

**Тестовые вопросы для сдачи экзамена
по дисциплине
«Патологическая анатомия. Клиническая патологическая анатомия»
для студентов 3 курса педиатрического факультета**

**Содержание и задачи, методы патологической анатомии. Дистрофии.
Диспротеинозы**

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ВНУТРИКЛЕТОЧНОЕ И ВНЕКЛЕТОЧНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ВЕЩЕСТВ МОЖЕТ НАЗЫВАТЬСЯ 1) некроз 2) апоптоз 3) дистрофия 4) гипертрофия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. ПРИ ГИАЛИНОВО-КАПЕЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ В ЦИТОПЛАЗМЕ КЛЕТОК ПОЯВЛЯЮТСЯ 1) вакуоли с цитоплазматической жидкостью 2) скопление масс белка 3) капли нейтрального жира 4) вещества, имеющие цвет (пигменты)
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. АЛКОГОЛЬНЫЙ ГИАЛИН ЯВЛЯЕТСЯ БЕЛКОВЫМ ПРОДУКТОМ 1) распада 2) синтеза 3) слизееобразования 4) фагоцитоза
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. СКОПЛЕНИЕ МАСС БЕЛКА В ЦИТОПЛАЗМЕ ЭПИТЕЛИЯ КАНАЛЬЦЕВ ПОЧКИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ 1) гидропической дистрофии 2) жировой дистрофии 3) стеатозе 4) гиалиново-капельной дистрофии
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. ПРИ ГИДРОПИЧЕСКОЙ ДИСТРОФИИ В ЦИТОПЛАЗМЕ КЛЕТОК ПОЯВЛЯЮТСЯ 1) вакуоли с липидами 2) вакуоли с цитоплазматической жидкостью 3) скопление масс белка 4) капли нейтрального жира
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. РЕЗКО ВЫРАЖЕННАЯ ГИДРОПИЧЕСКАЯ ДИСТРОФИЯ НАЗЫВАЕТСЯ 1) балонной 2) гиалиновой 3) жировой 4) слизистой
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. ЗНАЧЕНИЕ ГИДРОПИЧЕСКОЙ ДИСТРОФИИ 1) незначительное нарушение функции клеток 2) значительное нарушение функции клетки 3) разрастание соединительной ткани 4) разрастание жировой ткани
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-	8. ИСХОД ГИДРОПИЧЕСКОЙ ДИСТРОФИИ 1) восстановление структуры клетки

Код компетенции	Тестовые вопросы
9, ПК-21	2) некроз клетки 3) разрастание соединительной ткани 4) переход в жировую дистрофию
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. ПРИ ПАРЕНХИМАТОЗНОЙ ДИСТРОФИИ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ВОЗНИКАЮТ В 1) межклеточном пространстве 2) нефроцитах 3) строме органов 4) стенках кровеносных сосудов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. ПРИ ПАРЕНХИМАТОЗНОЙ ДИСТРОФИИ НАБЛЮДАЕТСЯ 1) внеклеточные накопления веществ 2) накопление веществ в цитоплазме клеток 3) накопление веществ в стенке кровеносных сосудов 4) накопление веществ в строме органов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ГИАЛИНОВО-КАПЕЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ 1) почки 2) стенки сосудов 3) эпидермис 4) нервные клетки
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. ИСХОД ГИАЛИНОВО-КАПЕЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ 2) коагуляционный некроз клетки 3) восстановление структуры клетки 4) нарушение функции клетки 5) прекращение функции клетки
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. ЗНАЧЕНИЕ ГИАЛИНОВО-КАПЕЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ 1) значительное нарушение функции клеток 2) восстановление структуры клеток 3) развитие некроза клеток 4) развитие склероза
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. ГИДРОПИЧЕСКАЯ ДИСТРОФИЯ ГЕПАТОЦИТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ 1) стеатозе печени 2) сахарном диабете 3) ожирении 4) алкогольном гепатите
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. ГИДРОПИЧЕСКАЯ ДИСТРОФИЯ ЭПИТЕЛИЯ КАНАЛЬЦЕВ ПОЧКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ 1) ожирении 2) нефротическом синдроме 3) гипертензии 4) атеросклерозе
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. РОГОВАЯ ДИСТРОФИЯ – ЭТО 1) жировая дистрофия 2) белковая дистрофия 3) минеральная дистрофия 4) водная дистрофия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. ПРИ РОГОВОЙ ДИСТРОФИИ РАЗВИВАЕТСЯ 1) стеатоз печени 2) ороговение слизистых оболочек 3) избыточное слизиобразование

Код компетенции	Тестовые вопросы
	4) «тигровое сердце»
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. РОГОВАЯ ДИСТРОФИЯ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ 1) депигментации кожи (витилиго) 2) гиперпигментации кожи (меланозе) 3) лейкоплакии 4) лейкозе
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. МУКОИДНОЕ И ФИБРИНОИДНОЕ НАБУХАНИЕ ОСОБЕННО ТИПИЧНО ДЛЯ 1) ревматических болезней 2) гипоксических состояний 3) тяжелых отравлений 4) тяжелых интоксикаций
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. ЗНАЧЕНИЕ ФИБРИНОИДНОГО НАБУХАНИЯ И ФИБРИНОИДНОГО НЕКРОЗА 1) развитие склероза 2) значительное нарушение функции органа 3) развитие гиалиноза 4) переход в другой вид дистрофии
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. ПРОСТОЙ СОСУДИСТЫЙ ГИАЛИНОЗ ТИПИЧЕН ДЛЯ 1) сахарного диабета 2) гипертонической болезни 3) ревматических болезней 4) общего ожирения
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. СИСТЕМНЫЙ СОСУДИСТЫЙ ГИАЛИНОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ 1) общем ожирении 2) гипертониях любого генеза 3) инфаркте миокарда 4) острых инфекциях
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	23. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ В СТЕНКАХ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ ОБРАЗУЕТСЯ ЛИПОГИАЛИН 1) гипертоническая болезнь 2) ревматизм 3) атеросклероз 4) сахарный диабет
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	24. ОБРАТИМЫМ МОЖЕТ БЫТЬ 1) фибриноидное набухание 2) гиалиноз 3) сухой некроз 4) мукоидное набухание
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	25. ГИАЛИНОЗ КЛАПАНОВ СЕРДЦА ТИПИЧЕН ДЛЯ 1) врожденного порока сердца 2) ревматического порока сердца 3) острого миокардита 4) острого эндокардита
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	26. СИСТЕМНЫЙ ГИАЛИНОЗ АРТЕРИОЛ ТИПИЧЕН ДЛЯ 1) атеросклероза 2) ишемической болезни сердца 3) гипертонической болезни 4) туберкулеза
ОК-1, ОК-5,	27. ЗНАЧЕНИЕ СОСУДИСТОГО ГИАЛИНОЗА

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1) разрыв стенки кровеносного сосуда 2) уменьшение кровотока 3) увеличение кровотока 4) плазморрагия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	28. ОБЫЧНО МАССЫ ГИАЛИНА 1) рассасываются 2) организуются 3) инкапсулируются 4) остаются без изменений
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	29. ПРИ МЕЗЕНХИМАЛЬНЫХ ДИСПРОТЕИНОЗАХ БЕЛОК НАКАПЛИВАЕТСЯ В 1) цитоплазме кардиомиоцитов 2) цитоплазме гепатоцитов 3) стенках кровеносных сосудов 4) клетках жировой ткани
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	30. ПРИ МУКОИДНОМ НАБУХАНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ 1) накопление гликозаминогликанов 2) деструкция коллагеновых волокон 3) накопление липидов 4) фрагментация коллагеновых волокон
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	31. ПРИ ФИБРИНОИДНОМ НАБУХАНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ 1) деструкция волокон соединительной ткани 2) накопление гликозаминогликанов 3) накопление липидов 4) отложение холестерина
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	32. ИСХОДЫ МУКОИДНОГО НАБУХАНИЯ 1) переход в фибриноидное набухание 2) развитие гиалиноза 3) развитие склероза 4) развитие плазморрагии
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	33. ИСХОДЫ ФИБРИНОИДНОГО НАБУХАНИЯ 1) восстановление структуры 2) переход в фибриноидный некроз 3) переход в мукоидное набухание 4) развитие плазморрагии
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	34. ИСХОДЫ ФИБРИНОИДНОГО НЕКРОЗА 1) восстановление структуры волокон 2) развитие гиалиноза 3) переход в мукоидное набухание 4) развитие плазморрагии
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	35. ПРИ РАЗВИТИИ ГИАЛИНОЗА В СТЕНКЕ АРТЕРИОЛ ПРОИСХОДИТ 1) отложение холестерина 2) петрификация 3) деструкция базальных мембран 4) накопление липидов

Амилоидоз. Нарушение обмена сложных белков и хромопротеидов

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>1. ПИГМЕНТЫ - ЭТО ВЕЩЕСТВА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) имеющие окраску 2) способные воспринимать красители 3) белковой природы 4) растворимые в липидах
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>2. ЭКЗОГЕННЫМ ПИГМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) липофусцин 2) гемосидерин 3) билирубин 4) сернистое железо
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>3. ПРИ БУРОЙ ИНДУРАЦИИ ЛЕГКИХ КОРИЧНЕВЫЙ ЦВЕТ ОРГАНА СВЯЗАН С ОТЛОЖЕНИЕМ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) билирубина 2) меланина 3) гемосидерина 4) липофусцина
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>4. ПРИ БУРОЙ ИНДУРАЦИИ ЛЕГКИЕ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) диффузно коричневого цвета 2) имеются коричневые пятна 3) имеются очаги красного цвета 4) диффузно черного цвета
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>5. ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ПОСЛЕДСТВИЕ КАМНЕЙ ВНЕПЕЧЕНОЧНЫХ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) атрофия паренхимы печени 2) гемолитическая желтуха 3) паренхиматозная желтуха 4) механическая желтуха
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>6. ОТРИЦАТЕЛЬНОЕ ПОСЛЕДСТВИЕ КАМНЕЙ ПОЧЕК</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) паренхиматозная желтуха 2) механическая желтуха 3) гемолитическая желтуха 4) гидронефроз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>7. ЭНДОГЕННЫЙ ПИГМЕНТ, ОБРАЗУЮЩИЙСЯ НА МЕСТЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) липофусцин 2) меланин 3) гемосидерин 4) липохром
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>8. ПИГМЕНТ, ОБРАЗУЮЩИЙСЯ ИЗ ГЕМОГЛОБИНА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) меланин 2) липофусцин 3) гемосидерин 4) липохром
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>9. ПИГМЕНТ, СОДЕРЖАЩИЙСЯ В НЕВУСАХ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) липофусцин 2) билирубин 3) меланин 4) гемосидерин
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-	<p>10. ПИГМЕНТ, ИМЕЮЩИЙ КРАСНЫЙ ЦВЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) гемосидерин

