з приводу кров'яних виділень з прямої кишки. При ректороманоскопії в верхній третині прямої кишки виявлено кільцеподібне пухлинне утворення, яку звужує просвіт до 0,5 см. Проведена біопсія пухлини. При гістологічному дослідженні виявлено вогнища некрозів, крововиливи, позаклітинне накопичення слизу. В поліморфних клітинах ядро розташоване ексцентрично. Який діагноз встановлено? {

- =Слизовий рак
- ~Аденокарцинома
- ~Плоскоклітинний рак
- ~Дрібноклітинний рак
- ~Світлоклітинний рак



Жінка 32 років поступила до лікарні у вкрай тяжкому стані. Родичі пов'язують захворювання із вживанням у їжу грибів, зібраних у лісі. У хворої розвинулася кома, через 2 години наступила смерть. На автопсії виявлена різко зменшена у розмірах печінка, в'яла, червоного кольору. У ході гістологічного дослідження встановлено масивний централобулярний некроз гепатоцитів, окремі гепатоцити зберігаються лише на периферії печінкових часток. Який ймовірний діагноз? {

=Токсична дистрофія печінки

~Гострий гепатит

~Хронічний гепатит

~Цироз печінки

~Рак печінки

}

У чоловіка 62 років, який протягом 25 років хворіє на виразкову хворобу шлунка, асоційовану з H.pylori, при фіброгастроскопічному дослідженні виявлено пляшкоподібний вузол з вогнищевими некрозами. Проведена біопсія та гістологічне дослідження. Пухлина складається з організованої лімфоїдної тканини, яка містить В-лімфоцити, плазматичні клітини та клітини, подібні до імунобластів. Встановіть діагноз. {

=MALT-лімфома

~Лімфогранулематоз

~Гострий лімфолейкоз

~Хронічний лімфолейкоз

~Хронічний автоімунний гастрит

}

При обстеженні у чоловіка 68 років у просвіті сигмоподібної кишки виявлене пухлинне утворення, проведено біопсію. В ході гістологічного дослідження в тканині пухлини поряд із залозистими трубками, які вистелені келихоподібними клітинами, наявні залозисті трубки різної величини та форми, що вистелені відносно високим циліндричним епітелієм в один або декілька рядів. Ядра збільшені, поліморфні, гіперхромні, розміщені на кількох рівнях від основи. Назвіть виявлену пухлину. {

=Аденокарцинома

~Залозисто-плоскоклітинний рак

~Перснеподібний рак

~Дрібноклітинний рак

~Колоїдний рак

}

У чоловіка 72 років, який має тривалий анамнез тютюнопаління, скаржиться на неприємні відчуття на язичку, посилену слинотечу, неприємний запах з рота. На правій боковій поверхні язика визначається виразка розміром до 1 см у діаметрі. Гістологічно покривний багатошаровий плоский незроговілий епітелій із ознаками дисплазії. У підлеглій тканині пласти атипового епітелію та лімфоцитарна інфільтрація навколо. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Плоскоклітинний рак без зроговіння

~Плоскоклітинний зроговілий рак

~Папілома

~Стоматит

~Аденома

}

Хворому з попереднім діагнозом «виразка шлунка» під час гастроскопії проведено біопсію. При гістологічному дослідженні виявлено ознаки некрозу слизової оболонки шлунка, поверхневий епітелій злущується з утворенням дефектів, у дні яких – тканинний детрит. Дефект не заглиблюється за межі м'язової пластинки слизової оболонки. Власна пластинка слизової оболонки шлунка та підслизова основа набряклі, з вираженою нейтрофільною інфільтрацією. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Ерозивний гастрит
- ~Гостра виразка шлунка
- ~Хронічний атрофічний гастрит
- ~Гострий гастрит
- ~Рак шлунка
- }

- У хворого діагностовано «скір шлунка». Які гістологічні ознаки можуть бути виявлені? {
- =Переважання грубоволокнистої сполучнотканинної стромы над пухлинними клітинами у вигляді груп або тяжів
  - ~Наявність ізольованих клітин, що містять у цитоплазмі велику кількість слизу
  - ~Переважанням пухлинної паренхіми над стромою
  - ~Переважанням залозистих структур із клітинним атипізмом
  - ~Переважанням псевдо залозистих комплексів із клітинним атипізмом
  - }

- Хворій з жовтяницею та асцитом для уточнення діагнозу проведена біопсія печінки. Мікроскопічно виявлено дифузне розростання сполучної тканини, її інтенсивна лімфо-макрофагальна інфільтрація, множинні холестази. Гепатоцити у псевдочасточках містять жирові вакуолі. Спстерігаються дрібні осередки коагуляційного некрозу. Який найбільш імовірний діагноз? {
- =Біліарний цироз
  - ~Портальний цироз
  - ~Постнекротичний цироз
  - ~Хронічний вірусний гепатит В
  - ~Гострий вірусний гепатит С
  - }

- Хворому проведена біопсія пухлинного вузла печінки. Гістологічно виявлено великі пухлинні клітини з еозинофільною цитоплазмою та вираженим клітинним атипізмом. Клітини утворюють багатоядерні трабекули і тяжі. У поряд розташованій ділянці печінки виражені вогнищеві крововиливи на межі з пухлинним осередком. Який найбільш імовірний діагноз? {
- =Гепатоцелюлярний рак печінки
  - ~Аденокарцинома
  - ~Холангіокарцинома
  - ~Аденома печінки
  - ~Цироз печінки
  - }

- Біопсійний матеріал печінки має вигляд щільної пухлини сіруватого кольору. При гістологічному дослідженні пухлина побудована з клітин, що нагадують клітини епітелію жовчних проток. Виявлено тубулярно-залозисті структури з ознаками клітинного та тканинного атипізму. Який найбільш імовірний діагноз? {
- =Холангіоцелюлярний рак печінки
  - ~Аденокарцинома
  - ~Гепатоцелюлярний рак печінки
  - ~Аденома печінки
  - ~Цироз печінки
  - }

- При мікроскопічному дослідженні біоптату пухлини підшлункової залози жінки 48 років, яка протягом 15 років хворіє на хронічний панкреатит, виявлено мономорфні клітини з еозинофільною цитоплазмою, гомогенними помірно гіперхромними ядрами без патологічних мітозів. Клітини формують тубулярно-альвеолярні структури, оточені повнокровними судинами. Який найбільш імовірний діагноз? {
- =Аденома
  - ~Аденокарцинома

- ~Плоскоклітинний рак
  - ~Фібroadенома
  - ~Гострий панкреатит
- }

Хворий 54 років, який тривалий час зловживав алкоголем, скаржиться на біль в епігастрії, загальну слабкість, схуднення, діарею. У черевній порожнині пальпується пухлина. За допомогою КТ діагностовано хронічний калькульозний панкреатит. Які мікроскопічні зміни можна виявити у підшлунковій залозі? {

- =Розростання сполучної тканини, відкладання солей кальцію у протоках та ацинарній паренхімі
  - ~Розростання поліморфних клітин, які інфільтрують сполучні тканину
  - ~Розростання сполучної тканини, залоза дифузно інфільтрована нейтрофільними лейкоцитами
  - ~У залозі осередок некрозу з некротичним змінами паренхіми
  - ~Розростання мономорфних клітин з формуванням трабекулярних структур
- }

Хворому 55-ти років виконана резекція шлунка з приводу хронічної виразки, яка ускладнилася кровотечею. При патогістологічному дослідженні зрізів з краю виразки виявлене розростання залозистих структур, яке поширюється на м'язовий шар стінки шлунка. Залози утворені клітинами з незначними ознаками клітинного атипізму, у багатьох визначається багаторядний епітелій, руйнування базальних мембран. Який гістологічний діагноз найбільш імовірний? {

- =Високодиференційована аденокарцинома
  - ~Недиференційований рак
  - ~Плоскоклітинний рак
  - ~*Carcinoma in situ* (рак на місці)
  - ~Рак шкіри
- }

## Шкіра

Яка структура шкіри уражується меланомою при III рівні інвазії за Кларком? {

- =Сітчастий шар
- ~Сосочковий шар
- ~Епідерміс
- ~Базальна мембрана
- ~Підшкірно-жирова клітковина

У чоловіка, 46 років, на шкірі з'явилася пляма темного кольору, яка випинається, але не турбувала хворого. З плином часу пляма почала збільшуватися, набула чорно-коричневого кольору, з'явився біль, почав пальпуватися вузлик. При гістологічному дослідженні видаленої тканини визначаються веретеноподібні і поліморфні клітини, цитоплазма яких містить пігмент бурого кольору. Про яку пухлину йде мова? {

- =Меланому
- ~Базаліому
- ~Гемангіому
- ~Фіброму
- ~Карциноїд

При дослідженні біоптату шкіри в дермі виявлена пухлина, яка представлена комплексами атипового епітелію з вираженими ознаками атипізму. У центрі комплексів визначаються концентричні утворення рожевого кольору – «ракові перлини». Виберіть твердження, що відповідає цій пухлині: {

- =Виявлено плоскоклітинний зроговілий рак
- ~Клітини пухлини мають оптично порожню (світлу) цитоплазму
- ~Цитоплазма клітин заповнена слизом
- ~Масивні поля фіброзної строми
- ~При ШІК-реакції цитоплазма клітин забарвлюється в малиновий колір

У хворого видалено новоутворення шкіри щільної консистенції, яке має вигляд вузла з сосочковою поверхнею, нагадує цвітну капусту. Мікроскопічно пухлина складається з численних сосочків. Паренхіма сформована з покривного епітелію зі збільшеною кількістю шарів. В епітелії збережена полярність клітин, стратифікація, цілісність власної мембрани. Строма пухлини розташована в центрі сосочків. Який найбільш вірогідний діагноз? {

- =Папілома
- ~Фіброма
- ~Цистаденома
- ~Фіброаденома
- ~Аденома

Для гістологічного дослідження доставлено очне яблуко з пухлиноподібним утворенням в судинній оболонці розміром 1,0x0,4 см чорного кольору. У клітинах - множинні патологічні мітози, а в цитоплазмі багатьох з них визначається пігмент жовто-бурого кольору. Який найбільш ймовірний діагноз? {

- =Меланома
- ~Нейробластома
- ~Ангіосаркома
- ~Гангліонейробластома

~Невринома  
}

У товщі шкіри макроскопічно визначена щільна рухлива пухлина. Мікроскопічно вона представлена хаотично розташованими пучками колагенових волокон з невеликою кількістю веретеноподібних клітин. Яка пухлина видалена? {

=Щільна фіброма  
~Ліпома  
~Меланома  
~Лейоміома  
~Гломус-ангіома  
}

У хворого на шкірі обличчя поступово розвивалася бляшка з некрозом і виразкою в центрі. При патогістологічному дослідженні біоптату виявлено розростання атипових епітеліальних клітин з великою кількістю патологічних мітозів. Який найбільш ймовірний діагноз? {

=Рак шкіри  
~Папілома  
~Фіброма  
~Саркома  
~Трофічна виразка  
}

В ході гістологічного дослідження кулястого утворення, що розташоване над поверхнею шкіри, знайдені сосочкоподібні розростання епітелію з явищами гіперкератозу. Строма пухлини представлена великою кількістю сполучної тканини і судинами. Яку пухлину діагностовано? {

=Папілома  
~Меланома  
~Плоскоклітинний рак шкіри  
~Аденокарцинома шкіри  
~Базально-клітинний рак шкіри  
}

Яка структура шкіри уражується меланою при III рівні інвазії за Кларком? {

=Сітчастий шар  
~Сосочковий шар  
~Епідерміс  
~Базальна мембрана  
~Підшкірно-жирова клітковина  
}

В ході гістологічного дослідження кулястого утворення, що розташоване над поверхнею шкіри, знайдені сосочкоподібні розростання епітелію з явищами гіперкератозу. Строма пухлини представлена великою кількістю сполучної тканини і судинами. Яку пухлину діагностовано? {

=Папілома  
~Плоскоклітинний рак шкіри  
~Базально-клітинний рак шкіри  
~Аденокарцинома шкіри  
~Меланома  
}

Під час дослідження біоптату шкіри в дермі виявлено пухлину, яка представлена комплексами епітелію з вираженими ознаками атипізму. В центрі комплексів визначаються концентричні утворення рожевого кольору - "ракові перлини". Оберіть твердження, яке відповідає цій пухлині: {

=Виявлено плоскоклітинний рак зі зроговінням  
~Цитоплазма клітин заповнена слизом

- ~В ході ШИК-реакції цитоплазма клітин фарбується в малиновий колір
  - ~Масивні поля фіброзної строми
  - ~Клітини пухлини мають оптично пугу (світлу) цитоплазму
- }

У хворого видалено новоутворення шкіри щільної консистенції, яке має вигляд вузла з сосочковою поверхнею, що нагадує цвітну капусту. Мікроскопічно пухлина складається з численних сосочків. Паренхіма сформована з покривного епітелію зі збільшеною кількістю шарів. В епітелії збережена полярність клітин, стратифікація, цілісність власної мембрани. Строма пухлини розташована у центрі сосочків. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Папілома
  - ~Фіброма
  - ~Аденома
  - ~Фіброаденома
  - ~Цистаденома
- }

У хворого на шкірі обличчя поступово розвинулася бляшка з некрозом і виразкою у центрі. В ході патогістологічного дослідження біоптату виявлено розростання атипичних епітеліальних клітин з великою кількістю патологічних мітозів. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Рак шкіри
  - ~Саркома
  - ~Папілома
  - ~Трофічна виразка
  - ~Фіброма
- }

У товщі шкіри макроскопічно визначена щільна рухлива пухлина. Мікроскопічно вона представлена хаотично розташованими жмутками колагенових волокон з невеликою кількістю веретеноподібних клітин. Яка пухлина видалена? {

- =Щільна фіброма
  - ~Лейоміома
  - ~Меланома
  - ~Ліпома
  - ~Гломус-ангіома
- }

При огляді хворого на шкірі шиї виявлена шароподібна пухлина діаметром 2 см, щільної консистенції, з чіткими кордонами з навколишніми тканинами. При цитологічному дослідженні пухлина представлена хаотично переплетеними пучками колагенових волокон і невеликою кількістю сполучнотканинних клітин. Назвіть тип пухлини: {

- =Фіброма
  - ~Лейоміома
  - ~Гемангіома
  - ~Меланома
  - ~Ліпома
- }

У хворого діагностовано меланому з ураженням базального шару шкіри. Якому ступеню інвазії за Кларком відповідає таке ураження шкіри? {

- =I
  - ~II
  - ~III
  - ~IV
  - ~V
- }

У світлошкірої жінки 35-ти років після тривалого надмірного сонячного опромінення на спині з'явилась чорна бляшка діаметром 22 мм. При мікроскопії: по всій товщині епідермісу поодинокі або гніздами розташовані крупні і атипові меланоцити з пустою цитоплазмою, деякі містять пілоподібний пігмент. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика? {

- =Меланома
  - ~Невус
  - ~Папілома
  - ~Фіброма
  - ~Плоскоклітинний рак
- }

У пацієнта 42-х років на задній поверхні лівої гомілки з'явилась пляма коричнювато-сірого кольору без чітких меж. При гістологічному дослідженні видаленого фрагменту шкіри виявляється переважання атипових меланоцитів у всіх шарах епідермісу. Клітини зі світлою цитоплазмою і гіперхромними потворними ядрами, розташовані групами, комплексами. Базальна мембрана не визначається. Який гістологічний діагноз? {

- =Меланома
  - ~Поліп
  - ~Пігментний невус
  - ~Вітиліго
  - ~—
- }

У хворої жінки оперативно видалили новоутворення шкіри щільної консистенції, що має вигляд вузла із сосочковою поверхнею (нагадує "цвітну капусту"). Мікроскопічно пухлина складається із численних сосочків. Паренхіма сформована з покривного епітелію зі збільшеною кількістю шарів. В епітелії збережена полярність клітин, стратифікація, цілісність власної мембрани. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Папілома
  - ~Аденома
  - ~Фібroadенома
  - ~Фіброма
  - ~Цистаденома
- }

У чоловіка 35 років пігментне утворення шкіри спини збільшилося в розмірах, з'явилась «кірка» на поверхні, кровоточивість. Проведена біопсія ураженої ділянки. В ході гістологічного дослідження виявлена виразка епідермісу, руйнування базального шару, заміщення його великими поліморфними клітинами, які дифузно проростають всі шари шкіри до жирової клітковини. Клітини пухлини містять велику кількість бурих зерен, у багатьох клітинах визначаються патологічні мітози. Який ймовірний діагноз? {

- =Меланома
  - ~Фіброма
  - ~Базаліома
  - ~Гемангіома
  - ~Саркома
- }

У хворого 43-х років на шкірі спостерігається велика кількість рудувато-коричневих маленьких і однорідно пігментованих щільних папул, які мають діаметр менше 6 мм, добре окреслені, мають закруглені межі. Мікроскопічно утворення складаються з меланоцитів, які розсіяні серед базальних кератиноцитів або ростуть групами чи гніздами вздовж межі епідермісу і дерми. Ядра клітин мають округлу форму, мономорфні, їх мітотична активність незначна. Охарактеризуйте шкірні утворення? {

