

Материалы для подготовки к экзамену по дисциплине ОП.02 Основы патологии

1. Здоровье — это:

- 1) хорошее самочувствие и отсутствие признаков болезни;
- 2) отсутствие жалоб и нормальные лабораторные анализы;
- 3) состояние полного физического и психического благополучия;
- 4) состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствия болезни и физических дефектов.

2. Патологическая реакция — это:

- 1) разновидность болезней;
- 2) кратковременная необычная реакция организма на какое-либо воздействие;
- 3) необычный результат лабораторного анализа;
- 4) защитная реакция организма на неблагоприятное внешнее воздействие.

3. Этиология — это:

- 1) учение о причинах и условиях возникновения и развития болезней;
- 2) учение о механизмах развития болезней;
- 3) исход болезни;
- 4) причина и механизм патологического процесса.

4. Патогенез — это:

- 1) раздел патологии, изучающий механизмы развития болезней;
- 2) то же самое, что и патологический процесс;
- 3) заболевание определенного вида;
- 4) причина болезни.

5. Патологическое состояние:

- 1) является особым видом заболевания;
- 2) является начальным периодом болезни;
- 3) может возникать в результате ранее перенесенного заболевания;
- 4) является кратковременной необычной реакцией на внешние раздражители.

6. Дистрофия — это:

- 1) нарушение обмена в клетках и тканях, приводящее к изменению их функции;
- 2) резкое снижение массы тела;
- 3) гибель участков ткани;
- 4) уменьшение размеров органа или всего организма.

7. Укажите форму некроза:

- 1) атрофия;
- 2) гипертрофия;
- 3) пролежни;
- 4) метаплазия;

8. Механизм развития фибриноидного набухания:

- 1) отложение в клетках белковых зёрен;
- 2) нарушение обмена нейтрального жира;
- 3) деструкция основного вещества и волокон, пропитывание белками плазмы;
- 4) появление в цитоплазме клеток вакуолей;

9. К повреждениям относится:

- 1) гипоплазия;
- 2) регенерации;
- 3) гипертрофия;
- 4) дистрофия;

10. Механизм развития углеводных дистрофий:

- 1) нарушение обмена сложных белков;

- 2) нарушение баланса глюкопротеидов и мукополисахаридов;
- 3) нарушение обмена нейтрального жира;
- 4) нарушение обмена холестерина;

11. К паренхиматозным белковым дистрофиям относят:

- 1) зернистую, гиалиново-капельную, водяночную дистрофию;
- 2) амилоидоз и гиалиноз;
- 3) появление капель жира в цитоплазме;
- 4) уменьшение паренхиматозных органов в размерах.

12. Набухание, распад ядер цитоплазмы и оболочек, расплавление волокон и межклеточного вещества являются признаками:

- 1) дистрофии;
- 2) опухоли;
- 3) некроза;
- 4) гипертрофии;

13. Прижизненное уменьшение размеров клеток, ткани и органа с ослаблением функции – это:

- 1) атрофия;
- 2) гипертрофия;
- 3) дистрофия;
- 4) метаплазия;

14. Мезенхимальная жировая дистрофия — это

- 1) появление капель жира в цитоплазме;
- 2) увеличение жировых отложений в организме;
- 3) исчезновение подкожно-жирового слоя;
- 4) появление жировой клетчатки в забрюшинном пространстве.

15. Определите вид воспаления по преобладающему процессу, если в очаге определяется некроз, дистрофия паренхимы:

- 1) альтеративное;
- 2) экссудативное;
- 3) пролиферативное;
- 4) специфическое;

16. При отрицательном азотистом балансе:

- 1) в организме накапливаются азотистые вещества;
- 2) в организм не поступают азотистые вещества;
- 3) из организма выводится больше азотистых веществ, чем поступает;
- 4) в организм не поступает азот из-за вдыхания чистого кислорода, а не воздуха.

17. Гипергидратация — это:

- 1) обильное поступление воды в организм;
- 2) задержка воды в организме;
- 3) набухание волокон соединительной ткани;
- 4) потеря жидкости в организме;

18. Ацидоз возникает при:

- 1) накоплении кислых продуктов в организме;
- 2) накоплении щелочных продуктов в организме;
- 3) избыточном образовании соляной кислоты в желудке;
- 4) учащенном дыхании.

