

Хвора 25 років, палестинка, скаржиться на слабкість, запаморочення задишки. В анамнезі: хронічна анемія. В крові: Hb—60 г/л, еритроцитів— $2,5 \cdot 10^{12}/л$ , ретикулоцитів—35%, в мазку крові - анізо- та поїкілоцитоз еритроцитів: мішеньоподібні, серпоподібні еритроцити, багато поліхроматофілів. Назвіть вид анемії у хворої.

Серпоподібноклітинна анемія

Мембранопатія

Глюкозо-6-фосфатдегідрогеназна анемія

Хвороба Аддісон-Бірмена

Хвороба Мінковського-Шоффара

У чоловіка, віком 30 років, при обстеженні було виявлено зниження кількості еритроцитів в крові і підвищення рівня вільного гемоглобіну в плазмі крові (гемоглобінемію). КП становив 0,85. Який вид анемії спостерігається у хворого?

Гемолітична анемія.

Гостра постгеморагічна анемія.

Дизрегуляторна анемія.

Хронічна постгеморагічна анемія.

Анемія внаслідок порушення еритропоезу.

У хворого 35 років розвинулася імунна гемолітична анемія. Який показник сироватки крові зросте в найбільшій мірі?

Непрямий білірубін

Стеркобіліноген

Прямий білірубін

Мезобіліноген

Протопорфірин

У хворого з гіпохромною анемією в еритроцитах знаходиться 45% Hb S та 55% Hb A1. Яка форма анемії у хворого?

Серпоподібноклітинна анемія.

Мікросфероцитарна анемія.

Хвороба Аддісон-Бірмена.

Глюкозо-6-фосфатдегідрогеназна анемія.

Альфа-таласемія.

У хворого виявлені такі зміни в крові: еритроцити -  $2,8 \cdot 10^{12}/л$ , гемоглобін - 60 г/л, КП - 0,64, ретикулоцити - 0,1%, лейкоцити -  $8,7 \cdot 10^9/л$ ; в мазку: мікроцитоз

і поїкілоцитоз. Залізо сироватки крові 54,5 мкмоль/л. Яка анемія у хворого?

Залізорефрактерна

Гіпопластична

Метапластична

Залізодефіцитна

Гемолітична

На шостому місяці вагітності в жінки з'явилася виражена залізодефіцитна анемія. Наявність яких клітин у крові хворої найбільш специфічна для залізодефіцитної анемії?

Анулоцитів

Мегалоцитів

Мікросфероцитів

Ретикулоцитів

Нормобластів

У хворого в мазку крові виявлено мікроцитоз, поїкілоцитоз, анулоцитоз. Для якої анемії характерні ці зміни?

Залізодефіцитної

В<sub>12</sub>-дефіцитної

Гіпопластичної

Гемолітичної

Постгеморагічної

У хворого має місце мутація гена, що відповідає за синтез гемоглобіну. Це призвело до розвитку серпоподібно-клітинної анемії. Як називається патологічний гемоглобін, що виявляється при цьому захворюванні?

Hb S

Hb A1

Hb A

Hb F

Bart-Hb

Пацієнтка, 58 років, скаржиться на швидку втому, зниження працездатності, сонливість, задишку при швидкій ході. Об-но: шкіра бліда, ЧСС 85 за 1 хв., АТ–115/70 мм.рт.ст. Аналіз крові: ер-ти –  $3,0 \cdot 10^{12}/л$ , гемоглобін – 92 г/л, КП – 0,6. В мазку крові – анулоцити, мікроцити. Для якої анемії це характерно?

Залізодефіцитної

Перніціозної

Постгеморагічної

Гемолітичної

Серповидноклітинної

У хворого з хронічним мієлолейкозом у крові зменшені кількість еритроцитів і вміст гемоглобіну. Який провідний патогенетичний механізм розвитку цієї анемії?

Витіснення еритроцитарного ростка

Дефіцит заліза

Аліментарний дефіцит вітаміну B<sub>12</sub>

Зменшення синтезу еритропоєтину

Крововтрата

Хворий переніс резекцію 2/3 шлунка. Через рік скаржиться на слабкість, періодичну появу темних кругів під очима, задишку, спотворення смаку та вкусу. У крові: ер. -  $3,0 \times 10^{12}/\text{л}$ ; Hb- 70 г/л. Які зміни еритроцитів у мазках периферичної крові характерні для даного захворювання?

Гіпохромні еритроцити

Гіперхромні еритроцити

Еритроцити з тільцями Кабо

Еритроцити з тільцями Жоллі

Макроцити

Хвора поступила до клініки зі скаргами на загальну слабкість, запаморочення, задишку. Незадовго до звернення у клініку вона приймала левоміцетин для профілактики кишкових інфекцій. Аналіз крові: еритроцити -  $1,9 \times 10^{12}/\text{л}$ , гемоглобін - 58 г/л, колірний показник - 0,9, лейкоцити -  $2,2 \times 10^9/\text{л}$ . Про яку анемію це свідчить?

Гіпопластичну

Метапластичну

Постгеморагічна

Гемолітичну

Залізодефіцитну

В аналізі крові 35-літнього хворого: Hb - 58 г/л, еритроцити -  $1,3 \times 10^{12}/\text{л}$ , КП - 1,3, лейкоцити -  $2,8 \times 10^9/\text{л}$ , тромбоцити -  $110 \times 10^9/\text{л}$ , ретикулоцити - 2%, ШОЕ - 35 мм/година. Визначаються полісегментовані нейтрофіли, а також тільця Жоллі і кільця Кабо. Яка це анемія за механізмом розвитку?

B<sub>12</sub>-фолієводефіцитна

Гіпопластична

Залізодефіцитна

Гемолітична

Постгеморрагічна

У хворого 20 років періодично з'являється жовтушність склер та шкіри,

слабкість. Діагностована хвороба Мінковського-Шоффара. Що найбільш характерно для картини крові при цьому захворюванні?

Мікросфероцитоз

Тромбоцитоз

Макроцитоз

Анулоцитоз

Агранулоцитоз

У хворого С., виявлені такі зміни в периферичній крові: Ер.  $3,2 \times 10^{12}$  / л, Нб - 80 г/л, Лейк.  $25 \times 10^9$ /л. Лейкоцитарна формула: базофіли - 5% еозинофіли - 9% мієлобласти - 3%, промієлоцити - 8%; мієлоцити - 11%, метамієлоцити - 22% паличкоядерні - 17%, сегментоядерні - 19%, лімфоцити - 3%, моноцити - 3%. Визначте найбільш ймовірну патологію відповідну даному опису картини крові:

Хронічний мієлолейкоз

Гострий мієлобластний лейкоз

Серитромієлоз

Лейкемоїдна реакція

Недиференційований лейкоз

Загальна кількість лейкоцитів- $90 \times 10^9$ /л. В лейкоцитарній формулі: е-0%, б-0%, ю-0%, п-2%, с-20%, лімфобласти -1%, пролімфоцити- 2%, лімфоцити - 70%, м - 5%, клітини Боткіна-Гумпрехта. У хворого збільшені шийні, підщелепні лімфатичні вузли. Для якої патології характерна така картина крові?

Хронічний лімфолейкоз

Хронічний мієлолейкоз.

Гострий лімфолейкоз.

Лімфогранульоматоз.

Інфекційний мононуклеоз.

У хворого 42 років виявлені такі зміни в периферичній крові: Нб 80 г/л, еритроцитів  $3,2 \times 10^{12}$ /л, лейкоцитів  $250 \times 10^9$ /л; лейкоцитарна формула: базофілів - 5%, еозинофілів - 9%, мієлобластів - 3%, промієлоцитів - 8%, нейтрофілів: мієлоцитів - 11%, метамієлоцитів - 22%, паличкоядерних - 17%, сегментоядерних - 19%, лімфоцитів - 3%, моноцитів - 3%. Назвіть найбільш вірогідний діагноз.

Хронічний мієлолейкоз

Еритромієлоз

Гострий мієлобластний лейкоз

Нейтрофільний лейкоцитоз

Еозинофільний лейкоцитоз

Хворий 21 року скаржиться на слабкість, підвищення температури до 38-40°C. Об'єктивно: печінка і селезінка збільшені. В крові: Нв – 100 г/л, еритроцити –  $2,9 \times 10^{12}$ /л, лейкоцити –  $4,4 \times 10^9$ /л, тромбоцити –  $48 \times 10^9$ /л, нейтрофіли:с/я – 17 %;лімфоцити – 15 %; бластні клітини – 68 %. Всі цитохімічні реакції негативні. Дайте гематологічне заключення.

Недиференційований лейкоз

Хронічний мієлолейкоз

Гострий мієлобластний лейкоз

Гострий лімфобластний лейкоз

Гострий еритромієлоз

У хворого 42 років при дослідженні периферичної крові виявлено:

гемоглобін 80 г/л, еритроцитів  $3,2 \times 10^{12}$ /л, лейкоцитів  $25 \times 10^9$ /л;

лейкоцитарна формула: базофілів - 5%, еозинофілів - 9%, мієлобластів - 3%, промієлоцитів - 8%; нейтрофілів: мієлоцитів - 11%, метамієлоцитів - 22%, паличкоядерних - 17%, сегментоядерних - 19%, лімфоцитів - 3%, моноцитів - 3%. Яка патологія крові найбільш вірогідна у хворого:

Хронічний мієлолейкоз

Панмієлофіт

Мієлобластний лейкоз

Еритромієлоз

Промієлоцитарний лейкоз

У хворого при гематологічному дослідженні отримана наступна картина:

Ер.- $2,8 \times 10^{12}$ /л, Нв.- 80 г/л, КП.- 0,85, Ретікулоц.- 0,1%, Тромбоц.-  $160 \times 10^9$ /л, Лейкоц.-  $60 \times 10^9$ /л., б-2%, е – 8%, промієлоц.-5%, мієлоц.-5%, юні.- 16%, п/я -20%, с/я - 34%, л -5, м -5. Про яку форму патології крові свідчить дана картина?

Хронічний мієлоїдний лейкоз

Гострий мієлоїдний лейкоз

Гіпопластична анемія

Недиференційований лейкоз

Гемолітична анемія

Хворий, 62 роки, блідий, геморагічний висип на тілі та кінцівках, всі групи лімфовузлів збільшені. В крові: Нв – 60 г/л, еритроцити –  $1,9 \times 10^{12}$ /л, лейкоцити –  $29 \times 10^9$ /л, тромбоцити  $110 \times 10^9$ /л. Лейкоцитарна формула: сегментоядерні лейкоцити – 10%, лімфоцити – 8%, моноцити – 2%, бластних клітин – 80%. Цитохромні дослідження бластних клітин: позитивна реакція на глікоген, негативна – на ліпіди і пероксидазу. Дайте заключення про патологію.

Гострий лімфобластний лейкоз  
Гострий монобластний лейкоз.  
Гострий мегакаріоцитарний лейкоз.  
Гострий промієлоцитарний лейкоз.  
Гострий мієлобластний лейкоз.

У хворого з хронічним мієлолейкозом у крові зменшені кількість еритроцитів і вміст гемоглобіну. Який провідний патогенетичний механізм розвитку цієї анемії?

Витіснення еритроцитарного росту  
Аліментарний дефіцит вітаміну B<sub>12</sub>  
Дефіцит заліза  
Зменшення синтезу еритропоєтину  
Крововтрата

При обстеженні, в аналізі крові пацієнта виявлено: лейкоцитоз, лімфоцитоз, клітини Боткіна – Гумпрехта на фоні анемії. Про яку хворобу слід думати лікарю?

Хронічний лімфолейкоз.  
Гострий мієлолейкоз.  
Лімфогранулематоз.  
Інфекційний мононуклеоз.  
Мієломна хвороба.

Аналіз крові хворого дав такі результати: Hb – 100 г/л, еритроцитів –  $3,1 \times 10^{12}/л$ , лейкоцитів –  $300 \times 10^9/л$ , тромбоцитів –  $120 \times 10^9/л$ . Лейкоцитарна формула: еозинофілів – 25%, базофілів – 15%, промієлоцитів – 3%, мієлоцитів – 8%, метамієлоцитів 11%, п/я 8%. с/я – 10%, лімфоцитів – 18%, моноцитів – 2%. Який ріст кісткового мозку зазнав пухлинної трансформації?

Мієлоїдний  
Еритроцитарний  
Лімфоїдний  
Мегакаріоцитарний  
Моноцитарний

Хворий, 21 років, скаржиться на слабкість, підвищення температури до 38 – 40°C. Об'єктивно: печінка і селезінка збільшені. В крові: Hb – 100 г/л, еритроцити –  $2,9 \times 10^{12}/л$ , лейкоцити –  $4,4 \times 10^9/л$ , тромбоцити –  $48 \times 10^9/л$ , нейтрофіли с/я – 17%, лімфоцити – 15%, бластні клітини – 68%. Всі цитохімічні реакції негативні. Назвіть вірний діагноз.  
Гострий недиференційований лейкоз.

Гострий еритромієлоз.  
Хронічний мієлолейкоз.  
Гострий мієлобластний лейкоз.  
Гострий лімфобластний лейкоз.

У хворого П., виявлені такі зміни в периферичній крові: Ер.  $3,0 \times 10^{12}/\text{л}$ , Гем. 80 г/л, Лейк.  $21 \times 10^9/\text{л}$ . Лейкоцитарна формула: базофіли – 0%, еозинофіли – 0%, мієлобласти – 54%, промієлоцити – 0%; мієлоцити – 0%, метамієлоцити – 0%, паличкоядерні – 1%, сегментоядерні – 28%, лімфоцити – 13%, моноцити – 3%. Визначте найбільш ймовірну патологію відповідну даному опису картини крові:

Гострий мієлобластний лейкоз  
Хронічний мієлолейкоз  
Еритромієлоз  
Лейкемоїдна реакція  
Недиференційований лейкоз

Хворий, 62 роки, блідий, геморагічний висип на тілі та кінцівках, всі групи лімфовузлів збільшені. В крові: Нв – 60 г/л, еритроцити –  $1,9 \times 10^{12}/\text{л}$ , лейкоцити –  $29 \times 10^9/\text{л}$ , тромбоцити  $110 \times 10^9/\text{л}$ . Лейкоцитарна формула: сегментоядерні лейкоцити – 10%, лімфоцити – 8%, моноцити – 2%, бластних клітин – 80%. Цитохромні дослідження бластних клітин: позитивна реакція на глікоген, негативна – на ліпіди і пероксидазу. Дайте заключення про патологію.

Гострий лімфобластний лейкоз.  
Гострий монобластний лейкоз.  
Гострий мієлобластний лейкоз.  
Гострий мегакаріоцитарний лейкоз.  
Гострий промієлоцитарний лейкоз.

При обстеженні в аналізі крові пацієнта виявлено лейкоцитоз, лімфоцитоз, клітини Боткіна – Гумпрехта на фоні анемії. Про яку хворобу слід думати лікарю?

Хронічний лімфолейкоз.  
Гострий мієлолейкоз.  
Лімфогранулематоз.  
Інфекційний мононуклеоз.  
Мієломна хвороба.

Аналіз крові хворого дав такі результати: Нв – 100 г/л, еритроцитів –  $3,1 \times 10^{12}/\text{л}$ , лейкоцитів –  $300 \times 10^9/\text{л}$ , тромбоцитів –  $120 \times 10^9/\text{л}$ . Лейкоцитарна формула: еозинофілів – 25%, базофілів – 15%, промієлоцитів – 3%,

мієлоцитів – 8%, метамієлоцитів 11%, п/я 8%. с/я – 10%, лімфоцитів – 18%, моноцитів – 2%. Який ристок кісткового мозку зазнав пухлинної трансформації?

Мієлоїдний.

Еритроцитарний.

Лімфоїдний.

Мегакаріоцитарний.

Моноцитарний.

У хворого С., виявлені такі зміни в периферичній крові: Ер.  $3,2 \times 10^{12}$  / л, Нб – 80 г/л, Лейк.  $25 \times 10^9$ /л. Лейкоцитарна формула: базофіли – 5% еозинофіли – 9% мієлобласти – 3%, промієлоцити – 8%; мієлоцити – 11%, метамієлоцити – 22% паличкоядерні – 17%, сегментоядерні – 19%, лімфоцити – 3%, моноцити – 3%. Визначте найбільш ймовірну патологію відповідну даному опису картини крові?

Хронічний мієлолейкоз

Гострий мієлобластний лейкоз

Еритромієлоз

Лейкемоїдна реакція

Недиференційований лейкоз

Загальна кількість лейкоцитів -  $90 \times 10^9$ /л. В лейкоцитарній формулі: е-0%, б-0%, ю-0%, п-2%, с-20%, лімфобласти -1%, пролімфоцити-2%, лімфоцити-70%, м - 5%, клітини Боткіна-Гумпрехта. У хворого збільшені шийні, підщелепні лімфатичні вузли. Для якої патології характерна така картина крові?

Хронічний лімфолейкоз.

Лімфогранульоматоз.

Гострий лімфолейкоз.

Інфекційний мононуклеоз.

Хронічний мієлолейкоз.

У хворого 42 років виявлені такі зміни в периферичній крові: Нб 80 г/л, еритроцитів  $3,2 \times 10^{12}$ /л, лейкоцитів  $250 \times 10^9$ /л; лейкоцитарна формула: базофілів – 5%, еозинофілів – 9%, мієлобластів – 3%, промієлоцитів – 8%, мієлоцитів – 11%, метамієлоцитів – 22%, паличкоядерних – 17%, сегментоядерних – 19%, лімфоцитів – 3%, моноцитів – 3%. Назвіть найбільш вірогідний діагноз.

Хронічний мієлолейкоз.

Нейтрофільний лейкоцитоз.

Гострий мієлобластний лейкоз.

Еритромієлоз.

Еозинофільний лейкоцитоз.

Хворий протягом останнього року став відмічати підвищену втомлюваність, загальну слабкість. Аналіз крові: Ер  $-4.1 \times 10^{12}/\text{л}$ , Нб- 119 г/л, КП.- 0.87, лейкоцити –  $57 \times 10^9/\text{л}$ , лейкоформула: Ю–0, П–0, С–9%, Е–0, Б–0, лімфобласти - 2%, пролімфоцити - 5%, лімфоцити - 81%, М - 3%, тромбоцити –  $160 \times 10^9/\text{л}$ . В мазку: нормохромія, велика кількість тіней Боткіна-Гумпрехта. Про яку патологію системи крові свідчить дана гемограма?

Хронічнийлімфолейкоз.

Хронічниймонолейкоз

Хронічниймієлолейкоз

Гострийлімфобластний лейкоз

Гостриймієлобластний лейкоз

У ліквідатора наслідків аварії на АЕС під час перебігу гострої променевої хвороби виник геморагічний синдром. Що має найбільше значення в патогенезі цього синдрому?

Тромбоцитопенія

Підвищення активності факторів систем проти зсідання крові.

Порушення структури стінки судин.

Підвищення активності факторів фібринолізу.

Зменшення активності факторів зсідання крові.