- =Невус
- }

~Меланома  
~Рак шкіри  
~Папілома  
~Базаліома  
}



## Сечовидільна система

У хворого, який знаходиться у стаціонарі з ознаками отруєння ртуттю, в нирках при патогістологічному дослідженні відзначаються такі зміни: вогнищеві некротичні зміни канальців, набряк, лейкоцитарна інфільтрація і геморагії інтерстицію, венонний застій. Який стан розвинувся у хворого? {

- =Гострий некротичний нефроз
- ~Гострий гломерулонефрит
- ~Хронічна ниркова недостатність
- ~Гострий пієлонефрит
- ~Хронічний пієлонефрит

Хворий 43 років страждає на тяжкий вогнепальний остеомієліт, у ділянці ураженої кінцівки неоднократно виникали норицеві ходи з рясним гнійним виділенням. Смерть наступила у результаті прогресуючої ниркової недостатності. На розтині нирки збільшені, щільні, бліді, на розрізі мають сальний вигляд. Мікроскопічно виявлено амілоїд по ходу базальних мембран капілярів клубочків нирок, базальних мембран канальців, судин строми. Діагностуйте захворювання: {

- =Амілоїдоз
- ~Нефронекроз
- ~Хронічний гломерулонефрит
- ~Пієлонефрит
- ~Нефросклероз

Хворий 54-х років має велике утворення, що пов'язане з ниркою. При мікроскопії біоптату з ураженої ділянки нирки: великі світлі клітини з оптично порожньою цитоплазмою, що містять ліпіди (холестерин, нейтральні жири і фосфоліпіди) і глікоген, поліморфізм ядер і нуклеоломегалія, структури пухлинної паренхіми поділяються фіброваскулярними прошарками строми, в яких можуть розташовуватися групи ліпидовмісних макрофагів (ксантомних клітин). Про яке захворювання йде мова? {

- =Ліпома
- ~Амілоїдоз нирок
- ~Аденома простати
- ~Полікістоз нирок
- ~Нирково-клітинний рак

Хворий 68-ти років страждає на пухлину сечового міхура, яка є неінвазивною, тобто уражає тільки слизову оболонку. Яка пухлина спостерігається у хворого? {

- =Папілома
- ~Поліп
- ~Аденокарцинома
- ~Плоскоклітинний рак
- ~Перехідно-клітинна карцинома

При гістологічному дослідженні пухлини сечового міхура встановлено, що вона має сосочкову будову. Спостерігаються порушення базальної мембрани і інфільтрація пухлинними клітинами власного шару слизової оболонки, виражений клітинний атипізм, багаторядність, повна або часткова втрата полярності, наявність патологічних форм мітозів. Який Ваш діагноз? {

- =Перехідно-клітинний рак
- ~Аденома

- ~Плоскоклітинний рак без зроговіння
  - ~Аденокарцинома
  - ~Папілома
- }

У парубка виявлена артеріальна гіпертензія, гематурія, протеїнурія, набряки обличчя, збільшення обох нирок. При пункційній біопсії нирки в клубочках виявлена проліферація клітин капсули, що формують «клітинні півмісяці». Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Підгострий гломерулонефрит
  - ~Нирковоклітинний рак
  - ~Нефротичний синдром
  - ~Гострий пієлонефрит
  - ~Нефросклероз
- }

У чоловіка 60-ти років видалили нирку з пухлинним вузлом діаметром до 8 см. Гістологічно: пухлина складається із світлих клітин, які утворюють альвеолярні і сосочкові структури, помірно виражений інвазивний ріст, зустрічаються некрози і крововиливи. У багатьох клітинах пухлини визначаються патологічні мітози, гіперхромні ядра. Діагностуйте виявлену пухлину нирки: {

- =Світлоклітинний рак
  - ~Світлоклітинна аденома
  - ~Ацидофільна аденома з малігнізацією
  - ~Нефробластома
  - ~Аденокарцинома
- }

Визначте найбільш імовірні мікроскопічні ознаки світлоклітинного нирковоклітинного раку: {

- =Скупчення клітин навколо капілярів
  - ~-
  - ~Гіперхромія ядер
  - ~Скупчення з клітин навколо оксифільної речовини
  - ~Рясна вакуолізована цитоплазма клітин
- }

У хворого чоловіка 82-х років діагностовано рак сечового міхура, пухлина проростає у порожнину сечового міхура. Який тип раку спостерігається у хворого? {

- =Папілярний
  - ~Рак in situ
  - ~Папілярно-інфільтративний
  - ~Інфільтративний
  - ~Аденокарцинома
- }

Хворий помер, страждаючи від уремії. На розтину: нирки збільшені, коркова речовина широка, набрякла, з червоними краплями; мозкова речовина темно-червона. Мікроскопічно: в порожнині капсули ниркового тільця виявлено «полулуння», які здавлюють капіляри, дистрофія нефроцитів, набряк і інфільтрація строми. Яке захворювання стало причиною смерті? {

- =Гломерулонефрит
  - ~Пієлонефрит
  - ~Нефротичний синдром
  - ~Тубулоінтерстиціальний нефрит
  - ~Амілоїдоз
- }

В ході гістологічного дослідження пухлини сечового міхура встановлено, що вона має сосочкову будову. Спостерігається порушення базальної мембрани та інфільтрація пухлинними клітинами

власного шару слизової оболонки, виражений клітинний атипізм, багаторядність, повна або часткова втрата полярності, наявність патологічних мітозів. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Перехідно-клітинний рак
- ~Плоскоклітинний рак без зроговіння
- ~Аденокарцинома
- ~Папілома
- ~Аденома
- }

У біоптаті нирки виявлено: склероз, лімфоплазмозитарна інфільтрація стінок мисок і чашечок, дистрофія і атрофія каналців. Збережені каналці розширені, розтягнуті колоїдоподібними масами, епітелій сплюснений (щитовидна нирка). Який діагноз найбільш вірогідний? {

- =Хронічний пієлонефрит
- ~Гломерулонефрит
- ~Гострий пієлонефрит
- ~Тубулоінтерстиціальний нефрит
- ~Нефросклероз
- }

В ході патогістологічного дослідження нирки померлої жінки 56-ти років виявлено: нерівномірне зменшення у розмірах, поверхня великогорбиста; на розрізі ділянки рубцевої тканини чергуються з незміненою паренхімою, миски розширені, стінки їх потовщені. Мікроскопічно: у стінках миски, чашечок і в інтерстиції - явища склерозу і лімфоплазмозитарної інфільтрації. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний? {

- =Хронічний пієлонефрит
- ~Гострий пієлонефрит
- ~Хронічний гломерулонефрит
- ~Гострий гломерулонефрит
- ~Тубуло-інтерстиціальний нефрит
- }

Хворий 54-х років має велике утворення, що пов'язане з ниркою. При мікроскопії біоптату з ураженої ділянки нирки: великі світлі клітини з оптично порожньою цитоплазмою, що містять ліпіди (холестерин, нейтральні жири і фосфоліпіди) і глікоген, поліморфізм ядер і нуклеоломегалія, структури пухлинної паренхіми поділяються фіброваскулярною прошарками строми, в яких можуть розташовуватися групи ліпидовмісних макрофагів (ксантомних клітин). Про яке захворювання йдеться мова? {

- =Нирково-клітинний рак
- ~Полікістоз нирок
- ~Аденома простати
- ~Ліпома
- ~Амілоїдоз нирок
- }

Хворий 43-х років страждав на тяжкий вогнепальний остеомієліт, у ділянці ураженої кінцівки неоднократно виникали норицеві ходи з рясним гнійним виділенням. Смерть наступила у результаті прогресуючої ниркової недостатності. На розтині нирки збільшені, щільні, бліді, на розрізі мають сальний вигляд. Мікроскопічно виявлено амілоїд по ходу базальних мембран капілярів клубочків нирок, базальних мембран каналців, судин строми. Діагностуйте захворювання: {

- =Амілоїдоз
- ~Нефронекроз
- ~Хронічний гломерулонефрит
- ~Пієлонефрит
- ~Нефросклероз
- }

У парубка виявлена артеріальна гіпертензія, гематурія, протеїнурія, набряки обличчя, збільшення обох нирок. При пункційній біопсії нирки у клубочках виявлена проліферація клітин капсули, що формують "клітинні півмісяці". Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Підгострий гломерулонефрит
- ~Нирковоклітинний рак
- ~Нефротичний синдром
- ~Гострий пієлонефрит
- ~Нефросклероз

Визначте найбільш імовірні мікроскопічні ознаки світлоклітинного нирковоклітинного раку: {

- =Рясна вакуолізована цитоплазма клітин
- ~Скупчення з клітин навколо оксифільної речовини
- ~Скупчення клітин навколо капілярів
- ~Гіперхромія ядер
- ~

В ході гістологічного дослідження пухлини сечового міхура встановлено, що вона має сосочкову будову. Спостерігаються порушення базальної мембрани та інфільтрація пухлинними клітинами власного шару слизової оболонки, виражений клітинний атипізм, багаторядність, повна або часткова втрата полярності, наявність патологічних форм мітозів. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Перехідно-клітинний рак
- ~Аденома
- ~Пласкоклетинний рак без зроговіння
- ~Аденокарцинома
- ~Папілома

У хворого чоловіка 82-х років діагностовано рак сечового міхура, пухлина проростає до порожнини сечового міхура. Який типраку спостерігається у хворого? {

- =Папілярний
- ~Інфільтративний
- ~Папілярно-інфільтративний
- ~Аденокарцинома
- ~Рак in situ

В ході патогістологічного дослідження нирки померлої жінки 56-ти років виявлено: нерівномірне зменшення у розмірах, поверхня великогорбиста, на розрізі ділянки рубцевої тканини чергуються з незміненою паренхімою, миски розширені, стінки їх потовщені. Мікроскопічно: у стінках миски, чашечок і в інтерстиції - явища склерозу і лімфоплазмоцитарної інфільтрації. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний? {

- =Хронічний пієлонефрит
- ~Гострий гломерулонефрит
- ~Гострий пієлонефрит
- ~Тубуло-інтерстиціальний нефрит
- ~Хронічний гломерулонефрит

У чоловіка 60-ти років видалили нирку з пухлинним вузлом діаметром до 8 см. Гістологічно: пухлина складається зі світлих клітин, які утворюють альвеолярні і сосочкові структури, помірно виражений інвазивний ріст, спостерігаються некрози і крововиливи. У багатьох клітинах пухлини визначаються патологічні мітози, гіперхромні ядра. Діагностуйте виявлену пухлину нирки: {

- =Світлоклітинний рак
- ~Світлоклітинна аденома

- ~Аденокарцинома
  - ~Нефробластома
  - ~Ацидофільна аденома з малігнізацією
- }

Хворий помер, страждаючи від явищ уремії. На аутопсії: нирки збільшені, кіркова речовина широка, набрякла, з червоними вкрапленнями, мозкова речовина темно-червона. Мікроскопічно: у порожнині капсули ниркового тільця виявлені "півмісяці", які стискають капіляри, дистрофія нефроцитів, набряк та інфільтрація строми. Яке захворювання стало причиною смерті? {

- =Гломерулонефрит
  - ~Пієлонефрит
  - ~Нефротичний синдром
  - ~Амілоїдоз нирок
  - ~Тубулоінтерстиціальний нефрит
- }

При ендоскопічному дослідженні сечового міхура проведена біопсія пухлини, що складається з тонких, розгалужених сосочків, що вкриті декількома рядами клітин перехідного епітелію. Для якого типу пухлини характерна описана гістологічна картина? {

- =Папілома
  - ~Базаліома
  - ~Перехідноклітинна карцинома
  - ~Плоскоклітинна карцинома
  - ~Фібroadенома
- }

Хворий 68-ми років страждає на пухлину сечового міхура, яка є неінвазивною, тобто уражує лише слизову оболонку. Яка пухлина спостерігається у хворого? {

- =Перехідно-клітинна карцинома
  - ~Плоскоклітинний рак
  - ~Аденокарцинома
  - ~Папілома
  - ~Поліп
- }

У хворої з кровотечею розвинулась гостра ниркова недостатність, що спричинила смерть. На аутопсії макроскопічно: нирки збільшені, з широким блідо-рожевим кірковим шаром, різко відмежованим від темно-червоних пірамід, відсутність ядер епітелію звивистих каналців, тубулорексис, венозний застій, ядра клітин судинних клубочків та прямих каналців збережені. Про яку патологію слід думати? {

- =Некронефроз
  - ~Пієлонефрит
  - ~Інфаркт нирки
  - ~Гломерулонефрит
  - ~Нефроз
- }

У біоптаті нирки виявлено: склероз, лімфоплазмоцитарна інфільтрація стінок мисок і чашечок, дистрофія і атрофія каналців. Збережені каналці розширені, розтягнуті колоїдоподібними масами, епітелій сплющений (щитоподібна нирка). Який діагноз найбільш імовірний? {

- =Хронічний пієлонефрит
  - ~Гострий пієлонефрит
  - ~Гломерулонефрит
  - ~Нефросклероз
  - ~Тубулоінтерстиціальний нефрит
- }

В ході патогістологічного дослідження нирки померлої жінки 60-ти років виявлено: зморщення та ущільнення органу. Гістологічно: склероз і гіаліноз клубочкових артеріол, гломерулярних капілярів. В інтерстиції розростання сполучнотканинних волокон із тубулярною атрофією. Який з перерахованих діагнозів найбільш імовірний? {

- =Нефросклероз
- ~Гострий пієлонефрит
- ~Хронічний гломерулонефрит
- ~Гострий гломерулонефрит
- ~Тубуло-інтерстиціальний нефрит

Хвора 60-х років має велике утворення, що пов'язане з ниркою. При мікроскопії біоптату з ураженої ділянки нирки: великі клітини мають світлу ніжно комірчасту цитоплазму, невеликі та гіперхромні ядра. Клітини формують солідні структури, у товщі пухлини наявні крововиливи та некрози. Про яке захворювання йдеться мова? {

- =Нирковоклітинний рак
- ~Полікістоз нирок
- ~Аденома простати
- ~Ліпома
- ~Амілоїдоз нирок

Жінка 46 років померла внаслідок ниркової недостатності. На аутопсії вилучено значно збільшені нирки. На розрізі кірковий і мозковий шар мають велику кількість радіально орієнтованих, веретеноподібних кіст діаметром 1-2 мм, які заміщають всю кору. У мозковому шарі кісти більш округлі. Чашково-мискова система і сечоводи не змінені. Мікроскопічно кісти являють собою кістозно розширені збірні канальці. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Полікістоз нирок
- ~Світлоклітинний рак
- ~Хронічний гломерулонефрит
- ~Хронічний пієлонефрит
- ~Гострий гломерулонефрит

У дитини 12-ти років через 2 тижні після перенесеної тяжкої стрептококової ангіни розвинувся гострий нефротичний синдром, який характеризувався розвитком гематурії, протеїнурії, олігурії, артеріальної гіпертензії і набряків стоп. При світловій мікроскопії картина цього стану характеризується інфільтрацією клубочків нейтрофільними лейкоцитами і ендокapілярною проліферацією мезангіоцитів, ендотеліоцитів, інфільтрацією клубочка моноцитами. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Гострий гломерулонефрит
- ~Хронічний гломерулонефрит
- ~Гострий пієлонефрит
- ~Хронічний пієлонефрит

При мікроскопічному дослідженні нирок померлого 52 років, який хворів на хронічний гломерулонефрит, виявлені зміни, типові для інтракапілярного гломерулонефриту. Перерахуйте структурні елементи, які беруть участь в процесі. {

- =Мезангіоцити, подоцити, базальні мембрани капілярів
- ~Подоцити, базальні мембрани капілярів, миска
- ~Подоцити, базальні мембрани капілярів, чашки
- ~Мезангіоцити, подоцити, миска
- ~Мезангіоцити, подоцити, чашки

}

При мікроскопічному дослідженні нирок померлого чоловіка 52-х років, який хворів на хронічний гломерулонефрит, виявлені зміни, типові для інтракапілярного гломерулонефриту. Перерахуйте структурні елементи, які беруть участь в процесі: {

= Мезангіоцити, подоцити, базальні мембрани капілярів

~Мезангіоцити, подоцити, миска

~ Мезангіоцити, подоцити, чашки

~Подоцити, базальні мембрани капілярів, миска

~Подоцити, базальні мембрани капілярів, чашки

}

## Чоловіча статева система

Хворий 60-ти років скаржиться на імперативні позиви на сечовипускання, нетримання сечі. Попередній діагноз – аденома простати. Яке дослідження необхідне для виключення раку простати?