Код компетенции	Тестовые вопросы
9, ПК-21	2) билирубин 3) липофусцин 4) гемоглобин
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. ПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ РЕАКЦИЮ НА ЖЕЛЕЗО ДАЕТ 1) биливердин 2) меланин 3) липофусцин 4) гемосидерин
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. МЕСТНЫЙ ГЕМОСИДЕРОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ 1) меланозе кожи 2) бурой атрофии печени 3) внесосудистом гемолизе 4) внутрисосудистом гемолизе
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. ПРИ БУРОЙ ИНДУРАЦИИ ЛЕГКИХ ОБРАЗУЕТСЯ ПИГМЕНТ 1) меланин 2) билирубин 3) биливердин 4) гемосидерин
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. ПРИ ЖЕЛТУХЕ ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА КОЖИ СВЯЗАНО С НАКОПЛЕНИЕМ 1) меланина 2) билирубина 3) гемоглобина 4) гемосидерина
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. РЕАКЦИЯ ПЕРЛСА ВЫЯВЛЯЕТ 1) гемосидерин 2) билирубин 3) стволовые клетки 4) меланин
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. К НАРУШЕНИЮ ОБМЕНА МЕЛАНИНА ОТНОСИТСЯ 1) витилиго 2) лейкоплакия 3) общий гемосидероз 4) желтуха
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. ВЕРНЫМ В ОТНОШЕНИИ МЕЛАНИНА ЯВЛЯЕТСЯ 1) эндогенный пигмент 2) производное гемоглобина 3) содержит железо 4) жкзогенный пигмент
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. АМИЛОИДОЗ, РАЗВИВАЮЩИЙСЯ НА ФОНЕ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ 1) первичный 2) вторичный 3) старческий 4) наследственный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. В ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ПРЕПАРАТЕ АМИЛОИД ВЫЯВЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ ОКРАСОК 1) гематоксилин и эозин 2) конго-рот 3) судан 3

Код компетенции	Тестовые вопросы
	4) судан 5
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ПОЧКА ИМЕЕТ ВИД 1) большой белой 2) первично-сморщенной 3) мелкобугристой 4) крупнобугристой
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ПРИ ВТОРИЧНОМ АМИЛОИДОЗЕ 1) хроническая сердечная недостаточность 2) хроническая почечная недостаточность 3) острая почечная недостаточность 4) острая надпочечниковая недостаточность
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ВНЕШНЕГО ВИДА ОРГАНОВ ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ 1) очень дряблая консистенция 2) выраженная гиперемия 3) сальный вид на разрезе 4) западающие рубцы

Нарушения липидного и минерального обмена. Патологическое обызвествление

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. СЕРДЦЕ ИМЕЕТ ХАРАКТЕРНЫЙ ВИД И НАЗЫВАЕТСЯ «ТИГРОВЫМ», ТАК КАК ИМЕЕТСЯ 1) разрастание жировой ткани в миокарде 2) появление очагов некроза в миокарде 3) накопление липидов в отдельных группах миоцитов 4) накопление масс белка в отдельных группах миоцитов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. ЗНАЧЕНИЕ ЖИРОВОЙ ДИСТРОФИИ МИОКАРДА 1) незначительное нарушение функции 2) значительное нарушение функции 3) является фоном для развития других заболеваний 4) развивается гипертензия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. ПАРЕНХИМАТОЗНАЯ ЖИРОВАЯ ДИСТРОФИЯ МИОКАРДА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ОКРАСКАХ 1) гематоксилином и эозином 2) суданом 3 3) пикриновой кислотой и фуксином 4) фуксином
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. СТЕАТОЗ ПЕЧЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ 1) описторхозе 2) вирусном гепатите А 3) вирусном гепатите В 4) тканевой гипоксии
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. ДЛЯ ЖИРОВОЙ ДИСТРОФИИ (СТЕАТОЗА) ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНО 1) увеличение размеров органа

Код компетенции	Тестовые вопросы
9, ПК-21	2) мелкобугристая поверхность органа 3) крупнобугристая поверхность органа 4) плотная консистенция
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. ПЕЧЕНЬ НАЗЫВАЕТСЯ «ГУСИНОЙ» ПРИ 1) хроническом венозном полнокровии 2) жировой дистрофии 3) гиалинозе капсулы 4) амилоидозе
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. ИСХОД СТЕАТОЗА ПЕЧЕНИ 1) восстановление структуры гепатоцитов 2) переход в белковую дистрофию 3) атрофия гепатоцитов 4) гипертрофия гепатоцитов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. ПАРЕНХИМАТОЗНАЯ ЖИРОВАЯ ДИСТРОФИЯ МИОКАРДА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ 1) дифтерии 2) белковом голодании 3) авитаминозах 4) сахарном диабете
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. ДЛЯ ПАРЕНХИМАТОЗНОЙ ЖИРОВОЙ ДИСТРОФИИ МИОКАРДА ХАРАКТЕРНО 1) появление прослоек жировой ткани в миокарде 2) уменьшение размеров кардиомиоцитов 3) накопление липидов в цитоплазме кардиомиоцитов 4) накопление липидов в цитоплазме адипоцитов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. МАКРОСКОПИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ «ТИГРОВОМ СЕРДЦЕ» 1) толстый слой жировой ткани под эпикардом 2) развитый миокард 3) со стороны эндокарда серо-желтая исчерченность 4) миокард резко истончен
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. ИСХОД ЖИРОВОЙ ДИСТРОФИИ МИОКАРДА 1) разрастание соединительной ткани 2) восстановление структуры кардиомиоцитов 3) переход в белковую дистрофию 4) развитие ожирения сердца
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. КЛИНИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ПАРЕНХИМАТОЗНОЙ ЖИРОВОЙ ДИСТРОФИИ МИОКАРДА 1) снижение сократительной способности 2) гипертензия 3) усиление сердечного выброса 4) развитие шока
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. ПРИ ОБЩЕМ ОЖИРЕНИИ В СЕРДЦЕ РАЗВИВАЕТСЯ 1) некроз групп кардиомиоцитов 2) инфаркт миокарда 3) крупноочаговый кардиосклероз 4) атрофия кардиомиоцитов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. ДЛЯ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ОЖИРЕНИЯ ВЕРНО 1) количество адипозоцитов увеличено 2) адипозоциты содержат избыточное количество триглицеридов 3) сочетается с метаболическими изменениями

Код компетенции	Тестовые вопросы
	4) часто сочетается с гипертензией, сахарным диабетом
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. ПРИ ОЖИРЕНИИ СЕРДЦА ВОЗМОЖНО 1) усиление сердечного выброса 2) развитие инфаркта миокарда 3) разрыв стенки сердца 4) развитие порока сердца
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. ПРИ ПОДАГРЕ 1) нарушается обмен хромопротеидов 2) откладывается соляная кислота и ее соли в суставах, коже 3) откладываются соли кальция в почках 4) развивается воспалительная реакция в зоне патологических отложений
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. ПРИ ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИИ РАЗВИВАЮТСЯ 1) дистрофическое обызвествление 2) отложение солей кальция в почках, миокарде, легких 3) метаболическое обызвествление 4) отложение солей кальция в суставах, коже
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. ДЛЯ ДИСТРОФИЧЕСКОГО ОБЫЗВЕЩВАНИЯ ХАРАКТЕРНО 1) обызвествление местного характера 2) есть гиперкальциемия 3) развивается при переломах костей 4) известь откладывается в неизмененных органах и тканях
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ ОБРАЗОВАНИЮ КАМНЕЙ 1) нарушение в организме обмена холестерина 2) нарушение оттока секрета 3) сгущение секрета 4) воспаление
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ ЛЮБОГО КАМНЯ 1) лейкоциты 2) эритроциты 3) кристаллическая часть 4) пигменты
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ КАМНЕЙ (КОНКРЕМЕНТОВ) 1) желудок 2) пищевод 3) желчевыводящие пути 4) кровеносные сосуды
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. КАМНИ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ И ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ МОГУТ БЫТЬ 1) пигментные 2) ураты 3) оксалаты 4) фосфаты

Некроз. Апоптоз. Общая смерть

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. НЕКРОЗ - ЭТО ОМЕРТВЛЕНИЕ 1) клеток в связи с нарушением обмена веществ 2) только паренхиматозных клеток

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) клеток и тканей в живом организме 4) клеток и тканей после смерти
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. СУХАЯ ГАНГРЕНА ВОЗМОЖНА В 1) кишечнике 2) легких 3) коже и прилежащих мягких тканях 4) головном мозге
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. ПРИМЕР ВЛАЖНОГО НЕКРОЗА 1) творожистый некроз 2) фибриноидный некроз 3) ишемический инфаркт селезенки 4) ишемический инфаркт головного мозга
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. ПРОЛЕЖЕНЬ - РАЗНОВИДНОСТЬ 1) инфаркта 2) гангрены 3) сухого некроза 4) влажного некроза
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. УЧАСТОК МЕРТВОЙ ТКАНИ, НЕ ПОДВЕРГАЮЩИЙСЯ АУТОЛИЗУ ИЛИ КОМУ-ЛИБО ИСХОДУ - ЭТО 1) петрификат 2) пролежень 3) инфаркт 4) секвестр
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. АПОПТОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ 1) гибель клеток в живом организме 2) генетически контролируемый процесс самоуничтожения клеток 3) гибель тканей после прекращения жизнедеятельности организма 4) гибель паренхиматозных клеток
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. АПОПТОЗ ОБЫЧНО ЗАХВАТЫВАЕТ 1) отдельные клетки 2) участки паренхимы органа 3) часть органа 4) целый орган
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. КАЗЕОЗНЫЙ НЕКРОЗ ТИПИЧЕН ДЛЯ 1) ревматизма 2) туберкулеза 3) гипертонической болезни 4) дизентерии
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. ОРГАНИЗАЦИЯ НЕКРОЗА - ЭТО 1) отложение извести в патологическом очаге 2) образование кости в очаге некроза 3) образование кисты на месте некроза 4) врастание соединительной ткани в очаг некроза
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. КИСТА - ЭТО 1) очаговое разрастание соединительной ткани 2) формирование капсулы на периферии патологического очага 3) патологическая полость, имеющая стенки и содержимое 4) отложение солей кальция в патологическом очаге
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. ИНКАПСУЛЯЦИЯ НЕКРОЗА - ЭТО 1) обрастание очага некроза соединительной тканью