У хворої 43-х років, на тлі септичного шоку відзначається тромбоцитопенія, зменшення фібриногену, поява в крові продуктів деградації фібрину та петехіальних крововиливів. Вкажіть причину виникнення даних змін:

ДВС-синдром

Екзогенна інтоксикація

Аутоімунна тромбоцитопенія

Геморагічний діатез

Порушення вироблення тромбоцитів

Хворий (28 років) поступив в стаціонар зі скаргами на біль у животі, нестійкий стул, слабкість, втому, задишку. В анамнезі: 2 роки тому операція з приводу гострої кишкової непрохідності з резекцією 60 см тонкої кишки. При поступленні в аналізі крові: кількість еритроцитів  $2,4 \times 10^{12}/\text{л}$ , ретикулоцитів 0,4%, гемоглобіну 80 г/л, КП 1,25; лейкоцитів  $3,2 \times 10^9/\text{л}$ , тромбоцитів  $69 \times 10^9/\text{л}$ , в мазку крові макроанізоти, пойкилоцити, поодинокі мегалоцити, мегалобласти. Яка причина лейкопенії в данному

випадку?

Порушення всмоктування вітаміну  $B_{12}$  і фолієвої кислоти

Порушення всмоктування заліза

Спустошеність червоного кісткового мозку

Заміщення лейкоцитарного ростка

Недостатність поживних речовин в їжі

При роботі по ліквідації наслідків аварії на АЕС робітник одержав дозу опромінення 500 рентген. Скаржитись на головний біль, нудоту, запаморочення. Які зміни в кількості лейкоцитів можна чекати у хворого через 10 годин після опромінення?

Нейтрофільний лейкоцитоз

Лімфоцитоз

Лейкопенія

Агранулоцитоз

Лейкемія

У хворого на атрофічний гастрит виник дефіцит вітаміну  $B_{12}$ . Яка зміна лейкоцитарної формули є найбільш типовою для гіповітамінозу  $B_{12}$ ?

Ядерний зсув вправо

Дегенеративні зрушення вліво

Гіперрегенеративні зрушення вліво

Регенеративно дегенеративний ядерний зсув вліво

Регенеративний ядерний зсув вліво

У хворого Д., 32 роки, гнійна рана в нижній третині передпліччя. Хворому зроблений мазок з гнійного вмісту рани. Які клітини в основному виявлені при забарвленні мазку за Романовським-Гімзою?

Нейтрофіли

Лімфоцити

Еозинофіли

Еритроцити

Базофіли

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

Еозинофілія

Лімфоцитоз

Базофілія.

Нейтрофілія.

Моноцитоз

У хворого на атрофічний гастрит виник дефіцит вітаміну В<sub>12</sub>. Яка зміна лейкоцитарної формули є найбільш типовою для гіповітамінозу В<sub>12</sub>?

Ядерний зсув вправо

Дегенеративні зрушення вліво

Гіперрегенеративні зрушення вліво

Регенеративної дегенеративні ядерний зсув вліво

Регенеративний ядерний зсув вліво

У хворого, що надійшов в хірургічне відділення з ознаками гострого апендициту, виявлені наступні зміни білої крові. Загальна кількість лейкоц.- 16 Х10<sup>9</sup>/л. Лейкоцитарна формула: б.- 0, е.- 2, м.- 0, ю.- 2, п.- 8, с.- 59, о.- 25, м.- 4. Як класифікуються описані зміни?

Нейтрофілія з гіперрегенеративним зсувом вліво

Нейтрофілія з регенеративним зсувом вліво

Нейтрофілія зі зрушенням вправо

Нейтрофілія з дегенеративним зсувом вліво

Лейкемоїдна реакція по нейтрофільному типу

У хворого С. через добу після апендектомії в аналізі крові виявили нейтрофільний лейкоцитоз з регенеративним зрушенням. Який найбільш імовірний механізм розвитку абсолютного лейкоцитозу в периферичній крові хворого?

Посилення лейкопоезу

Перерозподіл лейкоцитів в організмі

Зменшення руйнування лейкоцитів

Уповільнення еміграції лейкоцитів у тканини

Активация імунітету

Після тотальної резекції шлунка у хворого розвинулася тяжка В<sub>12</sub>- дефіцитна анемія. Наявність у крові яких клітин підтверджує появу ускладнення?

Мегалобластів

Мікроцитів

Нормобластів

Еритробластів

Агранулоцитів

При анемії в периферичній крові визначаються дегенеративні і регенеративні форми еритроцитів. Які клітини свідчать саме про дегенеративну регенерацію кісткового мозку?

Мегалобласти  
Сфероцити  
Ретикулоцити  
Пойкілоцити  
Анізоцити

Хворий 2 роки тому переніс операцію резекції пілоричного відділу шлунка. Спостерігається слабкість, періодична поява темних кіл перед очима, задишка. В аналізі крові: Нb – 70 г/л, ер. –  $3,0 \cdot 10^{12}$  г/л, к.п. – 0,5. Які зміни еритроцитів в мазках крові найбільш характерні для даного стану?

Мікроцити  
Мегалоцити  
Шизоцити  
Овалоцити  
Макроцити

У хворого, 42 років, скарги на болі в епігастральній ділянці, блювоту; блювотні маси кольору «кофейної гущі»; мелена. В анамнезі виразкова хвороба шлунку. Аналіз крові: еритроцити –  $2,8 \cdot 10^{12}$ /л, лейкоцити –  $8 \cdot 10^9$ /л, гемоглобін 90 г/л. вкажіть найбільш ймовірне ускладнення, яке виникло у хворого?

Кровотеча  
Перфорація  
Пенетрація  
Переродження в рак  
Пілоростеноз

У вагітної жінки, 26 років, після тривалої блювоти було зареєстровано зниження об'єму циркулюючої крові. Про яку зміну загальної кількості крові може йти мова?

Поліцитемічна гіповолемія  
Проста гіповолемія  
Олігоцитемічний характер гіповолемії  
Поліцитемічна гіперволемія  
Олігоцитемічний характер гіповолемії

До клініки дотавили пацієнта 32 роки з масивною крововтратою внаслідок ДТП. Рс – 110 уд/хв., ЧДР – 22 за 2 хв., АТ – 100/60 мм рт.ст. Яка зміна крові із перелічених буде найбільш характерною через 1 годину після крововтрати?

Гіповолемія

Лейкопенія

Еритропенія

Гіпохромія еритроцитів

Гіпопротеїнемія

Чоловік 49 років доставили з місця автомобільної аварії в лікарню в непритомному стані. Шкіряні покриви бліді, пульс частий і поверхневий, переломів кісток і пошкодження головного мозку не виявлено. При пункції черевної порожнини отримано значну кількість крові. Первинною причиною тяжкого стану потерпілого є:

Гіповолемія

Еритропенія

Гіпонатрійемія

Гіперпротеїнемія

Гіпоінсулінемія

Хворий, 44 років, з дитинства страждає бронхіальною астмою. Об'єктивно: шкіра бліда з ціанотичним відтінком, частота дихання – 27 за 1 хв., АТ – 130/70 мм рт.ст., ЧСС – 86 за 1 хв. В аналізі крові: ер. –  $5.9 \times 10^{12}$ /л, гемоглобін – 160 г/л, КП – 0,9; лейкоцити –  $6.1 \times 10^9$ /л, ШОЕ – 8 мм/год. Найефективнішим проявом адаптації організму хворого до гіпоксії в даних умовах є:

Еритроцитоз

Гіперволемія

Ангіоспазм

Тахікардія

Задишка

Під час ліквідації аварії на ЧАЕС робітник отримав дозу опромінення. При обстеженні виявлені такі дані: еритроцитів -  $2 \times 10^{12}$ /л, ретикулоцитів – немає, гемоглобін – 50 г/л, кількість лейкоцитів  $3 \times 10^9$ /л, в лейкоцитарній формулі

виявлено лімфопенію, число тромбоцитів  $85 \times 10^9/\text{л}$ . Яке порушення загального об'єму крові спостерігається при цьому?

Гіповолемія олігоцитемічна

Гіповолемія ізоцитемічна

Гіперволемія поліцитемічна

Гіповолемія поліцитемічна

Гіперволемія олігоцитемічна

У хворого на ентерит, що супроводжувався значною діареєю, спостерігається порушення ОЦК. Яке порушення загального об'єму крові спостерігається при цьому?

Гіповолемія поліцитемічна

Гіповолемія ізоцитемічна

Гіповолемія олігоцитемічна

Гіперволемія поліцитемічна

Нормоволемія олігоцитемічна

Людина постійно живе високо в горах. Яку зміну показників загального аналізу крові можна виявити в нього?

Збільшення кількості еритроцитів

Появу в крові еритробластів

Зменшення кольорового показника

Зниження показників вмісту гемоглобіну

Зниження кількості ретикулоцитів

При анемії в переферійній крові визначаються дегенеративні і регенеративні форми еритроцитів. Які клітини свідчать саме про регенеративну активність кісткового мозку?

Ретикулоцити

Сфероцити

Мікроцити

Пойкілоцити

Анізоцити

Лікар записав в історії хвороби, що у хворого дихання поверхнєве (знижена глибина дихання). Це означає, що зменшеним є такий показник зовнішнього дихання:

Хвилинний об'єм дихання

Дихальний об'єм

Життєва ємність легень

Функціональна залишкова ємність

Ємність вдиху

В результаті травми пошкоджений спинний мозок (з повним розривом) на рівні першого шийного хребця. Що відбудеться з диханням?

Припиняється

Не змінюється

Зростає частота

Зростає глибина

Зменшується частота

Чоловік 23-х років після ДТП надійшов до лікарні у важкому стані із черепно-мозковою травмою. Дихання характеризується судомним тривалим вдихом, який переривається коротким видихом. Для якого типу дихання це характерно?

Апнейстичне

Гаспінг-дихання

Кусмауля

Чейн-Стокса

Біота

У хворого на бронхіальну астму виникла гостра недостатність дихання. Який тип недостатності дихання виникає в даному випадку?

Обструктивне порушення альвеолярної вентиляції

Рестриктивне порушення альвеолярної вентиляції

Перфузійний

Дифузійний

Дисрегуляторне порушення альвеолярної вентиляції

У хворого на тлі менінгоенцефаліту з'явилися розлади дихання. Вони характеризуються постійною амплітудою, однак дихальні рухи раптово припиняються, а потім також раптово відновлюються. Який патологічний тип дихання має місце у хворого?

Біота

Апнейстичний

Істеричний

Куссмауля

Чейн-Стокса

У хворого частота дихання – 25/хв, дихальний об'єм – 1,1 л. При аускультатії над легеньми прослуховуються свистячі хрипи. Яку із патогенетичних форм порушення зовнішнього дихання найвірогідніше можна запідозрити у даного хворого?

Обструктивну

Первинно-дискінетичну

Вентиляційно-рестриктивну

Дифузійно-рестриктивну

Дифузійно-пневмонозну

У хворі з бронхіальною астмою після прогулянки в парку виник приступ задишки. Розлади дихання зумовлені первинним порушенням

Вентиляційної здатності альвеол

Цілісності плевральної порожнини

Рухомості грудної клітки

Функції нервово-м'язового апарату

Функції дихального центра

У хворі на тромбофлебіт глибоких вен гомілки раптово виникло відчуття нестачі повітря, кровохаркання, різке зниження артеріального тиску. Діагностовано тромбоемболію легеневої артерії. Який вид дихальної недостатності спостерігається у неї?

Перфузійна

Дифузійна

Вентиляційна дизрегуляторна

Вентиляційна рестриктивна

## Вентиляційна обструктивна

У члена високогірної експедиції на висоті 6 км виникло головокружіння, різка слабкість. Альпініст знепритомнів, дихання зупинилось. Ці розлади виникли внаслідок

- Надмірного виведення  $\text{CO}_2$  з організму
- Недостатнього утворення  $\text{CO}_2$  в тканинах
- Недостатнього надходження  $\text{O}_2$  в організм
- Недостатньої утилізації  $\text{O}_2$  тканинами
- Недостатнього звільнення  $\text{O}_2$  оксигемоглобіном

Хвора 46 років страждає на фіброзно-кавернозний туберкульоз легень. Протягом останніх 2 тижнів посилився кашель, слабкість, збільшилася кількість гнійно-слизового харкотиння з прожилками крові. Що спричинило вентиляційну недостатність в даному випадку?

- Зменшення кількості функціонуючих альвеол
- Порушення прохідності повітроносних шляхів
- Порушення функції дихального центру
- Порушення функції нервово-м'язового апарату
- Порушення рухливості грудної клітки

У пацієнта діагностована рестриктивна недостатність дихання. При якому із перерахованих патологічних процесів виникає ця форма порушення зовнішнього дихання?

- Туберкульозу легень
- Бронхіальній астмі
- Поліомієліті
- Сирінгомієліті
- Бронхіті

У хворого виявлено різке зниження активності сурфактанту легень. Які зміни слід очікувати у цього хворого?

- Схильність альвеол до спадання і неможливість їх швидкого розправлення
- Зміна кровонаповнення легень
- Зменшення трахеобронхіального секрету
- Порушення кровообігу в легенях

## Розростання сполучної тканини легень

Студент виконав інтенсивну довільну гіпервентиляцію. Це викликало в організмі, перш за все, такі зміни:

Дихальний алкалоз

Дихальний ацидоз

Гіпоксемія

Гіперкапнія

Гіпоксемія та гіперкапнія

Хворий в комі доставлений в приймальне відділення. В нього спостерігається дихання Біота. Воно належить до:

Паталогічне дихання

Тахіпное

Брадипное

Гіперпное

Термінального дихання

У хворого наслідком гіпертонічного кризу стала гостра серцева недостатність. Який головний механізм виникнення серцевої недостатності у цьому випадку?

Перевантаження серця опором

Абсолютна коронарна недостатність

Порушення ритму серця

Перевантаження серця об'ємом

Ушкодження міокарда

Хворий, 44 років, скаржиться на задишку, серцебиття, біль у правому підребер'ї, набряки на ногах. При обстеженні діагностовано недостатність тристулкового клапана. Який патогенетичний варіант серцевої недостатності спостерігається у хворого?

Перевантаження серця об'ємом

Перевантаження серця опором

Позаміокардіальна

Аритмічна

Від ушкодження міокарду

У хворого спостерігається підвищення опору вигнанню крові з лівого шлуночка. При якому із перерахованих патологічних процесів може виникнути така ситуація?

- Артеріальна гіпертензія
- Гіпертензія малого кола кровообігу
- Мітральна недостатність
- Недостатність аортального клапана
- Поліцитемія

У чоловіка, 25 років, виявлено недостатність мітрального клапана без порушення кровообігу. Який довготривалий механізм забезпечує компенсацію?

- Гіпертрофія міокарда
- Міогенна дилатація
- Гомеометричний
- Механізм Боудича
- Гетерометричний

У хворого з недостатністю мітрального клапана виникла гіпертрофія лівого шлуночка серця. Який механізм розвитку гіпертрофії є провідним?

- Активація генетичного апарату
- Активація гліколізу
- Збільшення споживання жирних кислот
- Збільшення надходження іонів калію в клітину
- Збільшення клітинного дихання

У хворого 25 років після перенесеного гострого ендокардиту виникла недостатність клапанів аорти, що викликала гіпертрофію лівого шлуночка серця. Через вісім тижнів маса серця збільшилась на 65 % і ріст її зупинився. Що викликало припинення подальшої гіпертрофії?

- Нормалізація навантаження на одиницю м'язової маси серця
- Погіршення пластичного забезпечення кардіоміоцитів
- Порушення судинного забезпечення серця
- Погіршення енергетичного забезпечення міокардіоцитів
- Порушення регуляторного забезпечення серця

Через 1 годину після накладання кільця, що звужує аорту, у собаки зросла сила та частота серцевих скорочень, а об'єм циркулюючої крові та товщина стінки лівого шлуночка не відрізнялися від вихідних показників. Яка стадія гіпертрофії міокарда спостерігається у тварини?

Аварійна

Завершеної гіпертрофії

Відносно стійкої гіперфункції

Декомпенсації

Прогресуючого кардіосклерозу

У хворого на гіпертонічну хворобу під час фізичного навантаження з'явилися відчуття м'язової слабкості, нестачі повітря, ціаноз, дистанційні вологі хрипи. Що лежить в основі виникнення цих порушень?

Гостра лівошлуночкова недостатність

Синдром реперфузії

Рефлекс Китаєва

Гостра правошлуночкова недостатність

Колапс

У хворого на правошлуночкову серцеву недостатність розвинулися асцит та набряки. Який основний патогенетичний механізм розвитку набряків у цього хворого?

Збільшення гідростатичного тиску крові у венах

Збільшення проникності стінок судин

Збільшення онкотичного тиску крові

Збільшення онкотичного тиску міжклітинної рідини

Зменшення осмотичного тиску крові

Хвора 45 років скаржиться на задишку при невеликому фізичному навантаженні, набряки на ногах. Діагностовано недостатність кровообігу. Який гемодинамічний показник декомпенсації серця спостерігається в даному випадку?

Зменшення хвилинного об'єму серця

Зменшення об'єму циркулюючої крові

Зниження венозного тиску

Підвищення артеріального тиску

Задишка

У хворого розвинулась серцева недостатність за лівошлуночковим типом. Які компенсаторні реакції в організмі хворого будуть спрямовані на запобігання набряку легень?

Спазм артеріол та зменшення тиску в капілярах малого кола

Розширення артеріол великого кола кровообігу

Накопичення крові у венах великого кола кровообігу

Підвищення проникності легеневих капілярів

Підвищення центрального венозного тиску

У хворого з патологією серцево-судинної системи розвинулись набряки на нижніх кінцівках. Який механізм розвитку серцевого набряку?

Підвищення гідростатичного тиску на венозному кінці капіляра

Підвищення онкотичного тиску

Підвищення гідростатичного тиску на артеріальному кінці капіляра

Зниження осмотичного тиску крові

Порушення лімфовідтоку

Хворий після аварії на виробництві зазнав токсичного впливу ціаніду калію, що спричинило блокаду цитохромоксидази. Який патологічний процес має місце?

Тканинна гіпоксія

Гемічна гіпоксія

Циркуляторна гіпоксія

Гіпоксична гіпоксія

Дихальна гіпоксія

Хвора, 55 років, тривалий час приймає барбітурати, що є несприятливим фактором щодо розвитку кров'яної гіпоксії. Утворення якої патологічної форми гемоглобіну може призвести до розвитку кров'яної гіпоксії у цьому випадку?

Метгемоглобін.

Сульфгемоглобін.

Карбоксиметилгемоглобін.

F-гемоглобін.

S-гемоглобін.

Чоловік 40 років скаржиться на загальну слабкість, головний біль, кашель з виділенням мокротиння, задишку. Після клінічного огляду й обстеження поставлений діагноз: осередкова пневмонія. Який тип гіпоксії має місце в хворого?