- {
- = Біопсія простати
- ~ Мазки з уретри
- ~ Клінічний аналіз сечі
- ~ Дослідження секрету простати
- ~ Пальцеве дослідження простати
- }

На розтині у померлого, 73 років, виявлена: збільшена, м'яка, еластична, дещо горбиста передміхурова залоза, яка на розрізі складається з окремих вузлів, розмежованих прошарками сполучної тканини. При мікроскопії відзначено збільшення кількості залозистих елементів. Розміри часточок і кількість залозистих елементів в них різні. Який процес відповідає цим змінам? {

- = Залозиста нодулярна гіперплазія
- ~ М'язово-фіброзна (стромальна) нодулярна гіперплазія
- ~ Змішана нодулярна гіперплазія
- ~ Аденокарцинома
- ~ Недиференційований рак
- }

В ході мікроскопічного дослідження біопсійного матеріалу передміхурової залози виявлена повна відсутність залозистої тканини і наявність шарів недиференційованих атипових клітин. Якому рівню градації за класифікацією Глісона відповідають ці зміни? {

- = Градація 5
- ~ Градація 4
- ~ Градація 3
- ~ Градація 2
- ~ Градація 1
- }

У хворого чоловіка діагностовано хоріокарциному (найбільш агресивний варіант злоякісних пухлин яєчка). З яких клітин складається хоріокарцинома у даного хворого? {

- = Дрібні клітини з численними химерними гіперхромними ядрами
- ~ Великі клітини з численними химерними гіперхромними ядрами і вакуолізованою цитоплазмою
- ~ Великі клітини з одним ядром
- ~ Великі клітини з одним гіперхромним ядром
- ~ Дрібні клітини з одним гіперхромним ядром
- }

У х

ворого 58-ми років уролог припускає онкозахворювання простати. Який з перерахованих маркерів модно використовувати для діагностики раку передміхурової залози? {

- = Простатспецифічний антиген (PSA)
- ~ СА-15.3
- ~ СА-138
- ~ СА-125
- ~ СА-19-9
- }



У хворого чоловіка 69-ти років діагностовано гіперплазію передміхурової залози з появою в периуретальній зоні передміхурової залози чітко обмежених вузлів різної величини. За якою гістологічною ознакою дане захворювання відрізняється від високодиференційованої карциноми? {  
=Не притаманна інвазія залозистих структур в капсулу органа  
~Наявність лімфоїдної інфільтрації  
~Слабкий розвиток строми  
~Наявність лейкоцитарної інфільтрації  
~Протокова дисплазія  
}

Пухлинні клітини аденокарциноми передміхурової залози продукують характерний маркер, який можна виявити за допомогою імуногістохімічного дослідження. Який саме маркер виявляють? {  
=Простат-специфічний антиген  
~Лізоцим  
~Мезотелін  
~Цитокератин 7  
~Цитокератин 20  
}

У хворого 59 років виявлена пухлина правого яєчка. Мікроскопічно пухлина складається з однотипових круглих клітин середнього розміру. Ядра клітин великі, з ніжною структурою хроматину, містять 1-2 ядерця, розташовуються ексцентрично. Багато фігур поділу. Цитоплазма клітин в забарвлених препаратах базофільна, вакуолізована, присутні лімфоїдні елементи, зустрічаються фібробласти, гістіоцити, епітеліоцити. Який імовірний цитологічний діагноз? {  
=Типова семінома  
~Ембріональний рак яєчка  
~Пухлина жовточного мішка  
~Хоріокарцинома  
~Тератома  
}

Хворий 60-ти років скаржиться на імперативні позиви на сечовипускання, нетримання сечі. Попередній діагноз - аденома простати. Яке дослідження необхідне для виключення раку простати? {  
=Біопсія простати  
~Клінічний аналіз сечі  
~Пальцеве дослідження простати  
~Мазки з уретри  
~Дослідження секрету простати  
}

В ході мікроскопічного дослідження біопсійного матеріалу передміхурової залози виявлена повна відсутність залозистої тканини та наявність шарів недиференційованих атипових клітин. Якому рівню градації за класифікацією Глісона відповідають ці зміни? {  
=Градація 5  
~Градація 1  
~Градація 2  
~Градація 3  
~Градація 4  
}

У хворого чоловіка 69-ти років діагностовано гіперплазію передміхурової залози з появою в периуретральній зоні передміхурової залози чітко обмежених вузлів різного розміру. За якою гістологічною ознакою дане захворювання відрізняється від високодиференційованої карциноми? {  
=Не притаманна інвазія залозистих структур до капсули органа  
~Слабкий розвиток строми

- ~Протокова дисплазія
  - ~Наявність лімфоїдної інфільтрації
  - ~Наявність лейкоцитарної інфільтрації
- }

У хворого чоловіка діагностовано хоріокарциному (найбільш агресивний варіант злоякісних пухлин яєчка). З яких клітин складається хоріокарцинома у даного хворого? {

- =Дрібні клітини з численними химерними гіперхромними ядрами
  - ~Великі клітини з численними химерними гіперхромними ядрами та вакуолізованою цитоплазмою
  - ~Великі клітини з одним ядром
  - ~Великі клітини з одним гіперхромним ядром
  - ~Дрібні клітини з одним гіперхромним ядром
- }

У хворого 58-ми років уролог припустив онкозахворювання простати. Який з перерахованих маркерів можна застосувати для діагностики раку передміхурової залози? {

- =Простатспецифічний антиген (PSA)
  - ~СА-19-9
  - ~СА-125
  - ~СА-15.3
  - ~СА-138
- }

Пухлинні клітини аденокарциноми передміхурової залози продукують характерний маркер, який можна виявити за допомогою імуногістохімічного дослідження. Який маркер виявляють? {

- =Простат-специфічний антиген
  - ~Цитокератин 7
  - ~Цитокератин 20
  - ~Лізоцим
  - ~Мезотелін
- }

На розтині тіла померлого 73-х років виявлено: збільшена, м'яка, еластична, дещо горбиста передміхурова залоза, яка на розрізі складається з окремих вузлів, розмежованих прошарками сполучної тканини. При мікроскопії відзначено збільшення кількості залозистих елементів. Розміри часточок і кількість залозистих елементів в них різні. Який процес відповідає цим змінам? {

- =Залозиста нодулярна гіперплазія
  - ~М'язово-фіброзна (стромальна) нодулярна гіперплазія
  - ~Змішана нодулярна гіперплазія
  - ~Аденокарцінома
  - ~Недиференційований рак
- }

Хворий 72-х років звернувся до лікаря уролога зі скаргами на ускладнене сечовиділення та болі під час сечовиділення. При цитологічному дослідженні біоптату тканини передміхурової залози виявлені залозисті структури (протоки) різної форми та величини. Протоковий епітелій розміщується на базальній мембрані, зберігає полярність та комплексність. Строма представлена великою кількістю сполучної тканини, яка значно переважає над залозистою паренхімою. Про яку пухлину залози слід думати? {

- =Аденома
  - ~Папілома
  - ~Фібroadенома
  - ~Ліпома
  - ~Саркома
- }

Пацієнт 44-х років звернувся зі скаргами на часте сечовипускання маленькими порціями. Під час огляду лікар виявив ущільнення передміхурової залози, болісність при пальпації. Під час цистографії патології нижніх сечовивідних шляхів не виявлено. Яєчки без видимої патології. У аналізі секрету передміхурової залози виявлені лейкоцити, переважно сегментоподібні 10-15 в п/з, злушений перехідний епітелій, трихомонадні тільця, коки. Попередній діагноз: {

- =Трихомонадний простатит
- ~Аденома передміхурової залози
- ~Хронічний простатит
- ~Урогенітальний герпес
- ~—
- }

У хворого 59-ти років виявлена пухлина правого яєчка. Мікроскопічно пухлина складається з однотипових круглих клітин середнього розміру. Ядра клітин великі, з ніжною структурою хроматину, містять 1-2 ядерця, розташовуються ексцентрично. Багато фігур поділу. Цитоплазма клітин в забарвлених препаратах базофільна, вакуолізована, присутні лімфоїдні елементи, зустрічаються фібробласти, гістіоцити, епітеліоцити. Який імовірний цитологічний діагноз? {

- =Типова семінома
- ~Ембріональний рак яєчка
- ~Пухлина жовточного мішка
- ~Хоріокарцинома
- ~Тератома
- }

## Дихання

Наявність яких клітин є найбільш ймовірною ознакою для плоскоклітинної метаплазії бронхіального епітелію? {

- =Клітини плаского епітелію
- ~Келихоподібні клітини
- ~Округлі або полігональні клітини з гіперхромними ядрами
- ~Циліндричні клітини з війками
- ~-

При макроскопічному дослідженні оперативно видаленої долі легені виявлено вузол сірого кольору з ділянками некрозу. Мікроскопічно виявлено внутрішньоклітинне утворення кератину та формування рогових перлин, наявність міжклітинних містків, відмічається поліморфізм клітин, гіперхромні ядра. Який діагноз? {

- =Плоскоклітинний рак
- ~Фолікулярний рак
- ~Крупноклітинний рак
- ~Мілкоклітинний рак
- ~Аденокарцинома

При ларингоскопії в області голосових зв'язок у дитини 3 років визначається округле утворення на широкій основі, з сосочковою поверхнею. Мікроскопічно пухлина складається із сосочкових наростів багат шарового плаского епітелію, ще не зростає з ознаками тканинного атипізму. Строма пухлини представляє собою щільну волокнисту сполучну тканину з великою кількістю тонкостінних судин, ознак клітинного атипізму немає. Яка пухлина у дитини? {

- =Аденокарцинома
- ~Перехідноклітинна папілома
- ~Перехідноклітинний рак
- ~Плоскоклітинний рак
- ~Папілома

Хворому 76 років встановлено діагноз «рак легень». Яка гістологічна форма раку легень зустрічається найчастіше? {

- =Плоскоклітинний рак
- ~Фолікулярний рак
- ~Крупноклітинний рак
- ~Мілкоклітинний рак
- ~Аденокарцинома

У хворої утворився ателектаз середньої частки правої легені внаслідок обтурації середнечасткового бронха вузлом м'яких тканин. Було проведено бронхо-біопсію в зоні обтурації, виявлені розростання залозистого атипового епітелію з патологічними мітозами, що проростає підлягаючі тканини і хрящ.

Якому захворюванню найбільше відповідають ці явища? {

- =Бронхогенний рак легенів
- ~Запальний поліп
- ~Деформуючий бронхіт
- ~Дисплазія епітелію бронха
- ~Пневмонія

Найчастіше зустрічаються такі гістологічні типи раку легень: плоскоклітинний, дрібноклітинний, аденокарцинома, бронхіоло-альвеолярний рак. Яка з наведених характеристик є вірною для гістологічних форм раку? {

=Дрібноклітинні карциноми містять нейроендокринні гранули, які видно при електронно-мікроскопічному дослідженні

~Більшість аденокарцином легень виникають в крупних бронхах, оскільки гістогенетично вони зв'язані зі слизовими залозами

~Бронхіолоальвеолярні карциноми – аденокарциноми, які виникають із пневмоцитів 1-го типу

~Бронхіальні карциноїди мають деякі загальні властивості з дрібноклітинним раком, тому їх слід вважати високозлоякісними

~-  
}

У хворого, внаслідок obturaції середньодольового бронха вузлом м'яких тканин, утворився ателектаз середньої долі правої легені. При бронхо-біопсії у зоні obturaції виявлені розростання залозистого атипового епітелію з патологічними мітозами, який проростає підлеглі тканини і хрящ. Якому захворюванню найбільш відповідають ці явища? {

=Бронхогенний рак легенів

~Запальний поліп

~Деформуючий бронхіт

~Дисплазія епітелію бронха

~Саркома бронха

}

У біоптаті бронха хворого 53-х років, який 20 років хворів на хронічний бронхіт, виявлені осередки заміщення призматичного епітелію багат шаровим плоским. Який з патологічних процесів має місце? {

=Метаплазія

~Гетероплазія

~Гіперплазія

~Дисплазія

~Гетеротопія

}

При бронхоскопії у бронхах виявлена екзофітна пухлина. Цитологічно пухлина побудована з комплексів поліморфно-епітеліальних клітин з гіперхромними ядрами і патологічними мітозами. Серед пухлинних клітин виявляються еозинофільні концентричні структури. Діагностуйте пухлину:

{

=Плоскоклітинний зроговілий рак

~Крупноклітинний рак

~Плоскоклітинний незроговілий рак

~Залозисто-плоскоклітинний рак

~Дрібноклітинний рак

}

Багаторядний призматичний миготливий епітелій вистилає слизову всіх перерахованих відділів. ЗА ВИНЯТКОМ: {

=Носової порожнини

~Голосових складок

~Бронхів і бронхіол

~Гортані

~Трахеї

}

В ході гістологічного дослідження пухлинного вузла легенів відсутні формування пластів пухлинної паренхіми. Новоутворення складається з дрібних пухлинних клітин округлої або веретеноподібної форми, які секретують цитокератини, нейрон-специфічну енолазу та ін. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика? {

- =Дрібноклітинний рак
- ~Бронхіальний карциноїд
- ~Бронхіолоальвеолярна карцинома
- ~Плоскоклітинний рак
- ~Аденокарцинома

Під час бронхоскопії у хворого 62-х років у початковому відділі верхньочасточкового бронха правої легені виявлено поліпоподібне утворення діаметром до 1 см. В ході гістологічного дослідження виявлена пухлина, побудована з дрібних лімфоцитоподібних клітин з гіперхромними ядрами. Клітини ростуть пластами, тяжами. Який з перерахованих видів пухлин найбільш імовірний?

- =Недиференційований багатоклітинний рак {
- ~Залозисто-пласкоклітинний рак
- ~Недиференційований великоклітинний рак
- ~Пласкоклітинний рак
- ~Аденокарцинома

Під час бронхоскопії у хворого 62-х років у початковому відділі верхньо-часточкового бронха правої легені виявлено поліпоподібне утворення діаметром до 1 см. В ході гістологічного дослідження виявлена пухлина, побудована з дрібних лімфоцитоподібних клітин з гіперхромними ядрами. Клітини ростуть пластами, тяжами. Який з перерахованих видів пухлин найбільш імовірний? {

- =Недиференційований дрібноклітинний рак
- ~Залозисто-пласкоклітинний рак
- ~Недиференційований великоклітинний рак
- ~Пласкоклітинний рак
- ~Аденокарцинома

У хворої утворився ателектаз середньої частки правої легені внаслідок обтурації середнечасточкового бронха вузлом м'яких тканин. Було проведено бронхо-біопсію в зоні обтурації, виявлені розростання залозистого атипичного епітелію з патологічними мітозами, що проростає підлягаючі тканини і хрящ. Якому захворюванню найбільше відповідають ці явища? {

- =Бронхогенний рак легенів
- ~Пневмонія
- ~Дисплазія епітелію бронха
- ~Деформуючий бронхіт
- ~Запальний поліп

В ході гістологічного дослідження пухлинного вузла легенів відсутні формування пластів пухлинної паренхіми. Новоутворення складається з дрібних пухлинних клітин округлої або веретеноподібної форми, які секретують цитокератини, нейрон-специфічну енолазу та ін. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика? {

- =Дрібноклітинний рак
- ~Аденокарцинома
- ~Пласкоклітинний рак
- ~Бронхіолоальвеолярна карцинома
- ~Бронхіальний карциноїд

При бронхоскопії у бронхах виявлена екзофітна пухлина. Цитологічно пухлина побудована з комплексів поліморфно-епітеліальних клітин з гіперхромними ядрами та патологічними мітозами. Серед пухлинних клітин виявляються еозинофільні концентричні структури. Діагностуйте пухлину:

- {
- =Плоскоклітинний зроговілий рак
- ~Плоскоклітинний незроговілий рак
- ~Крупноклітинний рак
- ~Дрібноклітинний рак
- ~Залозистоплоскоклітинний рак
- }

В біоптаті бронха хворого 53-х років, який 20 років хворів на хронічний бронхіт, виявлені осередки заміщення призматичного епітелію багатошаровим пласким. Який з патологічних процесів має місце? {

- =Метаплазія
- ~Гіперплазія
- ~Гетеротопія
- ~Гетероплазія
- ~Дисплазія
- }

В онкологічному диспансері ведеться спостереження і лікування групи хворих на рак гортані. Яка гістологічна форма рака гортані зустрічається найчастіше? {

- =Плоскоклітинний
- ~Залозистий
- ~Базаліома
- ~Бородавчастий
- ~Саркома
- }

У хворого внаслідок obturaції середньочасткового бронху вузлом м'яких тканин утворився ателектаз середньої частки правої легені. При бронхо-біопсії в зоні obturaції виявлені розростання залозистого епітелію з патологічними мітозами, який проростає у підлеглі тканини і хрящ. Якому захворюванню найбільш відповідають ці зміни? {

- =Бронхогенний рак легенів
- ~Запальний поліп
- ~Деформуючий бронхіт
- ~Дисплазія епітелію бронха
- ~Саркома бронха
- }

Багаторядний призматичний миготливий епітелій вистеляє слизову усіх перерахованих відділів, ЗА ВИКЛЮЧЕННЯМ: {

- =Гортані
- ~Носової порожнини
- ~Голосових складок
- ~Трахеї
- ~Бронхів і бронхіол
- }

До патоморфологічної лабораторії для дослідження доставлено матеріал оперативновидленої частки легені хворого. Макроскопічного виявлено: вузол сірого кольору з ділянками некрозу. Мікроскопічно виявлено: внутрішньоклітинне утворення кератину та формування рогових перлин, наявність міжклітинних містків, відмічається поліморфізм клітин, гіперхромні ядра. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Плоскоклітинний рак

- ~Фолікулярний рак
  - ~Крупноклітинний рак
  - ~Дрібноклітинний рак
  - ~Аденокарцинома
- }

Хворий поступив до лікарні з приступом задишки, яка обумовлена спазмом дрібних бронхів. Чим в нормі представлена слизова оболонка дрібних бронхів: {

- =Однорядним кубічним епітелієм
  - ~Багатошаровим плоским епітелієм
  - ~Багаторядним циліндричним епітелієм
  - ~Перехідним епітелієм
- ~-  
}

У хворого при бронхоскопії виявлена плоскоклітинна метаплазія бронхіального епітелію. Для неї характерна наявність: {