Код компетенции	Тестовые вопросы
9, ПК-21	2) отложение извести в некрозе 3) образование кости в очаге некроза 4) образование кисты на месте некроза
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. ПЕТРИФИКАЦИЯ НЕКРОЗА - ЭТО 1) формирование соединительной ткани вокруг очага некроза 2) отложение извести в очаге некроза 3) образование кости в очаге некроза 4) образование кисты на месте некроза
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД НЕКРОЗА 1) организация 2) петрификация 3) гнойное воспаление 4) рассасывание некротизированных масс
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ НЕКРОЗА 1) отложения солей кальция 2) нарушения кровообращения 3) ферментопатии 4) липотропные факторы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. СУХОЙ НЕКРОЗ 1) черного цвета 2) плотной консистенции 3) жидкой консистенции 4) в исходе образуется киста
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. ВЛАЖНЫЙ НЕКРОЗ 1) плотной консистенции 2) жидкой консистенции 3) черного цвета 4) часто локализуется в миокарде
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. СУХОЙ НЕКРОЗ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ В 1) головном мозге 2) миокарде 3) кишечнике 4) небных миндалинах
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. ВЛАЖНАЯ ГАНГРЕНА ТИПИЧНА ДЛЯ 1) кишечника 2) печени 3) головного мозга 4) миокарда
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ПОСЛЕДСТВИЕ (ОСЛОЖНЕНИЕ) НЕКРОЗА 1) инкапсуляция 2) организация 3) петрификация 4) гнойное воспаление
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. ГАНГРЕНА МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ В 1) почке 2) миокарде 3) головном мозге 4) коже и мягких тканях
ОК-1, ОК-5,	21. ГАНГРЕНА МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ В

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1) почке 2) головном мозге 3) миокарде 4) легком
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД НЕКРОЗА 1) маляция 2) гнойное воспаление 3) рассасывание масс некроза с регенерацией тканей 4) перфорация стенки полого органа
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	23. НЕПРЯМОЙ НЕКРОЗ ОБЫЧНО РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ 1) действии инфекционных агентов 2) действии токсинов 3) действии химических веществ 4) нарушении нервной трофики

**Расстройства кровообращения. Артериальное и венозное полнокровие.
Кровотечение, кровоизлияние. Шок**

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. ДЛЯ РАЗВИТИЯ ВЕНОЗНОГО ПОЛНОКРОВИЯ НУЖНО 1) увеличение притока крови 2) уменьшение притока крови 3) увеличение оттока крови 4) уменьшение оттока крови
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. ПЕЧЕНЬ ПРИ ВЕНОЗНОМ ПОЛНОКРОВИИ ИМЕЕТ МУСКАТНЫЙ ВИД, ТАК КАК 1) в центре долек кровоизлияния 2) в центре долек атрофия гепатоцитов 3) в центре долек некроз гепатоцитов 4) начинает разрастаться соединительная ткань
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. ИСХОД МУСКАТНОЙ ПЕЧЕНИ 1) гепатит 2) цирроз 3) стеатоз 4) массивный некроз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. КРОВОИЗЛИЯНИЕ - ЭТО 1) скопление крови в серозных полостях 2) скопление крови в тканях 3) истечение крови из сосуда 4) истечение крови во внешнюю среду
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. НА МЕСТЕ ГЕМАТОМЫ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ ОБЫЧНО ФОРМИРУЕТСЯ 1) киста 2) рубец 3) опухоль 4) отложение солей кальция
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. ГЕМАТОМА - ЭТО 1) скопление крови в серозных полостях

Код компетенции	Тестовые вопросы
9, ПК-21	2) скопление крови в тканях без их разрушения (некроза) 3) скопление крови в тканях с их разрушением (с некрозом) 4) плоскостное кровоизлияние
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. КРОВОИЗЛИЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ФОРМИРУЕТСЯ НЕКРОЗ, НАЗЫВАЕТСЯ 1) геморрагия 2) гематома 3) геморрагическая инфильтрация 4) петехия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. ВИД МЕСТНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРЕМИИ 1) обтурационная 2) постанемическая 3) церебро-вазкулярная 4) гидростатическая
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ 1) постановке медицинских банок 2) хронической-сердечной недостаточности 3) закрытии тромбом магистральной артерии 5) сдавлении артерии опухолью
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. МЕСТНОЕ ВЕНОЗНОЕ ПОЛНОКРОВИЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ 1) закрытии просвета артерии тромбом 2) закрытии просвета вены тромбом 3) сдавлении артерии жгутом 4) декомпенсации гипертрофированного сердца
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. ОБЩЕЕ ВЕНОЗНОЕ ПОЛНОКРОВИЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ 1) декомпенсации гипертрофированного сердца 2) сдавлении вены 3) обтурации вены тромбом 4) сужении просвета вены растущей опухолью
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. ОСТРЫЙ ОБЩИЙ ВЕНОЗНЫЙ ЗАСТОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ 1) кардиосклерозе 2) остром миокардите 3) пороках сердца 4) пневмосклерозе
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. ХРОНИЧЕСКИЙ ОБЩИЙ ВЕНОЗНЫЙ ЗАСТОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ 1) инфаркте миокарда 2) остром миокардите 3) пороке сердца 4) гипертоническом кризе
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. ПРИ ОСТРОМ ВЕНОЗНОМ ПОЛНОКРОВИИ В ТКАНЯХ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ 1) склероз 2) атрофия 3) гиперрегенерация 4) диапедез эритроцитов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВЕНОЗНОМ ПОЛНОКРОВИИ В ОРГАНАХ И ТКАНЯХ РАЗВИВАЕТСЯ 1) гиперрегенерация 2) отложение гемосидерина 3) отложение меланина

Код компетенции	Тестовые вопросы
	4) отложение липофусцина
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. ПРИ ОСТРОМ ВЕНОЗНОМ ПОЛНОКРОВИИ В ЛЕГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ 1) гемосидероз 2) склероз 3) пневмоцирроз 4) полнокровие вен и капилляров
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. «МУСКАТНАЯ» ПЕЧЕНЬ 1) развивается при ДВС-синдроме 2) развивается при хроническом венозном полнокровии 3) развивается при остром венозном полнокровии 4) развивается при шоке
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБЩЕМ ВЕНОЗНОМ ПОЛНОКРОВИИ РАЗВИВАЕТСЯ 1) цирроз печени 2) цианотическая индурация селезенки 3) большая сальная почка 4) бурая атрофия печени
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА РАЗВИВАЕТСЯ 1) острое венозное полнокровие большого круга кровообращения 2) острое венозное полнокровие малого круга кровообращения 3) хроническое венозное полнокровие большого круга кровообращения 4) хроническое венозное полнокровие малого круга кровообращения
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. ОСТРОЕ ВЕНОЗНОЕ ПОЛНОКРОВИЕ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ 1) декомпенсации гипертрофированного сердца 2) пороке сердца 3) кардиосклерозе 4) инфаркте миокарда
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. ПРИ ИНФАРКТЕ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА В ЛЕГКОМ РАЗВИВАЕТСЯ 1) бурая индурация 2) пневмосклероз 3) гемосидероз 4) полнокровие вен и капилляров
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. ПРИ МУСКАТНОЙ ПЕЧЕНИ НАБЛЮДАЕТСЯ 1) пестрый вид на разрезе 2) дряблая консистенция 3) бугристая поверхность 4) охряно-желтый цвет на разрезе
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	23. В ОРГАНАХ И ТКАНЯХ ПРИ ОСТРОМ ВЕНОЗНОМ ЗАСТОЕ РАЗВИВАЕТСЯ 1) атрофия 2) гипертрофия 3) диапедез эритроцитов 4) склероз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	24. НАЗВАНИЕ СКОПЛЕНИЯ КРОВИ В АНАТОМИЧЕСКОЙ ПОЛОСТИ 1) гидроторакс 2) гидроперитониум 3) гематома 4) гемоперикард

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	25. БЫСТРАЯ БОЛЬШАЯ КРОВОПОТЕРЯ ВЕДЕТ К РАЗВИТИЮ 1) венозного полнокровия 2) стаза 3) острого малокровия 4) хронического малокровия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	26. НА МЕСТЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ СО ВРЕМЕНЕМ ОБРАЗУЮТСЯ ПИГМЕНТЫ 1) меланин 2) липофусцин 3) гематоидин 4) гемоглобин
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	27. «РЖАВАЯ» КИСТА ГОЛОВНОГО МОЗГА ОБРАЗУЕТСЯ НА МЕСТЕ 1) некроза 2) геморрагического инфаркта 3) опухоли 4) эхинококка
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	28. ПУТЕМ РАЗЪЕДАНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ КРОВОТЕЧЕНИЕ ПРИ 1) злокачественной опухоли 2) остром венозном застое 3) гипертоническом кризе 4) механической травме
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	29. ПУТЕМ РАЗРЫВА РАЗВИВАЮТСЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ 1) гнойном воспалении 2) остром венозном застое 3) гипертоническом кризе 4) опухоли
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	30. ПУТЕМ ДИАПЕДЕЗА РАЗВИВАЮТСЯ КРОВОИЗЛИЯНИЯ ПРИ 1) тяжелой интоксикации 2) опухоли 3) внематочной беременности 4) некрозе
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	31. ПРИ ШОКЕ В ПОЧКЕ РАЗВИВАЕТСЯ 1) некроз эпителия канальцев 2) воспаление 3) гемосидероз 4) атрофия эпителия канальцев
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	32. «ШОКОВЫЙ» ОРГАН – ЭТО ОРГАН С ИЗМЕНЕНИЯМИ, 1) вызывающими развитие шока 2) типичными для шока 3) определяющими особенности шока 4) вызывающими падение артериального давления
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	33. В ПЕЧЕНИ ПРИ ШОКЕ РАЗВИВАЕТСЯ 1) исчезновение гликогена из гепатоцитов 2) гемосидероз 3) склероз 4) воспалительные инфильтраты
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	34. В МИОКАРДЕ ПРИ ШОКЕ РАЗВИВАЕТСЯ 1) исчезновение гликогена из миоцитов 2) гемосидероз 3) воспалительные инфильтраты

Код компетенции	Тестовые вопросы
	4) склероз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	35. ПРИ ШОКЕ ЧАСТО РАЗВИВАЮТСЯ ЯЗВЫ И ЭРОЗИИ В 1) пищеводе 2) ротовой полости 3) кишечнике 4) бронхах

Расстройства кровообращения. Стаз. Тромбоз. ДВС – синдром. Эмболия. Ишемия. Инфаркт.