19. Атрофия бывает:

- 1) физиологическая и патологическая;
- 2) врожденная и приобретенная;
- 3) паренхиматозная и мезенхимальная;

4) белковая, жировая, углеводная.

20. Организация — это:

- 1) процесс формирования органа во внутриутробном периоде;
- 2) один из исходов некроза;
- 3) образование капсулы вокруг участка некроза;
- 4) выпадение солей кальция в зоне некроза.

21. Скопление жидкости в коже и подкожножировой клетчатке — это:

- 1) асцит;
- 2) анасарка;
- 3) гидроторакс;
- 4) гидронефроз.

22. Наличие жидкости в брюшной полости — это:

- 1) анасарка;
- 2) асцит;
- 3) гидронефроз;
- 4) гидроцефалия.

23. В зависимости от нарушения обмена веществ дистрофии делятся на:

- 1) углеводные;
- 2) паренхиматозные;
- 3) мезенхимальные;
- 4) смешанные.

24. К паренхиматозной белковой дистрофии относится:

- 1) гиалиново-капельная дистрофия;
- 2) гиалиноз;
- 3) амилоидоз;
- 4) мукоидное набухание.

25. К протеиногенным пигментам относится:

- 1) гемосидерин;
- 2) липофусцин;
- 3) меланин;
- 4) билирубин.

26. Регенерация бывает:

- 1) достаточной и недостаточной;
- 2) нормальной и аномальной;
- 3) физиологической, восстановительной и патологической;
- 4) непрерывно прогрессирующей и вялотекущей.

27. Стадия истощения — это:

- 1) последняя фаза голодания;
- 2) исход хронического заболевания;
- 3) последняя стадия общего адаптационного синдрома (стресса);
- 4) результат недостаточного поступления в организм витаминов.

28. Для шока любого происхождения характерно:

- а) суживание сосудов с последующим их расширением, расстройство микроциркуляции;
- б) падение АД без нарушений микроциркуляции;
- в) увеличение ЧСС, нормальное АД;
- г) дыхательные расстройства.

29. Основное звено в патогенезе комы —

- 1) угнетение ЦНС;
- 2) уменьшение ОЦК;
- 3) выброс в кровь гормонов коры надпочечников;

4) расстройство кровообращения.

30. Какой вид гипоксии не зависит от механизмов транспорта и использования кислорода в организме?

- 1) эндогенная, нормобарическая;
- 2) тканевая;
- 3) циркуляторная;
- 4) экзогенная, нормобарическая.

31. Для гиперкапнии характерно:

- 1) понижение содержания углекислого газа в тканях;
- 2) повышение углекислого газа в тканях;
- 3) повышение содержания углекислого газа и снижение кислорода в крови;
- 4) повышение содержания углекислого газа в крови.

32. При каком состоянии уменьшается сродство гемоглобина к кислороду?

- 1) ацидозе;
- 2) гиповолемии;
- 3) алкалоз;
- 4) гипокапния.

33. Как изменяется газовый состав крови при сердечно-сосудистом типе гипоксии?

- 1) парциальное давление кислорода в артериальной крови не изменяется;
- 2) артерио-венозная разница по кислороду уменьшается;
- 3) парциальное давление кислорода в венозной крови не изменяется;
- 4) артерио-венозная разница по кислороду не изменяется;

34. Для дыхательного типа гипоксии наиболее характерно:

- 1) увеличение артериально-венозной разницы по кислороду;
- 2) гипокапния;
- 3) гиперкапния;
- 4) нормакапния.

35. Для гипоксемии характерно:

- 1) понижение напряжения и содержания кислорода и углекислого газа в крови;
- 2) понижение напряжения и содержания кислорода в крови;
- 3) понижение содержания углекислого газа в крови;
- 4) понижение напряжения и содержания кислорода в крови на фоне повышения содержания в крови углекислого газа.

36. Тканевый тип гипоксии наблюдается при:

- 1) анемии;
- 2) избытке гормонов щитовидной железы;
- 3) гипогликемии;
- 4) гиполипидемии.

37. Субстратный тип гипоксии возникает при:

- 1) нарушении транспорта и утилизации кислорода, и аминокислот в организме;
- 2) снижении запасов аминокислот при достаточном количестве кислорода;
- 3) снижении запасов углеводов при достаточном содержании кислорода;
- 4) снижении запасов углеводов при недостаточном содержании кислорода.