- =Округлих або полігональних клітин з гіперхромними ядрами
  - ~Келихоподібних клітин
  - ~Циліндричних клітин з війками
  - ~Клітин плоского епітелію
- ~-  
}

Хворому видалена доля легені з приводу хронічного абсцесу. В ході гістологічного дослідження видаленої тканини в стінці бронхів виявлено хронічне запалення. Слизова оболонка бронхів покрита багатошаровим плоским незроговілим епітелієм. Як називається процес, що характеризує зміни епітелію бронхів? {

- =Метаплазія
  - ~Аденокарцинома
  - ~Пласкоклітинний незроговілий рак
  - ~Папілома
  - ~Гіперплазія
- }

Під час оперативного втручання у чоловіка 60 років в корені правої легені виявлено пухлинний вузол круглястої форми діаметром 4 см, щільний, білого кольору на розрізі. Вузол походить з головного бронха. Гістологічно пухлина містить атипові великі епітеліальні клітини у вигляді тяжів, комплексів в повнокровній стромі. В центрі пухлинних комплексів виявлені утворення яскраво-рожевого кольору. Встановіть ймовірний діагноз. {

- =Пласкоклітинний зроговілий рак
  - ~Великоклітинний рак
  - ~Аденокарцинома
  - ~Дрібноклітинний рак
  - ~Бронхіолоальвеолярна карцинома
- }

Чоловік 65 років вважає себе хворим протягом 15-ти років, скаржиться на постійний кашель з виділенням мокротиння. Мікроскопічне дослідження біопсійного матеріалу бронхів показало атрофію слизової оболонки бронхів, кистозне перетворення залоз, метаплазію покривного призматичного епітелію в багатошаровий плоский, збільшення числа келихоподібних клітин. Який ймовірний діагноз? {

- =Хронічний бронхіт
- ~Бронхогенний рак
- ~Пласкоклітинний рак
- ~Аденокарцинома



~Дрібноклітинний рак  
}

Хворий 35 років скаржиться на сухий кашель вранці, субфебрильну температуру протягом 3-х місяців, схуднення, слабкість. При рентгенологічному дослідженні в правій легені виявляється зона патологічного утворення діаметром до 5 см. В ході гістологічного дослідження біоптату встановлена добре виражена строма і утворення трубочок та структур, подібних до залоз. Клітинні утворення мають вигляд циліндрів і продукують слиз. Встановіть ймовірний діагноз. {

=Аденокарцинома  
~Аденома  
~Плоскоклітинний рак  
~Дрібноклітинний рак  
~Бронхогенний рак  
}

При бронхоскопії виявлена екзофітна пухлина, яка значно звужує просвіт бронха. Гістологічно пухлина складається з комплексів поліморфних епітеліальних клітин з гіперхромними ядрами і патологічними мітозами без ознак відкладення рогової речовини. Який ймовірний діагноз? {

=Плоскоклітинний рак без зроговіння  
~Плоскоклітинний зроговілий рак  
~Крупноклітинний рак  
~Дрібноклітинний рак  
~Залозисто-плоскоклітинний рак  
}

Хворий 67 років скаржиться на задишку, болі в грудях, підвищення температури, кашель з гнійним харкотинням.

Вважає себе хворим протягом 1 місяця. Під час рентгенографії у верхній частці правої легені виявлена тінь неправильної форми. У ході гістологічного дослідження біоптату паренхіма пухлини не містить пластів ракового епітелію, а складається з дрібних пухлинних клітин округлої або веретеноподібної форми з незначною цитоплазмою, ніжно зернистим ядерним хроматином і відсутніми або непомітними ядерцями. Групи пухлинних клітин оточені сполучнотканинними прошарками. Діагностуйте захворювання. {

=Дрібноклітинний рак  
~Великоклітинний рак  
~Бронхіоло-альвеолярний рак  
~Периферичний рак  
~  
}

У хворого 60 років двічі спостерігалось кровохаркання. Під час флюорографії: неоднорідне затемнення в нижній частці правої легені. Під час бронхоскопії: звуження правого міжчасткового бронха, проведена біопсія. Мікроскопічно виявлені розростання залозистого атипового епітелію з патологічними мітозами, що проростає підлягаючі тканини і хрящ. Який ймовірний діагноз? {

=Бронхогенний рак легенів  
~Деформуючий бронхіт  
~Бронхіальна астма  
~Запальний поліп  
~Дисплазія епітелію бронха  
}

## Жіноча статева система

У жінки 35-ти років розвинулися повторні маткові кровотечі. Виконане діагностичне вишкрібання слизової оболонки матки. У зіскобі ендометрію серед елементів крові виявлено атипові клітини з гіперхромними ядрами, з численними мітозами (у тому числі і патологічними). Який процес можна припустити? {

- =Аденокарцинома
- ~Залозиста гіперплазія ендометрію
- ~Хоріонепітеліома
- ~Аденоматозний поліп
- ~Ознаки перерваної вагітності

У хворої 57-ми років у зіскобі ендометрію серед елементів крові помітні залозисті комплекси різної величини та форми, утворені атиповими клітинами з гіперхромними ядрами і з численними неправильними мітозами. Який процес виявлено? {

- =Аденокарцинома
- ~Рак тіла матки (ендометрію)
- ~Аденоматозна гіперплазія ендометрію
- ~Лейоміома матки
- ~Саркома ендометрію

Лікар припускає у пацієнтки наявність злоякісної пухлини. Який тип раку найчастіше розвивається в шийці матки? {

- =Плоскоклітинний
- ~Слизовий
- ~Залозистий
- ~-
- ~Недиференційований

У жінки 34 років під час профілактичного огляду в слизовій оболонці піхвової частини шийки матки було виявлено ерозивний дефект діаметром 0,5 см з яскраво-червоним дном. При патогістологічному дослідженні біоптату виявлена проліферація залозистого епітелію з глибоким проникненням його у м'язові шари шийки матки, з вогнищевою лімфоїдноклітинною інфільтрацією стромы. Який найбільш вірогідний діагноз? {

- =Ендоцервікоз
- ~Передрак
- ~Хоріокарцинома
- ~Фіброміома
- ~Гнійний ендометрит

У пацієнтки 48-ми років на піхвовій частині шийки матки у зоні зовнішнього вічка визначається пляма білого кольору. Мазок з патологічної зони рясний, представлений клітинами поверхневих шарів багатошарового плаского епітелію з маленькими пікнотичними ядрами, фон препарату складають пласти без'ядерних «лусочок» багатошарового плаского епітелію і поодинокі лімфоцити. Визначте діагноз? {

- =Лейкоплакія
- ~Цервіцит
- ~Дисплазія
- ~Ектропіон

~Carcinoma in situ  
}

У жінки 35-ти років в зоні зовнішнього зева шийки матки виявлено пляму білого кольору. Мазок з патологічної зони представлений калітинами поверхневого багатошарового плоского епітелію з маленькими пікнотичними ядрами, фон препарату – пласти без'ядерних «лусочок» багатошарового плоского епітелію та поодинокі лімфоцити. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Лейкоплакія  
~Цервіцит  
~Дисплазія  
~Ектропіон  
~Carcinoma in situ  
}

В залежності від ступеня заміщення нормального епітелію ектоцервіксу незрілими диспластичними клітинами слабка дисплазія (CIN I) це: {

= Залучення менш 1/3 епітелію шийки матки  
~Залучення більше 2/3 епітелію шийки матки  
~Залучення менш 1/4 епітелію шийки матки  
~Ураження охоплює усю товщину епітелію шийки матки  
~Залучення більш 4/5 епітелію шийки матки  
}

У хворої, 47 років, під час гістологічного дослідження біоптату вагінальної частини шийки матки, що тривало незагоюється, виявлено ознаки клітинного атипізму, базальна мембрана - без змін.

Встановіть діагноз. {  
=Карцинома in situ  
~Ерозія  
~Аденокарцинома  
~Папілома  
~Ендо метріоз  
}

У жінки похилого віку з метрорагіями в менопаузі при патогістологічному дослідженні зішкребу зі слизової оболонки шийки матки виявлені розростання атипового епітелію з утворенням ракових перлин. Який Ваш діагноз? {

=Плоскоклітинний рак зі зроговінням  
~Аденокарцинома  
~Плоскоклітинний рак без зроговіння  
~Слизивий рак  
~Недиференційований рак  
}

Залежно від глибини ураження епітелію шийки матки в ділянках плоскоклітинної метаплазії слизової оболонки в зоні трансформації незрілими диспластичними клітинами помірна дисплазія (CIN II) це: {

=Залучення 2/3 епітелію шийки матки  
~Залучення менше 1/4 епітелію шийки  
~Ураження охоплює всю товщину епітелію шийки матки  
~Залучення понад 4/5 епітелію шийки матки  
~Залучення менше 1/3 епітелію шийки матки  
}

У жінки 35-ти років з'явилися повторні маткові кровотечі. Виконано діагностичне вишкрібання слизової оболонки матки. В зішкрібі ендометрію серед елементів крові виявляються залозисті

елементи різної величини і форми, утворені атипovими клітинами з гіперхромними ядрами, з численними мітозами (у тому числі і патологічними). Який процес можна підозрювати? {

- =Аденокарцинома
- ~Залозистая гіперплазія ендометрію
- ~Ознаки перерваної вагітності
- ~Хоріонепітеліома
- ~Аденоматозний поліп

У мікропрепараті шийки матки виявлено новоутворення з багат шарового плаского епітелію, для якого характерна клітинна і ядерна атипія, патологічні мітози і рогові перлини в глибині епітеліальних пластів. Діагностуйте тип пухлини: {

- =Плоскоклітинний рак зі зроговінням
- ~Плоскоклітинний рак без зроговіння
- ~Залозистий рак
- ~Солідний рак
- ~Перехідноклітинний рак

При мікроскопічному дослідженні біоптату шийки матки виявлене новоутворення. Його паренхіма представлена покривним епітелієм, який формує комплекси, що вростають в нижчерозташовані тканини та руйнують їх. Вони оточені волокнистою сполучнотканиною стромою. По периферії комплексу клітини менш диференційовані, округлі з вузьким ободком цитоплазми і гіперхромними ядрами. В центрі вони світлі, полігональні, містять надлишок кератогіаліну. У центрі комплексів виявляються яскраво-рожеві маси у вигляді концентричних утворень. Якому типу пухлини відповідає наведена характеристика? {

- =Плоскоклітинний зроговілий рак
- ~Плоскоклітинний незроговілий рак
- ~Базальноклітинний рак
- ~Недиференційований рак (дрібноклітинний, поліморфноклітинний та ін.)
- ~Перехідноклітинний рак

У жінки через 5 місяців після пологів розвинулася маткова кровотеча. При гінекологічному огляді в порожнині матки виявлена тканина темно-червоного кольору із множинними порожнинами, нагадує «губку». При мікроскопічному дослідженні пухлини в лакунах крові виявлені атипovі світлі епітеліальні клітини Лангханса і гігантські клітини синцитіотрофобласту. Що це за пухлина? {

- =Хоріонепітеліома
- ~Міхурний занос
- ~Плоскоклітинний рак без зроговіння
- ~Фіброміома
- ~-

В ході операції була вилучена матка. Під слизовою оболонкою визначені численні округлої форми вузли, чітко відмежовані від прилеглої тканини. Мікроскопічно пухлина складається з пучків гладких м'язів з ознаками тільки тканинного атипізму. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Лейоміома
- ~Хоріонепітеліома
- ~Лейоміосаркома
- ~Фіброміома
- ~Рак матки

У хворої діагностована гладком'язова пухлина матки (лейоміосаркома). Які основні мікроскопічні критерії дозволяють диференціювати лейоміосаркому матки від лейоміоми? {

- =Мітотичний індекс, клітинна атипія і коагуляційний некроз клітин пухлини
- ~Неоднорідність клітин
- ~Новоутворення з недиференційованими клітинами
- ~Коагуляційний некроз клітин пухлини
- ~Доброякісні клітини без атипії
- }

У жінки 34-х років під час профілактичного огляду в слизовій оболонці піхвової частини шийки матки було виявлено ерозивний дефект діаметром - 0,5 см з яскраво-червоним дном. При патогістологічному дослідженні біоптату виявлена проліферація залозистого епітелію з глибоким проникненням його у м'язові шари шийки матки, з вогнищевою лімфоїдноклітинною інфільтрацією стромы. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Ендоцервікоз
- ~Передрак
- ~Хоріокарцинома
- ~Фіброміома
- ~Гнійний ендометрит
- }

При проведенні УЗД у дівчини діагностовано пухлину яєчника. Хворій видалили пухлину яєчника, що була представлена кістозним утворенням, заповненим прозорою рідиною. Мікроскопічно внутрішня поверхня кісти представлена одношаровим, добре диференційованим епітелієм трубного типу. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Серозна цистаденома
- ~Тератома
- ~Гонадобластома
- ~Муциозна цистаденома
- ~Цистаденокарцинома
- }

В ході операції була вилучена матка. Під слизовою оболонкою визначені численні округлої форми вузли, чітко відмежовані від прилеглої тканини. Мікроскопічно пухлина складається з пучків гладких м'язів з ознаками тільки тканинного атипізму. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Лейоміома
- ~Аднексит
- ~Ендометриоз
- ~Хоріонепітеліома
- ~Фіброма
- }

У жінки через 5 місяців після пологів розвинулася маткова кровотеча. При гінекологічному огляді в порожнині матки виявлена тканина темно- червоного кольору із множинними порожнинами, що нагадує "губку". При мікроскопічному дослідженні пухлини в лакунах крові виявлені атипові світлі епітеліальні клітини Лангханса і гігантські клітини синцитіотрофобласта. Діагностуйте пухлину: {

- =Хоріонепітеліома
- ~Міхурний занос
- ~Плоскоклітинний рак без зроговіння
- ~Фіброміома
- ~
- }

Лікар припускає у пацієнтки наявність злоякісної пухлини. Який тип раку найчастіше розвивається в шийці матки? {

- =Плоскоклітинний
- ~Залозистий
- ~Недиференційований

~Слизовий

~-

}

В залежності від ступеня заміщення нормального епітелію ектоцервіксу незрілими диспластичними клітинами слабка дисплазія (CIN I) це: {

=Залучення менш 1/3 епітелію шийки матки

~Залучення більше 2/3 епітелію шийки матки

~Ураження охоплює усю товщину епітелію шийки матки

~Залучення менш 1/4 епітелію шийки матки

~Залучення більше 4/5 епітелію шийки матки

}

У хворої діагностовано рак шийки матки (піхвової поверхні). З якого епітелію, найімовірніше, розвинулась пухлина? {

=Плаский

~Війчастий циліндричний

~Призматичний

~Кубічний

~Високий циліндричний

}

У хворої діагностовано рак шийки матки (канал шийки). З якого епітелію, найімовірніше, розвинулась пухлина? {

=Високий циліндричний

~Кубічний

~Плаский

~Війчастий циліндричний

~Призматичний

}

У хворої виявлено новоутворення матки. Який морфологічний критерій є основним для доброякісності пухлини? {

=Структурна подібність з нормальною тканиною

~Проліферація

~Відсутність диференціювання

~Поліморфізм

~-

}

Хворий 40-ка років видалено пухлину матки: м'якої консистенції з крововиливами та ділянками некрозу, на розрізі нагадує риб'яче м'ясо. В ході гістологічного дослідження встановлені ознаки вираженого клітинного і тканинного атипізму, зустрічаються клітини з патологічними фігурами мітозів. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Саркома

~Аденокарцинома

~Ангіома

~Фіброма

~Ліпома

}

В мікропрепараті біоптату шийки матки виявлене новоутворення з багат шарового плаского епітелію, для якого характерна клітинна та ядерна атипія, патологічні мітози і рогові перлини в глибині епітеліальних пластів. Діагностуйте тип пухлини: {

=Пласкоклетинний рак зі зроговінням

~Перехідноклетинний рак

- ~Пласкоклітинний рак без зроговіння
- ~Залозистий рак
- ~Солідний рак
- }

У хворої діагностовано гладеньком'язову пухлину матки (лейоміосаркому). Які основні мікроскопічні критерії дозволяють диференціювати лейоміосаркому матки від лейоміоми? {

- =Мітотичний індекс, клітинна атипія та коагуляційний некроз клітин пухлини
- ~Доброякісні клітини без атипії
- ~Коагуляційний некроз клітин пухлини
- ~Новоутворення з недиференційованими клітинами
- ~Неоднорідність клітин
- }

В ході мікроскопічного дослідження біоптату шийки матки виявлене новоутворення. Його паренхіма представлена покривним епітелієм, який формує комплекси, що вростають в нижчерозташовані тканини та руйнують їх. Вони оточені волокнистою сполучнотканиною стромою. Вздовж периферії комплексу клітини менш диференційовані, округлі, з вузьким ободком цитоплазми та гіперхромними ядрами. В центрі вони світлі, полігональні, містять надлишок кератогіаліну. В центрі комплексів виявляються яскраво-рожеві маси у вигляді концентричних утворень. Якому типу пухлини відповідає наведена характеристика? {

- =Пласкоклітинний зроговілий рак
- ~Пласкоклітинний незроговілий рак
- ~Базальноклітинний рак
- ~Недиференційований рак (дрібноклітинний, поліморфноклітинний та ін.)
- ~Перехідноклітинний рак
- }

У жінки через 6 місяців після пологів розвинулася маткова кровотеча. В ході гінекологічного огляду у порожнині матки виявлена тканина темно-червоного кольору з множинними порожнинами, що нагадують "губку". Під час мікроскопічного дослідження пухлини у лакунах крові виявлені атипіві світлі епітеліальні клітини Лангханса і гігантські клітини синцитіотрофобласту. Яка це пухлина? {

- =Хоріонепітеліома
- ~Міхуровий занесок
- ~Аденокарцинома
- ~Пласкоклітинний рак
- ~Фіброміома
- }

При дослідженні біопсійного матеріалу, отриманого з шийки матки 44-річної жінки, патологоанатом діагностував дисплазію. Які клітинні ознаки є найбільш несприятливими для прогнозу одужання і життя хворої? {

- =Втрата полярності епітеліальних клітин та поява атипізму
- ~Вакуольна дистрофія епітелію
- ~Помірно виражений атипізм
- ~Гіперхромія ядер
- ~Наявність мітозів
- }

У жінки 45-ти років у біопсійному матеріалі матки виявлене новоутворення, яке представлене пучками подовжених гладком'язових еозинофільних волокон веретеноподібної форми із сигароподібними ядрами, оточеними сполучною тканиною. Який можливий діагноз? {

- =Типова лейоміома
- ~Лейоміосаркома
- ~Фіброма
- ~Фіброміома

~Плоскоклітинний рак  
}

У хворой діагностовано рак тіла матки. З якого епітелію, найімовірніше, розвинулась пухлина? {

=Війчастий циліндричний  
~Призматичний  
~Багатошаровий незроговілий  
~Багатошаровий зроговілий  
~Кубічний  
}

На гістологічне дослідження доставлена видалена під час операції матка. Під слизовою оболонкою визначені численні округлої форми вузли, чітко відмежовані від навколишньої тканини.