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. СТАЗ НАБЛЮДАЕТСЯ В 1) артериях головного мозга 2) крупных венах 3) коронарных артериях 4) капиллярах
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. СЛАДЖ-ФЕНОМЕН - ЭТО 1) прилипание друг к другу форменных элементов крови 2) агглютинация эритроцитов 3) увеличение количества форменных элементов крови 4) увеличение вязкости крови
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. ПРИ СТАЗЕ РАЗВИВАЮТСЯ 1) диапедезные кровоизлияния 2) гематома 3) склероз 4) инфаркт
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. БЕЛЫЕ ТРОМБЫ ЧАЩЕ ОБРАЗУЮТСЯ В 1) мелких венах 2) артериях 3) полости аневризмы 4) капиллярах
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. ГИАЛИНОВЫЕ ТРОМБЫ ОБРАЗУЮТСЯ В 1) венах 2) артериях 3) капиллярах 4) полости сердца
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. ПОСЛЕДСТВИЯ ТОЛЬКО ХРОНИЧЕСКОГО МАЛОКРОВИЯ (ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ) 1) некроз и инфаркт 2) плазморрагия и диапедез 3) гемосидероз 4) атрофия и склероз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. ТРОМБ, СОСТОЯЩИЙ ИЗ ЧЕРЕДУЮЩИХСЯ УЧАСТКОВ КРАСНОГО И БЕЛОГО ТРОМБА 1) красный 2) белый 3) смешанный

Код компетенции	Тестовые вопросы
	4) гиалиновый
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. ТРОМБ, В КОТОРОМ СОДЕРЖИТСЯ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ 1) красный 2) белый 3) смешанный 4) слоистый
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. ТРОМБ, В КОТОРОМ СОДЕРЖИТСЯ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ФИБРИНА, ЛЕЙ-КОЦИТОВ И МАЛО ИЛИ НЕТ ЭРИТРОЦИТОВ 1) красный 2) белый 3) смешанный 4) слоистый
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. ТРОМБОЭМБОЛИЯ МЕЛКИХ ВЕТВЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИВОДИТ К 1) пульмокоронарному рефлексу 2) инфаркту легкого 3) ателектазу 4) шоку
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. ТРОМБОЭМБОЛИЯ СТВОЛА И КРУПНЫХ ВЕТВЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ-ВОДИТ К РАЗВИТИЮ 1) пульмокоронарного рефлекса 2) геморрагического инфаркта 3) ателектаза 4) шока
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ТРОМБОВ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ 1) артерии большого круга кровообращения 2) вены большого круга кровообращения 3) вены малого круга кровообращения 4) капилляры большого круга кровообращения
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. ОСОБЕННО ОПАСНА ЗАКУПОРКА ЖИРОВЫМИ ЭМБОЛАМИ КАПИЛЛЯРОВ 1) почек 2) печени 3) легких 4) продолговатого мозга
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. ИНФАРКТ - ЭТО ОЧАГ НЕКРОЗА 1) любого генеза 2) любой локализации 3) в органе 4) в органе в результате прекращения артериального кровотока
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ ИСХОДОМ (ОСЛОЖНЕНИЕМ) ИНФАРКТА ЯВЛЯЕТСЯ 1) организация 2) петрификация 3) образование кисты 4) гнойное расплавление
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-	16. В ИСХОДЕ ИНФАРКТА ГОЛОВНОГО МОЗГА ОБЫЧНО ФОРМИРУЕТСЯ 1) киста

Код компетенции	Тестовые вопросы
9, ПК-21	2) абсцесс 3) рубец 4) гемосидероз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. В ИСХОДЕ ИНФАРКТА ПОЧКИ (СЕЛЕЗЕНКИ) ОБЫЧНО ФОРМИРУЕТСЯ 1) киста 2) абсцесс 3) гемосидероз 4) рубец
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. В РАЗВИТИИ ДВС-СИНДРОМА ВЕДУЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ 1) тромбоцитопения 2) анемия 3) недостаточность синтеза фибриногена 4) избыточная внутрисосудистая коагуляция
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. ИНИЦИИРУЮЩИМ МОМЕНТОМ В РАЗВИТИИ ДВС-СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ 1) коагуляция фибриногена с образованием фибрина 2) выброс большого количества тромбопластина в сосудистое русло 3) гипофибриногемия 4) увеличение образования тромбина из протромбина плазмы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. ПРИЧИНА ОСТРОГО МАЛОКРОВИЯ (ИШЕМИИ) 1) закупорка вены тромбом 2) закупорка артерии тромбом 3) сдавление артерии растущей опухолью 4) сужение просвета атеросклеротической бляшкой
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. ПРИЧИНА ОСТРОГО МАЛОКРОВИЯ (ИШЕМИИ) 1) венозное полнокровие 2) стаз 3) отек 4) спазм артерий
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМОЕ ПОСЛЕДСТВИЕ ОСТРОГО МАЛОКРОВИЯ (ИШЕМИИ) 1) склероз 2) гемосидероз 3) атрофия 4) инфаркт
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	23. ПОСЛЕДСТВИЕ ХРОНИЧЕСКОГО МАЛОКРОВИЯ (ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ) 1) диапедез эритроцитов 2) атрофия 3) полнокровие 4) гемосидероз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	24. НЕПОСРЕДСТВЕННАЯ ПРИЧИНА ОБРАЗОВАНИЯ ТРОМБА 1) наличие отека 2) повреждение сосудистой стенки 3) эмболия 4) плазморрагия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	25. ОБТУРИРУЮЩИЙ ТРОМБ АРТЕРИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К 1) венозному полнокровию 2) артериальному полнокровию 3) инфаркту

Код компетенции	Тестовые вопросы
	4) кровоизлияниям
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	26. ВИД ЭМБОЛИИ 1) воздушная 2) ангионевротическая 3) вакатная 4) воспалительная
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	27. ЛОКАЛИЗАЦИЯ ТРОМБОВ ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ АРТЕРИЙ БОЛЬШОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ 1) клапаны левого сердца 2) правое предсердие 3) вены малого круга кровообращения 4) вены большого круга кровообращения
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	28. ПРИЧИНА ИНФАРКТА МИОКАРДА 1) гипертрофия миокарда 2) тромбоз крупных вен сердца 3) длительный спазм коронарной артерии 4) тромбоз сосудов микроциркуляторного русла сердца
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	29. ГЛАВНОЕ УСЛОВИЕ РАЗВИТИЯ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНФАРКТА 1) большая кровопотеря 2) венозный застой в органе 3) тромбоз артерии 4) недостаточность анастомозов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	30. КРАСНЫЙ ИНФАРКТ ТИПИЧЕН ДЛЯ 1) миокарда 2) легких 3) селезенки 4) почек
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	31. БЕЛЫЙ С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ВЕНЧИКОМ ИНФАРКТ ТИПИЧЕН ДЛЯ 1) кишечника 2) почки 3) головного мозга 4) печени
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	32. БЕЛЫЙ (ИШЕМИЧЕСКИЙ) ИНФАРКТ ТИПИЧЕН ДЛЯ 1) селезенки 2) легких 3) кишечника 4) печени
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	33. ИНФАРКТ ЛЕГКОГО 1) неправильной формы 2) округлой формы 3) серого цвета 4) треугольной формы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	34. ИНФАРКТ МИОКАРДА 1) неправильной формы 2) округлой формы 3) треугольной формы 4) красного цвета
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	35. ИНФАРКТ ПОЧКИ 1) треугольной формы 2) округлой формы

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) красного цвета 4) влажной консистенции

Общее учение о воспалении. Экссудативное воспаление

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ОСНОВА СИМПТОМА ПОКРАСНЕНИЯ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ 1) плазморрагия 2) диапедез эритроцитов 3) артериальное полнокровие 4) стаз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. ЭКССУДАТ - ЭТО 1) отечная жидкость 2) воспалительная жидкость 3) патологическая жидкость, содержащая белок 4) патологическая жидкость с добавлением эритроцитов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. ОСНОВНЫМИ КЛЕТКАМИ В ОЧАГЕ ПРИ ОСТРОМ ВОСПАЛЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ 1) моноциты 2) макрофаги 3) гистиоциты 4) нейтрофильные лейкоциты
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ИСХОД СЕРОЗНОГО ЭКССУДАТА 1) организация 2) петрификация 3) рассасывание 4) переход в гнойный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. ФИБРИНОЗНЫЙ ПЕРИКАРДИТ – ЭТО ПРОЯВЛЕНИЕ ВОСПАЛЕНИЯ 1) катарального 2) дифтеритического 3) крупозного 4) продуктивного
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. РАЗВИТИЕ КРУПОЗНОГО ИЛИ ДИФТЕРИТИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ В ТОЛСТОМ КИШЕЧНИКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ 1) видом возбудителя 2) остротой течения 3) степенью нарушения кровообращения 4) глубиной некроза стенки кишки
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. СЕРДЦЕ НАЗЫВАЕТСЯ «ВОЛОСАТЫМ» ПРИ НАЛИЧИИ В ЭПИКАРДЕ 1) соединительной ткани 2) масс фибрина 3) гнойных наложений 4) фиброзных спаек
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. СЕРДЦЕ НАЗЫВАЕТСЯ «ПАНЦИРНЫМ» ПРИ НАЛИЧИИ В ЭПИКАРДЕ 1) масс фибрина 2) гнойного экссудата с обширным некрозом

