

Паренхималық диспротеинозға тән белгілер:

- дәнекер тінінде ақуыздардың алмасуының бұзылуы
- даму механизмі – бұрмаланған синтез
- + жасушалар цитоплазмасында ақуыздардың алмасуының бұзылуы
- + көбінесе бауырда, бүйректе дамиды
- ағзалар стромасында зат алмасудың бұзылуы
- көбінесе мида, өкпеде дамиды
- + даму механизмі – декомпозиция
- дәнекер тінінде майлардың алмасуының бұзылуы

∧

∨

Дистрофиялардың морфогенездік даму механизмдері:

- пиноцитоз
- дегрануляция
- + инфильтрация
- цитопемзис
- +декомпозиция
- перфузия
- деструкция
- + трансформация

∧

∨

Паренхималық диспротеиноздардың түрлері:

- + гиалинді-тамшылы
- гиалиноз
- + мүйізгекті
- фибриноидты ісіну
- +гидропиялық
- мукоидты ісіну
- гликогеноз
- амилоидоз

∧

∨

Бауырдың майлы дистрофиясына тән белгілер:

- + негізгі себебі – маскүнемдік
- бауыр кішірейген, тығыз, сары-жасыл түсті
- + бауырдағы май Судан III бояуымен анықталады
- бауыр үлкейген, тығыз, беткейі шұбар
- негізгі себебі – гепатит
- бауырдағы май Ван Гизон бойынша пикрофуксин бояуымен анықталады
- + бауыр үлкейген, болбыр, саз тәрізді, сары-қоңыр түсті
- бауырдағы май конго рот бояуымен анықталады

∧

∨

Гиалинді-тамшылы дистрофияға тән белгілер:

- паренхималық дислипидоздың түрі
- +жасуша цитоплазмасындағы ақуыздың денатурациясы
- нәтижесі – колликвациялық некроз
- + паренхималық диспротеиноздың түрі
- жасуша цитоплазмасында су вакуольдерінің жиналуы
- + нәтижесі – коагуляциялық некроз
- строма-тамырлық диспротеиноздың түрі
- нәтижесі – фибриноидты некроз

∧

∨

”Жолбарыс терісі” тәрізді жүрекке тән белгілер:

- аралас дистрофияға жатады
- кардиомиоциттердің гипертрофиясы дамиды
- + миокардта сарғыш түсті жолақтар пайда болады
- +паренхималық дистрофияға жатады
- + кардиомиоциттердің цитоплазмасында май пайда болады
- миокардта ұшбұрышты ақ түсті ошақ пайда болады
- строма-тамырлық дистрофияға жатады
- кардиомиоциттердің цитоплазмасында су пайда болады

∧

∨

Микроскопиялық зерттелу кезінде бүйректер өзекшелері эпителиінде су тамшылары анықталған:

- + бұл – гидропиялық дистрофия
- строма-тамырлық ақуызды дистрофияның түрі
- нәтижесі – тотальді коагуляциялық некроз
- + паренхималық ақуызды дистрофияның түрі
- бұл – гиалинді-тамшылы дистрофия
- + нәтижесі - фокальді колликвациялық некроз
- минералды дистрофияның түрі
- нәтижесі – фокальді казеозды некроз

∧

∨

Дистрофиялардың орналасуына байланысты түрлері:

- + паренхималық
- + строма-тамырлық
- +аралас
- ақуыздық
- майлы
- көмірсулы
- жалпы
- жергілікті

∧

∨

Гидропиялық дистрофияның патогенезінде маңызы бар факторлар:

- + мембрана өткізгіштігінің бұзылуы
- + диффузиялық және осмостық механизмнің бұзылуы
- жасушадан тыс кеңістіктен жасушаға ақуыздардың енуі
- + жасушадан тыс кеңістіктен жасушаға сұйықтықтың енуі
- лизосомалардың жыртылуы
- митохондрийдің фрагментациясы
- псевдомиелинді құрылымдардың қалыптасуы
- эндоплазмалық тордың кеңеюі

∧

∨

Мүйізгекті дистрофияның негізінде жатқан процестер:

- + мүйізденетін эпителий жасушаларында мүйізді заттың түзілуі
- + мүйізді заттың қалыптыда болмайтын жерде пайда болуы
- кератиннің түзілуінің азаюы
- полисомалардың моносомаларға диссоциациясы
- + кератиннің түзілуінің көбеюі
- призмалық эпителийдің көпқабатты жалпақ эпителиймен алмасуы
- көпқабатты жалпақ эпителийге ақуыздардың сіңуі
- көпқабатты жалпақ эпителийдің десквамациясы

∧

∨

Дәнекер тінінде біртектес, жартылай мөлдір, гиалинді шеміршекке ұқсас ақуызды заттар қалыптасқан:

- амилоидоз дамыған
- + гипертониялық ауру кезінде дамиды
- + гиалиноз дамыған
- аралас дистрофияның түрі
- паренхималық диспротеиноздың түрі
- жүректің ишемия ауруында дамиды
- + строма-тамырлық диспротеиноздың түрі
- гиалинді-тамшылы дистрофия дамыған

∧

∨

Науқас адам бүйректердің созылмалы жеткіліксіздігінен қайтыс болған.

Аутопсияда – оң жақ өкпесінде шеттері қалың, іші іріңге толған қуыс анықталған. Бүйректерінің көлемі үлкейген, консистенциясы тығыздалған, беткейі жылтыраған:

- өкпесінде – ошақты пневмония
- + «үлкен майлы бүйрек» дамыған
- бүйрек гидронефроз дамыған
- екіншілік нефросклероз дамыған
- + өкпесінде – созылмалы абсцесс
- «үлкен шұбар бүйрек» дамыған
- өкпесінде – жедел абсцесс
- + бүйрек амилоидозы дамыған

∧

∨

Көкбауыр көлемі үлкейген, консистенциясы тығыздалған, кесіндісінде көптеген, дән тәрізді, ұсақ, жартылай мөлдір түйіршіктер анықталған:

- + анықтау үшін конго рот бояуы қолданылады
- паренхималық диспротеиноздың түрі дамыған
- + строма-тамырлық диспротеиноздың түрі дамыған
- «глазурь тәрізді» көкбауыр
- +«саго тәрізді» көкбауыр
- анықтау үшін гематоксилин – эозин бояуы қолданылады
- минералды дистрофияның түрі
- «порфир тәрізді» көкбауыр

∧

∨

Строма-тамырлық ақуыздық дистрофияның түрлері:

- мукоидты ісіну, фиброзды ісіну
- + фибриноидты ісіну, гиалиноз
- + мукоидты ісіну, амилоидоз
- мускатты ісіну, фибриноидты некроз
- +мукоидты ісіну, фибриноидты ісіну
- амилоидоз, гидронефроз
- гиалиноз, гиалинді-тамшылы дистрофия
- ми тәрізді ісіну, гиалиноз

∧

∨

Аутопсияда: жүрек көлемі үлкейіп, эпикард астында қалың май қабаты анықталған:

- + жүректің семіруі дамыған
- + строма-тамырлық дислипидоз дамыған
- «жолбарыс терісі» тәрізді жүрек
- паренхималық дислипидоз дамыған
- + май жүректің оң бөлімінде көбірек жиналады
- май жүректің сол бөлімінде көбірек жиналады
- «бұқа жүрегі» дамыған
- май жүрек қақпақшаларында көбірек жиналады

∧

∨

Асқынуы ретінде амилоидоз дамитын аурулар:

- + ревматоидты артрит
- гипертония ауруы
- гломерулонефрит
- + туберкулез
- + бронхоэктаздық ауру
- пиелонефрит
- атеросклероз

-дизентерия

∧

∨

60 жастағы ер адам біраз уақыттан бері фиброзды-каверналық туберкулезбен ауырған. Биылдан бері бүйректерінің қызметі нашарлап, созылмалы жеткіліксіздігі дамыған. Науқас өкпесінен қан кетіп, қайтыс болған:

+ бүйрек жеткіліксіздігі екіншілік амилоидоздан дамыған

-бүйректері кішкентай, тығыз, беткейі шұбар

-бүйрек жеткіліксіздігі гломерулонефриттен дамыған

+ диагностика үшін конго рот бояуы қолданылады

+бүйректері үлкен, тығыз, беткейі жылтыр

-бүйрек жеткіліксіздігі зәр жолы туберкулезінен дамыған

-диагностика үшін толуидин көгі қолданылады

-бүйректері үлкен, жұмсақ, беткейі түйінді

∧

∨

Строма-тамырлық диспротеиноздарға тән белгі:

-фибриноидты ісінуден басталады

-көмірсулардың алмасуы бұзылады

+ дәнекер тінінің жүйелі дезорганизациясы

-шеміршек тінінің беткейлік дезорганизациясы

+ мукоидты ісінуден басталады

-нәтижесінде цирроз дамиды

-нәтижесінде эластофиброз дамиды

+ ақуыздардың алмасуы бұзылады

∧

∨

Гиалинозға тән белгілер:

+ диспротеинозға жатады

-лимфостаз нәтижесінде дамиды

+ плазморрагия нәтижесінде дамиды

-дислипидозға жатады

-қайтымды процесс

+ қайтымсыз процесс

-гликолиз нәтижесінде дамиды

-гликогенозға жатады

∧

∨

Митральді қақпақшаны гистологиялық зерттегенде олардың айқын базофилиясы анықталған. Толуидин көгімен бояғанда ол күлгін-қызыл түске боялған:

+ строма-тамырлық диспротеинозға жатады

-лимфостаз нәтижесінде дамиды

+ плазма ақуыздары мен ГАГ инфильтрациясы нәтижесінде дамыған

-мукоидты ісіну дамыған

+ қайтымды процесс
паренхималық диспротеинозға жатады
гиалиноз дамыған
қайтымсыз процесс

∧

∨

Гемоглобиногендік пигменттерге жатады:

+ ферритин
-адренохром
-цериод
-меланин
+ гематин
-липофусцин
+ билирубин
-липохром

∧

∨

Гемоглобиногендік физиологиялық пигменттерге жатады:

-гематоидин
-адренохром
-гематин
+ билирубин
-липофусцин
+ гемосидерин
-меланин
+ ферритин

∧

∨

Гемоглобиногендік патологиялық пигменттерге жатады:

-липохром
+ гематоидин
-цериод
+ гематин
-липофусцин
-гемосидерин
+ порфирин
-ферритин

∧

∨

Жалпы гемосидероздың себептері:

+ анемиялар
+ гемобластоздар
-авитаминоздар
-қант диабеті
-безгек

+ резус-конфликт

-подагра

-Аддисон ауруы

∧

∨

Жайылымды жүре пайда болған гипермеланозға тән белгілер:

-терінің түсі сары

-терінің түсі бозарған

+ бүйрекүстібездердің зақымданумен байланысты

-Аддисон-Бирмер ауруында дамиды

+ Аддисон ауруында дамиды

-қалқаншабездің зақымдануымен байланысты

-аурудың синонимі – альбинизм

+ терінің түсі қола тәрізді

∧

∨

Паренхималық сарғаюдың сипаттамасы:

-себебі – созылмалы холангит, холецистит

-синонимі – бауырүстілік сарғаю

-синонимі – бауырастылық сарғаю

-себебі – сепсис, безгек

-механизмі – эритроциттердің интраваскулярлы гемолизі

+ себебі – гепатит, бауыр циррозы

+ механизмі – билирубиннің глюкурон қышқылымен байланыспауы

+ синонимі – бауырлық сарғаю

∧

∨

Эритроциттердің патологиялық гемолизі кезінде қалыптасатын гемоглобиногенді пигменттердің сипаттамасы:

+ тұзқышқылды гематин жедел ойық-жараның түбіне қара түс береді

-гемосидерин ішкі ағзаларға жасыл түс береді

+ гемосидерин ішкі ағзаларға қоңыр түс береді

+ гемомеланин ішкі ағзаларға аспидті-сұр түс береді

-гемомеланин жедел ойық-жараның түбіне қара түс береді

-тұзқышқылды гематин ішкі ағзаларға қоңыр түс береді

-билирубин ойық-жараның түбіне жасыл түс береді

-билирубин ішкі ағзаларға аспидті-сұр түс береді

∧

∨

Ізбестенудің түрлері:

-паренхималық

-физиологиялық

+ метаболизмдік

+ дистрофиялық

-біріншілік

-екіншілік

+ метастаздық

-стромалық

∧

∨

Метастаздық ізбестенуді дамытатын патологиялық жағдайлар:

+ паратгормон мөлшерінің артуы

-паратгормон мөлшерінің азаюы

+ остеомалация

-кальцитониннің көбеюі

-гепатоцеребральді дистрофия

+ кальцитониннің азаюы

-кальцифилаксия

-созылмалы қабыну

∧

∨

Гиперкальциемияны дамытатын патологиялық жағдайлар:

-гиперспленизм

+миеломды ауру

-Д гиповитаминозы

-гипопаратиреоидизм

-гепатоцеребральді дистрофия

+ гиперпаратиреоидизм

-кальцитонин мөлшерінің артуы

+ Д гипервитаминозы

∧

∨

Гиперкальциемияның дамуымен сипатталатын аурулар:

-некротдық колит

+ қалқаншамаңы безінің аденомасы

-тетания

-бүйрекүсті безінің аденомасы

+ қалқаншамаңы безінің гипофункциясы

+Д гипервитаминозы

-бүйрекүсті безінің гипофункциясы

-кахексия

∧

∨

Нуклеин қышқылдары алмасуының бұзылуы нәтижесінде дамитын патологиялық процестер:

+ подагра

+зэртасты диатез

+ зэрқышқылды инфаркт

-инкрустация

-оссификация

- петрификация
- кальцификация
- минерализация

∧

∨

Бүйректің астауша-несепәғар сегментінің өзегінде қуысын тығыз бітеп тұрған конкременттер орналасқан. Бүйрек үлкейіп, іші сары түсті сұйықтыққа толған:

- + қалыптасқан конкременттер – ураттар
- қалыптасқан конкременттер – холестеринді тастар
- бүйрек паренхимасы қалыңдаған
- қалыптасқан конкременттер – пигментті тастар
- + бүйрек паренхимасы жұқарған
- гломерунефрит дамыған
- гипертрофия дамыған
- + гидронефроз дамыған

∧

∨

Некроз морфогенезінің кезеңдері:

- + паранекроз
- + некробиоз
- эластолиз
- апоптоз
- парабиоз
- цитолиз
- + аутолиз
- плазмолиз

∧

∨

Себебіне байланысты некроздың түрлері:

- коагуляциялық
- ылғалды
- + токсикалық (уытты)
- + трофоневроздық
- колликвациялық
- ірімшікті
- +травмалық
- құрғақ

∧

∨

Некроздың клиникалық-морфологиялық түрлері:

- тамырлық некроз
- аллергиялық некроз
- трофоневроздық некроз
- токсикалық некроз

- + коагуляциялық некроз
- + колликвациялық некроз
- травмалық некроз
- + гангрена

∧

∨

Коагуляциялық некрозға тән белгілер:

- тіндер суланып, жұмсарады
- +тіндер құрғақтанып, тығыздалады
- ақуыздары аз, суға бай тіндерде дамиды
- + үдерістің негізі - ақуыздар денатурациясы
- үдерістің негізі – тіндердің ыдырауы
- бұл некрозға мидың ишемиялық инфарктісі жатады
- +бұл некрозға ірімшікті некроз жатады
- ылғалды некроздың дамуы тән

∧

∨

Инфаркт үдерісіне тән белгілер:

- + даму себептері – артериялар спазмы немесе тромбозы
- түсі бойынша ақ, сары, аралас түрлерге бөлінеді
- даму себептері – физикалық, химиялық факторлардың әсері
- жағымды нәтижесі – іріңді ыдырау
- жағымсыз нәтижесі – организация
- + жағымды нәтижесі – тыртықтану
- жүректе жиі қызыл инфаркт дамиды
- + түсі бойынша ақ, қызыл, аралас түрлерге бөлінеді