Мікроскопічно пухлина складається зі змуктів гладеньких м'язів з ознаками лише тканинного атипізму. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Лейоміома  
~Рак матки  
~Фіброміома  
~Хоріонепітеліома  
~Лейоміосаркома  
}

У хворой 47-ми років при гістологічному дослідженні біоптату виразки піхвової частини шийки матки, що тривало не загоюється, виявлені ознаки клітинного атипізму, базальна мембрана - без змін. Встановіть діагноз: {

=Карцинома in situ  
~Ерозія  
~Аденокарцинома  
~Папілома  
~Ендометриоз  
}

У похилої жінки з метрорагією у менопаузі при патогістологічному дослідженні зіскобу зі слизової оболонки шийки матки виявлені розростання атипового епітелію з утворенням так званих ракових перлин. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Плоскоклітинний рак зі зроговінням  
~Аденокарцинома  
~Плоскоклітинний рак без зроговіння  
~Слизовий рак  
~Недиференційований рак  
}

Хворій видалили пухлину яєчника, яка була представлена кістозним утворенням, заповненим прозорою рідиною. Мікроскопічно внутрішня поверхня кісти представлена одношаровим, добре диференційованим епітелієм трубного типу. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Серозна цистаденома  
~Тератома  
~Серозна цистаденокарцинома  
~Гонадобластома  
~  
}

Згідно класифікації Bethesda зміни багатошарового плоского епітелію шийки матки, відзначені як LSIL, відповідають: {

=Слабкій дисплазії, CIN I  
~Помірній дисплазії, CIN II



- ~Вираженій дисплазії, CIN III
- ~Carcinoma in situ
- ~Запальні зміни

}

В залежності від глибини ураження епітелію шийки матки в ділянках плоскоклітинної метаплазії слизової оболонки у зоні трансформації незрілими диспластичними клітинами помірна дисплазія (CIN II) це: {

- =Залучення 2/3 епітелію шийки матки
- ~Залучення менш 1/3 епітелію шийки матки
- ~Ураження охоплює усю товщину епітелію шийки матки
- ~Залучення менш 1/4 епітелію шийки матки
- ~Залучення більше 4/5 епітелію шийки матки

}

Важка дисплазія (CIN III) в залежності від глибини ураження нормального багатошарового епітелію шийки матки незрілими диспластичними клітинами це: {

- =Ураження охоплює усю товщину епітелію шийки матки
- ~Залучення менш 1/3 епітелію шийки матки
- ~Залучення 2/3 епітелію шийки матки
- ~Залучення 1/4 епітелію шийки матки
- ~Залучення 4/5 епітелію шийки матки

}

Хвора 53-х років скаржиться на виділення з піхви. При дослідженні у мазку на тлі лейкоцитів і нормального епітелію піхви виявлені поліморфні клітини зроговілого епітелію з гіперхромними великими ядрами, розташовані окремо, групами і частково у вигляді атипових цибулин (перлин) і стрижневих утворень. Ваш лабораторний діагноз: {

- =Плоскоклітинний високодиференційований рак з ороговінням
- ~Плоскоклітинний помірнодиференційований поліморфно-клітинний рак з частковим ороговінням
- ~Плоскоклітинний низькодиференційований рак
- ~Аденокарцинома високодиференційована
- ~Аденокарцинома низькодиференційована

}

Хвора 44-х років скаржиться на біль при статевому контакті. При дослідженні у мазку виявлені круглі й овальні клітини великих розмірів, з великими, інтенсивно забарвленими ядрами. Нерідко присутні "голі" ядра великих розмірів з одним або двома ядерцями. Ознаки ороговіння в цитоплазмі цих епітеліальних клітин майже не виражені. Ваш лабораторний діагноз: {

- =Плоскоклітинний низькодиференційований рак
- ~Плоскоклітинний високодиференційований рак з ороговінням
- ~Плоскоклітинний помірнодиференційований поліморфно-клітинний рак з частковим ороговінням
- ~Аденокарцинома високодиференційована
- ~Аденокарцинома низькодиференційована

}

Хвора 29-ти років звернулась до гінеколога зі скаргами на патологічні виділення з піхви. Попередній діагноз лікаря: вагініт. Які лабораторні зміни характерні для даного діагнозу при дослідженні виділень з піхви? {

- =Багато лейкоцитів, патогенна флора
- ~Поодинокі лейкоцити, лактобацили
- ~Чиста культура лактобацил
- ~Помірна кількість лактобацил, невелика кількість змішаної флори

~  
}

Жінка 32-х років, звернулась до лікаря зі скаргами на рясні виділення зі статевих органів, свербіж. Гінекологічний діагноз: кольпіт, ендоцервіцит. Мазки з шийки матки представлені клітинами плоского епітелію поверхневого шару. Рясна кокобацилярна флора, зустрічаються клітини, "засипані" дрібними бактеріями. Ваш цитологічний діагноз: {

- =Бактеріальний вагіноз
- ~Цитограма без особливостей
- ~Цитограма пухлинного росту
- ~Неповноцінний матеріал
- ~
- }

В лабораторії під час дослідження вагінального вмісту виявлено: на тлі елементів клітинного розпаду зустрічається багато нейтрофілів, гістіоцити 3-7 в п/з, поодинокі макрофаги. Клітини плоского епітелію 2-5 в п/з. Рясна різноманітна флора. Трихомонади 3-5-8 в п/з. Цитологічна картина відповідає: {

- =Трихомонадному запаленню
- ~Хронічному запаленню
- ~Продуктивному запаленню
- ~Гострому запаленню
- ~
- }

В біоптаті шийки матки жінки 54 років виявлено потовщення епітеліального шару з порушенням розташування клітин, появою клітин з великими, яскраво забарвленими ядрами в нижній третині пласта при збереженні базальної мембрани. Діагностуйте процес. {

- =Дисплазія
- ~Метаплазія
- ~Гіперплазія
- ~Пласкоклітинний рак
- ~Ерозія
- }

Дівчина 13 років скаржитися на болі внизу живота, запори, часте сечовипускання. При проведенні УЗД діагностовано пухлину яєчника. Хворій видалили пухлину яєчника, що являла собою кістозне утворення. Порожнина кісти вистелена багат шаровим плоским зроговілим епітелієм зі значною кількістю кератину на поверхні. Стінка кісти представлена сполучною тканиною із сальними залозами та волосяним фолікулом у товщі. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Дермоїдна кіста
- ~Тератома
- ~Серозна цистаденома
- ~Муцинозна цистаденома
- ~Тератобластома
- }

В залежності від ступеня заміщення нормального епітелію ектоцервіксу незрілими диспластичними клітинами помірно виражена дисплазія (CIN I) це: {

- =Залучення 1/2 товщі пласта багат шарового плоского епітелію шийки матки
- ~Залучення 1/3 товщі пласта багат шарового плоского епітелію шийки матки
- ~Залучення 2/3 товщі пласта багат шарового плоского епітелію шийки матки
- ~Ураження охоплює усю товщину епітелію шийки матки
- ~Залучення більш 4/5 епітелію шийки матки
- }

У хворої 50 років, під час гістологічного дослідження біоптату вагінальної частини шийки матки виявлено виражений атипізм та проліферація клітин в межах епітеліального шару з атиповими

мітозами. Цілісність прилеглих тканин не порушується – субепітеліальна інвазія відсутня.

Встановіть діагноз. {

=Карцинома in situ

~Ерозія

~Аденокарцинома

~Папілома

~Ендометриоз

}

При гістологічному дослідженні біоптату шийки матки виявлено характерні залозисті структури різної форми та розмірів. Їхні клітини місцями розташовані у декілька рядів, руйнують базальну мембрану та проростають у навколишню тканину. Ядра клітин гіперхромні, видно численні мітози.

Який найбільш імовірний діагноз? {

=Аденокарцинома шийки матки

~Карцинома in situ

~Плоскоклітинний не зроговілий рак шийки матки

~Плоскоклітинний зроговілий рак шийки матки

~Дисплазія шийки матки

}

При гістологічному дослідженні зішкребу ендометрію матки виявлено сполучнотканинний виріст з множинною кількістю судин. У ньому – множинна кількість залоз різного розміру, переважно округлої чи овальної форми, частина з них містить у просвіті секрет. Залози розташовані нерівномірно, на різній відстані одна від одної. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Залозисто-фіброзний поліп ендометрію

~Аденокарцинома

~Ендометрит

~Гіперплазія ендометрію

~Фіброміома матки

}

Жінка 65 років поступила до лікарні з матковою кровотечею. При гістологічному дослідженні зішкребу ендометрію матки виявлено призматичний епітелій, який формує залозистоподібні структури різної форми та величини, що врастають у навколишні тканини та руйнують їх. Наявний різко виражений клітинний атипізм, численні мітози. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Аденокарцинома тіла матки

~Аденокарцинома шийки матки

~Карцинома in situ

~Плоскоклітинний не зроговілий рак матки

~Плоскоклітинний зроговілий рак шийки матки

}

Жінка 65 років поступила до лікарні з матковою кровотечею. При гістологічному дослідженні зішкребу ендометрію матки виявлено призматичний епітелій, який формує залозистоподібні структури різної форми та величини, що врастають у навколишні тканини та руйнують їх. Наявний різко виражений клітинний атипізм, численні мітози. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Аденокарцинома тіла матки

~Аденокарцинома шийки матки

~Карцинома in situ

~Плоскоклітинний не зроговілий рак матки

~Плоскоклітинний зроговілий рак шийки матки

}

У жінки 42-х років у біопсійному матеріалі матки виявлене новоутворення, яке представлене пучками сполучнотканинних волокон, які мають різну довжину і товщину, розташовані у різних

напрямках. Поліморфізм фібробластів виражений слабко, ядра дещо гіперхромні. Пухлина оточена псевдокапсулою. Який можливий діагноз? {

- =Фіброма матки
- ~Лейоміосаркома
- ~Фіброміома
- ~Лейоміома
- ~Плоскоклітинний рак

На гістологічне дослідження доставлена видалена під час операції матка з пухлиною, яка складається з дрібних веретеноподібних клітин з атиповими ядрами, фігурами мітозу, часто патологічними. Ядра містять конденсований хроматин, а також поодинокі або множинні великі ядерця. Трапляються гігантські клітини. Між пухлинними елементами невелика кількість колагенізованої стромы. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Лейоміосаркома
- ~Аденокарцинома
- ~Фіброміома
- ~Лейоміома
- ~Плоскоклітинний рак

У жінки 45-ти років діагностовано рак яєчника. Сімейний анамнез обтяжений цією патологією. Пухлина, яку видалили, гістологічно має виражений поліморфізм клітин. Ядра великі, містять ядерця. Цитоплазма світла, вакуолізована. Клітини формують солідні та залозисті структури, наявне слизоутворення. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Муцинозний рак яєчника
- ~Серозна цистаденома
- ~Цистаденокарцинома
- ~Тератома
- ~Гонадобластома

У жінки 32-х років вагітність закінчилась смертю плода на ранньому терміні. З матки видалене утворення, яке макроскопічно нагадує гроно винограду, з бульбашками різної величини діаметром до 25 мм. Мікроскопічно виявляється набряк ворсин хоріона з утворенням в їх центрі порожнин.

Який імовірний діагноз? {

- =Міхурцевий занесок
- ~Хоріонкарцінома
- ~Трофобластична пухлина
- ~Рак матки
- ~Рак яєчника

Хвора 46-ти років має скарги на біль в нижній ділянці живота, кров'яністі виділення з піхви та відчуття дискомфорту, яке посилюється при статевому акті. Проведена діагностична біопсія правого яєчника, за результатами якої виявлені високі циліндричні (призматичні) клітини зі світло-блакитною цитоплазмою та гіперхромними ядрами, скупчення келихоподібних і війчастих клітин. Характер досліджуваного вмісту слизоподібний. Який лабораторний діагноз? {

- =Кіста яєчника муциозна
- ~Рак яєчника
- ~Кіста яєчника папілярна серозна
- ~Тератома
- ~Кіста яєчника серозна

В біоптаті шийки матки жінки 54-х років виявлено потовщення епітеліального шару з порушенням розташування клітин, появою клітин з великими, яскраво забарвленими ядрами в нижній третині пласта при збереженні базальної мембрани. Діагностуйте процес: {

=Дисплазія

~Плоскоклітинний рак

~Гіперплазія

~Метаплазія

~Ерозія

}

У жінки під час кольпоскопічного дослідження шийки матки виявлено обмежену щільну ділянку сірувато-білого кольору, яка незначно виступає над слизовою оболонкою. При гістологічному дослідженні тканини з цієї ділянки виявлений гіперкератоз. Який патологічний процес розвинувся в слизовій оболонці шийки матки? {

=Лейкоплакія

~Ендоцервікоз

~Гіаліноз

~Дисплазія

~Метаплазія

}

## Молочна залоза

При мікроскопічному дослідженні пухлини молочної залози виявлено, що паренхіма представлена ланцюжками дрібних різко поліморфних клітин з гіперхромними ядрами, з великою кількістю патологічних мітозів, стромі багато, вона утворена щільною волокнистою сполучною тканиною.