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) разрастания опухоли 4) разрастания фиброзной ткани с отложением извести
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. ПРИ МИКРОСКОПИИ ГНОЙНЫЙ ЭКССУДАТ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПО БОЛЬШОМУ КОЛИЧЕСТВУ 1) фибрина 2) нейтрофильных лейкоцитов 3) макрофагов 4) лимфоцитов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. ВИД ЭКССУДАТИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ, ВЫДЕЛЯЕМЫЙ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ, НА ОСНОВАНИИ ЛОКАЛИЗАЦИИ 1) гнилостное 2) геморрагическое 3) серозное 4) катаральное
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. ФЛЕГМОНА ОТНОСИТСЯ К ВОСПАЛЕНИЮ 1) катаральному 2) крупозному 3) дифтеритическому 4) разлитому гнойному
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. ОЧАГОВОЕ ГНОЙНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ С РАСПЛАВЛЕНИЕМ ТКАНИ И ФОРМИРОВАНИЕМ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ 1) абсцесс 2) флегмона 3) эмпиема 4) киста
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. НАЧАЛЬНАЯ СТАДИЯ ОСТРОГО КАТАРАЛЬНОГО ВОСПАЛЕНИЯ 1) слизистый катар 2) слизисто-гнойный катар 3) гнойный катар 4) серозный катар
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. КАТАРАЛЬНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ - ЭТО 1) экссудативное воспаление серозных оболочек 2) экссудативное воспаление слизистых оболочек 3) разновидность фибринозного воспаления 4) разновидность продуктивного воспаления
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. «ТИПИЧНЫЙ ИСХОД ОСТРОГО КАТАРАЛЬНОГО ВОСПАЛЕНИЯ 1) склероз и деформация 2) организация и петрификация 3) рассасывание и регенерация 4) изъязвление и перфорация
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. ЭКССУДАТ, СОДЕРЖАЩИЙ МАЛО ЛЕЙКОЦИТОВ И МНОГО ЖИДКОСТИ 1) серозный 2) гнойный 3) фибринозный 4) геморрагический
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. ЭКССУДАТ, СОДЕРЖАЩИЙ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ЛЕЙКОЦИТОВ 1) серозный 2) гнойный

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) фибринозный 4) геморрагический
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. ЭКССУДАТ, СОДЕРЖАЩИЙ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ФИБРИНА 1) серозный 2) гнойный 3) фибринозный 4) геморрагический
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. ПРОЯВЛЕНИЕ ФАЗЫ ЭКССУДАЦИИ 1) развитие некроза 2) развитие дистрофии 3) пролиферация иммунокомпетентных клеток 4) расстройства микроциркуляции
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ АЛЬТЕРАЦИИ ПРИ ВОСПАЛЕНИИ 1) атрофия 2) некроз 3) гиперплазия 4) апоптоз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ВИД ВОСПАЛЕНИЯ 1) специфическое 2) экссудативное 3) острое 4) хроническое
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. РАЗНОВИДНОСТЬ ФИБРИНОЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ 1) гнойное 2) дифтеритическое 3) катаральное 4) геморрагическое
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	23. ЛОКАЛИЗАЦИЯ, В КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ТОЛЬКО ДИФТЕРИТИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ И НЕ БЫВАЕТ КРУПОЗНОГО 1) брюшина 2) перикард 3) небные миндалины 4) толстый кишечник
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	24. ЛОКАЛИЗАЦИЯ, В КОТОРОЙ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ И ДИФТЕРИТИЧЕСКОЕ, И КРУПОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ 1) небные миндалины 2) ротовая полость 3) плевра 4) желудок
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	25. ПРИ ДИФТЕРИТИЧЕСКОМ ВОСПАЛЕНИИ 1) образуются пленки, легко отделяемые от оболочек 2) образуется экссудат, стекающий с поверхности оболочки 3) поражаются серозные оболочки 4) при отделении фибринозных пленок образуются язвы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	26. ПРИ КРУПОЗНОМ ВОСПАЛЕНИИ 1) поражается слизистая оболочка зева 2) фибринозные пленки отделяются с образованием язв 3) фибринозная пленка плотно скреплена в подлежащими тканями 4) фибринозная пленка неплотно скреплена в подлежащими тканями
ОК-1, ОК-5,	27. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ИСХОД ФИБРИНОЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	СЕРОЗНЫХ ОБОЛОЧЕК 1) рассасывание 2) переход в гнойное воспаление 3) организация 4) некроз оболочки
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	28. НАЗВАНИЕ ГНОЙНОГО ВОСПАЛЕНИЯ 1) гранулема 2) флегмона 3) киста 4) гематома
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	29. ОСЛОЖНЕНИЕ ГНОЙНОГО ВОСПАЛЕНИЯ 1) полнокровие 2) арозивное кровотечение 3) отек 4) пролиферация клеток
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	30. ПРИ ХРОНИЗАЦИИ АБСЦЕССА В ЕГО СТЕНКЕ ФОРМИРУЕТСЯ 1) гнойный экссудат 2) грануляционная ткань 3) эпителиальная ткань 4) некроз, пропитанный лейкоцитами

Хроническое воспаление. Продуктивное воспаление

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. КЛЕТКА ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ИНФИЛЬТРАТА ГИСТИОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ 1) эритроцит 2) базофильный лейкоцит 3) эпителиоидная 4) нейтрофильный лейкоцит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. ТИПИЧНЫЙ ИСХОД ПРОДУКТИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ 1) нагноение 2) склероз 3) петрификация 4) оссификация
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. ГРАНУЛЕМА - ЭТО ОЧАГ 1) гнойного воспаления 2) скопления лимфоидных клеток 3) скопления клеток, способных к фагоцитозу 4) казеозного некроза
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. ТИПИЧНЫЙ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ГРАНУЛЕМЫ 1) склероз 2) нагноение 3) ослизнение 4) рассасывание
ОК-1, ОК-5,	5. ОСЛОЖНЕНИЕ СИФИЛИТИЧЕСКОГО МЕЗАОРТИТА

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1) аневризма грудного отдела аорты 2) инфаркт миокарда 3) кардиосклероз 4) аневризма восходящей части аорты
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНОЕ ТЕЧЕНИЕ ПРОДУКТИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ 1) острое 2) подострое 3) хроническое 4) молниеносное
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫЙ ИСХОД ПРОДУКТИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ 1) переход в фибринозное воспаление 2) дистрофия и атрофия 3) переход в гнойное воспаление 4) склероз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. ТИПИЧНЫЙ ПРИМЕР МАКРОФАГАЛЬНОЙ ГРАНУЛЕМЫ 1) туберкулезная 2) сифилитическая 3) брюшнотифозная 4) олеогранулема
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. ТИПИЧНЫЙ ПРИМЕР ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ГРАНУЛЕМЫ 1) туберкулезная 2) сифилитическая 3) брюшнотифозная 4) инородных тел
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. ТИПИЧНЫЙ ПРИМЕР ЭПИТЕЛИОИДНОКЛЕТОЧНОЙ ГРАНУЛЕМЫ 1) туберкулезная 2) брюшнотифозная 3) инородных тел 4) липогранулема
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ГРАНУЛЕМЫ ТИПИЧЕН НЕКРОЗ 1) казеозный 2) влажный 3) колликвационный 4) гангрена
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. ДЛЯ СИФИЛИТИЧЕСКОЙ ГРАНУЛЕМЫ ТИПИЧЕН НЕКРОЗ 1) сухой 2) коагуляционный 3) творожистый 4) влажный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ВИДЫ ПРОДУКТИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ 1) гранулематозное 2) гнойное 3) гнилостное 4) серозное
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. ТИПИЧНО ДЛЯ ПРОДУКТИВНОГО МЕЖУТОЧНОГО МИОКАРДИТА 1) очаги сухого некроза 2) формирование абсцесса 3) круглоклеточный инфильтрат в строме 4) формирование гигантоклеточных гранулем
ОК-1, ОК-5,	15. ТИПИЧНЫЙ ИСХОД ПРОДУКТИВНОГО МЕЖУТОЧНОГО ВОСПАЛЕНИЯ

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1) отек 2) склероз 3) обызвествление 4) оссификация
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫЙ ИСХОД ГРАНУЛЕМ 1) рассасывание 2) ослизнение 3) склероз 4) нагноение
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. ТИП ГРАНУЛЕМЫ, ВЫДЕЛЯЕМЫЙ ПО КЛЕТОЧНОМУ СОСТАВУ 1) гигантоклеточная 2) милиарная 3) иммунная 4) специфическая
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. НЕИНФЕКЦИОННАЯ ГРАНУЛЕМА 1) туберкулезная 2) олеогранулема 3) сифилитическая 4) при склероме
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. ИНФЕКЦИОННЫЕ ГРАНУЛЕМЫ 1) олеогранулема 2) сифилитическая 3) вокруг инородного тела 4) при асбестозе
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. НЕИММУННАЯ ГРАНУЛЕМА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ 1) травме жировой ткани 2) туберкулезе 3) сифилисе 4) проказе
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. ИММУННАЯ ГРАНУЛЕМА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ 1) асбестозе 2) инородном теле 3) туберкулезе 4) силикозе
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. ОСТРАЯ ИНФЕКЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ТИПИЧНО РАЗВИТИЕ ГРАНУЛЕМ 1) дизентерия 2) дифтерия 3) скарлатина 4) брюшной тиф
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	23. ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ГРАНУЛЕМА – 1) одиночная 2) милиарная 3) солитарная 4) макрофагальная
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	24. СИФИЛИТИЧЕСКАЯ ГРАНУЛЕМА ОБЫЧНО 1) мелкая (милиарная) 2) множественная 3) с творожистым некрозом 4) одиночная (солитарная)
ОК-1, ОК-5,	25. ГРАНУЛЕМА, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ ВОКРУГ ШОВНОГО МАТЕРИАЛА

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1) специфическая 2) гигантоклеточная 3) милиарная 4) с высоким уровнем обмена клеток
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	26. ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПОЛИПОВ 1) серозные оболочки 2) мозговые оболочки 3) слизистые оболочки и кожа аногенитальной области 4) слизистые оболочки полости носа
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	27. ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ОСТРОКОНЕЧНЫХ КОНДИЛОМ 1) мозговые оболочки 2) слизистые оболочки и кожа аногенитальной области 3) слизистые оболочки бронхов 4) слизистые оболочки полости носа
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	28. НЕИММУННЫЕ ГРАНУЛЕМЫ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ 1) туберкулезе 2) сифилисе 3) риносклероме 4) асбестозе
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	29. СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ГРАНУЛЕМЫ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ 1) ревматизме 2) туберкулезе 3) иерсиниозе 4) вокруг шовного материала
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	30. ВЫСОКАЯ СКОРОСТЬ ОБМЕНА КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ В ГРАНУЛЕМЕ 1) вокруг инородного тела 2) при асбестозе 3) вокруг шовного материала 4) при лепре (проказе)

Процессы регенерации и адаптации. Репарация. Гиперплазия. Гипертрофия. Атрофия. Метаплазия