Дихальна (респіраторна)

Циркуляторна

Гемічна

Тканинна

Гіпоксична

Під час операції на легенях у хворого виникла зупинка серця. Регулярні скорочення його вдалося відновити лише через 10 хв. Найглибші зміни внаслідок гіпоксії сталися в

Гіпоталамусі

Серці

Печінці

Нирках

Селезінці

Хворий 44 років з дитинства страждає бронхіальною астмою. Об'єктивно: шкіра бліда з ціанотичним відтінком, частота дихання – 27 за 1 хв, артеріальний тиск – 130/70 мм рт.ст., частота серцевих скорочень – 86 за 1 хв. Загальний аналіз крові: еритроцити –  $5,9 \cdot 10^{12}$  /л, гемоглобін – 160 г/л, колірний показник – 0,9, лейкоцити –  $6,1 \cdot 10^9$  /л, ШОЕ – 8 мм/год. Найефективнішим проявом адаптації організму хворого до гіпоксії в даних умовах є

Еритроцитоз

Задишка

Тахікардія

Ангіоспазм

Гіперволемія

Послаблення кровопостачання органу обумовлює розвиток гіпоксії, а вона активізує функцію фібробластів. Об'єм яких елементів нарощується в цій ситуації?

Судин мікроциркуляторного русла

Міжклітинної речовини

Нервових елементів

Паренхіматозних елементів органу

Лімфатичних судин

В підводному човні під час занурення порушилася система подачі кисню. У підводників збільшилися частота дихання і серцевих скорочень. Який вид гіпоксії розвинувся у підводників?

Гіпоксична

Кров'яна

Серцево-судинна

Тканинна

Дихальна

При патологічних процесах, які супроводжуються гіпоксією, відбувається неповне відновлення молекули кисню в дихальному ланцюзі і накопичення пероксиду водню. Вкажіть фермент, який забезпечує його руйнування:

Каталаза

Цитохромоксидаза

Сукцинатдегідрогеназа

Кетоглутаратдегідрогеназа

Аконітаза

Вагітна жінка під час пологів втратила близько 800 мл крові. Спостерігається тахікардія, артеріальний тиск 100/70 мм рт.ст., тахіпное до 28/хв. Який тип гіпоксії розвивається первинно в такій клінічній ситуації ?

Кров'яна

Серцево-судинна

Змішана

Тканинна

Дихальна

У хворого внаслідок хронічного обструктивного бронхіту на тлі задишки, тахікардії та ціанозу під час дослідження газового складу крові виявлено розвиток гіпоксемії та гіперкапнії. Яке порушення зовнішнього дихання спостерігається у хворого?

Гіповентиляція

Гіпоперфузія

Гіперперфузія

Гіпердифузія

Гіпервентиляція

Робочий комунальної служби спустився в каналізаційний колодязь без засобів захисту і через деякий час знепритомнів. Лікарями швидкої допомоги діагностовано отруєння сірководнем. Який вид гіпоксії при цьому розвинувся?

Гемічний

Перевантажувальний

Тканинний

Циркуляторний

Респіраторний

Після ремонту автомобіля в закритому приміщенні при працюючому двигуні у чоловіка з'явилися задишка, запаморочення, акроціаноз, частота дихання 24-26/хв. Газовий склад крові:  $pO_2$ - 60 мм рт.ст.,  $pCO_2$ - 30 мм рт.ст.; у крові наявний карбоксигемоглобін. Про який вид гіпоксії можна думати?

Гемічна

Гіпоксична

Циркуляторна

Респіраторна

Тканинна

Під час бігу на короткі дистанції у нетренованої людини виникає м'язова гіпоксія. До накопичення якого метаболіту в м'язах це призводить?

Лактат

Кетонові тіла

Ацетил-КоА

Глюкозо-6-фосфат

## Оксалоацетат

Хворий знаходиться на обліку в ендокринологічному диспансері з приводу гіпертиреозу. До схуднення, тахікардії, тремтіння пальців рук, приєдналися симптоми гіпоксії - головний біль, втомлюваність, мерехтіння "мушок" перед очима. Який механізм дії тиреоїдних гормонів лежить в основі розвитку гіпоксії?

Роз'єднання окиснення та фосфорилування

Гальмування синтезу дихальних ферментів

Конкурентне гальмування дихальних ферментів

Посилення синтезу дихальних ферментів

Специфічне зв'язування активних центрів дихальних ферментів

Хвора 13 років знаходиться на стаціонарному лікуванні в гематологічному відділенні обласної дитячої лікарні з діагнозом залізодефіцитна анемія. Який тип гіпоксії має місце у цієї хворої?

Гемічна

Циркуляторна

Тканинна

Дихальна

Змішана

Лікар-дослідник у складі альпіністської експедиції піднявся у базовий табір, розташований на висоті 5000 м. На 3-й день перебування у нього з'явилися ознаки гірської хвороби: задишка, головний біль, втрата апетиту, загальна слабкість, ціаноз. Який тип гіпоксії має місце в цьому випадку?

Гіпоксична

Змішана

Гемічна

Циркуляторна

Тканинна

У відділення реанімації поступив хворий у важкому стані. Відомо, що він помилково прийняв фторид натрію, який блокує цитохромоксидазу. Який вид гіпоксії розвинувся у хворого?

Тканинна

Кров'яна  
Серцево-судинна  
Гіпоксична  
Дихальна

При захворюваннях дихальної системи, розладах кровообігу порушується транспорт кисню, що супроводжується гіпоксією. За таких умов енергетичний обмін здійснюється за рахунок анаеробного гліколізу, що призводить до утворення та нагромадження у крові:

Молочної кислоти  
Піровиноградної кислоти  
Ілутамінової кислоти  
Лимонної кислоти  
Фумарової кислоти

У хворого під час нападу бронхіальної астми при визначенні  $p\text{CO}_2$  у крові виявлено наявність гіперкапнії, під час визначення  $p\text{O}_2$  - гіпоксемії. Який вид гіпоксії спостерігається у даному випадку?

Дихальна  
Гемічна  
Циркуляторна  
Тканинна  
Гістотоксична

У жінки 32-х років запалення ясен супроводжується їх гіпоксією. Утворення якого метаболіту вуглеводного обміну значно збільшується при цьому в тканинах пародонта?

Лактат  
Рибозо-5-фосфат  
Глікоген  
Глюкозо-6-фосфат  
НАДФ-Н

Хвора 23-х років скаржиться на виражену слабкість, сонливість, потемніння в очах, запаморочення, спотворення смаку. В анамнезі менорагії. Об'єктивно: блідість шкірних покривів, тріщини в кутах рота, розширені нігті,

збільшення ЧД і ЧСС. У крові: ер.-2,8 • 10<sup>12</sup>/л, Нб- 70 г/л, КП- 0,75. Яка гіпоксія, найбільш імовірно, призвела до розвитку виявлених симптомів у хворої?

Гемічна

Циркуляторна

Тканинна

Респіраторна

Субстратна

Жінка під час пологів втратила близько 800 мл крові. Відзначаються тахікардія, АТ- 100/70 мм рт.ст., тахіпное до 28/хв. Який тип гіпоксії первинно розвивається при такій клінічній ситуації?

Кров'яна

Серцево-судинна

Змішана

Тканинна

Дихальна

До відділення реанімації доставлено хворого, у крові якого виявлений високий вміст сульфгемоглобіну. Який тип гіпоксії має місце у даному випадку?

Гемічний

Респіраторний

Циркуляторний

Тканинний

Екзогенний

Під час операції на легенях у хворого виникла зупинка серця. Регулярні скорочення його вдалося відновити лише через 10 хвилин. Найглибші зміни внаслідок гіпоксії сталися в клітинах:

Кори головного мозку

Серця

Печінки

Нирок

Селезінки

Після аварії на хімічному виробництві відбулося забруднення навколишнього середовища нітросполуками. У людей, що проживають у цій місцевості, з'явилися різка слабкість, головний біль, задишка, запаморочення. У чому причина розвитку гіпоксії?

Утворення метгемоглобіну

Пригнічення дегідрогеназ

Утворення карбоксигемоглобіну

Зниження функції флавінових ферментів

Інактивація цитохром оксидази

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

Дихальна

Кров'яна

Циркуляторна

Тканинна

Гіпоксична

Хворий 55-ти років перебуває у лікарні з приводу хронічної недостатності серця. Об'єктивно: шкіра і слизові ціанотичні, тахікардія, тахіпное. Який вид гіпоксії у хворого?

Циркуляторна

Анемічна

Гемічна

Тканинна

Гіпоксична

У хворого внаслідок отруєння бертолетовою сіллю розвинулась гемічна гіпоксія. Утворення якої речовини грає роль в патогенезі цієї гіпоксії?

Метгемоглобіну

Оксиду азоту

Сульфгемоглобіну

Карбгемоглобіну

Карбоксигемоглобіну

У хворого має місце зниження в крові кількості еритроцитів, гемоглобіну, кольорового показника, концентрації сироваткового заліза, мікроанізоцитоз, пойкилоцитоз. Ці зміни супроводжуються розвитком гіпоксії. Який вид гіпоксії спостерігається в даному випадку?

Гемічна

Гіпоксична

Циркуляторна

Тканинна

Дихальна

У 45-річного чоловіка з'явився приступ миготіння передсердь з аритмічною роботою шлуночків біля 150-160/хв. і зниженням АТ. У цьому випадку найкраще застосувати:

Електроімпульсну терапію

Новокаїнамід

Серцеві глікозиди

Лідокаїн в/в крапельно

Бретилій в/в крапельно

У поняття "синдром слабості синусового вузла" включаються вказані порушення ритму, КРІМ ОДНОГО. Що невірно?

Прискорений ектопічний ритм

Синусова брадікардія /менше 50 на хвилину

Відмова синусового вузла

Синоатріальна блокада

Синдром брадікардія-тахікардія

Під час дослідження секреторної функції шлунка виявлено зменшення концентрації соляної кислоти в шлунковому соку. Активність якого ферменту при цьому буде знижуватися?

Пепсину

Дипептидази

Гексокінази

Ліпази

## Амілази

Пацієнт А., 40 років скаржиться на печію, постійну відрижку, болі в епігастральній ділянці, часті закрепи, що турбують його протягом місяця. До якого типу порушень секреторної функції шлунку відносяться клінічні прояви, що спостерігаються?

Гіперсекреторний варіант (гіперсекреція, підвищена кислотність, гіперхлоргідрія, підвищення протеолітичної активності шлункового соку)

Гіпосекреторний варіант (гіпосекреція, знижена кислотність)

Ахілія (відсутність вільної соляної кислоти)

Дисоціація секреторного процесу (секреції, кислотності)

Зниження протеолітичної активності шлункового соку

Хворому з гіперсекрецією шлункового соку лікар рекомендував виключити з дієти насичені бульйони і овочеві відвари, тому що вони стимулюють шлункову секрецію. Який механізм стимуляції шлункової секреції переважає в даному випадку?

Стимуляція вироблення гастрину G клітинами

Подразнення механорецепторів порожнини рота

Подразнення смакових рецепторів

Стимуляція вироблення секретину в дванадцятипалій кишці

Подразнення механорецепторів шлунка

Після отруєння фосфорорганічними речовинами у хворого виникло тривале підвищення слиновиділення. До якого порушення в системі травлення може призвести гіперсаливація?

Нейтралізації шлункового соку

Підсилення травлення у шлунку

Гіпоосмолярної дегідратації

Гіпоосмолярної гіпергідратації

Пригнічення пристінкового травлення

У хворого, який отримав тривалий курс лікування глюкокортикоїдами, виявлені виразки шлунку. Який механізм є головним у їх розвитку?

Зменшення регенерації епітелію шлунка

Зменшення секреції шлункового соку

Зменшення секреції гастрину

Збільшення секреції простагландинів E1, E2

Підвищення тонуусу парасимпатичної нервової системи

У хворого з синдромом Zollinger–Ellison (пухлина з G–клітин з локалізацією в підшлунковій залозі) відзначається збільшення секреції HCl та пептичні виразки. Яка з перерахованих речовин викликає цей комплекс симптомів?

Гастрин

Вазоактивний інтестинальний пептид

Пепсин

Трипсин

Секретин

У хворого зі скаргами на оперізуючий біль в епігастральній ділянці, повторне блювання, різко знизився системний артеріальний тиск. При лабораторному обстеженні знайдено підвищений вміст діастази в сечі. Про яке ускладнення гострого панкреатиту повинен подумати лікар у першу чергу?

Панкреатичний шок

Гострий апендицит

Виразку шлунка

Панкреатичну недостатність

Діарею

У жінки віком 67 років, яка тривалий час страждала на холецистит, після їжі раптово виник різкий біль у верхній частині живота, нудота, блювання. Встановлено діагноз – гострий панкреатит. Що є основною ланкою патогенезу цього захворювання?

Передчасна активація ферментів підшлункової залози

Зниження рівня ферментів у панкреатичному соку

Підвищення активації ферментів у дванадцятипалій кишці

Зниження секреції панкреатичного поліпептиду

Підвищення рівня холецистокініну

У хворого, що тривалий час страждає на хронічний ентероколіт, після вживання молока виникли метеоризм, діарея, коліки. З нестачею якого ферменту в кишечнику це пов'язано?

Лактаза

Мальтаза

Глікогенсинтетаза

Амілаза

Сахараза

У хворого встановлено підвищення в плазмі крові вмісту загального білірубіну за рахунок непрямого, в калі і сечі – високий вміст стеркобіліну, рівень прямого білірубіну в крові в межах норми. Про яку жовтяницю слід думати?

Гемолітична

Механічна

Синдром Жільбера

Паренхіматозна

Фізіологічна жовтяниця

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

Гемолітична

Печінкова, з порушенням захоплення білірубіну

Печінкова, з порушенням кон'югації білірубіну

Печінкова, з порушенням екскреції білірубіну

Механічна

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

Гіпоальбумінемія

Гіпоглобулінемія

Гіпохолестеринемія

Гіпокаліємія

Гіпоглікемія

У хворого пухлина голівки підшлункової залози перекрила загальну жовчну протоку, що призвело до підвищення тиску жовчі. Яким патологічним синдромом це проявиться?

Механічна жовтяниця

Гемолітична жовтяниця

Паренхіматозна жовтяниця

Портальна гіпертензія

Надпечінкова жовтяниця

Хворий 22-х років скаржиться на слабкість, субфебрильну температуру, жовтушність склер, темну сечу, слабо забарвлений кал. У крові: рівень прямого білірубіну – 27,4 мкмоль/л, непрямого білірубіну – 51,3 мкмоль/л. Яка патологія печінки має місце у хворого?

Паренхіматозна жовтяниця

Синдром холемії

Гемолітична жовтяниця

Механічна жовтяниця

Синдром портальної гіпертензії

В експерименті у тварин після перев'язування загальної жовчної протоки припиняється надходження жовчі в дванадцятипалу кишку. Травлення яких речовин порушується при цьому?

Жирів

Мікроелементів

Білків

Вуглеводів

Електролітів

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

Стеркобіліну

Скатола

Гемоглобіну

Білірубін

Жовчних кислот

При запальних процесах в жовчному міхурі порушуються колоїдні властивості жовчі. Це може призвести до утворення жовчних каменів. Кристалізація якої речовини є однією з причин їх утворення?

Холестерин

Оксалати

Альбумін

Гемоглобін

Урати

У людини внаслідок хронічного захворювання печінки істотно порушена її білоксинтезуюча функція. Який параметр гомеостазу зменшиться найбільш вірогідно?

Онкотичний тиск плазми крові

pH

Осмотичний тиск плазми крові

Гематокрит

Об'єм крові

Після вживання жирної їжі у хворого з'являються нудота та печія, стеаторея.

Причиною такого стану може бути:

Нестача жовчних кислот

Підвищене виділення ліпази

Порушення синтезу фосфоліпази

Порушення синтезу трипсину

Нестача амілази

Хворий скаржиться на часті проноси, особливо після вживання жирної їжі, схуднення. Лабораторні дослідження показали наявність стеатореї; кал гіпохолічний. Що може бути причиною такого стану?

Обтурація жовчних шляхів

Запалення слизової оболонки тонкої кишки

Недостатність панкреатичної ліпази

Недостатність панкреатичної фосфоліпази

Незбалансована дієта

У юнака 16-ти років після перенесеного захворювання знижена функція синтезу білків у печінці внаслідок нестачі вітаміну К. Це може призвести до порушення:

Зсідання крові

Утворення еритропоєтинів

Утворення антикоагулянтів

Осмотичного тиску крові

Швидкості зсідання еритроцитів

У непритомного хворого рефлекси відсутні, періодично з'являються судоми, дихання нерівномірне. Після лабораторного обстеження було діагностовано печінкову кому. Нагромадження якого метаболіту є суттєвим для появи розладів центральної нервової системи?

Аміаку

Сечовини

Глутаміну

Білірубіну

Гістаміну

У пацієнта, що звернувся до лікаря, спостерігається жовте забарвлення шкіри, сеча та кал темного кольору. Підвищення концентрації якої речовини буде спостерігатися в сироватці крові?

Некон'югований білірубін

Мезобілірубін

Кон'югований білірубін

Вердоглобін

Білівердин

Хвора 48-ми років надійшла до клініки зі скаргами на слабкість, дратівливість, порушення сну. Об'єктивно: шкіра та склери жовтого кольору. У крові: підвищення рівня загального білірубіну з переважанням прямого. Кал – ахолічний. Сеча – темного кольору (жовчні пігменти). Яка жовтяниця в хворої?

Механічна

Гемолітична

Синдром Кріглера–Найяра

Паренхіматозна

Синдром холемії

У хлопчика 4-х років після перенесеного важкого вірусного гепатиту мають місце блювання, втрата свідомості, судоми. У крові – гіперамоніємія. Порушення якого біохімічного процесу викликало патологічний стан хворого?

Порушення знешкодження аміаку в печінці

Посилення гниття білків у кишечнику

Пригнічення ферментів трансамінування

Порушення знешкодження біогенних амінів

Активація декарбоксилювання амінокислот

У людини порушено всмоктування продуктів гідролізу жирів. Причиною цього може бути дефіцит у порожнині тонкої кишки наступних компонентів:

Жовчних кислот

Ліполітичних ферментів

Жовчних пігментів

Жиророзчинних вітамінів

Іонів натрію

Хворий після вживання жирної їжі відчуває нудоту, млявість; з часом з'явилися ознаки стеатореї. У крові холестерин – 9,2 ммоль/л. Причиною такого стану є нестача у кишечнику:

Жовчних кислот

Фосфоліпідів

Хіломікронів

Тригліцеридів

Жирних кислот

У хворого з алкогольним цирозом печінки скарги на загальну слабкість, задишку. Встановлено зниження артеріального тиску, асцит, розширення поверхневих вен передньої стінки живота, спленомегалію. Яке порушення гемодинаміки спостерігається у хворого?

Синдром портальної гіпертензії

Недостатність лівого шлуночка серця

Недостатність правого шлуночка серця

Колапс

Тотальна серцева недостатність

У новонародженого з гемолітичною хворобою розвинулась енцефалопатія.  
Збільшення якої речовини в крові викликало ураження ЦНС?

Білірубіну, зв'язаного з альбуміном

Жовчних кислот

Білірубіну, не зв'язаного з альбуміном

Вердоглобіну

Білірубін–глюкуроніду

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

Нефротичний

Анемічний

Гіпертензивний

Втрати

Сечовий

У хворої з хронічним гломерулонефритом при обстеженні сечі виявлена протеїнурія, гематурія, лейкоцитурія. Про яке порушення функції нирок свідчить протеїнурія?