∧

∨

67 жастағы, ұзақ жылдар бойы ішек артерияларының атеросклерозымен ауырып жүрген әйел, «жедел құрсақ» клиникасымен ауруханаға түскен. Лапаротомия жасағанда, ащыішек ілмектерінің некроздық өзгерістері анықталған :

- ішекте жауыр дамыған
- себебі – жедел энтерит
- + ішекте ылғалды гангрена дамыған
- + ішек қабырғасы ісінген, қоңыр-қара түсті
- бұл – жедел қабынуға жатады
- + себебі – ішек артерияларының тромбозы
- ішек қабырғасы ісінген, түсі өзгермеген
- себебі - дизентерия

∧

∨

Науқаста миокард инфарктінің нәтижесінде жүректің созылмалы аневризмасы қалыптасып, қуысына тромбтар жиналған. Кенеттен белінің оң жағы ауырып, зәрінде қан анықталған:

- +бүйректе инфаркт дамыды
- + себебі – тромбоз
- бүйректе гломерулонефрит дамыды
- пішіні домалақ қызыл ошақ анықталды
- себебі – диссеминация
- бүйректе – тастар пайда болды
- пішіні дұрыс емес ақ ошақ анықталды
- + пішіні үшбұрышты ақ ошақ анықталды

∧

∨

Патологиялық артериялық қан толудың түрлері:

- ірілулік
- қан үлестірілуінен болған
- + қабынулық
- + постанемиялық
- обтурациялық
- компрессиялық
- ангиоспазмдық
- + коллатеральдік

∧

∨

Қаназдықтың (ишемияның) түрлері:

- ангионевроздық
- постанемиялық
- вакатты
- + обтурациялық
- коллатеральдік
- + компрессиялық
- қабынулық
- + ангиоспазмдық

∧

∨

Веналық созылмалы жалпы қан толу кезінде дамиды белгілер:

- созылмалы гепатит
- + мускатты бауыр
- + анасарка
- + өкпенің қоңыр индурациясы
- фиброздаушы альвеолит
- қаз бауыры
- «жолбарыс тәрізді» жүрек
- «порфир тәрізді» көкбауыр

∧

∨

Веналық созылмалы жалпы қан толудың сипаттамасына жататын белгілер:

- өкпелерде цианоздық индурация дамиды

- + өкпелерде қоңыр индурация дамиды
- бауыр үлкейген, болбыр, түсі сары, кесіндісіндегі түрі майлы
- даму себебі – жүректің жедел жеткіліксіздігі
- + даму себебі - жүректің созылмалы жеткіліксіздігі
- + бауыр үлкейеді, тығыз, кесіндісіндегі түрі мускат жаңғағы тәрізді
- өкпелерде жедел ісіну мен қанқұйылулар дамиды
- бүйректер кішірейген, беткейі ұсақдәнді

∧

∨

Өкпелердің қоңыр индурациясының белгілері:

- өкпелер үлкейген, жұмсарған, ауаға толы, түсі қоңыр
- даму себебі – жүректің жедел жеткіліксіздігі
- асқынуы – малигнизация
- артериялық қанның іркілуінен дамиды
- өкпеде диффузды липофусциноз дамиды
- +веналық қанның іркілуінен дамиды
- + өкпеде диффузды гемосидероз дамиды
- + өкпелер үлкейген, тығыздалған, түсі қоңыр

∧

∨

Жүректің декомпенсацияланған ревматизмдік ақауы бар науқаста демікпе, цианоз, аяқтарының ісінуі және бауырының үлкейгендігі анықталған:

- + жалпы созылмалы веналық қантолым дамыған
- өкпесінде бронхопневмония дамыған
- + өкпесінде қоңыр индурация дамыған
- «қаздың» бауыры дамыған
- өкпесінде цианоздық индурация дамыған
- жергілікті артериялық қантолым дамыған
- жергілікті жедел веналық қантолым дамыған
- + «мускатты бауыр» дамыған

∧

∨

Қантөгілудің түрлері:

- гемангиома
- + гематома
- + геморрагиялық сіңірілу
- + петехиялар
- гемофилия
- гемоперикард
- гемоторакс
- гемолиз

∧

∨

Қантолудың өзгеруіне байланысты дамыған қанайналым бұзылыстары:

- тромбоз

- стаз
- + артериялық гиперемия
- + ишемия (қаназдық)
- + веналық гиперемия
- эмболия
- гиповолемия
- атрофия

∧

∨

Тамыр қабырғасының зақымдануы мен оның өткізгіштігінің артуына байланысты дамыған қанайналым бұзылысы:

- + қанкету мен қантөгілу
- стаз бен ишемия
- тромбоз бен эмболия
- + диapedезді қантөгілу
- + плазморрагия
- шок
- ДВС-синдром
- артериялық гиперемия

∧

∨

Миокард инфарктімен ауырған науқаста жүректің созылмалы жеткіліксіздігі дамып, қайтыс болған:

- + бауыры үлкейген, түрі мускат жаңғағына ұқсас
- бауыры кішірейген, беткейі түйінді
- + өкпесі тығыздалған, қоңыр түсті
- теріасты май қабатында - анасарка
- + өкпесі тығыздалып, қызыл түсті ошақ анықталған
- бауыры жұмсарған, беткейі жылтыраған
- теріасты май қабаты күрт қалыңдаған
- терісі құрғап, қарайған

∧

∨

Ақ тромбтың құрамына кіреді:

- + тромбоциттер
- + фибрин
- + лейкоциттер
- эозинофилдер
- эритроциттер
- лимфоциттер
- плазмалық ақуыздар
- макрофагтар

∧

∨

Тромбоздың жағымсыз нәтижелері:

- тромбтың организациясы
- тромбтың ізбестенуі
- + тромбоэмболияның дамуы
- + тромбтың үзілуі
- тромбтың васкуляризациясы
- тромбтың канализациясы
- +тромбтың сепсистік ыдырауы
- тромбтың асептикалық аутолизі

∧

∨

Эмболия түрлеріне жатады:

- акуызды
- + ауалы
- іркілулік
- көмірсулы
- + майлы
- вирусты
- + микробты
- минералды

∧

∨

Ақ тромбтардың сипаттамасы:

- консистенциясы эластик, жұмсақ
- құрамында міндетті түрде лимфоциттер болады
- жиі веналарда кездеседі
- беткейі тегіс
- + беткейі кедір-бұдырлы, гофриленген
- құрамында фибрин, эритроциттер бар
- + консистенциясы тығыз
- + құрамында тромбоциттер, фибрин, лейкоциттер бар

∧

∨

Қызыл тромбтардың сипаттамасы:

- беткейі тегіс
- жиі артерияларда кездеседі
- + жиі веналарда қалыптасады
- +беткейі кедір-бұдырлы
- + құрамында тромбоциттер, фибрин, эритроциттер бар
- құрамында тек фибрин, лейкоциттер бар
- жиі капиллярларда қалыптасады
- құрамында міндетті түрде лимфоциттер бар

∧

∨

Майлы эмболияға тән белгілер:

- +себебі - түтікше сүйектердің сынулары

- себебі – өкпеде жасалынатын операциялар
- +өлім өкпенің жедел жеткіліксіздігінен дамиды
- себебі – кесілген жаралар
- + микроскопиялық анықтау үшін Судан 3 бояуы қолданылады
- микроскопиялық анықтау үшін Перлс бояуы қолданылады
- кессонды ауру кезінде дамиды
- микроскопиялық анықтау үшін Конго-рот бояуы қолданылады

∧

∨

Аутопсияда кенеттен өлген науқастың өкпе артериясы бағанының қуысында қабырғасымен жалғаспаған, тығыз, сұр-қызыл түсті «құрттар» тәрізді қан ұйындылары анықталған:

- өкпеден қанкетуден қайтыс болған
- асфиксиядан қайтыс болған
- бұл – тромбтар
- бұл - өлгеннен кейінгі пайда болатын қан ұйындылары
- аяқта ылғалды гангрена болған
- + бұл – тромбоэмболдар
- + аяқ веналары варикозды кеңейген
- + пульмонокоронарлы рефлексстен қайтыс болған

∧

∨

Іріңді қабынудың морфологиялық түрлері:

- + абсцесс
- + флегмона
- гумма
- гранулема
- полип
- кондилома
- +эмпиема
- лепрома

∧

∨

Фибринді қабынудың дамуымен сипатталатын аурулар:

- + дифтерия
- риносклерома
- + уремия
- мерез
- алапес
- +дизентерия
- сепсис
- полиомиелит

∧

∨

Крупты қабынудың сипаттамасы:

- көпқабатты жалпақ эпителийде дамиды
- жүректе «бұқа жүрегі» көрінісі дамиды
- экссудат құрамында лимфоциттер басым болады
- + экссудат құрамында фибрин бар
- + жүректе «түкті жүрек» көрінісі дамиды
- +призмалық эпителийде дамиды
- жүректе «жолбарыс тәрізді жүрек» көрінісі дамиды
- экссудат құрамында эритроциттер басым болады

∧

∨

Ірінді қабынудың сипаттамасы:

- экссудат құрамында лимфоциттер басым болады
- экссудат құрамында эритроциттер басым болады
- + экссудат құрамында нейтрофилдер басым болады
- пролиферациялы қабынуға жатады
- тіндерде гранулемалар қалыптасады
- + тіндерде гистолиз дамиды
- + экссудациялық қабынуға жатады
- жүректе «түкті жүрек» көрінісі дамиды

∧

∨

Крупозды қабынудың морфологиялық сипаттамасы:

- + шырышты қабықтарда дамиды
- тіндер некрозы терең болады
- паренхималық ағзаларда дамиды
- бұл – созылмалы қабынуға жатады
- өнімдік қабынудың түрі
- + экссудациялық қабынудың түрі
- + тіндер некрозы терең емес
- геморрагиялық қабынудың түрі

∧

∨

Аутопсияда: азотемиялық уремиядан қайтыс болған науқастың эпикарды бұлыңғыр, ісінген, бетіне жіпшелер мен қабыршақтар түрінде жиналған, оңай сылынып алынатын, сары-сұр түсті заттар жабысқан. Тоқ ішектің шырышты қабығы ісінген, сұр-қоңыр түсті, тығыз жабысқан қабыршақтары бар :

- перикардта дифтериялық қабыну дамыған
- ішекте крупозды қабыну дамыған
- геморрагиялық қабынудың түрлері
- бұл – созылмалы қабынуға жатады
- + перикардта крупозды қабыну дамыған
- + ішекте дифтериялық қабыну дамыған
- + фибринді қабынудың түрлері
- ірінді қабынудың түрлері

∧

∨

Өнімдік қабынудың түрлері:

+ аралық

-іріңді

-геморрагиялы

+ гранулемалы

-серозды

-фибринді

+ полиптер қалыптасуымен сипатталатын

-катарлы

∧

∨

Арнайы гранулемалардың түрлері:

-бөгде заттар айналасындағы

+ мерездік

-бөртпе сүзектік

-іш сүзектік

+ туберкулездік

-силикоздық

-антракоздық

+алапестік

∧

∨

Туберкулез гранулемасының сипаттамасы:

+ ортасында ірімшікті некроз ошағы бар

-құрамында Микулич жасушалары бар

+ арнайы гранулемаларға жатады

-синонимі – гумма

-құрамында Вирхов жасушалары анықталады

+құрамында Пирогов-Лангханс алып жасушалары бар

-арнайы емес гранулемаларға жатады

-құрамында лейкоциттер басым болады

∧

∨

Мерез гранулемасының сипаттамасы:

+ синонимі – гумма

-аурудың қоздырғышы Кох таяқшасы

-құрамында Микулич жасушалары бар

+ құрамында плазмоциттер, эпителиоид жасушалары бар

-құрамында Вирхов жасушалары анықталады

+арнайы гранулемаларға жатады

-арнайы емес гранулемаларға жатады

-құрамында лейкоциттер басым болады

∧

∨

Жүректі гистологиялық зерттегенде миокард стромасында гистиоциттерден, фибробласттардан, лимфоидты және плазмалық жасушалардан тұратын қабынулық сіңбелер анықталған:

- бұл – экссудациялық қабынуға жатады
- + бұл – аралық қабынуға жатады
- +паренхималық ағзалардың стромасында дамиды
- бұл – жедел қабынуға жатады
- + нәтижесі – склероз
- бұл – арнайы өнімдік қабыну
- кез келген тіндерде дамиды
- нәтижесі – гиалиноз

∧

∨

Арнайы өнімдік қабынудың морфологиялық сипаттамасы:

- + гранулемалардың қалыптасуымен жүреді
- метастаздық ошақтардың дамуымен жүреді
- + туберкулезге тән қабыну
- бұл – жедел қабынуға жатады
- іріндіктердің қалыптасуымен жүреді
- бөгде заттардың маңында дамиды
- сіңбелер лейкоциттерден тұрады
- +сіңбелер лимфоциттерден тұрады

∧

∨

Аутопсияда: туберкулезден өлген науқастың өкпелерінде көптеген, үлкендігі тарының дәніндей (1-2 мм-дей) ақ-сары түсті түйіншелер анықталған:

- + бұл – туберкулездік гранулемалар
- бұл – петрификат ошақтары
- бұл – метастаз ошақтары
- + өкпеде арнайы өнімдік қабыну дамыған
- өкпеде ірінді қабыну дамыған
- өкпеде обырдың гематогенді метастаздары дамыған
- + түйіншелердің ортасында – казеозды некроз
- түйіншелердің ортасында – балауыз тәрізді некроз

∧

∨

Жергілікті атрофияның түрлері:

- нейрогуморальді
- қызметтік
- + қысымнан болған
- + дисфункциялық
- + нейротикалық
- викарлы
- компенсациялы
- идиопатиялық

∧

∨

Жіктелуі бойынша регенерация түрлері:

жергілікті

+ патологиялық

-біріншілік

+ физиологиялық

-жалпы

+ репарациялық

-екіншілік

-созылмалы

∧

∨

Атрофияның сипаттамасы:

+ жасушаларда липофусцин пигменті жинақталады

-жасушаларда меланин пигменті жинақталады

-жедел және созылмалы болуы мүмкін

-жасушаларда гемосидерин пигменті жинақталады

-патологиялық және репарациялық болуы мүмкін

+жалпы және жергілікті түрде дамуы мүмкін

+ физиологиялық және патологиялық болуы мүмкін

-жергілікті түрі «кахексия» деп аталады

∧

∨

Жүректің қызметтік гипертрофиясының сипаттамасы:

-гипертрофияның негізі – жасушалар санының көбеюі

-жедел және созылмалы түрде дамуы мүмкін

-кардиомиоциттерде липофусцин пигменті жинақталады

+ гипертрофияның негізі – жасушаішілік гиперплазия

-декомпенсация кезеңінде жүректің тоногенді дилатациясы дамиды

-компенсация кезеңінде жүректің миогенді дилатациясы дамиды

+жүрек кемістіктері (ақаулары) кезінде дамиды

+ декомпенсация кезеңінде жүректің миогенді дилатациясы дамиды

∧

∨

Нейрогуморалды гипертрофиялардың түрлері:

+ акромегалия

+ гинекомастия

+ эндометрийдің безді гиперплазиясы

-спленомегалия

-гепатомегалия

-гипертрофиялық тонзиллит

-миокард гипертрофиясы

-бұлшықет гипертрофиясы

∧

∨

Папилломаның даму орны:

- + жалпақ мүйізгектенетін эпителий
- кірпікшелі эпителий
- цилиндр тәрізді эпителий
- призмалық эпителий
- безді эпителий
- куб тәрізді эпителий
- + жалпақ мүйізгектенбейтін эпителий
- + ауыспалы эпителий

∧

∨

Жалпақжасушалы обырдың сипаттамасы:

- жиі призмалық эпителийде дамиды
- паренхимадан стромасы артық
- «обыр інжуінің» дамуы ісік жіктелуінің төмен болуының белгісі
- + жиі теріде дамиды
- безді эпителийде дамиды
- + «обыр інжуінің» дамуы ісік жіктелуінің жоғары болуының белгісі
- + призмалық эпителийде метаплазиядан кейін дамиды
- жиі цилиндр тәрізді эпителийде дамиды

∧

∨

Аденомаға тән белгілер:

- + безді эпителийде дамиды
- + ісік тінінде стромасы басым болса «фиброаденома» деп аталады
- + призмалық эпителийде дамиды
- жиі теріде дамиды
- қатерлі түрі «саркома» деп аталады
- жалпақ жасушалы эпителийден дамиды
- ісік тінінде паренхимасы басым болса «фиброаденома» деп аталады
- жасушалық атипизм айқын болады

∧

∨

64 жастағы әйел соңғы 6 айда әлсіреп, 10 кг-ға жүдеген. Бауырын зерттегенде, оның көлемі үлкейіп, беткейі түйін тәрізді өзгергендігі анықталған. Ал ректороманоскопия жасағанда, сигма тәрізді ішегінде, ортасы жараланған, ішектің қабырғасын циркулярлы түрде қамтыған үлкен, тығыз ісік анықталған:

- ішекте дамыған ісік – жалпақжасушалы обыр
- + бауырда – гематогенді метастаз
- + безді эпителийден дамитын қатерлі ісік
- ішекте созылмалы жара дамыған
- бауырда – ірітүйінді цирроз
- безді эпителийден дамитын қатерсіз ісік

- + ішекте дамыған ісік – аденокарцинома
- бауырда – лимфогенді метастаз

∧

∨

Бронхобиопсияны микроскопиялық зерттегенде көпқабатты жалпақ эпителийдің ұялар тәрізді жиналған атипиялық жасушаларынан тұратын, кей жерлерде «маржандар» қалыптасқан ісік анықталған:

- науқастың анамнезінде крупозды пневмония болған
- бұл - аденокарцинома
- бұл - мүйізденбейтін жалпақжасушалы обыр
- + науқастың анамнезінде созылмалы бронхит болған
- + бронх эпителиінің метаплазиясы нәтижесінде дамыған
- + бұл – мүйізденетін жалпақжасушалы обыр
- бронх эпителиінің десквамациясы нәтижесінде дамыған

∧

∨

Безді эпителийден дамитын ісіктер:

- + папиллярлы аденома
- папиллома
- + аденокарцинома
- + фиброаденома
- эпидермалық обыр
- шырышты обыр
- мезотелиома

∧

∨

Безді эпителийден дамитын қатерлі ісіктің морфологиялық сипаттамасы:

- + асқазанда дамиды
- + алдымен лимфогенді жолмен метастазданады
- қатерсіз аналогы – папиллома
- бас миында дамиды
- алдымен ликвор арқылы метастазданады
- алдымен гематогенді жолмен метастазданады
- қатерсіз аналогы – миксома
- + қатерсіз аналогы - аденома

∧

∨

Зат алмасу өнімдерінің жасуша ішіне жиналуының себептері:

- гиперлипидемия
- + метаболиттердің жеткіліксіз шығарылуы
- экзогенді заттардың тез арада шығарылуы
- зат алмасу өнімдерінің тез арада шығарылуы
- + экзогенді заттардың шығарылмай қалуы
- ағза стромасында көмірсулардың жиналып қалуы
- + генетикалық ақаулықтарға байланысты метаболиттердің жиналуы

- дәнекер тінінде майлардың алмасуының бұзылуы

∧

∨

Дистрофиялар кезінде жасуша ішінде жиналатын заттар:

- органикалық қышқылдар

- нуклеин қышқылдары

+ экзогенді заттар

- ферменттер

+ липидтер, ақуыздар

- гормондар

- трансудат

+ көмірсулар, пигменттер

∧

∨

Бауыр стеатозын дамытатын аурулар:

+ семіру

- атеросклероз

+қант диабеті

- гемохроматоз

+маскүнемдік

- гипертония ауруы

- тиреотоксикоз

- амилоидоз

∧

∨

Миокардтың майлы дистрофиясына тән белгілер:

+кардиомиоциттер ошақты түрде зақымданады

- кардиомиоциттер диффузды түрде зақымданады

+ липидтер шаң тәрізді жиналады

- өзгерістер оң жақ қарыншада үстем дамиды

- негізгі себебі – атеросклероз

- Ван Гизон бойынша пикрофуксин бояуымен анықталады

+ миокардтың жиырылу қызметі төмендейді

- конго рот бояуымен анықталады

∧

∨

Миокардтың майлы дистрофиясына тән белгілер:

- паренхималық диспротеиноздың түрі

+жүректің қуыстары кеңейеді

- строма-тамырлық дислипидоздың түрі

+ жүректің консистенциясы жұмсарады

- жасуша цитоплазмасында су вакуольдері жиналады

+ липидтер ұсақ веналардың бойымен жиналады

- жүректің қуыстары тарылады

- нәтижесі – фибриноидты некроз

∧

∨

Ақуыздық тезауризмдарға жатады:

- + цистиноз
- + тирозиноз
- + фенилкетанурия
- Гоше ауруы
- Гирке ауруы
- амилоидоз
- стеатоз
- холестероз

∧

∨

Ер адамның ұртының шырышты қабығында ақшыл түсті ошақ пада болды. Микроскопиялық зерттелуде шырышты қабық эпителийінің мүйізді қабатының қалыңдағаны, тығыз гомогенді эозинофильді протоплазмасы бар жұқа қабыршақтардың қалыптасқандығы анықталды:

- + бұл – мүйізді дистрофия
- строма-тамырлық ақуызды дистрофияның түрі
- аралас дистрофияның түрі
- + паренхималық ақуызды дистрофияның түрі
- бұл – гиалинді-тамшылы дистрофия
- + бұл мүйізді дистрофияның түрі - лейкоплакия
- минералды дистрофияның түрі
- бұл – гидропиялық дистрофия

∧

∨

Мүйізді дистрофияға тән үрдістер:

- + ихтиоз
- + лейкоплакия
- + «обыр маржандары»
- амилоидоз
- гипоплазия
- липидоз
- лейшманиоз
- токсоплазмоз

∧

∨

Науқаста шөлдегіштік, полиурия, терісінің құрғап қышынуы, іріндіктер дамыған. Ауруханада зерттелгенінде гипергликемия, глюкозурия анықталған. Аталған ауруға тән белгілер:

- + гликоген алмасуы бұзылған
- + бауырдың майлы дистрофиясы дамиды
- билирубин алмасуы бұзылған
- + бүйрек өзекшелерінің эпителийіне гликоген жиналады

- холестерин алмасуы бұзылған
- бүйрек өзекшелерінің эпителийіне амилоид жиналады
«мускатты» бауыр дамиды
- туа біткен гликогеноз дамыған

∧

∨

Амилоидозға тән белгілер:

- «үлкен шұбар бүйрек» дамиды
- + туберкулездің асқынуы ретінде дамиды
- + «үлкен майлы бүйрек» дамиды
- аралас дистрофияның түрі
- паренхималық диспротеиноздың түрі
- ревматизмнің асқынуы ретінде дамиды
- + строма-тамырлық диспротеиноздың түрі
- бүйректердің біріншілік семуі дамиды

∧

∨

Подагра кезіндегі тофустың құрамы:

- сидерофагтар
- + макрофагтар
- лейкоциттер
- плазмоциттер
- + некроз ошақтары
- + ураттар кристалдары
- эпителиодты жасушалар
- эпителий жасушалары

∧

∨

Гиперкальциемия себептері:

- + саркоидоз
- + гиперпаратиреоидизм
- + көптеген миелома
- гиперспленизм
- оссификация
- петрификация
- кальцификация
- минерализация

∧

∨

Дистрофиялық әктенудің ерекшеліктері:

- + жергілікті үрдіс
- жүйелі зақымдану
- гиперкальциемия
- ағза көлемі үлкейеді
- + қанда кальций мөлшері өзгермейді

- ағза көлемі кішірейеді
- кальций дисплазия ошағында жиналады
- + кальций некроз ошағында жиналады

∧

∨

Метастаздық әктенудің ерекшеліктері:

- гиперхолестеринемия
- қанда кальций мөлшері төмендейді
- + гиперкальциемия
- + кальций тұздары әр түрлі ағзаларда жиналады
- қанда кальций мөлшері өзгермейді
- кальций тұздары некроз ошағында жиналады
- + кальций тұздары аморфты депозиттер түрінде жиналады
- кальций тұздары склероз ошағында жиналады

∧

∨

Метастаздық әктену кезінде кальций тұздары жиналатын ағзалар мен тіндер:

- бауыр
- + өкпе
- сүйектер
- басми
- + бүйректер
- + артериялар
- жүрек қақпақшасы
- талақ

∧

∨

Подагра кезіндегі патологиялық өзгерістердің сипаты:

- аутоиммундық
- инфекциялық
- + метаболиялық
- ісіктік
- + қабынулық
- + дистрофиялық
- аллергиялық
- жарақаттық

∧

∨

Остеомаляцияның даму механизмдері:

- периосттың минерализациясының жоғарлауы
- + минерализацияланбаған остеоидтың көп өндірілуі
- сүйек тінің өндірілуі мен резорбциясы теңдігінің бұзылуы
- сүйек тінінде остебласттардың пайда болуы
- + остеокласттардың белсенділігінің жоғарлауы
- остеокласттардың атипиялық түрлерінің пайда болуы

- сүйек тінің шеміршек тінімен алмасуы
- + сүйектің кортикалы қабатының жұқаруы

∧

∨

Метастаздық әктенуге тән мысалдар:

- ревматизм кезіндегі жүректің митральді қақпақшасы
- + нефрокальциноз кезіндегі бүйректер
- + қуықастыбезі обырының сүйектерге метастазы кезіндегі өкпе
- + миеломды ауру кезіндегі бауыр мен жүрек
- жүректің тәждік артериясындағы атеросклероздық табақша
- эхинококктың айналасындағы дәнекертінді капсула
- туберкулез кезіндегі лимфа түйіндері
- артериядағы тромбтың петрификациясы

∧

∨

Вильсон-Коновалов ауруына тән белгілер:

- саго тәрізді көкбауыр
- нефросклероз
- тері түсі қола тәрізді
- + бауыр циррозы
- + мыс алмасуының бұзылуы
- темір алмасуының бұзылуы
- + мидағы атрофиялық өзгерістер
- терінің сарғаюы

∧

∨

Химиялық құрамы бойынша өт қапшығында қалыптасатын тастар:

- +холестеринді
- цистинді
- фосфатты
- +ізбестік
- + пигменттік
- алмасулық
- қабынулық
- фасеттелген

∧

∨

Химиялық құрамы бойынша қуықта қалыптасатын тастар:

- +фосфатты
- коллоидты
- холестеринді
- +уратты
- +оксолатты
- алмасулық
- қабынулық

- фасеттелген

∧

∨

Науқастың өкпесінде ұсақ ақшыл түсті қатты ошақ анықталды:

- + петрификаттар анықталған
- + казеозды некроз ошағында дамиды
- бруцеллез ошағының жазылу түрі
- амилоидоз ошағының жазылу түрі
- стеатонекроз ошағында дамиды
- + дистрофиялық әктенуге жатады
- регенераттар анықталған
- метаболиялық әктенуге жатады

∧

∨

Нефролитиаздың асқынулары:

- нефросклероз
- + пионефроз
- + пиелонефрит
- амилоидоз
- + гидронефроз
- гломерулонефрит
- бүйрек обыры
- поликистоз

∧

∨

Холелитиаздың асқынулары:

- асцит
- + холецистит
- гемосидероз
- + холангит
- бауыр обыры
- бауыр эхинокогы
- + өт қапшығының жарылуы
- өт қапшығынан қанкету

∧

∨

Гангренының түрлері:

- + құрғақ
- қара
- + газды
- ауалы
- + жауыр
- қызыл
- көкшіл

- жұмсақ

∧

∨

Қызыл инфаркттың себебі:

- көк бауыр артериясының тромбозы
- + қақпа венасының тромбозы
- тәждік артериялардың тромбозы
- + өкпе артериясы тармақтарының тромбозы
- + жоғарғы мезентериялық артерия эмболиясы
- бүйрек артериясының тромбозы
- алдыңғы ми артериясының тромбозы
- күре тамырдың тромбозы

∧

∨

Некрозға тән белгілер:

- дистрофиялық үрдістерге жатады
- некроз кезінде жасушалар пішіні сақталады
- + қан айналым бұзылыстарына жатады
- некроз ірің тудырушы инфекция салдарынан дамиды
- + некрозданған жасушалар цитоплазмасы эозинофильді
- + пикнозданған ядролар гематоксилинмен әлсіз боялады
- жасушаларда атипиялық өзгерістер дамиды
- жасушалар саны көбейе бастайды

∧

∨

Гангренаға тән белгілер:

- + сыртқы ортамен байланысы бар тіндер некрозы
- кез келген тіндерде дамиды
- + ішекте тек қана сулы гангрена дамиды
- ішекте тек қана құрғақ гангрена дамиды
- тіннің түсі тұзқышқылды гематинге байланысты
- секвестр гангренаның түрі болып табылады
- инфаркт гангренаның түрі болып табылады
- +аяқ гангренасы құрғақ және сулы болады

∧

∨

Демаркациялық аумақтың компоненттері:

- қанқұйылу ошақтары
- апоптоз ошақтары
- жасушалар пролиферациясы
- некроз ошақтары

- + ісіну
- +қан толған тамырлар
- +лейкоциттер, макрофагтар
- лимфоциттер, плазмоциттер

∧

∨

Үшбұрышты инфаркт дамидын ағзалар:

- жүрек
- + бүйрек
- + өкпе
- +көкбауыр
- ішек
- бауыр
- ұйқыбезі
- басми

∧

∨

Гангрена дамидын ағзалар:

- бүйрек
- миокард
- +жатыр
- көкбауыр
- + ішек
- бауыр
- +жұмсақ тіндер
- басми

∧

∨

Некроз түрлері:

- + майлы
- каверналық
- аралас
- + коагуляциялық
- +колликвациялық
- комбинациялық
- коллатеральдік
- конвексительдік

∧

∨

Коагуляциялық некроз дамидын ағзалар:

- ішек
- басмиы
- сүйектер
- + бүйрек
- + миокард
- +көкбауыр

- көз қасаң қабығы

- жұлын

∧

∨

Қанның толуының өзгеруіне байланысты дамидын үрдістер:

- плазморрагия
- +артериялық гиперемия
- + веналық гиперемия
- тромбоз
- эмболия
- іркілу
- + ишемия
- некроз

∧

∨

Тамыр қабырғасының зақымдануы мен өткізгіштігінің өзгеруіне байланысты дамидын үрдістер:

- +қанкету
- +қанқұйылу
- + плазморрагия
- тромбоз
- эмболия
- іркілу
- ишемия
- некроз

∧

∨

Тамыр қабырғасының зақымдануы мен өткізгіштігінің өзгеруіне байланысты дамидын үрдістер:

- +қанкету
- + қанқұйылу
- + плазморрагия
- тромбоз
- эмболия
- іркілу
- ишемия
- некроз

∧

∨

Артериялық гиперемия түрлері:

- психогенді
- + қабынулық
- + постишемиялық
- + декомпрессиялық
- дисциркуляциялық
- посттравмалық
- геморрагиялық
- гипоксиялық

∧

∨

Қанқұйылудың түрлері:

- эксикоз
- + экхимоз
- + петехия
- + гематома
- гепатома
- эпистаксис
- метроррагия
- гематометра

∧

∨

Созылмалы веналық гиперемия кезінде дермада дамитын өзгерістер:

- +склероз
- + ісіну
- гиалиноз
- ихтиоз
- амилоидоз
- гипермеланоз
- гиперкератоз
- +лимфостаз

∧

∨

Жедел веналық гиперемия кезінде дамитын өзгерістер:

- склероз
- некроз
- гиалиноз
- қабыну сіңбелері
- + іркілу
- гемосидероз
- + плазморрагия
- + диапедезді қанқұйылулар

∧

∨

Асқынуы ретінде өкпеден қан кететін аурулар:

- гемоторакс
- + өкпе обыры
- атеросклероз
- + өкпе абсцесі
- қант диабеті
- +туберкулез
- бронхопневмония
- силикоз

∧

∨

Мускатты бауырдың макро- мен микроскопиялық белгілері:

- +көлемі үлкейген
- + консистенциясы тығыздалған
- көлемі кішірейген
- консистенциясы жұмсарған
- +бөлікшелер ортасында – некроз бен қанқұйылу
- бөлікше ортасында – вакуольді дистрофия
- кесіндідегі түсі – сарғыш-қоңыр
- кесіндідегі түсі - жасылдау

∧

∨

Вирхов триадасына жатады:

- + қанның құрамының өзгеруі
- тұқым қуалайтын тромбоастения
- +қан ағысы бағытының баяулауы мен өзгеруі
- +эндотелий құрылымының зақымдануы
- эндотелий гиперплазиясы
- қанның сұйықтануы
- қан ағысы бағытының өзгермеуі
- қан ұюының төмендеуі

∧

∨

Қан ұюының жоғарлауы байқалатын аурулар:

- + нефроздық синдром
- фон Виллебранд ауруы
- Шенлейн – Генох ауруы
- + жүктіліктің соңғы мерзімінде
- + диссеминацияланған канцероматоз
- Ходжкин ауруы
- гемофилия
- физикалық күш түскенде

∧

∨

Тромбтың морфогенезінің кезеңдері:

- қанның құрамының өзгеруі
- + фибриноген коагуляциясы
- қан ағысы бағытының баяулауы
- + тромбоциттер агглютинациясы
- + плазма ақуыздарының преципитациясы
- плазмоциттер агглютинациясы
- плазма ақуыздарының ыдырауы
- гликоген коагуляциясы

∧

∨

Құрылысы мен сыртқы түріне қарай тромбтардың түрлері:

- қызғылт
- + ақ
- күрделі
- + қызыл
- + гиалинді
- фибринді
- қарапайым
- амилоидты

∧

∨

Ақ тромбтың құрамы:

- плазмоциттер
- гиалин
- + тромбоциттер
- + фибрин
- + лейкоциттер
- макрофагтар
- лимфоциттер
- эпителий жасушалары

∧

∨

Қызыл тромбтың құрамы:

- плазмоциттер
- гиалин
- + тромбоциттер
- + фибрин
- + эритроциттер
- макрофагтар
- лимфоциттер
- эпителий жасушалары

∧

∨

Жүрек қақпақшаларында тромбтық вегетациялар дамиды аурулар:

- + сепсис
- + ревматизмнің жедел түрлерінде
- + жасанды қақпақшалардың бетінде
- жүректің ишемиялық ауруы
- гипертония ауруы
- аралық миокардит
- фибринді перикардит
- фибропластикалық эндокардит

∧

∨

Пульмонокоронарлы рефлексстің компоненттері:

- өкпе веналарының спазмы
- күре тамырлардың спазмы
- + бронхтардың спазмы
- + өкпе артериясы тармақтарының спазмы
- + жүректің тәждік артерияларының спазмы
- мидың ортаңғы артериясының спазмы
- омыртқа артерияларының спазмы
- қолқаның спазмы

∧

∨

Майлы эмболияның себептері:

- бауырдың майлы дистрофиясы
- + ұзын түтіктік сүйектердің сынуы
- семіздік
- + теріасты шелқабатының езілуі
- + тамыр ішіне май ерітіндісін құю
- миокардтың майлы дистрофиясы
- атеросклероз
- қант диабеті

∧

∨

Эмболиялық ірінді нефрит кезінде бүйректердегі макроскопиялық өзгекрістер:

- + тығыздығы жұмсарған
- + көлемі үлкейген
- беткейі ұсақ түйіршікті
- + тінінде ұсақ сары ошақтар бар
- беткейі ірі түйінді
- көлемі кішірейген
- тығыздығы қатайған
- тінінде ірі қызғылт ошақтар бар

∧

∨

Эмболияның түрлері:

- + майлы
- вирустық
- ақуыздық
- паразиттік
- + тромбоэмболия
- + бактериялық
- эмболотромбоз
- түйіршікті

∧

∨

Тромбтың нәтижелері:

- дистрофия
- + организация
- + асепсистік аутолиз
- + сепсистік аутолиз
- қанкету
- жаралану
- қанқұйылу
- некроз

∧

∨

Тромбоэмболиялық синдромның белгілері:

- + тромбоз
- эмболотромбоз
- некроз
- + тромбоэмболия
- гангрена
- стаз
- эритродиапедез
- + инфаркт

∧

∨

42 жастағы науқас әйелге операция жасалған. 6 күннен кейін оған орнынан тұруға рұқсат етілген. Тұра бергенде науқас көгеріп, қырылдап, есінен танып бірнеше минуттан кейін қайтыс болған. Сіздің диагнозыңыз:

- бұл-өкпе артериясының ұсақ тармақтарының тромбоэмболиясы
- + тромбоэмболдың қайнар көзі – аяқ веналары
- + бұл-өкпе артериясының негізгі тармағының тромбоэмболиясы
- өлім себебі - миға қанқұйылу
- тромбоэмболдың қайнар көзі – ми артериялары
- тромбоэмболдың қайнар көзі – аяқ артериялары
- + өлім себебі – пульмонокоронарлы рефлекс
- бұл – жүректің тәдік артерияларының тромбоэмболиясы

∧

∨

Бейімделу үрдістері:

- некроз
- апоптоз
- дистрофия
- + метаплазия
- + гиперплазия
- + гипертрофия
- регенерация
- организация

∧

∨

Гипертрофияның түрлері:

- атрофиялық
- + патологиялық
- дистрофиялық
- метаплазиялық
- + физиологиялық
- + регенерациялық
- гиперплазиялық
- организациялық

∧

∨

Науқас ұзақ уақыт бойы фиброзды-каверналық туберкулезбен ауырып қатты жүдеп, қайтыс болды. Аутопсияда анықталатын белгілер:

- өлім себебі – кахексия
- + жүректің қоңыр атрофиясы
- өлім себебі - асфиксия
- өкпенің қоңыр индурациясы
- + саго тәрізді көкбауыр
- + бұлшықеттерде липофусцин жиналады
- бұлшықеттерде гемосидерин жиналады
- мускатты бауыр

∧

∨

Метаплазия дамиды тіндер:

- жүйке тіні
- бұлшықет тіні
- тамырлар тіні
- + эпителий тіні
- + дәнекер тіні
- + миелоидты тін
- май тіні
- шеміршек тіні

∧

∨

Субституция компоненттері:

- + дәнекер тіннің пісіп жетілуі
- + жаңа тамырлардың өсуі
- + фибробласттардың миграциясы мен пролиферациясы
- кальцификация
- остекласттардың остеобласттарға айналуы
- фибробласттардың гиперплазиясы
- жүйке талшықтарының пролиферациясы
- оссификация

∧

∨

Жаралардың жазылуы кезіндегі ангиогенез сатылары:

- фибробласттардың пролиферациясы
- лейкоциттік сіңбелердің дамуы
- + эндотелий жасушаларының пролиферациясы
- + капиллярлар түтікшелерінің дамуы
- + эндотелий жасушаларының миграциясы
- фибробласттардың жоғалуы
- лимфомакрофагты сіңбелердің дамуы
- грануляциялық тіннің өсуі

∧

∨

Жаралардың біріншілік түрде тартылып жазылуына ықпал ететін жағдайлар:

- + жараның тез арада тазаруы
- + тін жарақатының көлемі үлкен емес болуы
- жараның қысылуы немесе керілуі
- жарада қабынудың айқын белгілерінің дамуы
- грануляциялық тіннің көп мөлшерде өсуі
- + қан ұйындылары мен некрозданған тіннің аз ғана болуы
- жарада бөгде денелердің болуы
- жарада лейкоциттік сіңбелердің болуы

∧

∨

Грануляциялық тіннің компоненттері:

- + фибробласттар
- амилоид
- гиалин
- + гематогенді жасушалар
- + жаңа ұсақ қантамырлар
- жүйке талшықтары
- некроз ошақтары
- макрофагтар

∧

∨

Регенерацияның түрлері:

- кәрілік
- + репарациялық
- + патологиялық
- қабынулық
- + физиологиялық
- қызметтік
- нейрогуморальді
- вақатты

∧

∨

Нейрогуморальді гипертрофия мысалдары:

- гипертрофиялық гастрит
- +эндометрийдің безді гиперплазиясы
- + гинекомастия
- спленомегалия
- гепатомегалия
- гидроцефалия
- «бұқа жүрегі»
- + акромегалия

∧

∨

Егде жастағы қант диабетімен ауыратын әйел 5 жыл бойы оң балтырының трофикалық жарасынан қиналған:

- + жара екіншілік түрде жазылады
- жараның біріншілік түрде жазылады
- +патологиялық регенерацияға жатады
- физиологиялық регенерацияға жатады
- регенерациялық гипертрофияға жатады
- + жазылмауының себебі – қант диабеті
- жазылмауының себебі - семіздік
- қызметтік гипертрофияға жатады

∧

∨

Көп жылдар бойы гипертония ауруымен ауырған егде жастағы ер адам жүректің созылмалы жеткіліксіздігінен қайтыс болған. Аутопсияда: жүрек көлемі үлкейген салмағы 950 гр., конфигурациясы шар тәрізді, қуыстары кеңейген, сол жақ қарыншасы миокардының қалыңдығы 2,5 см:

- + жүректе – миокард гипертрофиясы дамыған
- жүректе – созылмалы аневризма дамыған
- жүректе – миокард инфаркты дамыған
- + гипертрофияның декомпенсация кезеңі
- гипертрофияның компенсация кезеңі
- + миогенді дилатация тән
- тоногенді дилатация тән
- нейрогуморальді гипертрофияға жатады

∧

∨

45 жастағы әйелдің жатырынан етеккірден тыс қан кеткендіктен диагностикалық мақсатта қырынды алынған. Микроскопияда - эндометрий саны көп, пішіні иреленген бездерден тұрған. Бездер эпителийі мен эндометрий стромасы жасушаларының пролиферациясы байқалған:

- + бұл – эндометрийдің безді гиперплазиясы
- бұл – эндометрийдің безді гипертрофиясы
- бұл – эндометрий обыры
- + нейрогуморальді гиперплазияға жатады
- вазатты гипертрофияға жатады
- қызметтік гипертрофияға жатады
- +аналық бездер дисфункциясы себебінен дамыған
- бүйрекүсті безі дисфункциясы себебінен дамыған

∧

∨

Эпителийден өсетін қатерсіз ісіктің сипаттамасы:

- метастаз береді
- тез арада өседі
- +тіндік атипизм
- рецидивтенеді
- + шынайы капсуласы бар
- + экспансиялы өседі
- жасушалық атипизм
- инфильтрацияланып өседі

∧

∨

Эпителийден дамитын қатерлі ісіктің метастаздану жолдары:

- инвазиялық
- +лимфагенді
- + гематогенді
- + имплантациялық
- трансплаценталық
- ликворлық
- трансэндотелийлік
- транссудаттық

∧

∨

Эпителийден дамитын қатерлі ісіктердегі екіншілік өзгерістер:

- инвазия
- + некроздар
- метастаздар
- ангионеогенез
- +қабыну
- + петрификация

- гипертрофия
- гиперплазия

∧

∨

Обырдың гистогенездік түрлері:

- скирр
- солидті
- + аденокарцинома
- инфильтрациялаушы
- + жабын эпителийінен
- + дифференциацияланбаған
- табақша тәрізді
- көп түйінді

∧

∨

Аденокарциноманың гистологиялық түрлері:

- + ацинарлы
- солидті
- + тубулярлы
- + папиллярлы
- ашықжасушалы
- ауыспажасушалы
- вентрикулярлы
- монолобулярлы

∧

∨

Меланинтүзуші тіндерден дамитын ісіктер:

- + невус
- дерматит
- + меланома
- + дермаішілік невус
- витилиго
- сүйел
- аденома
- гигрома

∧

∨

Теріде орналасуына байланысты невустың түрлері:

- қарапайым
- кәрілік
- + шекаралық
- + дермаішілік
- + күрделі
- сүйел
- дермасыртылық

- дермаастылық

∧

∨

Меланоманың орналасатын жерлері:

+ тері

- өкпе

- бауыр

+ бүйрекүсті безі

+ көз

- аяқ

- ұйқы безі

- асқазан

∧

∨

Меланомаға тән белгілер:

- бұл-қатерсіз ісік

+ бұл – қатерлі ісік

+ меланинтүзуші тіндерден дамиды

- жүйке тіндерінен дамиды

+ гематогенді метастаз береді

- ликвор арқылы метастаз береді

- мүлдем рецидивтенбейді

- экспансивті түрде өседі

∧

∨

Меланомаға тән белгілер:

+ меланинтүзуші тіндерден дамиды

- шеміршек тіндерінен дамиды

+ лимфогенді метастаз береді

- метастаз бермейді

+ пигментті, пигментсіз түрлері болады

- күрделі, қарапайым түрлері болады

- эпителиоидты түрі болады

- ювенильді түрі болады

∧

∨

Невусқа тән белгілер:

+ меланинтүзуші тіндерден дамиды

- шеміршек тіндерінен дамиды

- жатырда орналасады

- өкпеде орналасады

- бұл – қатерлі ісік

+ бұл-қатерсіз ісік

- лимфогенді метастаз береді

+ метастаз бермейді

∧
∨

Гемопозддік тіннің ісіктік және ісікалды аурулары:

- лимфомалар
- + лейкоздар
- + миелодисплазиялық синдромдар
- + созылмалы миелопролиферациялық аурулар
- апластикалық синдромдар
- лимфоматозды аурулар
- геморрагиялық диатез
- мегалобластты анемия

∧
∨

Лейкоздардың жіктелу принциптері:

- + ісік жасушаларының дифференциация деңгейіне қарай
- ішкі ағзалардың зақымдану деңгейіне қарай
- ісік жасушаларының ядроларының санына қарай
- ісік жасушаларының көлемі мен пішініне қарай
- + аурудың ағымының сипатына қарай
- + цитогенезіне қарай
- метастаздар санына қарай
- даму мерзіміне қарай

∧
∨

Жедел мен созылмалы лейкоздар науқастардың өлуінің жиі себебі:

- + сепсис
- + бронхопневмония
- крупозды пневмония
- + миға қанқұйылу
- анемиялық синдром
- патологиялық сынықтар
- панкреонекроз
- асфиксия

∧
∨

Жедел лейкоз кезінде мида дамидын гистологиялық өзгерістер:

- артериолалар гиалинозы
- + ми затының ісінуі
- нейрондар гиперплазиясы
- + лейкомиялық тромбтар
- артериялар атеросклерозы
- субдуральді қанқұйылу
- + тамырлардағы лейкоздық сіңбелер

- тамырлардағы фибриноидты некроз

∧

∨

Лейкоздарға тән ерекшеліктер:

- мезензималық ісіктер жатады

- эпителий ісіктеріне жатады

+ екіншілік иммундық тапшылық

- анемиялық синдромдар

+геморрагиялық көріністер

- біріншілік иммундық тапшылық

+ сүйек кемігінің біріншілік ісіктік ауруы

- лимфатүйіндердің біріншілік ісіктік ауруы

∧

∨