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЪЕМА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СТРУКТУР С УВЕЛИЧЕНИЕМ ФУНКЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ 1) дистрофия 2) дисплазия 3) гипертрофия 4) атрофия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ 1) дистрофия 2) дисплазия 3) гипертрофия 4) гиперплазия
ОК-1, ОК-5,	3. ЖЕЛЕЗИСТАЯ ГИПЕРПАЗИЯ ЭНДОМЕТРИЯ ОТНОСИТСЯ К

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>ГИПЕРТРОФИИ</p> <p>1) рабочей 2) викарной 3) коррелятивной 4) нейрогуморальной</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>4. В ГИПЕРТРОФИРОВАННОМ МИОКАРДЕ ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ РАЗВИВАЕТСЯ</p> <p>1) атрофия миоцитов 2) гиперплазия миоцитов 3) дистрофия миоцитов 4) регенерация</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>5. ПРИЖИЗНЕННОЕ УМЕНЬШЕНИЕ ОБЪЕМА ФУНКЦИОНИРУЮЩИХ СТРУКТУР НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>1) гипертрофия 2) гиперплазия 3) атрофия 4) гипоплазия</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>6. К МЕСТНОЙ АТРОФИИ ОТНОСИТСЯ</p> <p>1) алиментарное истощение 2) раковая кахексия 3) атрофия от недостаточности кровоснабжения 4) церебральная кахексия</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>7. ПЕРЕХОД ОДНОГО ВИДА ТКАНЕЙ В ДРУГОЙ, РОДСТВЕННЫЙ ЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>1) дисплазия 2) анаплазия 3) гиперплазия 4) метаплазия</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>8. БУРАЯ АТРОФИЯ ТИПИЧНА ДЛЯ</p> <p>1) желудка 2) легких 3) миокарда 4) почек</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>9. ПРИ МЕТАПЛАЗИИ В СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ БРОНХОВ ПОЯВЛЯЕТСЯ ЭПИТЕЛИЙ</p> <p>1) призматический 2) мерцательный 3) кубический 4) многослойный плоский</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>10. МЕТАПЛАЗИЯ ЭПИТЕЛИЯ БРОНХОВ РАЗВИВАЕТСЯ НА ФОНЕ</p> <p>1) полнокровия 2) некроза 3) острого воспаления 4) хронического воспаления</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>11. ВРАСТАНИЕ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ОЧАГ НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>1) метаплазия 2) инкапсуляция 3) организация 4) петрификация</p>

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. ОБРАСТАНИЕ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНЬЮ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОЧАГА НАЗЫВАЕТСЯ 1) метаплазия 2) инкапсуляция 3) организация 4) петрификация
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. ОЧАГОВЫЙ СКЛЕРОЗ НА МЕСТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОЧАГА 1) киста 2) кардиосклероз 3) рубец 4) цирроз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. ВЫРАЖЕННЫЙ СКЛЕРОЗ ОРГАНА С ПЕРЕСТРОЙКОЙ И ДЕФОРМАЦИЕЙ 1) рубец 2) диффузный склероз 3) цирроз 4) диффузный фиброз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. НАРУШЕНИЕ ПРОЛИФЕРАЦИИ И ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ КЛЕТОК С ПОЯВЛЕНИЕМ КЛЕТОЧНОЙ АТИПИИ В ЧАСТИ КЛЕТОК 1) гиперплазия 2) метаплазия 3) анаплазия 4) дисплазия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. ВОССТАНОВЛЕНИЕ СТРУКТУРНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ТКАНИ ВЗАМЕН ПОГИБШИХ 1) организация 2) регенерация 3) метаплазия 4) дисплазия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. К АТРОФИИ ОТНОСИТСЯ 1) агенезия (полное отсутствие) органа 2) аплазия (сохранение в виде зачатка) органа 3) гипоплазия (недоразвитие) органа 4) уменьшение размеров органа при жизни
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. ПРИ АЛИМЕНТАРНОМ ИСТОЩЕНИИ В ОРГАНАХ НАКАПЛИВАЕТСЯ ПИГМЕНТ 1) меланин 2) гемосидерин 3) липофусцин 4) билирубин
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. ГИПЕРТРОФИЯ МИОКАРДА ПРИ ПОРОКЕ СЕРДЦА ИЛИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ 1) викарная 2) коррелятивная 3) нейрогуморальная 4) компенсаторная
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. ГИПЕРТРОФИЯ МИОКАРДА ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ 1) увеличения размеров миоцитов 2) увеличения количества миоцитов 3) дистрофии миоцитов

Код компетенции	Тестовые вопросы
	4) фиброза интерстиция
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. НЕЙРОГУМОРАЛЬНАЯ ГИПЕРТРОФИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В 1) сердце при гипертонической болезни 2) мочевом пузыре при гиперплазии предстательной железы 3) почке при удалении второй почки 4) эндометрии при дисфункции яичников
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. К МЕСТНОЙ АТРОФИИ ОТНОСИТСЯ 1) дисфункциональная 2) раковая кахексия 3) церебральная кахексия 4) алиментарное истощение
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	23. К ОБЩЕЙ АТРОФИИ ОТНОСИТСЯ 1) раковая кахексия 2) атрофия от давления 3) атрофия от бездействия 4) атрофия мышцы при переломе кости
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	24. ПРИМЕР АТРОФИИ ОТ ДАВЛЕНИЯ - АТРОФИЯ 1) костного мозга при лучевой болезни 2) почки при наличии камней 3) мышц при переломе кости 4) миокарда при атеросклерозе коронарной артерии
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	25. ПРИМЕРЫ АТРОФИИ ОТ ДЕЙСТВИЯ ФИЗИЧЕСКИХ И ХИМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ - АТРОФИЯ 1) почки при наличии камней 2) мышц при переломе кости 3) коры надпочечников при приеме кортикостероидов 4) раковая кахексия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	26. ПРИМЕРЫ АТРОФИИ ОТ НЕДОСТАТОЧНОГО КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ 1) очаговая атрофия миокарда при атеросклерозе коронарной артерии 2) атрофия коры надпочечников при приеме кортикостероидов 3) атрофия мышц при переломе кости 4) атрофия зрительного нерва при удалении глаза
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	27. ПРИ НАРУШЕНИИ ОТТОКА ЛИКВОРА В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ РАЗВИВАЕТСЯ 1) отек и набухание 2) гидроцефалия 3) менингит 4) энцефалит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	28. ВОЗМОЖНА МЕТАПЛАЗИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ В 1) костную 2) нервную 3) эпителиальную 4) кроветворную
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	29. ТКАНЬ, РЕГЕНЕРИРУЮЩАЯ ПО ТИПУ РЕСТИТУЦИИ 1) нервная 2) мышечная 3) эпителиальная 4) миокард
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-	30. ТКАНЬ, РЕГЕНЕРИРУЮЩАЯ ПО ТИПУ СУБСТИТУЦИИ 1) скелетные мышцы

Код компетенции	Тестовые вопросы
9, ПК-21	2) костная 3) кроветворная 4) эпителий

Опухоли. Определение, номенклатура, классификация. Опухоли из мезенхимы

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. ОПУХОЛЬ - ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ 1) неадекватным размножением незрелых клеток 2) пролиферацией и созреванием клеток 3) гиперплазией и метаплазией клеток 4) размножением и дифференцировкой клеток
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ОПУХОЛИ 1) некроз и дистрофия опухолевых клеток 2) диффузный фиброз 3) тканевой и (или) клеточный атипизм 4) гиперплазия клеток
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. ОРГАНОИДНАЯ ОПУХОЛЬ ИМЕЕТ 1) хорошо развитую паренхиму 2) хорошо развитую строму 3) два отчетливых компонента – строму и паренхиму 4) два одинаковых по объему компонента – строму и паренхиму
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. ПРИНЦИП, ПОЛОЖЕННЫЙ В ОСНОВУ ЕДИНОЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ОПУХОЛЕЙ 1) анатомический 2) топографический 3) гистогенетический 4) гистохимический
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. ГЛАВНЫЙ СТРУКТУРНЫЙ КОМПОНЕНТ ОПУХОЛИ 1) строма 2) паренхима 3) кровеносные сосуды 4) некроз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. СОСТОЯНИЕ НАРУШЕННОЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ КЛЕТОК 1) атипизм 2) анаплазия 3) атрофия 4) метаплазия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. СОВОКУПНОСТЬ СВОЙСТВ, ОТЛИЧАЮЩИХ ОПУХОЛЬ ОТ НОРМАЛЬНЫХ ТКАНЕЙ 1) атипизм 2) анаплазия 3) атрофия 4) малигнизация
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. РЕЦИДИВ ОПУХОЛИ - ЭТО 1) развитие новой опухоли на месте ее удаления 2) возобновление роста опухоли на месте ее удаления

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) ускорение темпов роста опухоли 4) разновидность метастазирования
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИСТОГЕНЕЗА ОПУХОЛИ 1) гистохимический 2) гистологический 3) цитологический 4) иммуноморфологический
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. ЗРЕЛАЯ ОПУХОЛЬ - ЭТО ОПУХОЛЬ 1) состоящая из клеток полностью идентичных нормальным 2) состоящая из внешне дифференцированных клеток 3) состоящая из недифференцированных клеток 4) не обладающая инвазивным ростом
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. НЕЗРЕЛАЯ ОПУХОЛЬ - ЭТО ОПУХОЛЬ 1) состоящая из недифференцированных клеток 2) состоящая из дифференцированных клеток 3) способная рецидивировать 4) способная метастазировать
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. САРКОМА - ЭТО 1) незрелая опухоль из фиброзной ткани 2) незрелая опухоль из тканей мезенхимального происхождения 3) зрелая опухоль из тканей мезенхимального происхождения 4) зрелая опухоль из фиброзной ткани
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. ИЗЛЮБЛЕННЫЙ ПУТЬ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ САРКОМ 1) лимфогенный 2) гематогенный 3) периневральный 4) имплантационный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЛЕЙОМИОМЫ 1) кожа 2) сердце 3) матка 4) мягкие ткани
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. ПЕРВЫЕ МЕТАСТАЗЫ САРКОМЫ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В 1) регионарных лимфоузлах 2) почках 3) печени 4) легких
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. ПЕРВЫЕ МЕТАСТАЗЫ САРКОМЫ БРЫЖЕЙКИ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В 1) костях 2) регионарных лимфоузлах 3) почках 4) печени
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. К ПРОЯВЛЕНИЮ ТКАНЕВОГО АТИПИЗМА ОПУХОЛИ ОТНОСИТСЯ 1) разнообразная форма железистых структур 2) разнообразная величина ядер клеток 3) разнообразная форма ядер клеток 4) нарушение строения клеток