38. Для гипоксии сердечно-сосудистого типа не характерно:

- 1) развитие газового ацидоза;
- 2) снижение линейной скорости кровотока;
- 3) увеличение артерио-венозной разницы по кислороду;
- 4) нормальное содержание кислорода в артериальной крови.

39. Назовите причину развития дыхательного типа гипоксии:

- 1) снижение парциального давления кислорода в воздухе;

- 2) гиповитаминоз В₁₂;
- 3) травма грудной клетки;
- 4) поражение дыхательного центра.

40. Резистентность — это:

- 1) устойчивость организма к патогенным воздействиям
- 2) реакция организма на травму;
- 3) сопротивляемость организма к отдельным видам патогенных микроорганизмов;
- 4) приобретенная устойчивость тренированных организмов к тяжелым физическим нагрузкам.

41. При общем адаптационном синдроме принято выделять:

- 1) две стадии;
- 2) три стадии;
- 3) четыре стадии;
- 4) пять стадий.

42. Компенсаторные механизмы при сердечной недостаточности —

- 1) расширение полостей сердца и тахикардия;
- 2) усиление гемопоза и увеличение ОЦК;
- 3) выброс гормонов коры надпочечников и сужение сосудов;
- 4) застой крови в большом круге и появление отеков.

43. Гиперемия — это:

- 1) повышение температуры ткани;
- 2) увеличение кровенаполнения ткани;
- 3) воспаление ткани;
- 4) увеличение органа в объеме

44. Причиной венозной гиперемии может быть:

- 1) сдавление вен;
- 2) увеличение вязкости крови;
- 3) повышенное потребление кислорода тканями;
- 4) усиление ЧСС.

45. Причины коллапса:

- 1) интоксикация;
- 2) аллергия;
- 3) массивная кровопотеря;
- 4) падение тонуса сосудов;

46. Инфарктом называется:

- 1) только заболевание сердечной мышцы;
- 2) некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой;
- 3) некроз участка органа как исход ишемии;
- 4) обратимые изменения в тканях в результате ишемии.

47. Тромбоз возникает из-за:

- 1) активизации свертывающей системы крови;
- 2) закупорки сосуда сгустком крови;
- 3) замедления кровотока, повреждения сосудистой стенки, усиления свертываемости крови;
- 4) потери жидкости и сгущения крови.

48. Онкотическое давление крови зависит от количества:

- 1) солей;
- 2) белков;
- 3) витаминов;
- 4) гормонов;

49. Закупорка сосудов оторвавшимися частичками, занесенными током крови — это:

- 1) тромбоз;

- 2) эмболия;
- 3) гиперемия;
- 4) ишемия;

50. Причины теплового удара:

- 1) лихорадка;
- 2) экзогенная гипертермия;
- 3) эндогенная гипертермия;
- 4) гипотермия;

51. Исход ишемии:

- 1) артериальная гиперемия;
- 2) венозная гиперемия;
- 3) инфаркт;
- 4) стаз.

52. Прекращение тока крови в органах и тканях:

- 1) ишемия;
- 2) инфаркт;
- 3) стаз;
- 4) гиперемия.

53. Скопление крови в тканях — это

- 1) кровоизлияние;
- 2) гематома;
- 3) кровоподтек;
- 4) геморрагия.

54. Переполнение сосудов кровью из-за усиленного притока при нормальном оттоке:

- 1) стаз;
- 2) венозная гиперемия;
- 3) артериальная гиперемия;
- 4) ишемия.

55. Проявление недостаточности кровообращения в малом круге кровообращения:

- 1) застой крови в сосудах легких;
- 2) отеки на нижних конечностях;
- 3) асцит;
- 4) повышение АД.

56. Назовите клинические проявления реактивного типа аллергии:

- 1) острая крапивница;
- 2) хроническая крапивница;
- 3) контактный дерматит;
- 4) сывороточная болезнь;

57. Какие иммуноглобулины принимают участие в гиперчувствительности замедленного типа?

- 1) Ig E;
- 2) Ig G;
- 3) Ig M;
- 4) не принимают.

58. Сывороточная болезнь – это аллергическая реакция:

- 1) реактивного типа;
- 2) цитотоксического типа;
- 3) иммунокомплексного типа;
- 4) гиперчувствительность замедленного типа.