Визначте вид раку. {

- =Скіррозний
  - ~Медулярний
  - ~Простий
  - ~Слизовий
  - ~Аденокарцинома
- }

Жінці 32-х років проведена секторальна резекція молочної залози з приводу пухлинного вузла діаметром 2 см, щільного, з чіткими контурами, на розрізі - біло-рожевого кольору. У гістологічних зрізах паренхіма пухлини представлена залозами різної форми, які вкриті одним або декількома шарами дрібних темних епітеліоцитів без клітинного атипізму. Строма пухлини різко переважає над паренхімою і представлена щільною волокнистою сполучною тканиною. Вкажіть найбільш вірогідний гістологічний діагноз: {

- =Фіброаденома
  - ~Аденома
  - ~Фіброма
  - ~Фіброзний рак
  - ~Аденокарцинома
- }

В ході гістологічного дослідження пухлини молочної залози у хворої виявлено пласт округлих епітеліальних клітин, які щільно контактують одна з одною і не інфільтрують строму. Ядра клітин мають майже однакову структуру, а мітотична активність клітин незначна. Визначте вид пухлини молочної залози: {

- =Внутрішньопотокова карцинома
  - ~Хвороба Педжета
  - ~Слизова карцинома
  - ~Фіброаденома
  - ~Часточкова карцинома
- }

У жінки 47-ми років у молочній залозі виявлено новоутворення у вигляді вузла з чіткими межами, щільної консистенції. При мікроскопічному дослідженні наявна тканинна атипія: залози не будують дольок, вони мають різний діаметр та форму. Клітинна атипія не виявлена. Строма представлена щільною волокнистою сполучною тканиною, проростає в протоки, здавлює їх, утворює щілиноподібні структури, які нагадують роги оленя. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика? {

- =Інтраканалікулярна фіброаденома
  - ~Аденокарцинома
  - ~Плоскоклітинний рак
  - ~Папілома
  - ~Периканалікулярна фіброаденома
- }

У жінки 35-ти років видалили інкапсульований вузол молочної залози, який мав волокнисту будову. Мікроскопічно у вузлі реєструється проліферація епітелію альвеол і внутрішньодолькових проток, а також розростання сполучної тканини. Про яке захворювання це свідчить? {

- =Фіброаденома молочної залози
- ~Внутрішньопротокова папілома
- ~Неінвазивний рак проток молочної залози
- ~Неінвазивний дольковий рак
- ~Аденоз молочної залози
- }

При мікроскопічному дослідженні пухлини молочної залози виявлено, що паренхіма представлена ланцюжками дрібних різко поліморфних клітин з гіперхромними ядрами, з великою кількістю патологічних мітозів, строми багато, вона утворена щільною волокнистою сполучною тканиною. Визначте вид раку: {

- =Скірозний
- ~Медулярний
- ~Простий
- ~Слизивий
- ~Аденокарцинома
- }

У жінки 47-ми років в молочній залозі виявлено новоутворення у вигляді вузла з чіткими межами, щільної консистенції. В ході мікроскопічного дослідження наявна тканнна атипія: залози не утворюють часточок, мають різний діаметр та форму. Клітинна атипія не виявлена. Строма представлена щільною волокнистою сполучною тканиною, проростає в протоки, стискає їх, утворює щілиноподібні структури, які нагадують роги оленя. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика? {

- =Інтраканалікулярна фіброаденома
- ~Папілома
- ~Аденокарцинома
- ~Периканалікулярна фіброаденома
- ~Пласкоклітинний рак
- }

В ході гістологічного дослідження пухлини молочної залози у хворої виявлено пласт округлих епітеліальних клітин, які щільно контактують одна з одною та не інфільтрують строму. Ядра клітин мають майже однакову структуру, а мітотична активність клітин незначна. Визначте вид пухлини молочної залози: {

- =Внутрішньопротокова карцинома
- ~Часточкова карцинома
- ~Слизова карцинома
- ~Хвороба Педжета
- ~Фіброаденома
- }

У жінки 35-ти років видалили інкапсульований вузол молочної залози, який мав волокнисту будову. Мікроскопічно у вузлі реєструється проліферація епітелію альвеол і внутрішньочасточкових проток, а також розростання сполучної тканини. Про яке захворювання це найімовірніше свідчить? {

- =Фіброаденома молочної залози
- ~Неінвазивний рак проток молочної залози
- ~Неінвазивний часточковий рак
- ~Внутрішньопротокова папілома
- ~Аденоз молочної залози
- }

У жінки 39-ти років відзначається поприлість у ділянці соска молочної залози, наявність неглибокої виразки з запальною гіперемією і набряком шкіри. В ході гістологічного дослідження біоптату цієї ділянки у ростовому шарі потовщеного епідермісу виявлені атипів клітини зі світлою і оптично

пустою цитоплазмою та відсутністю міжклітинних місточків. Такі клітини знайдені також у вічках великих проток залози. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Рак Педжета
- ~Меланома
- ~Внутрішньопротоковий рак
- ~Пласкоклетинний рак
- ~Базально-клетинний рак

Жінці 32-х років проведена секторна резекція молочної залози з приводу пухлинного вузла діаметром 2 см, щільного, з чіткими контурами, на розрізі - біло-рожевого кольору. У гістологічних зрізах паренхіма пухлини представлена залозами різної форми, які вкриті одним або декількома шарами дрібних темних епітеліоцитів без клітинного атипізму. Строма пухлини різко переважає над паренхімою і представлена щільною волокнистою сполучною тканиною. Вкажіть найбільш імовірний гістологічний діагноз: {

- =Фібroadенома
- ~Аденома
- ~Фіброма
- ~Аденокарцинома
- ~Фіброзний рак

У хворої 58-ми років у біоптаті тканини молочної залози відзначаються залози з кистозно розтягнутими просвітами; кісти вистелені кубічним або циліндричним епітелієм. Який патологічний процес молочної залози спостерігається у хворої? {

- =Аденома
- ~Фіброма
- ~Аденокарцинома
- ~Кістозна гіперплазія
- ~Ліпома

У жінки 50-ти років видалили інкапсульований вузол молочної залози волокнистої будови. Мікроскопічно у вузлі реєструється проліферація епітелію альвеол і внутрішньочасточкових проток, а також розростання сполучної тканини. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Фібroadенома молочної залози
- ~Внутрішньопротокова папілома
- ~Неінвазивний часточковий рак
- ~Неінвазивний рак проток молочної залози

Серед різних проявів раку молочної залози зустрічається своєрідна форма - рак Педжета. Яка локалізація характерна для цього виду раку? {

- =Ділянка соска і навколососкової зони
- ~Протоки молочної залози
- ~Часточки молочної залози
- ~Верхньо-зовнішній квадрат

Хвора 35 років скаржиться на пухлиноподібний утвір лівої молочної залози, який значно збільшився протягом останніх півтора року. Пухлина округлої форми, з чіткими межами, гладкою поверхнею, щільно-еластичної консистенції, розмірами до 8 см у діаметрі. Шкіра над пухлиною не змінена. Гістологічне дослідження показало наявність поліпоподібних сполучнотканинних виростів, які



виступають у просвіт кистозно змінених протоків. Клітини строми веретеноподібні, розміщені пучками. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Листоподібна фіброаденома
- ~Інтраканалікулярна фіброаденома
- ~Периканалікулярна фіброаденома
- ~Аденокарцинома
- ~Внутрішньопротоковий рак

Хвора 39 років скаржиться на кров'янисті виділення зі соска правої молочної залози малинового кольору протягом 3-х місяців. В ході гістологічного дослідження виявлено епітеліальну кісту, у просвіт якої випинається конгломерат химерних сосочків і залоз, які складають одне ціле із сосочками. Основу сосочків складає пухка сполучна тканина. Епітелій призматичний або кубічний.

Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Внутрішньопротокова папілома
- ~Інтраканалікулярна фіброаденома
- ~Периканалікулярна фіброаденома
- ~Аденокарцинома
- ~Внутрішньопротоковий рак

Хвора 63 років скаржиться на пухлину в лівій молочної залозі. Пухлина має розмір 3х5 см, щільна, неболюча, малорухома. Пункційна біопсія показала: просвіт протоки закупорений проліфератом атипичних клітин, який проростає базальну мембрану протоки. У масиві клітин видно дрібні отвори та центральний некроз. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Внутрішньопротоковий рак
- ~Внутрішньопротокова папілома
- ~Часточковий рак
- ~Інфільтративний рак
- ~Фіброаденома

У дівчини 20 років в молочної залозі виявлений рухомий вузол діаметром 4 см. З анамнезу відомо, що ущільнення з'явилося близько року тому. Пахвові лімфатичні вузли не збільшені. При патогістологічному дослідженні видаленого вузла діагностована фіброаденома молочної залози.

Назвіть гістологічний варіант фіброаденоми. {

- =Інтраканалікулярна
- ~Фіб्रोзна
- ~Кістозна
- ~Проліферативна
- ~Диспластична

При гістологічному дослідженні пухлини молочної залози виявлені тубулярні та солідно-залозисті структури, розташовані в щільній фіброзній тканині. Ці структури утворені мономорфними атипичними клітинами зі світлою цитоплазмою і невеликими гіперхромними ядрами, мітози одиничні.

Ваш імовірний гістологічний діагноз: {

- =Аденокарцинома
- ~Мазоплазія
- ~Гранулема
- ~Фіброма

Які морфологічні зміни в тканині молочної залози характерні для дисплазії? {

- =Фіброз, проліферація, метаплазія

~Некроз  
~Запалення  
~Дистрофія  
~Атрофія  
}

## Нервова система

У дитини 5 років відмічається головний біль, збудження, руховий неспокій, блювота, підвищилась температура тіла до 39°C. Через 3 дні дитина померла. На розтину виявили, що м'яка мозкова оболонка значно потовщена, з повнокровними судинами, просякнута густим ексудатом зеленувато-жовтого кольору. Малюнок борозенок та звинин головного мозку згладжений. Мікроскопічно спостерігається гіперемія, набряк, дифузна інфільтрація поліморфноядерними лейкоцитами.

Встановіть діагноз: {

- =Менінгіт
- ~Септицемія
- ~Енцефаліт
- ~Хронічний енцефаліт
- ~Ішемія головного мозку

В нейрохірургічний стаціонар було госпіталізовано хворого 42-х років з діагнозом пухлина мозку. При мікроскопічному дослідженні тканин пухлини встановлено наявність пухко розташованих пухлинних астроцитів зірчастої форми, перетином відростки утворюють сіточку, також є астроцити веретеноподібних обрисів, відростки яких складаються в пучки. Мітозів у клітинах не виявлено. Про яке захворювання йде мова? {

- =Доброякісна астроцитома
- ~Лімфома
- ~Аденома простати
- ~Саркома
- ~Ліпома

Хворому під час операції видалили пухлину, що утворена з оболонок мозку. Гістологічно пухлина складалася з мозаїчно розташованих клітин з овальним або округлим ядром, що містять помірну кількість хроматину. Строма пухлини була представлена нечисленними судинами і тонкими тяжами сполучної тканини, які обмежували клітинні поля. В пухлині виявлялися концентричні структури із сплоснених пухлинних клітин. Ваш можливий діагноз. {

- =Менінгіома
- ~Нейрофіброма
- ~Медулобластома
- ~Метастаз раку
- ~Епендімома

У чоловіка у віці 50-ти років з'явилися скарги на сильні головні болі, нудоту, блювоту сонливість, в'ялість. Об'єктивно: мова сповільнена, ускладнення при ходінні, порушення рівноваги. На КТ: пухлина без чітких меж, з швидким ростом і проростанням в мозкову тканину. При проведенні дослідження: в мазку групи клітин із зміненими ядрами (збільшення ядерно-цитоплазматичного співвідношення на користь ядра), клітини мають як округлу, так і овальну форму. Який можливий діагноз? {

- =Астроцитома
- ~Менінгіома
- ~Гліома
- ~Епендімома
- ~Невринома

У хворого 30-ти років видалена пухлина до 2 см в діаметрі, яка була розташована в області міст-

мозочкового вузла стовбура мозку і мала тенденцію до росту в слуховий прохід. Цитологічно пухлина побудована з веретеноподібних клітин з паличкоподібними ядрами; клітини і волокна пухлини формують рівномірні структури. До якого типу належить пухлина? {

- =Шванома
- ~Медулобластома
- ~Астроцитома
- ~Олігодендродріома
- ~Менінгіома

Хворому під час операції видалили щільний пухлинний вузол (підшкірної локалізації), без чіткої капсули, однорідного сірого кольору, волокнистої будови. В ході гістологічного дослідження в набряклій субстанції виявляються характерні клітини витягнутої або вигнутої форми. Разом з колагеновими волокнами вони утворюють стрічкоподібні структури, завихрення і петельки. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Нейрофіброма
- ~Лейоміома
- ~Фіброма
- ~Міксосома
- ~Невринома

З ампутаційної культі нижньої кінцівки видалена пухлина у капсулі діаметром 2 см. Мікроскопічно вона складається з веретеноподібних клітин мономорфного вигляду з паличкоподібними ядрами, які утворюють разом з волокнами «палісадні» структури. Який з перерахованих видів пухлин найбільш імовірний? {

- =Доброякісна неврилемома
- ~Фібросаркома
- ~Злоякісна неврилемома
- ~Нейрофіброма
- ~М'яка фіброма

У хворого під час операції була видалена пухлина спинного мозку з попереднім діагнозом «епендимома». Під час гістологічного дослідження в тканині пухлини виявлені переваскулярні та істинні «розетки» пухлинних клітин. До якого гістологічного типу належить пухлина? {

- =Істинна епендимома
- ~Периваскулярна епендимома
- ~Міксопапілярна епендимома
- ~Субепендимома
- ~Папілярна епендимома

В нейрохірургічний стаціонар було госпіталізовано хворого 42-х років з діагнозом пухлина мозку. При мікроскопічному дослідженні тканин пухлини встановлено наявність пухко розташованих пухлинних астроцитів зірчастої форми, перетином відростки утворюють сіточку, також є астроцити веретеноподібних обрисів, відростки яких складаються в пучки. Мітозів у клітинах не виявлено. Про яке захворювання йде мова? {

- =Доброякісна астроцитома
- ~Лімфома
- ~Саркома
- ~Аденома простати
- ~Ліпома

У дитини 5-ти років відмічається головний біль, збудження, руховий неспокій, блювання, підвищилась температура тіла до 39°C. Через 3 дні дитина померла. На розтині виявили, що м'яка мозкова оболонка значно потовщена, з повнокровними судинами, просякнута густим ексудатом зеленувато-жовтого кольору. Малюнок борозенок та звивин головного мозку згладжений. Мікроскопічно спостерігається гіперемія, набряк, дифузна інфільтрація поліморфноядерними лейкоцитами. Встановіть діагноз: {

- =Менінгіт
- ~Септицемія
- ~Енцефаліт
- ~Хронічний ецефаліт
- ~Ішемія головного мозку

У хворого 30-ти років видалена пухлина до 2 см в діаметрі, яка локалізувалася в ділянці мостомозочкового вузла стовбуру мозку та мала тенденцію до росту у слуховий прохід. Цитологічно пухлина побудована з веретеноподібних клітин з паличкоподібними ядрами; клітини і волокна пухлини формують рівномірні структури. До якого типу належить пухлина? {

- =Шваннома
- ~Медулобластома
- ~Менінгіома
- ~Олігодендродріома
- ~Астроцитома

У хворого під час операції була видалена пухлина спинного мозку з попереднім діагнозом "епендімома". В ході гістологічного дослідження в тканині пухлини виявлені периваскулярні та істинні "розетки" пухлинних клітин. До якого гістологічного типу належить пухлина? {

- =Істинна епендімома
- ~Папілярна епендімома
- ~Міксопапілярна епендімома
- ~Субепендімома
- ~Периваскулярна епендімома

Жінка 45-ти років, яка скаржилася на прогресуюче зниження слуху в лівому вусі, була прооперована з приводу новоутворення слухового нерва. На гістологічному препараті тканина пухлини складається з веретеноподібних клітин з паличкоподібними ядрами. Клітини щільно розташовані та утворюють "палісадні" структури (тільця Верокаї) з волокнистими ділянками. Який діагноз встановлено за результатами дослідження? {

- =Невринома
- ~Епендімома
- ~Астроцитома
- ~Гліобластома
- ~Нейрофіброма

Хворому під час операції видалили щільний пухлинний вузол (підшкірної локалізації), без чіткої капсули, однорідного сірого кольору, волокнистої будови. В ході гістологічного дослідження у набряклій субстанції спостерігаються характерні клітини витягнутої або вигнутої форми. Разом з колагеновими волокнами вони утворюють стрічкоподібні структури, завихрення і петельки. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Нейрофіброма
- ~Невринома
- ~Фіброма
- ~Лейоміома
- ~Міксома

}

З ампутаційної кукси нижньої кінцівки видалена пухлина у капсулі діаметром 2 см. Мікроскопічно вона складається з веретеноподібних клітин мономорфного вигляду з паличкоподібними ядрами, які утворюють разом з волокнами "палісадні" структури. Який з перерахованих видів пухлин найбільш імовірний? {

=Доброякісна неврилемома

~Нейрофіброма

~Злоякісна неврилемома

~М'яка фіброма

~Фібросаркома

}

У 6-річного хлопчика видалили пухлину, яка локалізувалася по серединній лінії мозочка.