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>18. ПУТЬ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ОПУХОЛИ</p> <p>1) имплантационный 2) инфильтративный 3) воздушно-капельный 5) местнодеструктивный</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>19. МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ АТИПИЗМ В ОПУХОЛИ МОЖЕТ БЫТЬ</p> <p>1) антигенный 2) биохимический 3) тканевой 4) гистохимический</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>20. ГИСТИОИДНАЯ ОПУХОЛЬ ИМЕЕТ</p> <p>1) хорошо развитую паренхиму и плохо развитую строму 2) плохо развитую строму и паренхиму. 4) плохо развитую паренхиму и хорошо развитую строму 5) два одинаковых по объему компонента – строму и паренхиму</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>21. ТИП РОСТА ОПУХОЛИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ОКРУЖАЮЩИМ ТКАНЯМ</p> <p>1) экзофитный 2) эндофитный 3) инфильтративный 4) мультицентрический</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>22. ТИП РОСТА ОПУХОЛИ ОТНОСИТЕЛЬНО ПРОСВЕТА ОРГАНА</p> <p>1) экспансивный 2) инфильтративный 3) уницентрический 4) эндофитный</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>23. ТИП РОСТА ОПУХОЛИ, УЧИТЫВАЮЩИЙ КОЛИЧЕСТВО ФОКУСОВ ПЕВИЧНОГО РАЗВИТИЯ</p> <p>1) экспансивный 2) инфильтративный 3) аппозиционный 4) мультицентрический</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>24. К ОПУХОЛЯМ С МЕСТНОДЕСТРУИРУЮЩИМ РОСТОМ ОТНОСИТСЯ</p> <p>1) венозная гемангиома 2) кавернозная гемангиома 3) ангиофиброма носоглотки 4) фиброма кожи</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>25. К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ МЕЗЕНХИМАЛЬНЫМ ОПУХОЛЯМ ОТНОСИТСЯ</p> <p>1) ангиофиброма носоглотки 2) лейомиосаркома 3) лейомиома 4) хондросаркома</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>26. К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ МЕЗЕНХИМАЛЬНОГО ГЕНЕЗА ОТНОСИТСЯ</p> <p>1) фибромиома 2) лейомиосаркома 3) остеосаркома 4) липосаркома</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>27. ПРОЯВЛЕНИЕ МЕСТНОГО ВЛИЯНИЯ ОПУХОЛИ НА ОРГАНИЗМ</p> <p>1) ускорение СОЭ</p>

Код компетенции	Тестовые вопросы
9, ПК-21	2) анемия 3) кахексия 4) разрушение окружающих тканей
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	28. К ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ МЕЗЕНХИМАЛЬНЫМ ОПУХОЛЯМ ОТНОСИТСЯ 1) фибромиома 2) лейомиосаркома 3) ангиофиброма носоглотки 4) хондрома
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	29. ГИСТОЛОГИЧЕСКАЯ РАЗНОВИДНОСТЬ ФИБРОСАРКОМЫ 1) мягкая 2) плотная 3) недифференцированная 4) десмоид
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	30. ПРОЯВЛЕНИЕ ОБЩЕГО ВЛИЯНИЯ ОПУХОЛИ НА ОРГАНИЗМ 1) общее ожирение 2) разрушение окружающих тканей 3) кахексия 4) сдавление кровеносных сосудов

Опухоли из эпителия, нейроэктодермы и меланинообразующей ткани

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ ОПУХОЛИ ИМЕЮТ ТИП СТРОЕНИЯ 1) органоидный 2) гистиоидный 3) мультицентричный 4) аппозиционный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. ЗРЕЛАЯ ОПУХОЛЬ, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ ИЗ МНОГОСЛОЙНОГО ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ 1) аденома 2) папиллома 3) карцинома 4) цистаденома
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ РАЗНОВИДНОСТЬ АДЕНОМЫ 1) ангиосаркома 2) фибросаркома 3) кистозная 4) аденокарцинома
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ЦИСТАДЕНОМЫ 1) прямая кишка 2) молочная железа 3) поджелудочная железа 4) яичник
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ФИБРОАДЕНОМЫ 1) желудок 2) прямая кишка 3) молочная железа 4) поджелудочная железа

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>6. ПРИ МАЛИГНИЗАЦИИ АДЕНОМЫ РАЗВИВАЕТСЯ ОБЫЧНО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) аденокарцинома 2) перстневидноклеточный рак 3) слизистый рак 4) солидный рак
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>7. ИЗМЕНЕНИЕ ЭПИТЕЛИЯ, СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ ОБЛИГАТНОМУ ПРЕДРАКУ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) метаплазия 2) пролиферация 3) дисплазия I – II (легкой) степени 4) дисплазия III (тяжелой) степени
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>8. КАРЦИНОМА (РАК) - ЭТО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) любая опухоль из эпителия 2) зрелая опухоль из эпителия 3) незрелая опухоль из эпителия 4) незрелая опухоль из железистого эпителия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>9. ПРИЗНАК ВЫСКОКОЙ СТЕПЕНИ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ороговение 2) слизееобразование 3) солидные структуры 4) патологические митозы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>10. МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК РАКА (КАРЦИНОМЫ) КАК НЕЗРЕЛОЙ ОПУХОЛИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) формирование железистых структур 2) слизееобразование 3) клеточный атипизм 4) ороговение
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>11. РАННИЙ ПУТЬ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ РАКОВЫХ ОПУХОЛЕЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) гематогенный 2) лимфогенный 3) имплантационный 4) периневральный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>12. РАННИЕ МЕТАСТАЗЫ РАКА ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) регионарных лимфоузлах 2) отдаленных лимфоузлах 3) легких 4) печени
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>13. ОСНОВНОЙ КРИТЕРИЙ НАЧАЛА ИНВАЗИВНОГО РОСТА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) высокая митотическая активность 2) высокая степень клеточной атипии 3) разрушение базальной мембраны эпителиального пласта 4) пролиферация эпителиальных клеток
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>14. НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ ИМЕЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) аденокарцинома 2) «рак на месте» 3) плоскоклеточный рак 4) фиброзный рак
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-	<p>15. ПО ТЕОРИИ ОПУХОЛЕВОЙ ПРОГРЕССИИ ЛЮБАЯ ОПУХОЛЬ РАЗВИВАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ</p>

Код компетенции	Тестовые вопросы
9, ПК-21	1) нарастания степени зрелости клеток 2) увеличения степени дифференцировки клеток 3) нарастания степени злокачественности 4) уменьшения степени злокачественности
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. ПРОЯВЛЕНИЕ ТКАНЕВОГО АТИПИЗМА В ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ОПУХОЛИ 1) разная форма и величина железистых структур 2) разная форма и величина железистых клеток 3) укрупнение ядер опухолевых клеток 4) высокая митотическая активность
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. К ПРОЯВЛЕНИЮ КЛЕТОЧНОГО АТИПИЗМА В ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ОПУХОЛИ ОТНОСИТСЯ 1) разная форма и величина железистых структур 2) разная форма и величина железистых клеток 3) неправильное соотношение стромы и паренхимы 4) лимфоидноклеточные инфильтраты
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ РАННИХ МЕТАСТАЗОВ РАКОВОЙ ОПУХОЛИ 1) окружающие ткани 2) регионарные лимфоузлы 3) печень 4) легкие
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. ЗРЕЛЫЕ ОПУХОЛИ ИЗ ЭПИТЕЛИЯ 1) фиброма 2) аденома 3) карцинома 4) рак
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. ДЛЯ ПАПИЛЛОМЫ ХАРАКТЕРНО 1) экзофитный рост 2) дает метастазы 3) быстрый рост 4) оказывает общее влияние
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. ДЛЯ АДЕНОМЫ ХАРАКТЕРНО 1) атипизм клеточный 2) быстрый рост 3) оказывает общее влияние на организм 4) может малигнизироваться
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПАПИЛЛОМЫ 1) желудок 2) желчные протоки 3) кожа 4) толстый кишечник
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	23. ДЛЯ ДИСПЛАЗИИ ЭПИТЕЛИЯ ХАРАКТЕРНО 1) метастазирование 2) инвазивный рост 3) необратимость патологии 4) интенсивная пролиферация клеток
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	24. ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЙ РАК ОСОБЕННО ТИПИЧЕН ДЛЯ 1) щитовидной железы 2) кожи 3) тела матки

Код компетенции	Тестовые вопросы
	4) желудка
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	25. РАК ИЗ ЖЕЛЕЗИСТОГО ЭПИТЕЛИЯ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ В 1) пищеводе 2) теле матки 3) шейке матки 4) мочевом пузыре
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	26. АДЕНОКАРЦИНОМА - НЕЗРЕЛАЯ ОПУХОЛЬ, КОТОРАЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ 1) клеточным и тканевым атипизмом 2) отсутствием рецидивов 3) отсутствием метастазов 4) экспансивным ростом
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	27. МЕЛАНОМА КОЖИ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ НА ОСНОВЕ 1) внутридермального невуса 2) меланоцитарной дисплазии 3) пигментного пятна 4) лейкоплакии
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	28. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ЛОКАЛИЗАЦИИ МЕЛАНОМЫ 1) кожа 2) скелетные мышцы 3) мягкие ткани 4) легкие
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	29. КАРЦИНОМА, ОТЛИЧАЮЩАЯСЯ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНЬЮ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ 1) аденокарцинома эндометрия 2) недифференцированный рак легких 3) плоскоклеточный рак шейки матки 4) плоскоклеточный рак нижней губы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	30. НЕЗРЕЛАЯ ОПУХОЛЬ, РАЗВИВАЮЩАЯСЯ ИЗ ЭПИТЕЛИЯ 1) аденома 2) папиллома 3) саркома 4) рак

Болезни сердечно-сосудистой системы. Атеросклероз. Гипертоническая болезнь

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. В СТАДИИ АТЕРОМАТОЗА АТЕРОСКЛЕРОЗА В СТЕНКЕ АРТЕРИИ ПОЯВЛЯЕТСЯ 1) накопление липидов 2) набухание и деструкция эластических мембран 3) распад соединительной ткани с образованием детрита 4) накопление белков
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ПОРАЖЕНИЕ СТЕНКИ АРТЕРИЙ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ 1) жировые пятна и полосы 2) фиброзные бляшки