59. Патофизиологическая стадия аллергии характеризуется:

- 1) синтезом антител;
- 2) повышением проницаемости сосудов;
- 3) образованием комплекса антиген-антитело;
- 4) дегрануляцией тучных клеток.

60. Назовите эпидермальные аллергены:

- 1) домашняя пыль;
- 2) библиотечная пыль;
- 3) пыльца растений;
- 4) шерсть животных.

61. Что такое сенсибилизация?

- 1) любой контакт с антигеном;
- 2) контакт с антигеном, приводящий к формированию повышенной чувствительности;
- 3) образование комплекса аллерген-антитело на поверхности тучных клеток;
- 4) фиксация Ig E на поверхности тучных клеток.

62. Бронхиальная астма сопровождается увеличением иммуноглобулинов каких классов?

- 1) Ig A;
- 2) Ig M;
- 3) Ig E;
- 4) Ig D.

63. В какую стадию гиперчувствительности замедленного типа реализуются клинические признаки:

- 1) сенсибилизации;
- 2) иммунологическую;
- 3) патохимическую;
- 4) патофизиологическую.

64. В течение какого времени развивается реактивный тип реакции?

- 1) 10-20 минут;
- 2) 1-2 часа;
- 3) 24 часа;
- 4) 48-72 часа.

65. Назовите бытовые аллергены:

- 1) пищевые продукты;
- 2) пыльца растений;
- 3) домашняя пыль;
- 4) эпидермис животных;

66. Клинические проявления воспаления — это:

- 1) боль и припухлость;
- 2) зуд и покраснение;
- 3) жар, боль, припухлость, покраснение и нарушение функции;
- 4) отек, гиперемия, снижение кожной чувствительности и физической активности.

67. Повреждение называется:

- 1) экссудацией;
- 2) альтерацией;
- 3) некрозом;
- 4) некробиозом.

68. Экссудация возникает вследствие:

- 1) выделения микробами продуктов их жизнедеятельности;
- 2) нарушения кровообращения в зоне воспаления;
- 3) выхода цитоплазматической жидкости за пределы клеток;
- 4) уменьшения содержания белка в плазме из-за его усиленного распада при воспалении.

69. К медиаторам воспаления относятся:

- 1) гистамин, серотонин, простагландины, цитокины;
- 2) гистамин, серотонин, трипсин, химотрипсин;
- 3) гормоны коры надпочечников, катехоламины.
- 4) адреналин, инсулин, трийодтиронин.

70. Процессу экссудации способствует:

- 1) понижение осмотического давления в очаге воспаления
- 2) повышение онкотического давления крови
- 3) повышение проницаемости капилляров
- 4) снижение гидродинамического давления в капиллярах

71. Экссудат бывает:

- 1) белковым и безбелковым
- 2) гематогенным и лимфогенным
- 3) серозным, фибринозным, гнойным
- 4) жидким, вязким, неоднородным

72. Воспаление, при котором в экссудате содержится большое количество лейкоцитов и белка, называется:

- 1) серозным
- 2) фибринозным
- 3) гнойным
- 4) геморрагическим

73. Пролиферация — это:

- 1) увеличение содержания недоокисленных продуктов обмена в зоне воспаления;
- 2) выход из депо форменных элементов крови;
- 3) разрастание соединительной ткани в зоне воспаления;
- 4) пропитывание воспаленных тканей плазмой крови.

74. Склероз — это:

- 1) разрастание соединительной ткани в органе при исходе продуктивного воспаления;
- 2) сужение сосудов в результате воспаления;
- 3) сморщивание органа вследствие воспаления;
- 4) резкое снижение памяти.

75. Основные механизмы терморегуляции у человека — это:

- 1) повышение теплоотдачи за счет расширения кожных сосудов;
- 2) повышение теплопродукции за счет усиленного распада белка;
- 3) мышечная дрожь и испарение пота;
- 4) усиление теплоотдачи за счет учащения дыхания.

76. Лихорадка — это:

- 1) реакция организма на внешние и внутренние раздражители;
- 2) перегревание организма;
- 3) мышечная дрожь;
- 4) то же самое, что и озноб.

77. Фебрильная лихорадка — это температура:

- 1) от 38°C до 39°C;
- 2) от 39°C до 40°C;
- 3) от 40°C до 41°C;
- 4) свыше 40°C.

78. При лихорадке принято выделять:

- 1) одну стадию;
- 2) две стадии;
- 3) три стадии;

4) четыре стадии.