Порушення клубочкової фільтрації

Порушення канальцевої секреції

Порушення канальцевої реабсорбції

Порушення канальцевої секреції і реабсорбції

Порушення загальної фільтрації

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

Зниження утворення еритропоєтину

Гіпопротеїнемія

Протеїнурія

Гематурія

Порушення синтезу гемоглобіну

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

Порушення реабсорбції глюкози в канальцях нефрону

Інсулінова недостатність

Гіперфункція мозкової частини наднирників

Гіперфункція щитоподібної залози

Гіперфункція коркової частини наднирників

У хворого внаслідок значної крововтрати, що становила 40% об'єму крові, виникла анурія. Який провідний механізм її виникнення в даному випадку?

Зниження гідростатичного тиску в капілярах клубочків

Підвищення онкотичного тиску крові

Підвищення тиску в капсулі клубочків

Зменшення кількості функціонуючих клубочків

Зниження тиску в капсулі клубочків нирки

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

Клубочкової фільтрації

Облігатної реабсорбції

Факультативної реабсорбції

Канальцевої секреції

Всіх перерахованих процесів

Хвора з хронічною нирковою недостатністю скаржиться на втрату апетиту, блювоту, пронос, загальну слабкість, нестерпне свербіння шкіри. Який із перелічених механізмів є головним у виникненні цих симптомів?

Накопичення продуктів азотистого обміну

Порушення обміну вуглеводів

Порушення обміну білків

Порушення водно-електролітного обміну

Нирковий ацидоз

У хворого відмічається метаболічний ацидоз, азотемія, сіро-землистий відтінок шкіри, свербіж, запах аміаку з рота, порушення функції життєво важливих органів. Назвіть даний стан:

Уремія

Гостра ниркова недостатність

Тубулопатія

Гломерулопатія

Ниркова коліка

У хворого після автомобільної катастрофи артеріальний тиск становить 70/40 мм. рт. ст., діурез - 300 мл сечі. Який механізм розвитку олігоурії в даному випадку?

Зменшення клубочкової фільтрації

Збільшення клубочкової фільтрації

Зменшення канальцевої реабсорбції

Збільшення канальцевої реабсорбції

Зменшення канальцевої секреції

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

Блокада транспортера глюкози в ниркових канальцях

Пошкодження клітин підшлункової залози

Підвищення активності інсулінази

Посилення фільтрації глюкози в клубочках нирок

Утворення антитіл до інсуліну

Під час дослідження сечі у хворого виявлено протеїнурія (5 г/л) за рахунок низькомолекулярних білків. На порушення якої функції нирок вказують результати аналізів?

Порушення реабсорбції білків в канальцях

Порушення проникності клубочків

Порушення секреції канальців

Позаниркові порушення

Порушення екскреції клубочків

При дослідженні складу сечі виявили зміни концентрації іонів натрію. Який з гормонів забезпечує регуляцію реабсорбції іонів натрію у канальцях нефрону?

Альдостерон

Соматостатин

Адреналін

Вазопресин

Паратгормон

У хворої з хронічним гломерулонефритом при дослідженні сечі виявлені протеїнурія, гематурія, лейкоцитурія. Про порушення якого процесу в нирках свідчить протеїнурія?

Клубочкова фільтрація

Канальцева секреція та реабсорбція

Канальцева секреція

Канальцева реабсорбція

Нирковий кровотік

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

Протеїнурія

Лікування глюкокортикоїдами

Гіперальдостеронізм

Введення нестероїдних протизапальних препаратів

Гіперпродукція вазопресину

У хворого після тяжкої травми грудної клітки розвинувся шок та з'явилися ознаки гострої ниркової недостатності (ГНН). Що є провідним механізмом розвитку ГНН у даному випадку?

Зменшення артеріального тиску

Порушення відтоку сечі

Підвищення тиску в капсулі клубочка

Підвищення тиску в ниркових артеріях

Зменшення онкотичного тиску крові

У хворого з гострою нирковою недостатністю в стадії поліурії азотемія не тільки не зменшилась, але й продовжувала підвищуватись. Що в даному випадку викликало поліурію?

Зменшення реабсорбції

Збільшення фільтрації

Збільшення секреції

Збільшення реабсорбції

Зменшення фільтрації

У хворого А., 38 років, на 3-му році захворювання на системний червоний вовчак виявилось дифузне ураження нирок, що супроводжувалося масивними набряками, вираженою протеїнурією, гіперліпідемією, диспротеїнемією. Який найбільш ймовірний механізм розвитку протеїнурії в даній клінічній ситуації?

Автоімунне ушкодження клубочків нефронів

Запальне пошкодження каналців нефронів

Ішемічне ушкодження каналців

Збільшення рівня протеїнів у крові

Ураження сечовидільних шляхів

У хворого діагностовано хронічний гломерулонефрит. Внаслідок значних склеротичних змін маса функціонуючих нефронів зменшилася до 10%. Яке з перерахованих нижче порушень зумовлює уремичний синдром?

Азотемія

Артеріальна гіпертензія

Порушення водного гомостазу

Порушення осмотичного гомостазу

Ниркова остеодистрофія

У хворого, який був госпіталізований після того, як перебував під завалом протягом 4 годин, спостерігається різке зниження діурезу, гіперазотемія, ознаки набряку головного мозку. В якій стадії гострої ниркової недостатності перебуває хворий?

Олігоануричній

Початковій

Поліуричній

Одужання

Термінальній

В експерименті кролю ввели нефроцитотоксичну сироватку морської свинки. Яке захворювання нирок моделювалося в цьому досліді?

Гострий дифузний гломерулонефрит

Нефротичний синдром

Гострий пієлонефрит

Хронічна ниркова недостатність

Хронічний пієлонефрит

У хворого з хронічною нирковою недостатністю встановлено зменшення кліренсу за інуліном до 60 мл/хв. З порушенням якої функції нирок це пов'язано?

Клубочкової фільтрації

Канальцевої секреції

Реабсорбції в проксимальному відділі нефрону

Реабсорбції в дистальному відділі нефрону

Реабсорбції в збіральних ниркових трубках

У хворого на хронічну ниркову недостатність з'явилися анорексія, диспепсія, порушення ритму серця, свербіння шкіри. Який механізм розвитку цих порушень є головним?

Гіперазотемія

Розвиток ниркового ацидозу

Порушення ліпідного обміну

Зміни вуглеводного обміну

Порушення водно–електролітного обміну

У хворого з гломерулонефритом виявлено: АТ – 185/105 мм. рт. ст., анемія, лейкоцитоз, гіперазотемія, гіпопротеїнемія. Який показник свідчить про ускладнення гломерулонефриту нефротичним синдромом?

Гіпопротеїнемія

Анемія

Лейкоцитоз

Гіперазотемія

Артеріальна гіпертензія

У хворого на первинний нефротичний синдром встановлений вміст загального білку крові 40 г/л. Яка причина зумовила гіпопротеїнемію?

Протеїнурія

Порушення всмоктування білка у кишечнику

Вихід білка з судин у тканини

Зниження синтезу білка у печінці

Підвищений протеоліз

В результаті гострої ниркової недостатності у хворого виникла анурія. Яка добова кількість сечі відповідає даному симптому?

50–100 мл

100–500 мл

1500–2000 мл

1000–1500 мл

500–1000 мл

У хворого після травматичної перерізки сідничного нерва виникли трофічні зміни шкіри. Основним механізмом їх появи є :

Припинення аксоплазматичного току

Втрата збудливості нерва

Фагоцитоз нервових закінчень

Руйнування мієлінової оболонки

Пошкодження перехватів Ранв'є

У хворого внаслідок травми розвинувся травматичний шок, протягом якого мали місце такі порушення: АД- 140/90 мм рт.ст., Ps- 120 / хв. Хворий метушливий, багатослівний, блідий. Якій стадії шоку відповідає цей стан?

Еректильний

Кінцевий

Торпідний

Термінальний

Латентному періоду

В реанімаційне відділення доставили водія, який потрапив в автомобільну аварію. Він не зразу реагує на запитання, байдужий до всього, блідий, дихання поверхневе, рідке, АТ 75/50мм.рт.ст. Діагностований шок. Назвіть головну ланку патогенезу вказаної патології.

Гальмування ЦНС

Токсемія

Перерозподіл крові

Крововтрата

Збудження ЦНС

У хворого 65 років періодичні больові відчуття під лівою лопаткою і в лівому плечі різко посилилися після значного фізичного навантаження. Методом ЕКГ діагностовано гострий інфаркт міокарда. Який вид болю мав місце в даному випадку?

Іррадіюючий (рефлекторний)

Вісцеральний

Фантомний

Каузалгія

Невралгія міжреберного нерва

У хворого, 23 років, в результаті черепно-мозкової травми виник набряк мозку. Який механізм пошкодження клітини безпосередньо привів до набряку мозку?

Електролітно-осмотичний

Ліпідний

Кальцієвий

Ацидотичний

Протеїновий

У хворого в результаті вогнепального поранення стегна пошкоджений сідничний нерв. Будь-який вплив на хвору кінцівку спричиняє жорсткий, нестерпний біль. Який механізм формування болісних відчуттів найбільш ймовірний у цьому випадку?

Каузалгічний

Рефлекторний

Фантомний

Вироблення ендорфіну

Вироблення енкефаліну

У хворого після відкритої травми хребта виявлено розрив правої половини спинного мозку. Зникнення якого виду чутливості слід очікувати тільки з боку розриву?

Пропріоцептиної

Температурної

Больової

Тактильної

Немає правильної відповіді

У чоловіка 35 років через 30 хвилин після автомобільної аварії виявлена масивна травма нижніх кінцівок без значної зовнішньої крововтрати. Постраждалий знаходиться у збудженому стані. Який компонент патогенезу травматичного шоку є у пацієнта ведучим і потребує негайного корегування?

Біль

Внутрішня крововтрата

Внутрішня плазмовтрата

Інтоксикація

Порушення функції органів

Під час бойових дій у госпіталь доставили солдата з тяжким осколочним пошкодженням хребта. У пораненого встановлено наявність перерізки правої половини спинного мозку (синдром Броун-Секара). Зникненням якого виду чутливості проявляється цей синдром?

Пропріоцептивної - справа

Температурної - справа

Пропріоцептивної - зліва

Больової - справа

Тактильної – справа

У жінки 68 років після інсульту відсутні рухи в верхній та нижній правій кінцівках. Тонус м'язів цих кінцівок і рефлексів в них підвищені. Є патологічні рефлексів. Яка це форма параліча?

Геміплегія

Параплегія

Тетраплегія

Моноплегія

Дисоціація

У хворого після відкритої травми хребта виявлено розрив правої половини спинного мозку. Зникнення якого виду чутливості слід очікувати тільки з боку розриву?

Пропріоцептиної  
Температурної  
Больової  
Тактильної  
Немає правильної відповіді

Після крововиливу в мозок у хворого стали неможливими активні рухи лівої руки і ноги. Тонус м'язів цих кінцівок збільшений, їх спинальні рефлекси різко посилені, розширені зони рефлексів. Позитивний рефлекс Бабінського Назвіть вид розладу нервової системи у хворого.

Центральний параліч  
Периферичний параліч  
Спинальний шок  
Децеребраційна ригідність  
Рефлекторний параліч

Хворому М, 63 років, в хірургічному відділенні ампутована нога. Після ампутації виник сильний біль в ампутованій кінцівці. Який біль виник?

Фантомний  
Вторинний  
Каузалгія  
Первинний  
Рефлекторний

Жінка 26 років через рік після важких пологів з кровотечею скаржиться на загальну слабкість, втрату маси тіла на 18 кг, відсутність менструацій.

Об'єктивно: гіпоплазія молочних залоз. Діагностовано хвороба Сіммондса.

Що являється основним механізмом втрати ваги у жінки?

Зниження продукції гормонів аденогіпофізу  
Зниження функції статевих залоз  
Зниження функції кіркового шару наднирників  
Гіпотиреоз  
Гіпопаратиреоз

Пацієнта турбують поліурія (7л на добу) і полідипсія. При обстеженні не виявлено ніяких розладів вуглеводного обміну. Дисфункція якої ендокринної залози може бути причиною даних порушень?

Нейрогіпофізу  
Аденогіпофізу  
Острівців підшлункової залози  
Кори наднирників  
Мозкової речовини наднирників

У хворого 42-х років виявили пухлину аденогіпофізу. Об'єктивно: вага 117 кг, обличчя місяцеподібне, гіперемоване, на шкірі живота синьо-багрові смуги розтягу. Остеопороз, дистрофія м'язів. АТ- 210/140 мм рт. ст.. У хворого найбільш імовірно:

- Хвороба Іценка-Кушинга
- Синдром Іценка-Кушинга
- Хвороба Конна
- Цукровий діабет
- Гіпертонічна хвороба

Жінка 38 років скаржиться на підвищену пітливість, серцебиття, підвищення температури у вечірні години. Основний обмін +60%. Лікар установив діагноз тиреотоксикоз. Які властивості тироксину приводять до підсилення теплопродукції?

- Роз'єднує окисне фосфорування та синтез АТФ
- Підвищує спряження окислення і фосфорування
- Зменшує бета-окислення жирних кислот
- Зменшує дезамінування амінокислот
- Сприяє накопиченню ацетил-коа

У 50-річної хворої після перенесеного інфекційного захворювання головного мозку значно збільшився діурез до 12 л за добу. При аналізі крові кількість глюкози становила 4,1 ммоль/л. Якого гормону найвірогідніше недостатньо?

- Антидіуретичного
- Кортизону
- Глюкагону
- Інсуліну
- Альдостерону

У хворого на аденому клубочкової зони кори наднирників (хвороба Конна) спостерігаються артеріальна гіпертензія, напади судом, поліурія. Що є головною ланкою в патогенезі цих порушень?

- Гіперальдостеронізм
- Гіпоальдостеронізм
- Гіперсекреція катехоламінів
- Гіперсекреція глюкокортикоїдів
- Гіпосекреція глюкокортикоїдів

У дівчинки діагностований адреногенітальний синдром (псевдогермофродитизм). Надмірна секреція якого гормону наднирників обумовила дану патологію?

Андрогенів  
Естрогенів  
Альдостерону  
Кортизолу  
Адреналіну

У хворого виявлена аденома, що походить з клітин клубочкової зони кори наднирників. В результаті цього розвинувся первинний гіперальдостеронізм або хвороба Конна. На обмін якого іону впливає цей гормон?

Натрію  
Хлору  
Магнію  
Кальцію  
Заліза

У хворого М., 55р., виявили гіперплазію кори наднирників. АТ – 190/90 мм.рт.ст.; в крові - вміст глюкози – 20 ммоль/л, збільшення кортикотропину (АКТГ); в сечі - глюкозурія. Спостерігається ожиріння, гірсутизм. Для якої патології характерні виявлені зміни?

Хвороби Іценка-Кушинга  
Хвороби Аддісона  
Синдрому Іценка-Кушинга  
Адипозогенітальної дистрофії  
Хвороби Барракера-Сіммондса

Хвора, 28 р., скаржиться на в'ялість, швидку розумову та фізичну втомлюваність, диспептичні явища. При обстеженні виявлено: позитивні туберкулінові проби, гіпоглікемія, АТ – 90/60 мм.рт.ст., гіпонатріємія, пігментація шкіри (бронзовий колір). При якій патології наднирників спостерігаються подібні явища?

Хвороба Аддісона  
Синдром Іценка-Кушинга  
Гостра недостатність кори наднирників  
Гіпофункція мозкового шару наднирників  
Синдром Конна

У хворого має місце хронічна недостатність кіркової речовини надниркових залоз (Аддісонова або бронзова хвороба). Недостатність якого гормону має місце при цьому патологічному процесі?

Альдостерону  
Інсуліну  
Адреналіну

Тироксину  
Вазопресину

У хворої після пологів через декілька місяців почалося випадіння волосся, втрата ваги, млявість, випадіння зубів. Артеріальний тиск, температура тіла, рівень глюкози крові - знижені. При обстеженні рівень соматотропного і кортикотропного гормонів в крові знижений. Яке порушення функції гіпофізу у хворої?

Пангілопітіїзм  
Гіпофізарний нанізм  
Акромегалія  
Хвороба іценко-кушінга  
Нецукровий діабет

У хворого виявлено ожиріння, гірсутизм, "місяцеподібне" обличчя, рубці багрово –червоного кольору на шкірі стегон. АТ 180/110 мм рт.ст., глюкоза крові-17,2 ммоль/л. При якій зміні продукції гормонів наднирників можлива така картина?

Гіперпродукції глюкокортикоїдів  
Гіпопродукції глюкокортикоїдів  
Гіперпродукції мінералокортикоїдів  
Гіпопродукції мінералокортикоїдів  
Гіпопродукції адреналіну

У хворого В, 46 років, виявлено непропорційне збільшення кистей рук, ступнів, носа, вушних раковин, надбрівних дуг та скулових кісток. В крові - гіперглікемія, порушення тесту толерантності до глюкози. Причиною розвитку даної патології найімовірніше всього являється:

Гіперсекреція соматотропного гормону  
Гіперсекреція всіх гормонів аденогіпофізу  
Гіпосекреція інсуліну  
Гіпосекреція вазопресину  
Гіперсекреція глюкокортикоїдів

У 50-річної хворої після перенесеного інфекційного захворювання головного мозку значно збільшився діурез до 12 л за добу. При аналізі крові кількість глюкози становила 4,1 ммоль/л. Якого гормону найвірогідніше недостатньо?

Антидіуретичного  
Альдостерону  
Глюкагону  
Інсуліну  
Кортизону

Хворий після перенесеного епідемічного паротиту почав худнути, постійно відчував спрагу, пив багато води, відмічалось часте сечовиділення, підвищений апетит. Скаржиться на шкірний свербіж, слабкість, фурункульоз. В крові глюкози 16 ммоль/л, кетонів тіла 100 мкмоль/л; глюкозурія. Яке захворювання розвинулось у пацієнта?

Інсулінозалежний цукровий діабет

Інсулінонезалежний цукровий діабет

Стероїдний діабет

Енцукровий діабет

Цукровий діабет недостатнього харчування

Хвора 44 років скаржиться на загальну слабкість, збільшення маси тіла, ріст волосся на обличчі, зупинку менструацій, АТ 165/100 мм.рт.ст. Що допоможе диференціювати хворобу Іценко–Кушинга від синдрому Іценко–Кушинга?

Рівень кортикотропіну (АКТГ) в плазмі крові

Рівень кортизолу в плазмі

Вміст 17 –оксікетостероїдів в сечі

Рентгенографія черепа

Кількість еозинофілів в крові

У дитини 2,5 років спостерігається затримка у фізичному розвитку, поганий сон та апетит, спрага, поліурія. Цукор у сечі не виявляється. Яка ендокринна патологія є причиною порушень водно–мінерального обміну?

Гіпосекреція антидіуретичного гормону

Гіперсекреція антидіуретичного гормону

Вторинний гіперальдостеронізм

Гіпосекреція соматотропного гормону

Гіпосекреція адренкортикотропного гормону

До лікаря звернувся чоловік 27 років. При огляді було виявлено збільшення кистей рук, ступнів та нижньої щелепи. Крім того є імпотенція, атрофія яєчок. Функції якої залози порушені?

Передньої частини гіпофізу

Задньої частини гіпофізу

Надниркових залоз

Щитоподібної залози

Прищитоподібних залоз

При руйнуванні 95% маси залози у жінки розвинулися гіпоглікемія, аменорея, остеопороз, атрофія м'язів, випадіння зубів і волосся, кахексія.