Цитологічно пухлина представлена клітинами, які мають бідний вінчик цитоплазми, гіперхромне ядро, мають мітотичну активність і тенденцію до утворення розеток. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Медулобластома

~Астроцитома

~Олігодендрогліома

~Мультиформна спонгіобластома

~Біполярна спонгіобластома

}

Хворому під час операції видалили пухлину, що походить з оболонок мозку. Гістологічно пухлина складалася з мозаїчно розташованих клітин з овальним або округлим ядром, що містить помірну кількість хроматину. Строма пухлини була представлена нечисленними судинами і тонкими тяжами сполучної тканини які обмежували клітинні поля. У пухлині виявлені концентричні структури зі сплосчених пухлинних клітин. Який діагноз можна припустити? {

=Менінгіома

~Нейрофіброма

~Медулобластома

~Метастаз раку

~Епендимома

}

Хворому 50-ти років видалили пухлину півкулі головного мозку. Гістологічно пухлина представлена поліморфними гліальними клітинами з великою кількістю мітозів. Також в пухлині відзначається велика кількість тонкостінних кровоносних судин зі значною проліферацією ендотелію і велика кількість зон крововиливів і некрозу. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Гліобластома

~Епендимома

~Астроцитома

~Менінгіома

~Медулобластома

}

Хворому видалили пухлину в ділянці шиї, яка мала вигляд добре відмежованого вузла округлої форми, щільного, з чітко вираженою фіброзною капсулою. Гістологічно пухлина складалася з переплетених ніжно-волокнистих структур, які зафарбовувалися пікрофуксином у жовтий колір і групувалися у безладно розташовані жмутки. В окремих частинах пухлини зустрічалися позбавлені ядер ділянки, навколо яких клітини розташовувалися частоколом - тільця Верокаї. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Невринома

~Нейрофіброма

~Фіброма

~Саркома  
~Плеоморфна аденома слинної залози  
}

Хворий поступив в нейрохірургічне відділення з приводу пухлини головного мозку для оперативного лікування. В ході операції в скроневій області правої півкулі виявлено вузол пухлини строкатого виду. Межі пухлини нечіткі, зустрічаються вогнища некрозу і крововиливу. В ході мікроскопічного дослідження пухлини виявлені клітини різної величини і форми, гігантські клітини, цитоплазма клітин світла. Який ймовірний діагноз? {

=Гліобластома  
~Менінгіома  
~Медулобластома  
~Епендимома  
~Астроцитотома  
}

У 30-літньої жінки в лобовій частині головного мозку виявлена пухлина, яка рідко зустрічається. Макроскопічно представлена однорідним сіруватим вузлом, може містити дрібні кісти, заповнені слизовими масами. Мікроскопічно пухлина складається з численних дрібних монорморфних круглих клітин зі світлою цитоплазмою і чіткою плазмолемою, нерідкі дрібні кальцифікати. Анаплазія нехарактерна. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Олігодендрогліома  
~Гліобластома  
~Нейробластома  
~Медулобластома  
~Менінгіома  
}

У молодого парубка в зоні нігтьового ложа спостерігається вузлик діаметром 0,3-0,8 см м'якої консистенції, сіро-рожевого кольору, розташований в глибині дерми. Мікроскопічно пухлина складається з дрібних, щілиноподібних судин, які вистелені ендотелієм і оточені епітеліоїдними клітинами. Пухлина має нервові стовбури, нервові волокна розташовуються між епітеліоїдними клітинами. {

=Гломус-ангіома  
~Невринома  
~Фіброма  
~Ангіобластома  
~Ліпома  
}

У хлопчика 2-х років відмічається біль у животі, схуднення, анемія, гарячка, в черевній порожнині виявлена пухлина. Пухлина представлена дрібними, середніми і великими округлими нейробластами без ознак диференціювання. Нейробласти мають плеоморфні ядра, виражені ядерця, помірну або рясну цитоплазму. Менше 5% нейробластів диференціюється в напрямку гангліонарних клітин. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Нейробластома  
~Гангліоневрома  
~Невринома  
~Медулобластома  
~Менінгіома  
}

Хворий 60 років діагностовано артеріальну гіпертензію та підозру на парагангліому. За допомогою КТ встановлено, що пухлина має діаметр 6 см, тісно прилягає до зони біфуркації загальної сонної артерії, має тонку капсулу. Мікроскопічно виявляються солідні гнізда зі світлих і полігональних

мономорфних клітин з рясною, зернистою і еозинофільною цитоплазмою і округлими, пухирчастими ядрами. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Парагангліома
- ~Феохромоцитома
- ~Аденома
- ~Аденокарцинома
- ~-
- }

У хворого з неврологічними порушеннями діагностовано пухлину головного мозку. Під час операції видалена пухлина, що має вигляд щільного вузла, діаметром 4 см, пов'язаного з твердою мозковою оболонкою. Гістологічно пухлина побудована з ендотеліоподібних клітин, тісно прилеглих один до одного. Ваш імовірний діагноз: {

- =Менінгіома
- ~Нейробластома
- ~ Гліобластома
- ~Менінгеальна саркома
- ~Астроцитома
- }



## Судини, система крові

В травматологічне відділення доставлений хлопчик 10 років з переломом стегнової кістки. В області перелому кісткова тканина дифузно заміщена пухлинною тканиною червоно-сірого кольору, яка кровить. При гістологічному дослідженні встановлено, що пухлина побудована з судинних утворень, ендотелій яких різко гіперхромний, з множинними мітозами. Діагностуйте пухлинний процес. {

- =Ангіосаркома
- ~Остеосаркома
- ~Хондросаркома
- ~Саркома Юінга
- ~Гліобластома

У хлопчика 11-ти років при мікроскопічному дослідженні збільшеного шийного лімфатичного вузла виявлено: лімфоїдні фолікули відсутні, є ділянки склерозу і вогнища некроза, клітинний склад твузла поліморфний, присутні лімфоцити, еозинофіли, клітини Березовського-Штернберга і одноклітинні клітини також великих розмірів. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Лімфогранулематоз
- ~Грибоподібний мікоз
- ~Гострий лімфолейкоз
- ~Лімфома Беркіта
- ~Хронічний лімфолейкоз

При патологоанатомічному розтині тіла жінки 45 років в хребті, кістках черепа і ребрах знайдені дефекти кісткової тканини, по краях яких багато пухлинних вузлів. Проведена мікроскопія пухлинних утворень в кістковому мозку і пласких кістках виявила проліферацію в основному клітин плазмоцитарного ряду. Діагноз? {

- =Мієломна хвороба
- ~Метастаз раку легенів у кістки
- ~Остеосаркома
- ~Остеомієліт
- ~Саркома Юінга

Під час операції у хворого виявлено збільшені заочеревинні лімфовузли, що спаяні у пакети, на розрізі сіро-рожеві з ділянками некрозу і крововиливами. В ході гістологічного дослідження у вузлах розростання Т-лімфоцитів, пролімфоцитів, лімфобластів. Який попередній діагноз? {

- =Лімфосаркома
- ~Мієломна хвороба
- ~Гострий лімфобластний лейкоз
- ~Хронічний лімфолейкоз
- ~Хронічний мієлолейкоз

При мікроскопічному дослідженні збільшеного шийного лімфатичного вузла дівчинки 14-ти років було виявлено, що тканинна будова вузла порушена, лімфоїдні фолікули відсутні, є ділянки склерозу і вогнища некрозу, клітинний склад вузла поліморфний, присутні лімфоцити, еозинофіли, атипичні клітини великих розмірів з багатодольовими ядрами (клітини Березовського-Штернберга), одноклітинні клітини - також великих розмірів. Який найбільш ймовірний діагноз? {

- =Лімфогранулематоз
- ~Грибоподібний мікоз

- ~Хронічний лімфолейкоз
  - ~Гострий лімфолейкоз
  - ~Лімфома Беркітта
- }

Пунктат збільшеного лімфатичного вузла шиї представлений: гігантськими клітинами Рід-Березовського-Штернберга, одноядерними клітинами Ходжкіна, лімфоцитами, гістіоцитами, еозинофілами, нейтрофілами, плазматичними клітинами і елементами фіброзу. Визначте діагноз: {

- =Лімфогранулематоз
  - ~Синдром Сезарі
  - ~Лімфома Беркітта
  - ~Великоклітинна лімфома
  - ~Макроглобулінемія Вальденстрема
- }

Смерть дитини настала внаслідок гострої постгеморагічної анемії, обумовленої профузною кровотечею із шлунково-кишкового тракту. На розтині тіла виявлено збільшення різних груп лімфатичних вузлів, тимомегалія, яскраво-червоний кістковий мозок; мікроскопічно - гіперцелюлярний кістковий мозок з мономорфним інфільтратом із бластних клітин, дифузновогнищеві пухлинні інфільтрати в печінці, селезінці, лімфатичних вузлах, оболонках і речовині головного мозку. Діагностуйте захворювання: {

- =Гострий лімфобластний лейкоз
  - ~Гострий плазмобластний лейкоз
  - ~Гострий недиференційований лейкоз
  - ~Гострий монобластний лейкоз
  - ~Гострий мієлобластний лейкоз
- }

У хлопчика 11-ти років при мікроскопічному дослідженні збільшеного шийного лімфатичного вузла виявлено: лімфоїдні фолікули відсутні, є ділянки склерозу і вогнища некроза, клітинний склад вузла поліморфний, присутні лімфоцити, еозинофіли, клітини Березовського-Штернберга і одноядерні клітини також великих розмірів. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Лімфогранулематоз
  - ~Гострий лімфолейкоз
  - ~Лімфома Беркітта
  - ~Грибоподібний мікоз
  - ~Хронічний лімфолейкоз
- }

Пунктат збільшеного лімфатичного вузла шиї представлений гігантськими клітинами Рід-Березовського-Штернберга, одноядерними клітинами Ходжкіна, лімфоцитами, гістіоцитами, еозинофілами, нейтрофілами, плазматичними клітинами і елементами фіброзу. Визначте діагноз: {

- =Лімфогранулематоз
  - ~Лімфома Беркітта
  - ~Макроглобулінемія Вальденстрема
  - ~Великоклітинна лімфома
  - ~Синдром Сезарі
- }

Під час операції у хворого виявлені збільшені заочеревинні лімфовузли, спаяні у пакети, на розрізі - сіро-рожеві з ділянками некрозу і крововиливами. В ході гістологічного дослідження у вузлах розростання Т-лімфоцитів, про-лімфоцитів, лімфобластів. Який попередній діагноз? {

- =Лімфосаркома
- ~Мієломна хвороба
- ~Хронічний мієлолейкоз
- ~Хронічний лімфолейкоз

~Гострий лімфобластний лейкоз  
}

В ході мікроскопічного дослідження збільшеного шийного лімфатичного вузла дівчинки 14-ти років було виявлено, що тканинна будова вузла порушена, лімфоїдні фолікули відсутні, наявні ділянки склерозу і вогнища некрозу, клітинний склад вузла поліморфний, присутні лімфоцити, еозинофіли, атипові клітини великих розмірів з багаточасточковими ядрами (клітини Березовського-Штернберга), одноподібні клітини - також великих розмірів. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Лімфогранулематоз  
~Гострий лімфолейкоз  
~Лімфома Беркіта  
~Грибоподібний мікоз  
~Хронічний лімфолейкоз  
}

Хворий страждає на лімфогранулематоз. Які специфічні клітини будуть наявні у біоптаті лімфатичного вузла хворого? {

=Багатоядерні клітини Ріда-Штернберга  
~Гігантські клітини  
~Гігантські епітеліальні клітини  
~Гігантські клітини Пирогова-Лангханса  
~Багатоядерні клітини Лангерганса-Ріда  
}

При патологоанатомічному розтині тіла померлої жінки 45-ти років у хребті, кістках черепа і ребрах знайдені дефекти кісткової тканини, по краях яких багато пухлинних вузлів. Проведена мікроскопія пухлинних утворень у кістковому мозку і плоских кістках виявила проліферацію в основному клітин плазмочитарного ряду. Який найбільш імовірний діагноз? {

=Мієломна хвороба  
~Метастаз раку легень у кістки  
~Остеосаркома  
~Остеомієліт  
~Саркома Юїнга  
}

У гематологічному відділенні знаходиться хворий зі скаргами на зростаючу слабкість, підвищену температуру тіла, пітливість. У клінічному аналізі крові спостерігається прогресуюча анемія гіперхромного характеру (еритроцити -  $2,9 \cdot 10^{12}/л$ , Hb130 г/л), лейкоцити -  $5 \cdot 10^9/л$ , лейкограма з мієлобластами та одиничними еритробластами, у пунктаті кісткового мозку велика кількість еритробластів, мегалобластів, мієлобластів. Лабораторний діагноз: {

=Еритромієлоз  
~Гострий лейкоз  
~Еритремія  
~Лімфогранулематоз  
~Хронічний моноцитарний лейкоз  
}

В клінічну лабораторію доставлена кров хворого, при дослідженні якої спостерігається: лейкоцити -  $80 \cdot 10^9/л$ , лімфоцити - 80%, помірна нормохромна анемія (еритроцити -  $3,2 \cdot 10^{12}/л$ ), тромбоцити -  $200 \cdot 10^9/л$ , у кістковому мозку - 70% лімфоїдних елементів. Поставте лабораторний діагноз: {

=Хронічний лімфолейкоз  
~Хронічний мієлолейкоз  
~Гострий лейкоз  
~Лімфогранулематоз  
~Мієломна хвороба  
}

У клінічну лабораторію була доставлена кров хворого в якій виявлено: виражений лейкоцитоз (лейкоцити -  $16 \cdot 10^9/\text{л}$ ) зі зсувом вліво до мієлоцитів, тромбоцити -  $210 \cdot 10^9/\text{л}$ , у кістковому мозку - збільшення вмісту ядровмісних елементів за рахунок гранулопоезу, серед яких найбільше мієлоцитів та метамієлоцитів. Ваш лабораторний діагноз: {

- =Хронічний мієлолейкоз
  - ~Гострий лейкоз
  - ~Еритремія
  - ~Лімфогранулематоз
  - ~Хронічний моноцитарний лейкоз
- }

У поліклініку звернувся чоловік 35-ти років. Лікар підозрює у хворого лейкемію. Яке лабораторне дослідження підтвердить цей діагноз? {

- =Поява в крові бластних клітин кісткового мозку
  - ~Поява у крові екзогенних токсинів
  - ~Поява у крові ендогенних токсинів
  - ~Поява у крові емболів
  - ~
- }

Хворий 22-х років, належить до негроїдної раси, звернувся до лікаря зі скаргами на загальну слабкість, біль у суглобах. При проведенні клінічного аналізу крові були виявлені: гемоглобінопатія, серпоподібні еритроцити, колірний показник - 0,7. Ваш попередній лабораторний діагноз: {

- =Серпоподібно-клітинна анемія
  - ~Мікросфероцитарна анемія
  - ~Залізодефіцитна анемія
  - ~В12-(фолієво-) дефіцитна анемія
  - ~
- }

Хвора 32-х років скаржиться на погане самопочуття. При мікроскопії мазку крові була виявлена гіперхромія еритроцитів, мегалоцитоз, а також дегенеративні форми еритроцитів: кільця Кебота, тільця Жоллі. Ваш лабораторний діагноз: {

- =В12-(фолієво-) дефіцитна анемія
  - ~Залізодефіцитна анемія
  - ~Мікросфероцитарна анемія
  - ~Таласемія
  - ~
- }

У клінічну лабораторію була доставлена кров хворого в якій виявлено: виражений лейкоцитоз (лейкоцити -  $16 \cdot 10^9/\text{л}$ ) зі зсувом вліво до мієлоцитів, тромбоцити -  $210 \cdot 10^9/\text{л}$ , у кістковому мозку - збільшення вмісту ядровмісних елементів за рахунок гранулопоезу, серед яких найбільше мієлоцитів та метамієлоцитів. Ваш лабораторний діагноз: {

- =Хронічний мієлолейкоз
  - ~Гострий лейкоз
  - ~Еритремія
  - ~Лімфогранулематоз
  - ~Хронічний моноцитарний лейкоз
- }

Хлопчик народився з великим судинним утворенням на обличчі, яке виступає над шкірою. Протягом 2-х місяців спостереження утворення збільшилося в 1,5 рази у діаметрі. Мікроскопічне дослідження, яке було проведене перед оперативним лікуванням, показало, що пухлина вкрита епідермісом, побудована з розгалужень капілярів з вузьким просвітом, який не завжди заповнений кров'ю.

Ендотелій набряклий, гіперхромний. Між капілярами – клітинні елементи та волокна сполучної тканини. Який ймовірний діагноз? {

- =Капілярна гемангіома
- ~Кавернозна гемангіома
- ~Базаліома
- ~Меланома
- ~Ангіосаркома

При гістологічному дослідженні збільшеного шийного лімфовузла виявлено наступні мікроскопічні ознаки: проліферація лімфоїдних клітин різного ступеня зрілості, наявність гігантських клітин Ходжкіна і Рід-Березовського-Штернберга, а також еозинофілів, плазматичних клітин, нейтрофільних лейкоцитів, серед яких визначаються осередки некрозу. Який з перерахованих варіантів лімфогранулематозу найбільш ймовірний? {

- =Змішано-клітинний варіант
- ~Нодулярний склероз
- ~Лімфогістіоцитарний
- ~Лімфоцитопенічний
- ~Саркома Ходжкіна

Смерть семирічного хлопчика наступила внаслідок гострої постгеморагічної анемії, яка обумовлена профузною кровотечею із шлунково-кишкового тракту. У процесі патологоанатомічного дослідження виявлено: макроскопічно – малокрів'я внутрішніх органів, збільшення різних груп лімфатичних вузлів, тимомегалія, помірно виражена гепатоспленомегалія, яскраво-червоний кістковий мозок; мікроскопічно – гіперцелюлярний кістковий мозок з монотипним інфільтратом з бластних клітин, дифузно-осередкові пухлинні інфільтрати в печінці, селезінці, лімфатичних вузлах, оболонках та речовині головного мозку. Діагностуйте форму лейкозу. {

- =Гострий лімфобластний лейкоз
- ~Гострий мієлобластний лейкоз
- ~Гострий недиференційований лейкоз
- ~Гострий монобластний лейкоз
- ~Гострий плазмобластний лейкоз

У хлопчика 4-х років, сина африканських студентів медичного університету, в області нижньої щелепи виявлена пухлина, яка супроводжується набряком шиї та болісністю підщелепної ділянки. Встановлено залучення до процесу лімфатичних вузлів. Морфологічно пухлина характеризується дрібними клітинами лімфобластного походження і наявністю великих макрофагів зі світлою цитоплазмою, що створює своєрідну картину «зоряного неба». У пухлинній тканині визначається значна кількість фігур мітозу і апоптозу. Який ймовірний діагноз? {

- =Лімфома Беркітта
- ~Лімфогранулематоз
- ~Лімфосаркома
- ~Гострий лімфобластний лейкоз
- ~Хронічний лімфобластний лейкоз

До лабораторії доставили пунктат кісткового мозку з груднини. Які клітини спостерігаються тільки в кістковому мозку і можуть бути використані як орієнтир правильності стеральної пункції? {

- =Еритробласти
- ~-
- ~Тромбоцити
- ~Мегакаріоцити
- ~Пронормоцити



## Екзо- та ендокринні залози

До стоматолога звернулася жінка зі скаргами на «тиснучий» біль в області нижньої щелепи. При огляді лікар виявив невелике розростання тканини щільної консистенції, з чіткими межами, яке не спаяне з оточуючими тканинами. Після видалення утворення був зроблений мазок-відбиток з виявленням мікроскопічної картини: мізерний матеріал, з одиничними слизовими клітинами. Який діагноз можна припустити? {