79. При послабляющей лихорадке разница между утренней и вечерней температурой:

- 1) не более ГС;
- 2) 1-2°C;
- 3) 3-5°C;
- 4) не имеет определенной закономерности

80. При гектической лихорадке разница между утренней и вечерней температурой:

- 1) не более ГС;
- 2) 1-2°C;
- 3) 3-5°C;
- 4) не имеет определенной закономерности

81. При постоянной лихорадке разница между утренней и вечерней температурой:

- 1) не более ГС;
- 2) 1-2°C;
- 3) 3-5°C;
- 4) не имеет определенной закономерности

82. Понижение объема циркулирующей крови при ожоговом шоке может быть следствием:

- 1) кровопотери
- 2) повышения АД
- 3) сердечной аритмии
- 4) плазморрагии

83. Для второй стадии шока обязательным является:

- 1) гиперволемию
- 2) полиурию
- 3) снижение АД
- 4) сепсис

84. Для комы характерно:

- 1) сопор
- 2) арефлексия
- 3) психоэмоциональное возбуждение
- 4) остановка сердца и дыхания

85. В опухоли различают:

- 1) строму и паренхиме;
- 2) верхушку и основание;
- 3) дистальную и проксимальную части;
- 4) протоки и секреторную область.

86. При экспансивном росте опухоль:

- 1) раздвигает окружающие ткани;
- 2) прорастает в окружающие ткани;
- 3) растет в просвет полого органа; .
- 4) растет в толще стенки полого органа.

87. При инфильтрирующем росте опухоль:

- 1) раздвигает окружающие ткани;
- 2) прорастает в окружающие ткани;
- 3) растет в просвет полого органа;
- 4) растет в толще стенки полого органа.

88. При экзофитном росте опухоль

- 1) раздвигает окружающие ткани;
- 2) прорастает в окружающие ткани;
- 3) растет в просвет полого органа;

4) растет в толще стенки полого органа.

89. Метастаз — это

- 1) повторное появление опухоли на месте удаленной;
- 2) распад опухолевой ткани;
- 3) появление «дочерних» опухолей вдали от основного узла;
- 4) расстройство кровообращения в зоне опухолевого процесса.

90. Для доброкачественных опухолей характерно

- 1) отсутствие метастазов;
- 2) клеточный атипизм;
- 3) наиболее частая локализация в костной ткани;
- 4) выраженное расстройство периферического кровообращения.

91. Патологический процесс, в основе которого лежит нерегулируемый беспредельный рост клеток, называется:

- 1) бластома;
- 2) гипертрофия;
- 3) гиперплазия;
- 4) атрофия;

92. Тип роста новообразования с оттеснением и с давлением окружающих тканей, называется:

- 1) инвазивный;
- 2) экспансивный;
- 3) экзофитный;
- 4) эндофитный;

93. Появление опухоли на месте, где она была удалена называется:

- 1) малигнизация;
- 2) метастазирование;
- 3) рецидивирование;
- 4) атипизм;

94. Злокачественная опухоль из эпителии – это:

- 1) саркома;
- 2) папилома;
- 3) аденома;
- 4) карцинома или канцер;

95. Злокачественная опухоль из соединительной ткани – это:

- 1) ангиома;
- 2) бластома;
- 3) саркома;
- 4) карцинома или канцер;

96. Доброкачественная опухоль из покровного эпителия – это:

- 1) гемангиома;
- 2) папилома;
- 3) аденома;
- 4) меланома;

97. Злокачественная опухоль сосудистого происхождения – это:

- 1) хондросаркома;
- 2) остеосаркома;
- 3) ангиома;
- 4) ангиосаркома;

98. Злокачественная опухоль пигментной ткани – это:

- 1) меланома;

- 2) глиома;
- 3) невус;
- 4) менингиома;

99. Липома — это

- 1) злокачественная опухоль из эпителия;
- 2) доброкачественная опухоль из гладких мышц;
- 3) злокачественная опухоль из соединительной ткани;
- 4) доброкачественная опухоль из жировой ткани.

100. Саркома- это

- 1) незрелая опухоль из фиброзной ткани
- 2) незрелая опухоль из тканей мезенхимального происхождения
- 3) зрелая опухоль из тканей мезенхимального происхождения
- 4) зрелая опухоль из фиброзной ткани