Абсолютна недостатність якої залози спричинює дані зрушення?

Аденогіпофізу

Нейрогіпофізу

Острівців підшлункової залози

Тимусу

Мозкової речовини наднирників

Після лікування виразкової хвороби шлунка при фіброгастроскопії на місці виразки виявлено рубець. До якої патофізіологічної категорії можна віднести дане явище?

Патологічний стан

Патологічний процес

Патологічний рефлекс

Захисна реакція

Патологічна реакція

До стоматолога-ортопеда звернувся чоловік 32 років, якому півроку тому була проведена екстракція зуба. Кольор слизової оболонки на місці екстракції не відрізняється від кольору других ділянок ротової порожнини. Яке це явище?

Патологічний стан.

Патологічна реакція.

Патологічний процес.

Типовий патологічний процес.

Компенсаторна реакція.

У чоловіка 52 років ясна різців верхньої щелепи темно червоного кольору, гноетеча з ясеневих закутків, розхитування зубів. Діагностований пародонтит. Який період хвороби у цього чоловіка?

Виражених проявів.

Предхвороба.

Латентний.

Продромальний.

Кінець хвороби.

У хворого діагностована кістково-мозкова форма гострої променевої хвороби. В крові виявлена лімфопенія. Для якої стадії хвороби характерні ці зміни?

Прихованої

Первинних реакцій

Розпалу хвороби

Завершення хвороби

Віддалених наслідків

Хлопчик 12 років, брав участь у спортивних змаганнях з легкої атлетики. Наступного дня у нього з'явилась слабкість, біль голови, втрата апетиту, підвищилась температура тіла до 37,8°C. Про який період хвороби можна говорити у даному випадку?

Продромальний

Латентний

Контактний

Маніфестаційний

Період завершення хвороби

Хворий Н. 28 років поступив у хірургічну клініку з симптомами гострого апендициту. Об'єктивно: при пальпації реєструється різька біль в правій Щеткіна-Блюмберга. Який період хвороби має місце у цього пацієнта?

Розпалу хвороби.

Латентний.

Продромальний.

Кінцевого терміну.

Періоду функціональних порушень.

Ліквідатор аварії на АЕС 28-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на виражену слабкість, крововиливи на шкірі, проноси. У крові: ШОЕ- 25 мм/год., ер.- 2,4-10<sup>12</sup>/л, лейкоц.- 2, 2-10<sup>9</sup>/л, тромбоцит.- 70- 10<sup>9</sup>/л. Для якої фази гострої променевої хвороби характерна дана картина захворювання?

Розпал хвороби

Первинна гостра реакція

Уявне клінічне благополуччя

Відновлення

Завершення хвороби

У чоловіка віком 50 років, який лікувався на виразкову хворобу шлунку, нормалізувалося травлення, зникли болі, поліпшився настрій. Але через кілька тижнів знов з'явилися болі в епігастрії, печія, відрижка кислим. Як можна характеризувати такий перебіг хвороби?

Рецидив хвороби.

Період ремісії.

Термінальний стан.

Продромальний період Продромальний період

Латентний період.

У чоловіка, віком 60 років, внаслідок пародонтиту випало багато зубів на верхній і нижній щелепах. Що виникне внаслідок цього в організмі чоловіка?

Патологічний стан.

Патологічний процес.

Латентний період.

Рецидив хвороби.

Період ремісії.

У чоловіка 52 років ясна різців верхньої щелепи темно червоного кольору, гноєтеча з ясеневих закутків, розхитування зубів. Діагностований парадонтит. Який період хвороби у цього чоловіка?

Виражених проявів.

Предхвороба.

Латентний.

Продромальний.

Кінець хвороби.

У хворого на кістково мозкову форму променевої хвороби визначили такі зміни гемограми: лейкоцитів  $2 \cdot 10^9$  /л, лімфопенія, багато гіперсегментованих нейтрофілів; еритроцитів  $3,0 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобіну 52 г/л, тромбоцитів  $105 \cdot 10^9$ /л, згортання крові знижено. Якій стадії хвороби відповідають такі зміни?

Розпал хвороби

Латентний період

Продромальний період

Кінець хвороби

Рецидив

У чоловіка 54-х років, який 12 років тому хворів на ревматичний міокардит та ендокардит, наявна недостатність мітрального клапану. Дослідження показали, що запального процесу зараз немає, хвилинний об'єм кровообігу достатній. Якому поняттю загальної нозології відповідає дана умова?

Патологічний стан

Патологічна реакція

Патологічний процес

Типовий патологічний процес

Компенсаторна реакція

У чоловіка віком 50 років, який лікувався на виразкову хворобу шлунку, нормалізувалося травлення, зникли болі, поліпшився настрій. Але через кілька тижнів знов з'явилися болі в епігастрії, печія, відрижка кислим. Як можна характеризувати такий перебіг хвороби?

Рецидив хвороби.

Період ремісії.

Термінальний стан.

Типовий патологічний процес.

Латентний період.

Дитина 5-ти років, повернувшись з дитячого садочку, відчула слабкість, біль голови, у неї підвищилась температура до 37,50 С. Який це період розвитку хвороби?

Продромальний

Латентний

Інкубаційний

Видужання

Розпалу хвороби

При стоматологічному огляді у пацієнта 37 років, було констатовано відсутність 1 лівого верхнього премоляру. За словами пацієнта, зуб було видалено два роки тому внаслідок пародонтозу. У хворого є:

Патологічний стан

Патологічна реакція

Патологічний процес

Хронічний процес

Ускладнення

До стоматолога-ортопеда звернувся чоловік 32 років, якому півроку тому була проведена екстракція зуба. Кольор слизової оболонки на місці екстракції не відрізняється від кольору других ділянок ротової порожнини. Яке це явище?

Патологічний стан.

Патологічна реакція.

Патологічний процес.

Типовий патологічний процес.

Компенсаторна реакція.

В експерименті на тварині дослідник змодельовав асептичне запалення введенням подразнювального розчину в черевну порожнину. Як у даному випадку можна розглядати поняття хвороби?

Як типовий патологічний процес.

Як хворобу в даного індивідуума.

Як нозологічну одиницю.

Як філософське узагальнення.

Як патологічний стан.

У хворого діагностована кістково-мозкова форма гострої променевої хвороби. В крові виявлена лімфопенія. Для якої стадії хвороби характерні ці зміни?

Прихованої

Первинних реакцій

Розпалу хвороби

Завершення хвороби

Віддалених наслідків

У хворого відзначається атрофія альвеолярних відростків щелепи після видалення зубів. Це є прикладом:

Патологічного стану

Патологічної реакції

Патологічного процесу

Структурного сліду адаптації

Хвороби

Хлопчик 12 років, брав участь у спортивних змаганнях з легкої атлетики. На наступного дня у нього з'явилась слабкість, біль голови, втрата апетиту, підвищилась температура тіла до 37,8о С. Про який період хвороби можна говорити у даному випадку?

Продромальний

Латентний

Контактний

Маніфестаційний

Період завершення хвороби

Хворий Н. 28 років поступив у хірургічну клініку з симптомами гострого апендициту. Об'єктивно: при пальпації реєструється різька біль в правій епігастральній області та близько пупка. Має місто позитивний синдром Щеткіна-Блумберга. Який період хвороби має місце у цього пацієнта?

Розпалу хвороби.

Латентний.

Продромальний.

Кінцевого терміну.

Періоду функціональних порушень.

Ліквідатор аварії на АЕС 28-ми років звернувся до лікаря зі скаргами на виражену слабкість, крововиливи на шкірі, проноси. У крові: ШЗЕ- 25 мм/год., ер.- 2,4-1012/л, лейкоц.- 2, 2-109/л, тромбоцит.- 70- 109/л. Для якої фази гострої променевої хвороби характерна дана картина захворювання?

Розпал хвороби

Первинна гостра реакція

Уявне клінічне благополуччя

Відновлення

Завершення хвороби

У чоловіка віком 50 років, який лікувався на виразкову хворобу шлунку, нормалізувалося травлення, зникли болі, поліпшився настрій. Але через кілька тижнів знов з'явилися болі в епігастрії, печія, відрижка кислим. Як можна характеризувати такий перебіг хвороби?

Рецидив хвороби.

Період ремісії.

Термінальний стан.

Продромальний період

Латентний період.

У чоловіка, віком 60 років, внаслідок пародонтиту випало багато зубів на верхній і нижній щелепах. Що виникне внаслідок цього в організмі чоловіка?

Патологічний стан.

Патологічний процес.

Латентний період.

Рецидив хвороби.

Період ремісії.

У чоловіка 52 років ясна різців верхньої щелепи темно червоного кольору, гноетеча з ясеневих закутків, розхитування зубів. Діагностований пародонтит. Який період хвороби у цього чоловіка?

Виражених проявів.

Предхвороба.

Латентний.

Продромальний.

Кінець хвороби.

У хворого на кістково мозкову форму променевої хвороби визначили такі зміни гемограми: лейкоцитів  $2 \cdot 10^9$  /л, лімфопенія, багато гіперсегментованих нейтрофілів; еритроцитів  $3,0 \cdot 10^{12}$ /л, гемоглобіну 52 г/л, тромбоцитів  $105 \cdot 10^9$ /л, згортання крові знижено. Якій стадії хвороби відповідають такі зміни?

Розпал хвороби

Латентний період

Продромальний період

Кінець хвороби

Рецидив

Після занурення водолаза на глибину 60 м у нього з'явилися симптоми порушення функцій центральної нервової системи - збудження, ейфорія, ослаблення уваги, професійні помилки. Ці симптоми пов'язані з токсичною дією на нейрони:

Азоту

Кисню

Вуглекислого газу

Амоніаку

Лактату

У чоловіка 36 років, який прибув на відпочинок в гори, на висоту більше 2800 м над рівнем моря, спостерігалось збільшення частоти дихання, тахікардія, незначне запаморочення, які нормалізувались через дві доби. Цей процес називається:

Адаптація

Компенсація

Регенерація

Гальмування

## Проліферація

У чоловіка 35-ти років через 30 хвилин після автомобільної аварії виявлена масивна травма нижніх кінцівок без значної зовнішньої крововтрати. Постраждалий знаходиться у збудженому стані. Який компонент патогенезу травматичного шоку є у пацієнта провідним і потребує негайного корегування?

Біль

Внутрішня крововтрата

Внутрішня плазмовтрата

Інтоксикація

Порушення функції органів

Внаслідок травми чоловік втратив 2 л крові і в шоківому стані був доставлений в хірургічний стаціонар. У нього розвинулась анурія. Назвіть головний фактор, який спричинив анурію:

Зниження артеріального тиску

Зниження венозного тиску

Втрата білків при кровотечі

Зниження внутрішньониркового тиску

Анемія

Хворий після інсульту: свідомість відсутня, шкірні та сухожильні рефлекси пригнічені, зіниці на світло не реагують, тонус скелетних м'язів знижений, температура тіла 35,8°C, дихання Куссмауля, тахікардія. Який вид екстремального стану розвинувся у хворого?

Кома

Шок

Колапс

Асфіксія

Запаморочення

У кроля після опромінення спостерігається III період кістково-мозкової форми гострої променевої хвороби. Ураження якої тканини є провідним у патогенезі розладів при цьому?

Кровотворної

Кісткової

Нервової

Епітелію статевих залоз

Залозистого епітелію

У хворого діагностовано грип. Після прийому антипіретиків стан його різко погіршився: свідомість потьмарена, АТ 80/50 мм рт.ст., пульс 140 уд/хв, температура тіла різко знизилась до 35,8 °С. Яке ускладнення виникло у даного хворого?

Колапс

Гіпертермія

Гіповолемія

Ацидоз

Алкалоз

В експерименті на білого щура подіяли стресовим фактором (електричним струмом) і спостерігали після цього гіпотонію м'язів, артеріальну гіпотензію, гіпотермію, гіпоглікемію. Який період загального адаптаційного синдрому у щура?

Фаза шоку.

Фаза протишоку.

Стадія резистентності.

Стадія виснаження.

## Запаморочення

Жінку 44 років вжалила оса внаслідок чого розвинувся шок. В анамнезі вже була тяжка алергічна реакція на жалення оси. Об'єктивно: пульс 179 уд/хв, слабкий, АТ-80/40 мм рт. ст., ЧД-26 за хв. Яка провідна ланка патогенезу анафілактичного шоку?

Зниження периферійного опору судин

Тахікардія

Біль

Зменшення ударного об'єму серця

Зменшення об'єму циркулюючої крові

В медико-генетичну консультацію звернулася жінка по рекомендації гінеколога з приводу відхилень фізичного і статевого розвитку. При мікроскопії клітин слизової ротової порожнини не знайдено статевого хроматину. Який буде найбільш вірогідний діагноз?

Синдром Шерешевського-Тернера

Хвороба Дауна

Синдром Клайнфельтера

Хвороба Реклінгаузера

Трисомія по Х-хромосомі

У 40-річної вагітної проведено амніоцентез. При дослідженні картіотипу плоду одержано результат: 47,XY+21. Яку патологію плоду виявлено?

Синдром Дауна

Синдром Клайнфельтера

Хвороба Шерешевського-Тернера

Фенілкетонурія

Хвороба Патау

У молодого чоловіка чоловічої статі віком 20 років високого росту та астенічної будови тіла з ознаками гіпогонадізму, гінекомастією та зменшеною продукцією сперми [азооспермія] виявлено каріотип 47 ХХУ. Який спадковий синдром супроводжується такою хромосомною аномалією?

Клайнфельтера

Віскотта-Олдрича

Тернера

Луї-Барра

Дауна

При обстеженні юнака з розумовою відсталістю виявлено євнухоїдну будову тіла, недорозвиненість статевих органів. В клітинах порожнини рота - статевий хроматин. Який метод генетичного дослідження слід застосувати для уточнення діагнозу?

Цитологічний

Біохімічний

Клініко-генеалогічний

Популяційно-статистичний

Дерматогліфіка

В медико-генетичну консультацію за рекомендацією андролога звернувся чоловік 35-ти років з приводу відхилень фізичного і психічного розвитку. Об'єктивно встановлено: високий зріст, астенічна будова тіла, гінекома-стія, розумова відсталість. При мікроскопії клітин слизової оболонки ротової порожнини знайдено в 30% статевий хроматин (одне тільце Барра). Який найбільш імовірний діагноз?

Синдром Клайнфельтера

Синдром Ді Джорджі

Хвороба Дауна

Хвороба Реклінгаузена

## Хвороба Іценка-Кушинга

При диспансерному обстеженні хлопчику 7 років встановлено діагноз - дальтонізм. Батьки здорові, кольоровий зір нормальний. Але у дідуса по материнській лінії така ж аномалія. Який тип успадкування цієї аномалії?

Рецесивний, зчеплений зі статтю

Домінантний, зчеплений зі статтю

Неповне домінування

Аутосомно-рецесивний

Аутосомно-домінантний

При проведенні амніоцентезу в клітинах плода виявлено по 2 тільця статевого хроматину (тільця Барра). Для якого захворювання характерна дана ознака?

Трисомія Х

Синдром Клайнфельтера

Синдром Шерешевського-Тернера

Синдром Дауна

Синдром Патау

У хлопчика 10 років з розумовою відсталістю характерний зовнішній вигляд: невелика голова з скошеною потилицею, косі очні лунки, короткий ніс з широкою переносицею, напіввідкритий рот. Наглядається у лікаря в зв'язку з уродженим пороком серця. Яким порушенням каріотипу обумовлена патологія у хлопчика?

Трисомія по 21-ій парі хромосом.

Трисомія по 13-ій парі хромосом.

Трисомія по 18-ій парі хромосом.

Трисомія Х.

Моносомія по Х-хромосомі.

Чоловік 25 років звернувся по причині безпліддя. Має високий зріст, астенична будова тіла, відмічається зниження інтелекту. В зіскобі слизової оболонки щоки знайдені тільця Барра. Про яку патологію можна думати?

Синдром Клайнфельтера.

Адіпозоногенітальна дистрофія.

Акромегалія.

Адреногенітальний синдром.

Євнухізм.

До терапевта звернулася дівчина 17 років зі скаргами на низький зріст, нерегулярні менструації. Обстеження показало, що каріотип дівчини становить 45, X0. Такі ознаки свідчать про:

Синдром Тернера

Синдром Клайнфельтера

Хворобу Дауна

Трисомію за X-хромосомою

Синдром «котячого крику»

До медико-генетичної консультації звернувся хворий з попереднім діагнозом: синдром Клайнфельтера. За допомогою якого генетичного методу можна уточнити діагноз?

Цитологічний

Генеалогічного аналізу

Гібридологічного

Біохімічного

Близнюкового

При роботі по ліквідації наслідків аварії на АЕС робітник одержав дозу опромінення 500 рентген. Скаржиться на головний біль, нудоту, запаморочення. Які зміни в кількості лейкоцитів можна чекати у хворого через 10 годин після опромінення?

Нейтрофільний лейкоцитоз.

Лімфоцитоз.

Лейкопенія.

Агранулоцитоз.

Лейкемія.

Одним із самих небезпечних моментів в патогенезі некрозу міокарда є подальше наростання зон некрозу, дистрофії та ішемії. Важлива роль в цьому належить підвищенню споживання міокардом кисню. Які речовини сприяють даному процесу?

Катехоламіни

Ацетилхолін

Аденозин

Холестерин

Іони хлору

Чоловік 20 років, що приймав участь у ліквідації наслідків Чорнобильської катастрофи захворів на пародонтоз. Який етіологічний фактор є найбільш важливим у розвитку цієї патології?

Стрес

Дефіцит заліза

Неповноцінне харчування

Підвищення фізичного навантаження на зубощелепний апарат

Стрептококки порожнини рота

У хворого діагностована кістково-мозкова форма гострої променевої хвороби. В крові виявлено лейкоцитоз та лімфопенія. Для якої стадії хвороби характерні ці зміни?

Первинних реакцій

Прихованої

Розпалу хвороби

Завершення хвороби

Віддалених наслідків

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

Нейтрофільний лейкоцитоз

Лейкемія

Лейкопенія

Агранулоцитоз

Лімфоцитоз

У чоловіка 25-ти років після тривалого перебування на сонці при високій вологості повітря підвищилась температура тіла до 39°C. Який патологічний процес спостерігається у цьому випадку?

Гіпертермія

Інфекційна гарячка

Гіпотермія

Неінфекційна гарячка

Опікова хвороба

У робітника, який працював літом у щільному костюмі, різко підвищилась температура тіла, з'явилися задишка, тахікардія, нудота, судом, втрата свідомості. Що явилось причиною тяжкого стану робітника?

Зниження тепловіддачі

Підвищення теплопродукції

Підвищення тепловіддачі

Зниження теплопродукції

Тепловіддача дорівнює теплопродукції

Після введення пірогеналу у людини спостерігається блідість шкіри, озноб, "гусяча шкіра", при визначенні газообміну – збільшення споживання кисню. Для якої стадії гарячки найбільш характерні такі зміни.

Стадія підвищення температури

Стадія стояння температури на підвищеному рівні

Стадія зниження температури шляхом кризису.

Стадія зниження температури шляхом лізису.