=Ретенційна киста

~Фіброма

~Міксома

~Остеома

~Хондрома

}

Для ранньої діагностики злоякісних новоутворень важливе значення мають онкомаркери. Вкажіть пухлинний маркер медулярного раку щитоподібної залози. {

=Кальцитонін

~Тиреотропний гормон

~Паратгормон

~Кальцитріол

~Тироксин

}

У хворой з підозрою на новоутворення щитовидної залози отримано біопсійний матеріал і проведено гістологічне дослідження. В пунктаті виявлені малі й великі фолікули, що мають кистеподібні розширення і містять колоїд. Який діагноз підтверджено? {

=Фолікулярна аденома

~Карцинома

~В-клітинна аденома

~Папілярна аденома

~Фібroadенома

}

У хворого щитовидна залоза збільшена вдвічі. При пальпації залоза щільна, поверхня нерівномірно горбиста. Під час гістологічного дослідження - дифузна інфільтрація тканини залози лімфоцитами, плазматичними клітинами з утворенням фолікулів і посилене розростання сполучної тканини. Про яке захворювання свідчать ці явища? {

=Зоб Хашимото

~Ендемічний зоб

~Спорадичний зоб

~Дифузний токсичний зоб

~Фіброзний зоб

}

У жінки 38 років, у товщі привушної залози виявлено пухлину, яка складається з окремих вузликів, розділених прошарками сполучної тканини. Патогістологічно: клітини епідермоїдного типу, що утворюють солідні структури. Клітини, які утворюють слиз, формують тяжі, що вистилають порожнини, заповнені слизом. Третім елементом пухлини є дрібні клітини з гіперхромним ядром. Про яку пухлину йде мова? {

=Мукоепідермоїдна пухлина

~Ациноклітинна пухлина

~Папілярна цистаденома

~Аденолімфома

~Аденокістозна карцинома  
}

При гістологічному дослідженні щитоподібної залози виявлено дрібні порожнини, вистелені атипичним епітелієм і заповнені сосочками, що вросли в капсулу. Яка з перелічених пухлин найбільш ймовірна? {

=Папілярний рак  
~Солідний (медулярний) рак з амілоїдозом строми  
~Фолікулярний рак  
~Папілярна аденома  
~Недиференційований рак  
}

В ході гістологічного вивчення тканини пухлини щитоподібної залози паренхіма новоутворення представлена сосочковими структурами, сформованими атипичними і поліморфними тиреоцитами з накладенням і ядер, і самих клітин один на одного, а також з багатоядерними клітинами. Крім того, виявлено ядерні борозенки різної глибини, просвітлення хроматину ядер і ядерце, внутрішньоядерні цитоплазматичні включення. Для якого захворювання щитоподібної залози характерні виявлені ознаки? {

=Папілярний рак  
~Фолікулярний рак  
~Інсулярний рак  
~Скірр  
~Плоскоклітинний рак  
}

В ході гістологічного вивчення тканини пухлини щитоподібної залози паренхіма новоутворення представлена сосочковими структурами, сформованими атипичними та поліморфними тиреоцитами з накладенням і ядер, і самих клітин один на одного, а також з багатоядерними клітинами. Крім того, виявлено ядерні борозенки різної глибини, просвітлення хроматину ядер і ядерце, внутрішньоядерні цитоплазматичні включення. Для якого захворювання щитоподібної залози характерні виявлені ознаки? {

=Папілярний рак  
~Скір  
~Інсулярний рак  
~Фолікулярний рак  
~Плоскоклітинний рак  
}

Жінці 40-ка років проведена тиреоїдектомія. В ході гістологічного дослідження щитоподібної залози виявлено, що її фолікули різних розмірів, містять пінистий колоїд, епітелій фолікулів високий, місцями утворює сосочки, у стромі - вогнищева лімфоцитарна інфільтрація. Діагностуйте захворювання щитоподібної залози: {

=Дифузний токсичний зоб  
~Тиреоїдит Ріделя  
~Тиреоїдит Хашімото  
~Тиреоїдит де Кервена  
~Вузловий зоб  
}

В ході гістологічного дослідження щитоподібної залози виявлені дрібні порожнини, вистелені атипичним епітелієм і заповнені сосочками, які вросли в капсулу. Яка з перерахованих пухлин найбільш ймовірна? {

=Папілярний рак  
~Солідний (медулярний) рак з амілоїдозом строми  
~Папілярна аденома



- ~Фолікулярний рак
- ~Недиференційований рак
- }

У пухлині слинної залози гістологічно виявлено: епітеліальний компонент представлений залозистими структурами з клітин різної величини та форми. Клітини, що формують залозисті просвіти, дрібні або крупні. Мезенхімальний компонент представлений набряклогою основою з рідко розташованими клітинними елементами зірчастої, витягнутої форми та гіаліноподібною щільною основою речовиною с поодинокими клітинами округлої форми. Якому типу пухлин відповідає наведена характеристика? {

- =Плейоморфна аденома
- ~Плоскоклітинний рак
- ~Аденокарцинома
- ~Мономорфна аденома
- ~Саркома
- }

У хворі з підозрою на новоутворення щитоподібної залози отримано біопсійний матеріал та проведено гістологічне дослідження. В пунктаті виявлено малі й великі фолікули, які мають кистоподібні розширення і містять колоїд. Який діагноз підтверджено? {

- =Фолікулярна аденома
- ~Папілярна аденома
- ~Карцинома
- ~В-клітинна аденома
- ~Фібroadенома
- }

У жінки 38-ми років у товщі біля вушної залози виявлена пухлина, яка складається з окремих вузликів, розділених прошарками сполучної тканини. Патогістологічно: клітини епідермоїдного типу, що утворюють солідні структури. Слизеутворюючі клітини формують тяжі, які вистеляють порожнини, заповнені слизом. Третім елементом пухлини є дрібні клітини з гіперхромним ядром. Про яку пухлину йдеться? {

- =Мукоепідермоїдна пухлина
- ~Ациноклітинна пухлина
- ~Папілярна цистаденома
- ~Аденолімфома
- ~Аденокістозна карцінома
- }

У хворого щитоподібна залоза збільшена вдвічі, під час пальпації щільна, поверхня нерівномірно горбиста. Під час гістологічного дослідження - дифузна інфільтрація тканини залози лімфоцитами, плазматичними клітинами з утворенням фолікулів і посилене розростання сполучної тканини. Про яке захворювання свідчать ці явища? {

- =Зоб Хашімото
- ~Ендемічний зоб
- ~Спорадичний зоб
- ~Дифузний токсичний зоб
- ~Фіброзний зоб
- }

Жінці 35-ти років проведена тиреоїдектомія. В ході гістологічного дослідження щитоподібної залози виявлено, що її паренхіма представлена великими кистоподібними фолікулами, епітелій яких сплющений. Фолікули різних розмірів, заповнені колоїдом, у стромі – вогнищева лімфоцитарна інфільтрація. Діагностуйте захворювання щитоподібної залози: {

- =Колоїдний зоб
- ~Дифузний токсичний зоб

- ~Тиреоїдит Хашімото
- ~Тиреоїдит де Кервена
- ~Вузловий зоб
- }

В ході гістологічного вивчення пухлина щитоподібної залози частково оточена капсулою, спостерігається значне проростання її клітин у навколишню тканину та за її межі. При мікроскопічному дослідженні за своєю будовою нагадує ембріональні або «атипові аденоми»: клітини формують структури, які нагадують фолікули і частина з них містить колоїд. Для якого захворювання щитоподібної залози характерні виявлені ознаки? {

- =Фолікулярний рак
- ~Папілярний рак
- ~Інсулярний рак
- ~Скірр
- ~Плоскоклітинний рак
- }

У жінки 55-ти років, яка тривалий час страждала на гіпертонічну хворобу, видалено пухлину надниркової залози зліва. В ході гістологічного дослідження встановлено, що пухлина побудована з клітин хромафінної системи (поліморфні клітини зі світлою цитоплазмою), які виділяють велику кількість катехоламінів. Мікроскопічно пухлина складається з альвеол, побудованих з великих клітин з вакуолізованою цитоплазмою, в якій виявляються гранули катехоламінів. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Феохромоцитома
- ~Рак наднирника
- ~Аденома
- ~Аденокарцинома
- ~-
- }

У хворого зі злоякісною пухлиною слинних залоз виявлені комплекси клітин, які утворюють округлі гнізда і тяжі, розділені сполучною тканиною. Для якого різновиду карцином слинних залоз характерна така будова? {

- =Солідний рак
- ~Карциноми
- ~Карциноми з переважно кістозною будовою
- ~-
- ~Карциноми атипової будови

## Хрящова та кісткова тканина, м'які тканини

У чоловіка 43-х років у ділянці правого стегна під шкірою виявлено повільно зростаюче із чіткими границями тістоподібної консистенції рухливе утворення – 3,0x2,5 см. Гістологічно виявляються адипозцити, які формують часточки, різні за формою і розміром, відмежовані тонкими прошарками сполучної тканини з судинами. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Ліпома
  - ~Фіброма
  - ~Ангіома
  - ~Меланома
  - ~Фібросаркома
- }

У молодого чоловіка в м'яких тканинах лівого стегна з'явилося безболісне новоутворення без чітких меж. У біоптаті тканини новоутворення нагадує риб'яче м'ясо, складається з незрілих фібробластоподібних клітин з численними мітозами, що проростають в м'язи. Який найбільш ймовірний діагноз? {

- =Фібросаркома
  - ~Рак
  - ~Міома
  - ~Міосаркома
  - ~Фіброма
- }

У жінки 65-ти років видалено пухлинне утворення 1,2x0,8 см, що знаходиться під шкірою стегна. Макроскопічно пухлина має сполучнотканинну капсулу, на розрізі представлена дольковою жовтуватою тканиною. Цитологічно виявляються великі клітини з суданофільною цитоплазмою, що формують дольки, розділені прошарками із сполучної тканини. Назвіть утворення: {

- =Ліпосаркома
  - ~Ліпома
  - ~Фіброма
  - ~Десмоїд
  - ~Гібернома
- }

Під шкірою піднижньощелепної області у жінки 55-ти років виявлено повільно зростаюче рухливе утворення 1,0x0,7 см, з чіткими межами, тістоподібної консистенції. Гістологічно виявляються адипозцити, які формують часточки, різні за формою і розміром, відокремлені тонкими прошарками сполучної тканини з судинами. Поставте діагноз: {

- =Ліпома
  - ~Ліпосаркома
  - ~Ангіома
  - ~Фіброма
  - ~Фібросаркома
- }

У хворого з заочеревинної клітковини видалена пухлина розмірами 16x8x6 см. Мікроскопічно: жирові клітини з ознаками клітинного атипізму, поліморфізму, зустрічаються гігантські клітини, які містять у цитоплазмі краплини жиру. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Ліпосаркома
  - ~Фібросаркома
  - ~Ліпома
  - ~Міосаркома
- }

~Мезотеліома  
}

У підлітка 14-ти років, в стегновій кістці діагностовано пухлину. Гістологічно пухлина представлена солідними полями дрібних пухлинних клітин, розділених фіброзними прошарками на нерівномірні часточки. Клітини мають правильну форму, містять округлі або овальні ядра, характеризуються високим ядерно-цитоплазматичним співвідношенням. Який найбільш ймовірний діагноз? {

=Саркома Юінга  
~Остеома  
~Плазмоцитома  
~Остеобластома  
~Остеосаркома  
}

У чоловіка 43-х років у ділянці правого стегна під шкірою виявлено повільно зростаюче із чіткими границями тістоподібної консистенції рухливе утворення - 3,0x2,5 см. Гістологічно виявляються адипоцити, які формують часточки, різні за формою і розміром, відмежовані тонкими прошарками сполучної тканини з судинами. Який найбільш ймовірний діагноз? {

=Ліпома  
~Меланома  
~Фіброма  
~Ангіома  
~Фібросаркома  
}

У жінки видалили пухлину дистального кінця стегнової кістки, яка мала повільний ріст. Макроскопічно: пухлина строкатого вигляду - від біло-сірого до коричнево-червоного кольору, крихкотілої консистенції. Мікроскопічно: основний тканинний компонент пухлини представлений кістковими і остеодними структурами, які вистелені остеобластами без патологічних мітозів. Який найбільш ймовірний діагноз? {

=Остеома  
~Саркома Юінга  
~Ангіосаркома  
~Ліпома  
~Хондрома  
}

Діагностика пухлин мезенхімального походження є складною, що пов'язано з різноманіттям гісто- та морфогенезу. Які імуногістохімічні маркери найчастіше використовуються під час ідентифікації пухлин м'яких тканин? {

=Віментин, актини, десмін, міозини  
~Ліпопротеїни, десмін  
~Альбуміни, міозини, віментин  
~Мезотелін  
~ПСА, віментин  
}

У підлітка 14-ти років у стегновій кістці діагностована пухлина. Гістологічно пухлина представлена солідними полями дрібних пухлинних клітин, розділених фіброзними прошарками на нерівномірні часточки. Клітини мають правильну форму, містять округлі або овальні ядра, характеризуються високим ядерно-цитоплазматичним співвідношенням. Який найбільш ймовірний діагноз? {

=Саркома Юінга  
~Остеосаркома  
~Остеома  
~Остеобластома  
~Плазмоцитома

}

Під шкірою піднижньощелепної ділянки у жінки 55-ти років виявлене рухливе утворення 1,0x0,7 см, тістоподібної консистенції, з чіткими межами, що повільно росте. Гістологічно виявляються адипозцити, які формують часточки, різні за формою і розміром, обмежені тонкими прошарками сполучної тканини з судинами. Встановіть діагноз: {

- =Ліпома
  - ~Фіброма
  - ~Ангіома
  - ~Ліпосаркома
  - ~Фібросаркома
- }

У молодій жінки видалили пухлину дистального кінця стегнової кістки, яка швидко росла. Макроскопічно: пухлина пістрявого вигляду - від біло-сірого до коричнево-червоного кольору. Пухкої консистенції. Мікроскопічно: основний тканинний компонент пухлини представлений кістковими й остеїдними структурами, вистеленими атиповими остеобластами з патологічними мітозами, велика кількість тонкостінних судин. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Остеосаркома
  - ~Хондрома
  - ~Саркома Юїнга
  - ~Остеома
  - ~Ангіосаркома
- }

У парубка у м'яких тканинах лівого стегна з'явилося безболісне новоутворення без чітких меж. У біоптаті тканини новоутворення нагадує риб'яче м'ясо, складається з незрілих фібробластоподібних клітин з численними мітозами, що проростають у м'язи. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Фібросаркома
  - ~Рак
  - ~Міома
  - ~Міосаркома
  - ~Фіброма
- }

У хлопчика 12-ти років виявлене новоутворення стегна, в якому переважають маленькі круглі клітини правильної форми з мізерною цитоплазмою, круглим ядром, яке містить ніжний хроматин. Пухлина не утворює остеїд. За результатами імуногістохімічного дослідження клітини продукують на своїх мембранах маркер - поверхневий глікопротеїн CD99. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Саркома Юїнга
  - ~Лейоміосаркома
  - ~Остеосаркома
  - ~Рабдоміосаркома
  - ~Нейробластома
- }

Діагностика пухлин мезенхімального походження складна, що пов'язано з різноманітністю гісто- та морфогенезу. Які імуногістохімічні маркери найчастіше використовуються при ідентифікації пухлин м'яких тканин? {

- =Віментин, актини, десмін, міозин
  - ~Ліпопротеїни, десмін
  - ~ПСА, віментин
  - ~Мезотелін
  - ~Альбуміни, міозин, віментин
- }

При патанатомічному розтині тіла померлого, у хребті, кістках черепа і ребрах знайдені дефекти кісткової тканини, по краях яких багато пухлинних вузлів. Проведена мікроскопія пухлинних утворень у кістковому мозку і плоских кістках виявила проліферацію в основному клітин плазмочитарного ряду. Який найбільш імовірний діагноз? {

- =Мієломна хвороба
  - ~Саркома Юінга
  - ~Остеомієліт
  - ~Остеосаркома
  - ~Метастаз раку легенів у кістки
- }

В травматологічне відділення доставлений хлопчик 10-ти років з переломом стегнової кістки. В області перелому кісткова тканина дифузно заміщена пухлинною тканиною червоно-сірого кольору, яка кровить. При гістологічному дослідженні встановлено, що пухлина побудована з судинних утворень, ендотелій яких різко гіперхромний, з множинними мітозами. Діагностуйте пухлинний процес: {

- =Ангіосаркома
  - ~Остеосаркома
  - ~Хондросаркома
  - ~Саркома Юінга
  - ~Гліобластома
- }

Жінка 42 років скаржиться на слабкість, сильні болі у кістках. При рентгенологічному обстеженні виявлені вогнища пазушного розсмоктування в ребрах і кістках таза. При дослідженні трепанобіоптату виявлена масивна проліферація плазматичних клітин. Який ймовірний діагноз? {

- =Мієломна хвороба
  - ~Гострий лейкоз
  - ~Хронічний лейкоз
  - ~Лімфогранулематоз
  - ~Лімфома
- }

Саркома Юінга – це агресивна злоякісна пухлина, яку часто діагностують в дитячому віці. Вкажіть, яку тканину найбільше всього вражає саркома Юінга? {

- =Кісткову
  - ~Сполучну
  - ~Жирову
  - ~М'язову
  - ~Хрящову
- }