Немає правильної відповіді

Жінка 38 років скаржиться на підвищену пітливість, серцебиття, підвищення температури тіла у вечірні години. Основний обмін збільшений на 60%. Лікар встановив діагноз тиреотоксикоз. Які властивості тироксину приводять до підсилення теплопродукції?

Розщеплює окисне фосфорилювання

Підвищує спряження окиснення та фосфорилювання

Зменшує в-окиснення жирних кислот

Зменшує дезамінування амінокислот

Сприяє накопиченню ацетил-КоА

У 10-и річного хлопчика, хворого на пневмонію, яка супроводжувалась високою температурою, застосування антибактеріальної терапії спричинило критичне падіння температури. Які зміни терморегуляції характерні для цієї стадії гарячки?

Збільшення тепловіддачі і зниження теплопродукції

Збільшення теплопродукції і збільшення тепловіддачі

Збільшення тепловіддачі при незмінній теплопродукції

Тепловіддача дорівнює теплопродукції

Збільшення теплопродукції і зниження тепловіддачі

До дерматолога звернулася пацієнтка із скаргами на екзематозне ураження шкіри рук, що з'являється після контакту з м'яким засобом "Лотос". Використання гумових рукавичок запобігає цьому. Патологічна реакція шкіри зумовлена активацією:

Т-лімфоцитів

В-лімфоцитів

Моноцитів

Нейтрофілів

Базофілів

Дитина під час гри порізала ногу осколком скла і була направлена у поліклініку для введення протиправцевої сироватки. З метою попередження розвитку анафілактичного шоку лікувальну сироватку вводили за Безредкою. Який механізм лежить в основі подібного способу гіпосенсибілізації організму?

Зв'язування фіксованих на тучних клітинах IgE

Блокування синтезу медіаторів у тучних клітинах

Стимуляція імунологічної толерантності до антигену

Стимуляція синтезу антиген-специфічних IgG

Зв'язування рецепторів до IgE на тучних клітинах

Хвора 9 р. Протягом першого року життя знаходилась на природному вигодовуванні. В кінці першого року перенесла пневмонію у тяжкій формі, із затяжним перебігом. Ходити почала пізно. Хода була нестійкою. Відмічалась дискоординація рухів. З'явилися телеангіоектазії на шкірі і кон'юктивах. В крові – відсутність Ig A, знижений рівень Т-лімфоцитів. Яке з імунодефіцитних захворювань у дівчинки?

Синдром Луї-Барр

Синдром Віскота-Олдрича

Синдром Чедіака-Хігасі

Імунодефіцит швейцарського типу

Синдром Ді Джорджі

У дівчинки 10 років з уродженими вадами серця і щитоподібної залози часто виникають вірусні та грибкові захворювання. При імунологічному обстеженні виявлено відсутність Т-лімфоцитів. Яке порушення імунної системи має місце в даному випадку?

Гіпоплазія тимуса

Гіпогаммаглобулінемія Брутона

Комбінований імунодефіцит

Синдром Шерешевського-Тернера

Спадковий дефіцит системи комплементу

У хлопчика 5 років, як і у його дідуся, часто виникають пневмонії та гнійні ураження шкіри. При імунологічному обстеженні виявлено відсутність В-лімфоцитів. Яке порушення імунної системи має місце в даному випадку?

Гіпогаммаглобулінемія Брутона

Гіпоплазія тимуса

Комбінований імунодефіцит

Синдром Шерешевського-Тернера

Спадковий дефіцит системи комплементу

У дитини двох років встановлено діагноз гіпоплазії тимуса. Який показник стану імунної системи є найбільш характерним для цього імунодефіцита?

Зниження кількості Т-лімфоцитів

Зниження кількості В-лімфоцитів

Дефіцит Т и В-лімфоцитів

Відсутність плазматичних клітин

Зниження імуноглобулінів М

У ВІЧ-інфікованого хворого спостерігається пригнічення активності імунної системи. Ураження яких клітин найбільшою мірою обумовлює стан імунодефіциту у цього хворого?

Т-хелперів

Т-супресорів

Макрофагів

В-лімфоцитів

Т-кілерів

При обстеженні хворого на ревматоїдний артрит, який приймає глюкокортикоїди, виявлена лімфопенія. Як можна охарактеризувати функціональний стан імунної системи пацієнта?

Імунодефіцит вторинний

Імунодефіцит первинний

Імунодефіцит вроджений

Толерантність до ауто антигенів

Анафілаксія

У хлопчика 5 міс., при дослідженні імунного статусу виявлено зменшення імуноглобулінів, особливо IgA та IgM. В крові та лімфатичних вузлах відсутні В-лімоцити та плазматичні клітини. Реакції Т-лімфоцитів збережені. Захворювання передається по спадковості як зчеплене із статтю. Яка патологія спостерігається у цієї дитини?

Хвороба Брутона

Синдром Луї-Барр

Синдром Віскотта-Олдрича

Імунодефіцит швейцарського типу

Рання гіпогаммаглобулінемія

Чоловік 25 років скаржиться на часто виникаючі запальні захворювання різної локалізації. Встановлено, що він - ін'єкційний наркоман. Проба на ВІЛ-інфекцію виявилась позитивною. Який з перелічених типів клітин імунної системи найбільш суттєво вражається ВІЛ?

Хелпери

Кілери

Нейтрофільні гранулоцити

Плазматичні клітини

Фагоцити

У хворого стоматологічної лікарні запідозрено ВІЛ-інфекцію. Які з перелічених субпопуляцій імунокомпетентних клітин пошкоджується при СНІД в першу чергу?

Т-хелпери

Т-супресори

Т-кілери

В-лімфоцити

Макрофаги

У ВІЧ-інфікованого хворого спостерігається пригнічення активності імунної системи. Ураження яких клітин найбільшою мірою обумовлює стан імунодефіциту у цього хворого?

Т-хелперів

Т-супресорів

Макрофагів

В-лімфоцитів

Т-кілерів

У хлопчика 14 р., який 3 тижні тому пролікувався з приводу лакунарної ангіни, розвинувся гнійний пієлонефрит. Призначений новий курс антибіотикотерапії. Після проведення першої ін'єкції у хворого розвинувся анафілактичний шок. Які імуноглобуліни відіграють переважачу роль у розвитку даної алергічної реакції?

IgE

IgD

IgG

IgM

IgA

У підлітка було видалено зуб із застосуванням новокаїну. Через 10 хвилин у нього з'явилися блідість шкірних покривів, задишка, гіпотензія. При розвитку цієї реакції алерген на тканинних базофілах реагує з:

IgE

IgA

IgD

IgM

Т-лімфоцитами

Чоловіку 37 років при лікуванні гострого пульпіту було введено розчин новокаїну. Через кілька хвилин у пацієнта розвився анафілактичний шок. З яким імуноглобуліном головним чином взаємодіє в організмі антиген при даній алергічній реакції?

IgE

IgM

IgA

IgD

IgG

При обстеженні хворого, який раніше переніс ангіну у важкій формі, виявлено набряки, підвищення артеріального тиску, протеїнурію, гематурію, зниження діурезу. Ці симптоми характерні для гострого гломерулонефриту, в основі якого лежить ураження базальної мембрани клубочків, найчастіше за механізмом

Імунокомплексної алергічної реакції

Алергії цитотоксичного типу

Анафілактичні реакції

Гіперчутливості сповільненого типу

Стимулюючої алергічної реакції

Медсестра зі стажем роботи 10 років захворіла контактним дерматитом верхніх кінцівок. До якого типу імунної патології відноситься це захворювання?

Алергічна реакція сповільненого типу.

Т-клітинний імунодефіцит.

В-клітинний імунодефіцит.

Первинний імунодефіцит

Алергічна реакція негайного типу.

Жінка 27 років звернулась зі скаргами на свербіння та печію в очах, слъозотечію, чхання, виділення з носу. Симптоми з'явилися після поїздки за місто влітку. Діагностовано поліноз. Якого типу алергічна реакція розвилася при наявному захворюванні?

Анафілактична

Цитотоксична

Реакція утворення імунних комплексів

Сповільненої чутливості

Стимулююча

У студентки, 20 років, третю весну підряд з початком цвітіння тополі починається свербіння і гіперемія очей, ринорея, покашлювання, дрібне уртикарне висипання відкритих ділянок тіла. При обстеженні виявлено різке збільшення рівня Ig E. Алергологом призначена специфічна гіпосенсибілізуюча терапія. Вкажіть, яким чином проводять дане лікування?

Багаторазовим введенням малих доз алергену

Однократним введенням великої дози алергену

Введенням антигістамінних препаратів

Введенням гормонів наднирників

Введенням хлористого кальцію.

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

Анафілактичний

Цитолітичний

Імунокомплексний

Гіперчутливість сповільненого типу

Стимулюючий

Через місяць після протезування зубів пацієнт звернувся до стоматолога із скаргами на почервоніння та набряк слизових ротової порожнини. Поставлено діагноз алергічний стоматит. Який тип алергічної реакції за Джелом та Кумбсом лежить в основі цього захворювання ?

Гіперчутливість сповільненого типу

Імунокомплексний

Цитотоксичний

Стимулюючий

Реагиновий

У підлітка було видалено зуб з застосуванням новокаїну. Через 10 хвилин у нього з'явилися блідість шкірних покривів, задишка, розвилася гіпотензія. Який тип алергічної реакції виник у підлітка?

Анафілактична

Цитотоксична

Імунокомплексна

Клітинно-опосередкована

Стимулююча

Хворий звернувся до лікаря із скаргами на те, що кожної весни, в період цвітіння рослин в нього відмічаються головний біль, нежить, слабкість, підвищення температури. Який тип алергічної реакції

Анафілактичний

Цитотоксичний

Стимулюючий

Імунокомплексний

Клітинно-опосередкований

У відповідь на застосування знеболюючого засобу при екстракції зуба у хворого з'явилися: виражений набряк м'яких тканин нижньої та верхньої щелеп, висип на шкірі обличчя, почервоніння, свербіж. Який з патологічних процесів лежить в основі такої реакції на анестетик?

Алергія.

Токсична дія препарату.

Запалення.

Недостатність кровообігу.

Порушення лімфовідтоку.

У хворого А. в серпні після праці на дачі розвився стан, що характеризувався лікарем, як стан підвищеної і якісно зміненої реакції на надходження до організму сполук антигенної або гаптенної природи. Який з перерахованих станів найбільш підходить під описану лікарем характеристику?

Алергія

Анафілаксія

Параалергія

Тахіфілаксія

Імунологічна толерантність

Під час проведення хірургічних маніпуляцій було використано новокаїн з метою знеболення. Через 10 хвилин у хворого з'явилася блідість шкірних покривів, задишка, гіпотензія. Алергічну реакцію якого типу можна запідозрити?

Анафілактична

Цитотоксична

Імунокомплексна

Стимулююча

Клітинно-опосередкована

У пацієнта через 3 тижні після початку користування новим знімним зубним протезом з акрилової пластмаси виникли набряк і гіперемія слизової оболонки в ділянці протезного ложа. Яким чином ортопед-стоматолог повинен розцінити дане ускладнення?

Розвинулася реакція гіперчутливості сповільненого типу на компоненти пластмаси.

Розвинувся вірусний стоматит.

Розвинулася реакція гіперчутливості негайного типу на компоненти пластмаси.

Спостерігається токсичний вплив залишкового мономеру на організм пацієнта.

Розвинувся кандідозний стоматит.

У хворого через 9 діб після введення лікувальної сироватки з'явилася кропив'янка, зуд шкіри, набряк її та слизових оболонок, припухання лімфатичних вузлів. Яке захворювання розвинулось?

Сироваткова хвороба.

Феномен Швартцмана.

Набряк Квінке.

Феномен Овері.

Поліноз.

У жінки 30-ти років з'явилися напади задишки, частіше вночі. Діагностована бронхіальна астма. Який тип алергічної реакції за Кумбсом та Джелом найбільш імовірний в даному випадку?

Анафілактична реакція

Цитотоксичний

Стимулюючий

Імунокомплексний

Гіперчутливість сповільненого типу

Хворий 37-ми років доставлений до лікарні у тяжкому стані. Об'єктивно: виражена набряклість язика, гортані, губ, повік. Дихання утруднене. Обличчя ціанотичне. Відомо, що 2 години тому лікував зуби у стоматолога. Про який алергічний стан йдеться?

Набряк Квінке

Феномен Артюса

Кропив'янка

Бронхіальна астма

Сезонний риніт

Жінку 44 років вжалила оса внаслідок чого розвинувся шок. В анамнезі вже була тяжка алергічна реакція на жалення оси. Об'єктивно: пульс 179 уд /хв, слабкий, АТ-80/40 мм рт. ст., ЧД-26 за хв. Яка провідна ланка патогенезу анафілактичного шоку?

Зниження периферійного опору судин

Тахікардія

Біль

Зменшення ударного об'єму серця

Зменшення об'єму циркулюючої крові

У дівчинки 6 років пастозність повік, губ, шиї, слизової оболонки язика виникла після того, як вона з'їла апельсин. Раніше на апельсини виникали висипання на шкірі, свербіння. Який патогенетичний механізм являється провідним у розвитку набряка у дівчинки?

Підвищення проникливості капілярів

Порушення лімфовідтоку

Підвищення онкотичного тиску тканинної рідини

Зниження онкотичного тиску крові

Підвищення гідростатичного тиску крові в капілярах

Чоловіку 27 років була проведена туберкулінова проба Манту. Через 24 години на місці ін'єкції відмічається інфільтрат 40x35 мм, шкіра над яким гіперемійована. Яка із груп біологічно активних речовин визначила в основному розвиток алергічного запалення у пацієнта?

Лімфокіни

Кініни

Простагландини

Лейкотрієни

Біогенні аміни

У відповідь на застосування знеболюючого засобу при екстракції зуба у хворого з'явилися: виражений набряк м'яких тканин нижньої та верхньої щелеп, висип на шкірі обличчя, почервоніння, свербіж. Який з патологічних процесів лежить в основі такої реакції на анестетик?

Алергія.

Токсична дія препарату.

Запалення.

Недостатність кровообігу.

Порушення лімфовідтоку.

У хворої, яка страждає на поліноз, після поїздки за місто з'явилися набряки губ і повік, слезотеча, виділення з носа, печіння в очах. Який основний механізм розвитку цього набряку?

Підвищення проникності капілярів

Підвищення онкотичного тиску крові

Підвищення онкотичного тиску тканин

Підвищення гідростатичного тиску в капілярах

Порушення лімфовідтоку

При повторному введенні алергену кролику, сенситизованому нормальною конячою сироваткою, на місці введення утворився великий некроз. До якого типу алергічних реакцій слід віднести даний процес?

Феномен Артюса

Загальна анафілаксія

Місцева анафілаксія

Цитоліз

Гіперчутливість уповільненого типу

Тварині, сенсibilізованій туберкуліном, внутрішньоочеревинно введений туберкулін. Через 24 год. при. Розсіченні порожнини виявлено венозну гіперемію та набряк очеревини. У мазках - відбитках з очеревини велика кількість лімфоцитів та моноцитів. Який патологічний процес у тварини:

Алергічне запалення

Серозне запалення

Гнійне запалення

Фібринозне запалення

Асептичне запалення

При обстеженні хворого, який раніше переніс ангіну у важкій формі, виявлено набряки, підвищення артеріального тиску, протеїнурію, гематурію, зниження діурезу. Ці симптоми характерні для гострого гломерулонефриту, в основі якого лежить ураження базальної мембрани, найчастіше за механізмом?

Імунокомплексної алергічної реакції

Алергії анафілактичного типу

Алергії цитотоксичного типу

Гіперчутливості сповільненого типу

Стимулюючої алергічної реакції

Хворий 14 років поступив до алергологічного відділення в зв'язку з частими нападами бронхіальної астми. До якого типу алергійних реакцій відноситься бронхіальна астма?

I тип, реагінний

II тип, цитотоксичний

III тип, імунокомплексний

IV тип, гіперчутливість сповільненого типу

V тип, стимулюючий

Хвора Л., яка знаходиться у терапевтичному відділенні з приводу бронхопневмонії, через 30 хв. Після внутрішньом'язевого введення 500 тис. ОД пеніциліну відчула слабкість і задуху. З'явився ціаноз губ, гіперемія обличчя, тахікардія до 140 уд/хв, зниження артеріального тиску до 70/30 мм.рт.ст. Лікуючий лікар відмітив розвиток медикаментозного алергічного ускладнення. Якого типу розвинулась алергічна реакція у хворої?

Анафілактичного

Цитолітичного

Імунокомплексного

Сповільненого

Стимулюючого

Хворому проведена трансплантація нирки. Через декілька діб настало відторгнення трансплантанта. До якого типу алергічних реакцій відноситься це ускладнення?

Уповільненого типу

Негайного типу

Агонія

Анафілаксія

Атопія

У пацієнтки щорічно в період цвітіння трав виникає гостре катаральне запалення кон'юнктиви очей та слизової оболонки порожнини носа, що є проявом алергії. До якого типу алергійних реакцій можна віднести ці симптоми?

Анафілактичний

Клітинні дисфункції

Цитотоксичний

Імунокомплексний

Клітинно-опосередкований

Хворому з закритим переломом плечової кістки накладена гіпсова пов'язка. Наступного дня з'явилася припухлість, синюшність і похолодання кисті травмованої руки. Про який розлад периферичного кровообігу свідчать ці ознаки?

Венозна гіперемія

Емболія

Артеріальна гіперемія

Ішемія

Тромбоз

При синдромі реперфузії активуються процеси вільнорадикального окиснення, що призводить до пошкодження клітинних мембран та порушення специфічних функцій клітин. Ці зміни пов'язані з надмірним накопиченням в цитоплазмі іонів:

Кальцію

Магнію

Хлору

Натрію

Калію

При мікроскопії препарату брижeyки жаби виявлено, що в деяких капілярах відмічається маятникоподібний рух крові, форменні елементи при цьому (особливо лейкоцити) із осового шару виходять в пристінковий, а деякі даже випускають псевдоподії в стінку капіляру. Це явище характеризує розвиток запалення. Про яку стадію судинної реакції йдеться?

Престаз

Венозна гіперемія

Стаз

Короткочасний спазм судин

Артеріальна гіперемія

Під час гри у волейбол спортсмен після стрибка приземлився на зовнішній край ступні. Виник гострий біль у гомілковостопному суглобі. Потім виникла припухлість, шкіра почервоніла, стала більш теплою на дотик. Який вид розладу периферичного кровообігу розвинувся в даному випадку?

Артеріальна гіперемія

Стаз

Ішемія

Венозна гіперемія

Тромбоз

У хворого на ішемічну хворобу серця на ґрунті атеросклерозу коронарних артерій після коронарографії розвинувся тромбоз передньої міжшлуночкової вінцевої артерії. Який механізм в розвитку цього ускладнення є найбільш суттєвим?

Пошкодження ендотелію судинної стінки

Зменшення вмісту антикоагулянтів крові

Сповільнення плин timer крові

Підвищення концентрації коагулянтів крові

Зниження активності фібринолітичної системи

Чоловік 57 років скаржиться на біль в серці, який виник після тривалих негативних емоцій. Лікар швидкої допомоги встановив ішемічну хворобу серця, що проявилась стенокардією. Який механізм ішемії найбільш вірогідний?

Ангіоспастичний

Странгуляційний

Облітераційний.

Компресійний.

Обтураційний.

У хворого з алкогольним цирозом печінки скарги на загальну слабкість, задишку. Встановлено зниження артеріального тиску, асцит, розширення поверхневих вен передньої стінки живота, спленомегалію. Яке порушення гемодинаміки спостерігається у хворого?

Синдром портальної гіпертензії

Тотальна серцева недостатність

Недостатність лівого шлуночка серця.

Недостатність правого шлуночка серця.  
Колапс.

У хворого 70-ти років перебіг атеросклерозу ускладнився тромбозом судин нижніх кінцівок, виникла гангрена пальців лівої ступні. Початок тромбоутворення найбільш ймовірно пов'язаний з:

Адгезією тромбоцитів  
Перетворення фібриногену в фібрин  
Активацією протромбінази  
Перетворенням протромбіну в тромбін  
Зниженням синтезу гепарину

У хворого діагностовано асцит. На животі виступають великі судини синюшного відтінку. Ознакою якої гіпертензії є дане явище?

Портальної  
Малого кола кровообігу.  
Есенціальної  
Церебро-ішемічної  
Ниркової

У пацієнта з хронічною серцевою недостатністю виявлено збільшення в'язкості крові. При капіляроскопії виявлено пошкодження стінок судин мікроциркуляторного русла. Яке з перелічених порушень можливо в даному випадку?

Сладж-феномен  
Тромбоз  
Емболія  
Артеріальна гіперемія  
Венозна гіперемія

У хворого з тромбофлебітом нижньої кінцівки раптово, після навантаження виникла задишка, різкий біль у грудях, ціаноз, набухання шийних вен. Яке порушення кровообігу найбільш вірогідно виникло у хворого?

Тромбоемболія легеневої артерії  
Тромбоемболія судин головного мозку  
Тромбоемболія вінцевих судин  
Тромбоемболія ворітної вени  
Тромбоемболія мезентеріальних судин

Після вимушеного швидкого підняття водолаза з глибини на поверхню в його

з'явилися ознаки кесонної хвороби – біль у суглобах, свербіння шкіри, мерехтіння в очах потьмарення свідомості. Яким видом емболії вони були зумовлені?

Газовою

Жировою

Тромбоемболією

Повітряною

Тканинною

У дівчинки 6 років пастозність повік, губ, шиї, слизової оболонки язика виникла після того, як вона з'їла апельсин. Раніше на апельсини виникали висипання на шкірі, свербіння. Який патогенетичний механізм являється провідним у розвитку набряка у дівчинки?

Підвищення проникливості капілярів

Порушення лімфовідтоку

Підвищення онкотичного тиску тканинної рідини

Зниження онкотичного тиску крові

Підвищення гідростатичного тиску крові в капілярах

При запаленні ока у хворого відмічалось накопичення мутної рідини з високим вмістом білка на дні передньої камери, яке отримало назву - гіпопійон. Який процес лежить в основі цих змін?

Порушення мікроциркуляції

Первинна альтерація

Вторинна проліферація

Вторинна альтерація

Проліферація

У хворого, 56 років, з серцевою недостатністю спостерігається набряк ступнів та гомілок, шкіра в місці набряку бліда і холодна. Яка провідна ланка патогенезу набряку у хворого?

Підвищення гідростатичного тиску в венулах

Підвищення проникливості капілярів.

Зменшення онкотичного тиску в капілярах.

Порушення лімфовідтоку.

Позитивний водний баланс.

У хворого з облітеруючим ендартеріїтом проведена гангліонарна симпатектомія. Який вид артеріальної гіперемії виник в результаті операції?

Нейропаралітична

Нейротонічна

Метаболічна  
Робоча  
Реактивна

Жінка 42 років із невралгією трійчастого нерва скаржиться на періодичне почервоніння правої половини обличчя та шиї, відчуття припливу тепла та підвищення шкірної чутливості. Ці явища можна пояснити розвитком артеріальної гіперемії:

Нейротонічної  
Реактивної  
Нейропаралітичної  
Метаболічної  
Робочої

Хворого А., 38 років, укусила оса. Через декілька хвилин з'явилися: набряк губ, обличчя, свербіж в місці укусу, біль. Назвіть ініціюючий патогенетичний фактор розвитку набряку у даного хворого.

Підвищення проникності стінки судини.  
Підвищення осмотичного тиску в тканині.  
Підвищення онкотичного тиску в тканині.  
Підвищення гідростатичного тиску в судині.  
Порушення лімфовідтоку.

Кролику було проведено перетин нерву, що інервує праве вухо і видалено правий верхній шийний симпатичний вузол. Зразу після операції провели вимірювання температури шкіри вух. Виявилося, що температура шкіри вуха кролика на стороні денервації на 1,5 °C вища, ніж на протилежній інтактній стороні. Що з перерахованого є найбільш вірогідним поясненням вказаних явищ?

Артеріальна гіперемія нейропаралітичного типу  
Артеріальна гіперемія, обумовлена метаболічними факторами  
Артеріальна гіперемія нейротонічного типу  
Реактивна артеріальна гіперемія  
Фізіологічна артеріальна гіперемія

У хворого з облітеруючим атеросклерозом проведено десимпатизацію стегнової артерії в ділянці стегового трикутника. Який вид артеріальної гіперемії виник внаслідок операції?

Нейропаралітична  
Хімічна  
Нейротонічна

Реактивна  
Метаболічна

Жінка 45 років хворіє на рак лівої молочної залози. На лівій руці є ознаки недостатності лімфатичної системи – набряк кінцівки, збільшення лімфовузлів. Яка форма недостатності лімфообміну спостерігається у хворої?

Механічна недостатність  
Динамічна недостатність  
Резорбційна недостатність  
Змішана недостатність  
Функціональна недостатність

Чоловік 64 років, скаржиться на задишку, часте серцебиття, швидку стомлюваність. Увечері з'являються набряки на нижніх кінцівках. Що з нижче перерахованого являється патогенетичним фактором виникнення цих набряків?

Підвищення гідростатичного тиску крові у венозній частині капілярів  
Підвищення проникливості капілярів  
Зниження онкотичного тиску крові  
Підвищення онкотичного тиску тканинної рідини  
Порушення лімфовідтоку

Через декілька годин після опіку в ділянці гіперемії та набряку шкіри у хворого з'явилося вогнище некрозу. Який головний механізм забезпечує посилення руйнівних явищ в осередку запалення?

Вторинна альтерація  
Первинна альтерація  
Еміграція лімфоцитів  
Діapedез еритроцитів  
Проліферація фібробластів

Юнак, 17 років, захворів гостро, температура тіла підвищилась до 38,5 °C, з'явився кашель, нежить, слюзотеча, виділення з носу. Яке запалення розвинулось у юнака?

Катаральне  
Гнійне  
Серозне  
Фібринозне  
Геморагічне

Під час огляду шкіри лікар помітив у хворого гнійний процес у вигляді круглих плям, підвищених над рівнем шкіри, червонуватого кольору, оточених зоною гіперемії. Які медіатори запалення обумовили явища судинної гіперемії?

Гістамін  
Фактор активації тромбоцитів  
Інтерлейкіну 1  
Тромбоксан  
Лізосомальні ферменти

Чоловік, 38 років, поступив в терапевтичне відділення з діагнозом: правобічний ексудативний плеврит. З плевральної порожнини грудної клітки відкачана прозора рідина, яка має відносну щільність 1.020; містить 55 г\л білку, альбумін-глобуліновий коефіцієнт-1.6; загальна кількість клітин - 2.8 в 1 мкл; pH - 6.5. Який тип ексудату має місце у хворого?

Серозний  
Фібринозний  
Гнійний  
Гнильний  
Геморагічний

У хворого плевритом в плевральній порожнині виявлена смердюча рідина, яка містить у собі біогенні аміни, гази. Який різновид запалення виник в даному випадку?

Гнильне.  
Фібринозне.  
Альтеративне.  
Катаральне.  
Гнійне.

При моделюванні запалення на брижі жаби спостерігали крайове стояння

лейкоцитів та їх еміграцію крізь судинну стінку. Який із перелічених факторів обумовлює цей процес?

Вплив хемотаксичних речовин

Збільшення онкотичного тиску в осередку запалення

Зниження онкотичного тиску в судинах

Збільшення гідростатичного тиску в судинах

Зменшення гідростатичного тиску в судинах

У чоловіка, 30 років, було травмоване праве яєчко. Через 6 тижнів, коли запальний процес яєчка закінчився, з'явився біль у лівому яєчку. Об'єктивно: шкіра над яєчками червоного кольору, припухла, яєчко болісне на дотик, щільне. Який процес лежить в основі цього пошкодження?

Аутоімунне запалення.

Феномен Овері

Парааллергія.

Гетероаллергія.

Феномен Артюса.

Через 3 тижні після гострого інфаркту міокарда у хворого з'явився біль у серці та суглобах, запалення легенів. Який механізм є основним у розвитку постінфарктного синдрому Дреслера в цього хворого?

Аутоімунне запалення

Тромбоз судин

Вторинна інфекція

Ішемія міокарду

Резорбція білків з некротизованої ділянки міокарду

При дослідженні запалення піддослідній тварині ввели смертельну дозу правцевого токсину в порожнину абсцесу, індукованого скипідаром, але піддослідна тварина не загинула. Вкажіть найбільш ймовірну причину такого результату дослідження?

Формування бар'єру навколо запалення

Стимуляція лейкопоезу при запаленні

Активація синтезу антитіл при запаленні

Посилення васкуляризації місця запалення

Активація дезінтоксикаційної функції фагоцитів

З метою пригнічення аутоімунних реакцій після пересадки органів обов'язковим є проведення курсу гормонотерапії. Які гормони застосовують з

цієї мети ?

Глюкокортикоїди.

Мінералокортикоїди.

Статеві гормони.

Адреналін.

Соматотропний гормон.

Чоловік 30 років скаржиться на задуху, важкість в правій половині грудної клітки, загальну слабкість. Температура тіла 38,9°С. Об'єктивно: права половина грудної клітки при диханні відстає від лівої. Плевральна пункція дала ексудат. Що являється провідним чинником ексудації ухворого?

Підвищення проникливості стінки судин

Агрегація еритроцитів.

Підвищення кров'яного тиску.

Гіпопротеїнемія.

Зменшення резорбції плевральної рідини

Тварина сенсibiliзована внутрішньоочеревинно введеним туберкуліном. Через 24 години при лапаротомії виявлена венозна гіперемія і набряк очеревини. У мазках-відбитках з очеревини велика кількість лімфоцитів і моноцитів. Який патологічний процес в тварини?

Алергічне запалення

Асептичне запалення

Серозне запалення

Гнійне запалення

Фібринозне запалення

При моделюванні запалення нижньої кінцівки у тварин підвищилася температура тіла, збільшився вміст глобулінів та лейкоцитів у крові. Які речовини зумовили розвиток цих реакцій організму під час запалення?

Інтерлейкіни

Глюкокортикоїди

Лейкотрієни

Мінералокортикоїди

Соматомедини

У хворого вдень раптово піднялася температура тіла до 39 °С і через 6 годин повернулася до норми. На другу добу напад повторився: в період пароксизму температура досягла 41 °С, період апірексії настав через 8 годин. Як називається такий тип температурної кривої?

- Інтермітуючий
- Поворотний
- Гектичний
- Септичний
- Постійний

У хворих на поворотний тиф виникає лихоманка, яка характеризується кількаде nnими періодами високої гарячки, що чергується з періодами нормальної температури. Така температурна крива називається:

- Febris recurrens
- Febris hectica
- Febris intermittens
- Febris continua
- Febris atypica

У хворого з інфекційним захворюванням температура тіла через добу підвищувалася до 39,5-40,5 °С і трималася на цій висоті близько години, а потім поверталася до вихідного рівня. Який тип гарячкової кривої описаний в даному випадку?

- Переважаюча
- Атипова
- Постійна
- Послаблююча
- Виснажлива

У хворого, з інфекційним захворюванням, температура тіла через добу підвищилася до 39,5- 40,5 °С і трималася на цій висоті близько години, а потім поверталася до вихідного рівня. При якому захворюванні зустрічається описаний тип гарячкової кривої?

- Малярія
- Грип
- Сальмонельоз
- Перитоніт
- Бруцельоз

У робітника, який працював літом у щільному костюмі, різко підвищилась

температура тіла, з'явилися задишка, тахікардія, нудота, судоми, втрата свідомості. Що явилось причиною тяжкого стану робітника?

Зниження тепловіддачі

Підвищення теплопродукції

Підвищення тепловіддачі

Зниження теплопродукції

Тепловіддача дорівнює теплопродукції

Жінка, 38 років, скаржиться на підвищену пітливість, серцебиття, підвищення температури у вечірні години. Основний обмін +60%. Лікар встановив діагноз - тиреотоксикоз. Які властивості тироксину приводять до підсилення теплопродукції?

Роз'єднує окисне фосфорування

Зменшує дезамінування амінокислот

Підвищує спряження окислення і фосфорування

Зменшує бета-окислення жирових кислот

Сприяє накопиченню ацетил-коА

У хворого діагностовано грип. Після прийому антипіретиків стан його різко погіршився: свідомість потьмарена, АТ 80/50 мм рт.ст., пульс 140 уд/хв, температура тіла різко знизилась до 35,8 °С. Яке ускладнення виникло у даного хворого?

Колапс

Гіпертермія

Гіповолемія

Ацидоз

Алкалоз

У хворого на пневмонію виникла гарячка. Що безпосередньо спричинює зміну установочної точки температури в нейронах гіпоталамуса цього хворого?

Простагландини E1, E2

Ендотоксин

Екзотоксин

Інтерлейкін-2

Тромбоцитарний фактор росту

У хворого розвинулася гарячка, яка супроводжувалася зміщенням установчої точки терморегуляційного центру на більш високий рівень, з послідовним чергуванням наступних стадій: Incrementi, fastigii, decrementi. При якому захворюванні можуть спостерігатися подібні зміни?

Гостра пневмонія

Акромегалія  
Цукровий діабет  
Ренальний діабет  
Гіпертрофія міокарду

При моделюванні запалення нижньої кінцівки у тварини підвищилася температура тіла, збільшився вміст антитіл та лейкоцитів у крові. Які речовини обумовили розвиток цих загальних реакцій організму при запаленні?

Інтерлейкіни  
Соматомедіни  
Глюкокортикоїди  
Мінералокортикоїди  
Лейкотриєни

У хворого з гіперфункцією щитовидної залози підвищена температура тіла. Яке порушення енергетичного обміну є головним у підвищенні температури при цьому?

Роз'єднання окиснення і окислювального фосфорилування  
Посилення ліполізу.  
Збільшення розпаду глікогену.  
Активація ферментів у циклі Кребса.  
Активація ферментів дихального ланцюга.

В експерименті на кроликах введення пірогеналу привело до підвищення в тварини температури тіла. Яка з перерахованих речовин відіграє роль вторинного пірогену, який бере участь в механізмі виникнення гарячкової реакції?

Інтерлейкін-1  
Брадикінін  
Піромен  
Гістамін  
Імуноглобулін

Після введення пірогеналу в людини спостерігається блідість шкіри, озноб, "гусяча шкіра". Під час визначення газообміну встановлено збільшення споживання кисню. Для якої стадії гарячки характерні такі зміни?

Підвищення температури тіла  
Зниження температури шляхом лізису.  
Зберігання температури на підвищеному рівні.  
Зниження температури шляхом кризису.  
Критичне зниження температури

У лікарню до кінця робочого дня доставлений працівник "гарячого" цеху, який скаржиться на головний біль, запаморочення, нудоту, загальну слабкість. Свідомість збережена, шкірні покриви гіперемійовані, сухі, гарячі на дотик. ЧСС - 130 / хв. Дихання часте, поверхнєве. Яке порушення процесів регуляції тепла найімовірніше виникло у людини в даній ситуації?

Зниження тепловіддачі

Зниження теплопродукції без зміни тепловіддачі

Посилення тепловіддачі і зниження теплопродукції

Посилення тепловіддачі і теплопродукції

Посилення теплопродукції без зміни тепловіддачі

У холодну погоду з вітром люди замерзають швидше, ніж при відсутності вітру. Причиною цього є те, що вітер, насамперед, збільшує тепловіддачу:

Конвекція

Випаровування

Радіація

Випромінення

Теплопроведення

Жінці поставлено діагноз ерозія шийки матки, яка є передпухлинною патологією. Який захисний механізм може попередити розвиток пухлини?

Збільшення природних кілерів (NK-клітин)

Високодозна імунологічна толерантність

Збільшення активності лізосомальних ферментів

Низькодозна імунологічна толерантність

Спрощення антигенного складу тканин

Чоловік 63 років, страждає раком стравоходу, метастази в лімфатичні вузли середостіння, ракова кахексія. Яка патогенетична стадія пухлинного процесу чоловіка?

Прогресії

Ініціації

Трансформації

Промоції

Реактивності

Жінка 45 років хворіє на рак лівої молочної залози. На лівій руці є ознаки недостатності лімфатичної системи – набряк кінцівки, збільшення лімфовузлів. Яка форма недостатності лімфообміну спостерігається у хворої?

Механічна недостатність

Динамічна недостатність

Змішана недостатність

Резорбційна недостатність

Функціональна недостатність

Жінка 67 років, страждає на рак шлунка з метастазами в печінку. Яка властивість пухлинної клітини обумовлює їх здатність до метастазування?

Інфільтративний ріст

Швидке зростання

Біохімічний атипізм

Автономність

Антигенная анаплазія

Клінічне обстеження хворого дозволило встановити попередній діагноз: Рак печінки. Наявність якого білку в сироватки крові дозволить підтвердити діагноз?

Альфа-фетопротейн

Гамаглобулін

Пропердин

Пара протеїн

С-реактивний протеїн

Епідеміологічне дослідження поширення пухлин виявило високу кореляцію розвитку пухлин легенів з тютюнопалінням. З дією якого хімічного канцерогену найбільш ймовірно пов'язане виникнення даного виду патології?

3,4-бензпірен

Афлатоксини

Ортоаміноазотолуола

Метилхолантрен

Діетілнітрозаміна

Хворий 62-х років, у минулому кочегар, госпіталізований зі скаргами на загальну слабкість, різке схуднення, сиплість голосу, задишку, сухий кашель. При ларингоскопії в гортані виявлена пухлина, що проростає голосові зв'язки і надгортанник. Назвіть найбільш вірогідну причину розвитку пухлини у даного хворого:

Поліциклічні ароматичні вуглеводні

Нітрозаміни  
Ароматичні аміни і амід  
Ретровіруси  
Іонізуюче випромінювання

Проводиться медичний огляд робітників цеху по виробництву анілінових барвників. Наявність пухлини якої локалізації може бути оцінене як професійне захворювання, внаслідок контакту з бета-нафтиламіном?

Сечового міхура  
Печінки  
Стравоходу  
Нирок  
Легень

Встановлено, що при розвитку гепатоми в ній часто припиняється синтез жовчних кислот. Про який вид анаплазії це свідчить?

Функціональну  
Енергетичну  
Морфологічну  
Біохімічну  
Фізико-хімічну

Чоловік 58 років, страждає раком сечового міхура. У процесі трудової діяльності мав контакт з канцерогенними речовинами. Дія якого з нижчеперерахованих канцерогенів найбільш достовірна в цьому випадку?

Бета - нафтиламін  
Бензапірен  
20 – метилхолантрен  
Диметиламіноазобензолу  
Ортоаміноазотолуол

У 1910 році Раус в експерименті отримав саркому курей шляхом введення їм безклітинного фільтрату, отриманого з саркоми курки. Який метод експериментального моделювання використовував автор?

Індукування  
Експлантація  
Ізотрансплантація  
Гомотрансплантація  
Гетеро трансплантація

Піддослідній тварині з їжею давали нітрит натрію. У 80% тварин розвинулась пухлина. До якої групи канцерогенів відноситься ця сполука?

Нітрозаміни

Канцерогени біологічного походження

Поліциклічні ароматичні вуглеводні

Ароматичні аміни і аміді

Прості хімічні речовини

Хвора на рак нижньої щелепи 52-х років пройшла курс променевої терапії. Розмір пухлини зменшився. Який з наведених механізмів пошкодження клітини найбільшою мірою обумовлює ефективність променевої терапії?

Утворення вільних радикалів

Мутагенез

Лізис НК – клітинами

Гіпертермія

Тромбоз судин

Хворому з закритим переломом плечової кістки накладена гіпсова пов'язка. Наступного дня з'явилася припухлість, синюшність і похолодання кисті травмованої руки. Про який розлад периферичного кровообігу свідчать ці ознаки?

Венозна гіперемія

Емболія

Артеріальна гіперемія

Ішемія

Тромбоз

При синдромі реперфузії активуються процеси вільнорадикального окиснення, що призводить до пошкодження клітинних мембран та порушення специфічних функцій клітин. Ці зміни пов'язані з надмірним накопиченням в цитоплазмі іонів:

Кальцію

Магнію

Хлору

Натрію

Калію

При мікроскопії препарату брижейки жаби виявлено, що в деяких капілярах відмічається маятникоподібний рух крові, форменні елементи при цьому (особливо лейкоцити) из осьового шару виходять в пристінковий, а деякі даже випускають псевдоподії в стінку капіляру. Це явище характеризує розвиток запалення. Про яку стадію судинної реакції йдеться?

Престаз

Венозна гіперемія

Стаз

Короткочасний спазм судин

Артеріальна гіперемія

Під час гри у волейбол спортсмен після стрибка приземлився на зовнішній край ступні. Виник гострий біль у гомілковостопному суглобі. Потім виникла припухлість, шкіра почервоніла, стала більш теплою на дотик. Який вид розладу периферичного кровообігу розвинувся в даному випадку?

Артеріальна гіперемія

Стаз

Ішемія

Венозна гіперемія

Тромбоз

У хворого на ішемічну хворобу серця на ґрунті атеросклерозу коронарних артерій після коронарографії розвинувся тромбоз передньої міжшлуночкової вінцевої артерії. Який механізм в розвитку цього ускладнення є найбільш суттєвим?

Пошкодження ендотелію судинної стінки

Зменшення вмісту антикоагулянтів крові

Сповільнення плину крові

Підвищення концентрації коагулянтів крові

Зниження активності фібринолітичної системи

Чоловік 57 років скаржиться на біль в серці, який виник після тривалих негативних емоцій. Лікар швидкої допомоги встановив ішемічну хворобу серця, що проявилась стенокардією. Який механізм ішемії найбільш вірогідний?

Ангіоспастичний

Странгуляційний

Облітераційний.

Компресійний.

Обтураційний.

У хворого з алкогольним цирозом печінки скарги на загальну слабкість, задишку. Встановлено зниження артеріального тиску, асцит, розширення поверхневих вен передньої стінки живота, спленомегалію. Яке порушення гемодинаміки спостерігається у хворого?

Синдром портальної гіпертензії.

Тотальна серцева недостатність

Недостатність лівого шлуночка серця.

Недостатність правого шлуночка серця.

Колапс.

У хворого 70-ти років перебіг атеросклерозу ускладнився тромбозом судин нижніх кінцівок, виникла гангрена пальців лівої ступні. Початок тромбоутворення найбільш ймовірно пов'язаний з:

Адгезією тромбоцитів

Перетворення фібриногену в фібрин

Активацією протромбінази

Перетворенням протромбіну в тромбін

Зниженням синтезу гепарину

Через декілька годин після опіку в ділянці гіперемії та набряку шкіри у хворого з'явилося вогнище некрозу. Який головний механізм забезпечує посилення руйнівних явищ в осередку запалення?

Вторинна альтерація

Первинна альтерація

Еміграція лімфоцитів

Діapedез еритроцитів

Проліферація фібробластів

При подагрі у хворих часто відмічається збільшення та деформація суглобів внаслідок запалення. Який вид запалення знаходиться в основі цих змін?

Проліферативне

Змішане

Альтеративне

Ексудативне

Фібринозне

Юнак, 17 років, захворів гостро, температура тіла підвищилась до 38,5 °C, з'явився кашель, нежить, слюзотеча, виділення з носу. Яке запалення

розвинулось у юнака?

Катаральне

Гнійне

Серозне

Фібринозне

Геморагічне

У дитини, 6 років, розвинулася гіперергічна форма запалення верхніх дихальних шляхів. З'явилась загроза серйозного порушення дихання, а тому виникла необхідність прийому протизапальних гормонів. Серед вказаних гормонів протизапальний ефект проявляє:

Кортизол

Інсулін

Адреналін

Соматотропин

Тестостерон

У хворого Д., 32 років, виявлена гнійна рана в нижній третині передпліччя. Йому зроблений мазок з гнійного вмісту рани. Які клітини. В основному. Виявлені при забарвленні мазку за Романовським-Гімзою?

Нейтрофіли

Еритроцити

Еозинофіли

Лімфоцити

Базофіли

У хворого вдень раптово піднялася температура тіла до 39 °С і через 6 годин повернулася до норми. На другу добу напад повторився: в період пароксизму температура досягла 41 °С, період апірексії настав через 8 годин. Як називається такий тип температурної кривої?

Інтермітуючий

Поворотний

Гектичний

Септичний

Постійний

У хворих на поворотний тиф виникає лихоманка, яка характеризується кількаде nnими періодами високої гарячки, що чергується з періодами

нормальної температури. Така температурна крива називається:

Febris recurrens

Febris hectica

Febris intermittens

Febris continua

Febris atypica

У хворого з інфекційним захворюванням температура тіла через добу підвищувалася до 39,5-40,5 °C і трималася на цій висоті близько години, а потім поверталася до вихідного рівня. Який тип гарячкової кривої описаний в даному випадку?

Переважаюча

Атипова

Постійна

Послаблююча

Виснажлива

При обстеженні хворого виявлені наступні клінічні прояви: шкірні покриви рожеві, теплі на дотик, сухі, ЧСС - 92/хв., ЧД - 22/хв., температура тіла - 39,2°C. Яке співвідношення процесів утворення і віддачі тепла в описаному періоді пропасниці?

Теплопродукція дорівнює тепловіддачі

Теплопродукція перевищує тепловіддачу

Теплопродукція нижче за тепловіддачу

Зниження тепловіддачі на фоні незміненої теплопродукції

Посилення теплопродукції без зміни тепловіддачі

Жінці поставлено діагноз ерозія шийки матки, яка є передпухлинною патологією. Який захисний механізм може попередити розвиток пухлини?

Збільшення природних кілерів (NK-клітин)

Високодозна імунологічна толерантність

Збільшення активності лізосомальних ферментів

Низькодозна імунологічна толерантність

Спрощення антигенного складу тканин

Чоловік 63 років, страждає раком стравоходу, метастази в лімфатичні вузли середостіння, ракова кахексія. Яка патогенетична стадія пухлинного процесу чоловіка?

Прогресії

Ініціації  
Трансформації  
Промоції  
Регресії

Жінка 45 років хворіє на рак лівої молочної залози. На лівій руці є ознаки недостатності лімфатичної системи – набряк кінцівки, збільшення лімфовузлів. Яка форма недостатності лімфообміну спостерігається у хворої?

Механічна недостатність  
Динамічна недостатність  
Змішана недостатність  
Резорбційна недостатність  
Функціональна недостатність

Жінка 67 років, страждає на рак шлунка з метастазами в печінку. Яка властивість пухлинної клітини обумовлює їх здатність до метастазування?

Інфільтративний ріст  
Швидке зростання  
Біохімічний атипізм  
Автономність  
Антигенна анаплазія

Клінічне обстеження хворого дозволило встановити попередній діагноз: Рак печінки. Наявність якого білку в сироватки крові дозволить підтвердити діагноз?

Альфа-фетопротейн  
Гамаглобулін  
Пропердин  
Парапротейн  
С-реактивний протеїн

Епідеміологічне дослідження поширення пухлин виявило високу кореляцію розвитку пухлин легенів з тютюнопалінням. З дією якого хімічного канцерогену найбільш ймовірно пов'язане виникнення даного виду патології?

3,4-бензпірен  
Афлатоксини  
Ортоаміноазотолуола  
Метилхолантрен.  
Діетілнітрозаміна

Хворий 62-х років, у минулому кочегар, госпіталізований зі скаргами на загальну слабкість, різке схуднення, сиплість голосу, задишку, сухий кашель. При ларингоскопії в гортані виявлена пухлина, що проростає голосові зв'язки і надгортанник. Назвіть найбільш вірогідну причину розвитку пухлини у даного хворого:

Поліциклічні ароматичні вуглеводні

Нітрозаміни

Ароматичні аміни і амідри

Ретровіруси

Іонізуюче випромінювання

При підйомі в гори у альпініста розвинулась ейфорія, яка замінилася головним болем, запамороченням, серцебиттям, задишкою, що перейшла в апное. Яке порушення кислотно-лужної рівноваги розвинулось в даному випадку?

Газовий алкалоз

Негазовий ацидоз

Газовий ацидоз

Негазовий алкалоз

Видільний алкалоз

У хворого виявлено порушення прохідності дихальних шляхів на рівні дрібних та середніх бронхів. Які порушення кислотно-лужної рівноваги можна виявити в крові в даному випадку?

Респіраторний ацидоз

Метаболічний ацидоз

Респіраторний алкалоз

Метаболічний алкалоз

Негазовий алкалоз

При підйомі в гори у альпініста розвинулась ейфорія, головний біль, запаморочення, серцебиття, задишка, яка чергувалася з апное. Яке порушення кислотно-основного стану розвинулося у альпініста?

Газовий алкалоз

Метаболічний алкалоз

Негазовий алкалоз

Газовий ацидоз

Негазовий ацидоз

У хворого на цукровий діабет розвинулась діабетична кома внаслідок порушення кислотно-лужного стану. Який вид порушення виник при цьому?

Метаболічний ацидоз

Метаболічний алкалоз

Респіраторний ацидоз

Газовий алкалоз

Негазовий алкалоз

У хворого струс головного мозку, який супроводжується повторною блювотою і задишкою. В артеріальній крові:  $pH=7,62$ ;  $pCO_2=40$  мм. рт.ст. Яке порушення КОС у хворого?

Негазовий алкалоз

Газовий ацидоз

Екзогенний алкалоз

Газовий алкалоз

Негазовий ацидоз

Людина в стані спокою штучно примушує себе дихати часто і глибоко протягом 3-4 хв. Як це впливає на кислотно-лужний баланс організму?

Виникає дихальний алкалоз

Виникає метаболічний ацидоз

Виникає дихальний ацидоз

Виникає метаболічний алкалоз

Кислотно-лужна рівновага не змінюється

У хворого після прийому недоброякісної їжі розвинувся багаторазовий пронос. На наступний день у нього знизився артеріальний тиск, з'явилася тахікардія, екстрасистолія. рН крові становить 7,18. Ці порушення є наслідком розвитку:

Негазового ацидозу

Газового алкалозу

Газового ацидозу

Метаболічного алкалозу

Негазового алкалозу

У немовляти внаслідок неправильного годування виникла виражена діарея. Одним з основних наслідків діареї є екскреція великої кількості бікарбонату натрію. Яка форма порушення кислотно-лужного балансу має місце в цьому випадку?

Видільний ацидоз

Респіраторний ацидоз

Респіраторний алкалоз

Метаболічний алкалоз

Не буде порушень

У хворого на цукровий діабет після введення інсуліну розвинулась кома. Вміст глюкози в крові— 2,35 ммоль/л. Який вид коми має місце?

Гіпоглікемічна

Лактатацидемічна

Гіперосмолярна

Кетоацидотична

Гіперглікемічна

При запальних процесах у жовчному міхурі порушуються колоїдні властивості жовчі, що може призвести до утворення жовчних каменів. Кристалізація якої речовини є головною причиною їх утворення?

Холестерину

Уратів

Хлоридів

Оксалатів

Фосфатів

У хворих цукровим діабетом I типу порушується вуглеводний обмін, що проявляється гіперглікемією. Що буде провідною ланкою патогенезу гіперглікемії в даному випадку?

Зниження проникності клітинних мембран для глюкози

Підвищення проникності клітинних мембран для глюкози

Утворення антитіл до інсуліну

Ущільнення базальної мембрани ниркових клубочків

Немає правильної відповіді

Хворого доставили до клініки в коматозному стані. В анамнезі: цукровий діабет II типу протягом 5 років. Об'єктивно: дихання глибоке, шумне, у видихуваному повітрі відчувається запах ацетону. Вміст глюкози в крові – 15,2 ммоль/л, кетонів тіл – 100 мкмоль/л. для якого захворювання характерні такі розлади?

Кетоацидотичної коми

Гіперглікемічної коми

Печінкової коми

Гіпоглікемічної коми

Гіперосмолярної коми

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

Дефіцит інсуліну

Дефіцит кортизолу

Дефіцит глюкагону

Дефіцит соматотропіну

Дефіцит кортикотропіну

Введення хворому глюкокортикоїдів призводить до підвищення рівня глюкози в крові. Який із наведених процесів активується при цьому в печінці?

Глюконеогенез

Кетогенез

Гліколіз

Окиснення жирних кислот

Глікогеноліз

Жінка, 38 років, скаржиться на підвищену пітливість, серцебиття, підвищення температури тіла у вечірні години. Основний обмін становить +60%. Лікар поставив діагноз: тиреотоксикоз. Які властивості тироксину приводять до підсилення теплопродукції? Тироксин:

Підвищує проникність мітохондрій і роз'єднує окисне фосфорилування

Знижує проникність мітохондрій і підвищує зіпряження окиснення і фосфорилування

Зменшує окиснення жирних кислот

Зменшує дезамінування амінокислот

Сприяє накопиченню ацетил-КоА

Хворий 56 р., скаржиться на болі суглобів кистей рук, в основному у нічний час і обмеження рухових функцій. Об'єктивно відмічається деформуюча, болюча припухлість уражених суглобів. В крові і сечі виявлено підвищений вміст сечової кислоти. Яке захворювання розвинулось у хворого?

Подагра

Пелагра

Фенілкетонурія

Алкаптоурія

Тирозиноз

Суглоби хворого збільшені за розміром, мають вигляд потовщених деформованих вузлів. У крові – підвищений вміст сечової кислоти та її солей. Порушення обміну яких речовин є причиною такого стану?

Пурини

Фосфоліпіди

Піримідини

Холестерин

Порфірини

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

Зниження онкотичного тиску крові

Підвищення гідростатичного тиску крові

Підвищення онкотичного тиску міжклітинної рідини

Збільшення проникності судинної стінки

Порушення лімфовідтоку

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

Підвищення гідростатичного тиску в капілярах

Зниження осмотичного тиску в плазмі крові

Підвищення онкотичного тиску в тканинах

Зниження гідростатичного тиску в капілярах

Підвищення осмотичного тиску в тканинах

Значна частина випадків аліментарного голодування супроводжується вираженими набряками. Який із патогенетичних факторів набряку є ведучим у даному випадку?

Зниження онкотичного тиску плазми крові

Підвищення гідростатичного тиску в капілярах

Зниження гідростатичного тиску в тканинах

Підвищення онкотичного тиску в міжклітинній рідині

Підвищення осмотичного тиску в міжклітинній рідині

В лікарню швидкої допомоги доставлений хворою з серцевою недостатністю за лівошлуночковим типом і ознаками набряку легенів, що розвивається. Який первинний патогенетичний механізм розвинутого набряку?

Гідродинамічний

Лімфогенний

Мембраногенний

Токсичний

Колоїдно- осмотичний

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

Підвищення гідростатичного тиску в капілярах

Підвищення осмотичного тиску в тканинах

Підвищення онкотичного тиску в тканинах

Зниження осмотичного тиску в плазмі крові

Зниження гідростатичного тиску в капілярах

У людини добовий діурез 10 л. скарги на відчуття спраги. Концентрація глюкози в крові – 5,1 ммоль/л. причиною такого стану може бути порушення виділення:

Вазопресину

Тироксину

Окситоцину

Гонадотропіну

Інсуліну

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

Вазопресину

Тироксину

Адреналіну

Глюкагону

Інсуліну

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

Зниження онкотичного тиску крові

Підвищення онкотичного тиску міжклітинної рідини

Збільшення проникності судинної стінки

Підвищення гідростатичного тиску крові

Порушення лімфовідтоку

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

Гіпоальбумінемія

Гіпоглікемія

Гіпохолестеринемія

Гіпокаліємія

Гіпоглобулінемія

При обстеженні хворого виявлена аденома клубочкової зони кори наднирників, яка характеризується збільшенням у крові вмісту альдостерону. На обмін якого електроліту буде впливати цей гормон?

Натрію

Калію

Хлору

Кальцію

Магнію

Юнака 22 років покусали бджоли, після чого на місці укусу розвинулися гіперемія та набряк. Який механізм набряку є провідним у хворого?

Підвищення проникності капілярів

Зниження гідростатичного тиску крові в капілярах

Підвищення онкотичного тиску тканинної рідини

Утруднення лімфовідтоку

Зниження онкотичного тиску крові

У інфекційного хворого на фоні нестримної блювоти, діареї, розвинувся соледефіцитний вид зневоднювання (гіпоосмолярна гіпогідратація). Укажіть його причину:

Втрата солей

Втрата води

Запальний процес

Полідипсія

Поліфагія

У хворого на цукровий діабет 1 типу виникла гіперкетонемічна кома. Яке порушення кислотно-основного стану буде у хворого?

Негазовий ацидоз

Газовий ацидоз

Негазовий алкалоз

Газовий алкалоз

Порушень КОС не буде

У хворого, що страждає пневмосклерозом, рН крові складає 7,34. Аналіз газового складу крові показав наявність гіперкапнії. Дослідження сечі показало підвищення її кислотності. Яка форма порушення КОС має місце у хворого?

Газовий ацидоз

Видільний алкалоз

Газовий алкалоз

Негазовий алкалоз

Негазовий ацидоз

У хворого виявлено порушення прохідності дихальних шляхів на рівні дрібних і середніх бронхів. Які зміни кислотно-основного стану виникнуть у пацієнта?

Респіраторний ацидоз

Метаболічний ацидоз

Видільний алкалоз

Респіраторний алкалоз

Порушень не буде