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) изъязвление фиброзных бляшек 4) отложение солей кальция
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. ПРИ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЯХ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ В ОРГАНАХ РАЗВИВАЕТСЯ 1) атрофия паренхиматозных элементов 2) некроз, инфаркт 3) склероз, петрификация 4) склероз, гиалиноз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. ГАНГРЕНА КИШЕЧНИКА ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ-ЗА 1) сужения просвета артериол 2) тромбоза брыжеечных артерий 3) сужения просвета брыжеечных артерий 4) расширения просвета вен
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. ИНФАРКТ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ-ЗА 1) тромбоза церебральных артерий 2) разрыва аневризмы церебральных артерий 3) гиалиноза артериол 4) эластофиброза внутримозговых артерий
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИТЕЛЬНО ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ПОРАЖАЮТСЯ 1) восходящий отдел аорты 2) дуга аорты 3) грудной отдел аорты 4) брюшной отдел аорты
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ АНЕВРИЗМА В 1) восходящем отделе аорты 2) дуге аорты 3) грудном отделе аорты 4) брюшном отделе аорты
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. ИЗМЕНЕНИЕ СЕРДЦА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ 1) гипертрофия правого желудочка 2) гипертрофия левого желудочка 3) атрофия кардиомиоцитов 4) крупноочаговый кардиосклероз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ УСКОРЕННЫМ ТЕМПОМ РАЗВИВАЮТСЯ 1) воспалительные поражения миокарда 2) воспалительные поражения эндокарда 3) атеросклеротические поражения артерий 4) системные васкулиты
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ В СВЯЗИ С ОСТРЫМИ НАРУШЕНИЯМИ КРОВООБРАЩЕНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ 1) киста 2) дистрофия нейронов 3) разрастание глии 4) внутримозговое кровоизлияние
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВНУТРИМОЗГОВЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ 1) подкорковые образования больших полушарий 2) спинной мозг

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) Варолиев мост 4) продолговатый мозг
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ФОРМИРОВАНИЕ ПЕРВИЧНО-СМОРЩЕННЫХ ПОЧЕК ПРИВОДИТ К 1) хронической почечной недостаточности 2) острой почечной недостаточности 3) гепаторенальному синдрому 4) нефритическому синдрому
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. В ДОЛИПИДНУЮ СТАДИЮ АТЕРОСКЛЕРОЗА В СТЕНКАХ АРТЕРИЙ НАБЛЮДАЕТСЯ 1) отложение белков и липидов 2) набухание и деструкция эластических мембран 3) разрастание соединительной ткани 4) некроз (деструкция) волокнистых структур
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. ИЗМЕНЕНИЕ СОСУДОВ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ, КОТОРОЕ ОТНОСИТСЯ К ОСЛОЖНЕНИЯМ 1) формирование фиброзной бляшки 2) изъязвление фиброзной бляшки 3) отложение солей кальция 4) тромбоз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ В ОРГАНАХ ИЗ-ЗА ХРОНИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ КРОВООБРАЩЕНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ 1) атрофия паренхиматозных клеток 2) очаги некроза 3) воспаление 4) кровоизлияния
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. ФОРМА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ, ВЫДЕЛЯЕМАЯ ПО ХАРАКТЕРУ ТЕЧЕНИЯ 1) транзиторная 2) распространенных изменений сосудов 3) изменений органов 4) злокачественная
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ТИПИЧНО ПЕРВИЧНОЕ ПОРАЖЕНИЕ 1) артериол 2) артерий эластическо-мышечного типа 3) крупных вен 4) артерий эластического типа
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. ИЗМЕНЕНИЯ В СТЕНКЕ АРТЕРИОЛ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ 1) амилоидоз 2) гиалиноз 3) гемосидероз 4) петрификация
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. ТИПИЧНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ СТенок АРТЕРИОЛ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОГО ТЕЧЕНИЯ 1) липосклероз 2) липоидоз 3) гиалиноз и/или фиброз (склероз) 4) атероматоз

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В СВЯЗИ С ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ РАЗВИВАЕТСЯ 1) атрофия нейронов и разрастание глиальной ткани 2) перипеллюлярный и периваскулярный отек 3) кровоизлияние 4) массивные некрозы в подкорковых образованиях
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. ПОЧКИ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НАЗЫВАЮТСЯ 1) вторичносморщенные 2) первичносморщенные 3) большие салыные 4) большие белые
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. ОСОБЕННОСТИ АТЕРОСКЛЕРОЗА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ 1) формируются бляшки циркуляторного типа 2) бляшки формируются в венах 3) развивается атеросклероз аорты 4) в бляшках откладываются соли кальция
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	23. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СТенок АРТЕРИОЛ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ 1) фибриноидный некроз и деструкция базальной мембраны 2) отложение липидов 3) фиброз 4) гиалиноз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	24. В СТЕНКАХ АРТЕРИОЛ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ РАЗВИВАЕТСЯ 1) фибриноидный некроз 2) гиалиноз 3) отложения холестерина 4) фиброз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	25. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ 1) геморрагическая инфильтрация 2) атрофия нейронов 3) разрастание глии 4) образование кисты

Ревматические болезни. Ревматизм. Врожденные и приобретенные пороки сердца

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. ИНФЕКЦИОННЫЙ АГЕНТ, С КОТОРЫМ СВЯЗАНО РАЗВИТИЕ РЕВМАТИЗМА 1) золотистый стафилококк 2) β-гемолитический стрептококк 3) вирусы 4) микоплазма
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. В ЦЕНТРЕ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ГРАНУЛЕМЫ ИМЕЕТСЯ НЕКРОЗ 1) казеозный 2) влажный

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) колликвационный 4) фибриноидный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. РЕВМАТИЧЕСКИЕ ГРАНУЛЕМЫ НАЗЫВАЮТСЯ 1) очаги Ашофф-Пуля 2) узелки Ашоффа 3) очаги Абрикосова 4) очаги Симона
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. «АКТИВИРОВАННЫЕ» ГИСТИОЦИТЫ В СОСТАВЕ РЕВМАТИЧЕСКОЙ ГРАНУЛЕМЫ НАЗЫВАЮТСЯ 1) клетками Вирхова 2) клетками Ходжкина 3) клетками Березовского-Штернберга 4) клетками Аничкова
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕМЫЙ КЛАПАН ПРИ РЕВМАТИЗМЕ 1) аортальный 2) митральный 3) легочной артерии 4) трехстворчатый
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА РЕВМАТИЧЕСКОГО ЭНДОКАРДИТА 1) диффузный (вальвулите Талалаева) 2) острый бородавчатый 3) возвратно-бородавчатый 4) фибропластический
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ИМЕЕТ РЕВМАТИЧЕСКИЙ МИОКАРДИТ 1) узелковый продуктивный 2) очаговый экссудативный 3) диффузный экссудативный 4) диффузный продуктивный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. НАИБОЛЕЕ ЛЕГКОЕ ТЕЧЕНИЕ ИМЕЕТ РЕВМАТИЧЕСКИЙ МИОКАРДИТ 1) узелковый продуктивный 2) очаговый экссудативный 3) диффузный экссудативный 4) диффузный продуктивный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ПРИ УЗЕЛКОВОМ ПРОДУКТИВНОМ МИОКАРДИТЕ 1) воспалительный инфильтрат в интерстиции 2) полнокровие, отек 3) гранулемы в интерстиции 4) диффузные воспалительные инфильтраты в интерстиции
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. ОСТРАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ВОЗМОЖНА ПРИ МИОКАРДИТЕ 1) узелковом продуктивном 2) очаговом экссудативном 3) диффузном экссудативном 4) фибропластическом
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. ИСХОД РЕВМАТИЧЕСКОГО УЗЕЛКОВОГО ПРОДУКТИВНОГО МИОКАРДИТА 1) крупноочаговый кардиосклероз 2) мелкоочаговый кардиосклероз

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) митральный порок сердца 4) аортальный порок сердца
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. «ВОЛОСАТОЕ СЕРДЦЕ» - ЭТО МАКРОСКОПИЧЕСКИЙ ВИД СЕРДЦА ПРИ 1) серозном перикардите 2) гнойном перикардите 3) фибринозном перикардите 4) организации экссудата в полости перикарда
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. «ПАНЦИРНОЕ СЕРДЦЕ - ЭТО МАКРОСКОПИЧЕСКИЙ ВИД СЕРДЦА ПРИ 1) фибринозном перикардите 2) гнойном перикардите 3) геморрагическом перикардите 4) организации и петрификации экссудата в полости перикарда
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. ИСХОД ВОСПАЛЕНИЯ СУСТАВОВ ПРИ РЕВМАТИЗМЕ 1) рассасывание экссудата с восстановлением структуры 2) организация экссудата с облитерацией полости 3) резкая деформация и неподвижность суставов 4) разрушение хрящевой пластинки суставной поверхности
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПАТОЛОГИЯ СЕРДЦА, ДАЮЩАЯ В ИСХОДЕ ПОРОК СЕРДЦА 1) атеросклероз аорты 2) эндокардит 3) гипертрофия сердца 4) острая сердечная недостаточность
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. ПОРОК СЕРДЦА БЕЗ ПРОЯВЛЕНИЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ 1) декомпенсированным 2) компенсированным 3) комбинированным 4) приобретенным
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ПОРОКЕ СЕРДЦА 1) хроническая сердечная недостаточность 2) острая сердечная недостаточность 3) смертельные тромбоэмболии 4) паралич гипертрофированного сердца
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. ТРОМБОТИЧЕСКИЕ НАЛОЖЕНИЯ НА СТОРКАХ КЛАПАНА ИМЕЮТСЯ ПРИ 1) диффузном эндокардите (вальвулите Талалаева) 2) фибропластическом эндокардите 3) ревматическом пороке сердца 4) возвратно-бородавчатом эндокардите
	19. ПРИ РЕВМАТИЗМЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПЕРИКАРДИТ 1) гнойный 2) фибринозный 3) катаральный 4) гнилостный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ПОСЛЕДСТВИЕ РЕВМАТИЗМА 1) приобретенные пороки сердца 2) миокардит 3) эндокардит

Код компетенции	Тестовые вопросы
	4) васкулит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА ПОЯВЛЯЕТСЯ 1) острый венозный застой в органах 2) хронический венозный застой в органах 3) острая сердечная недостаточность 4) артериальная гиперемия в органах
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СТОРОК КЛАПАНА ПРИ РЕВМАТИЧЕСКОМ ПОРОКЕ СЕРДЦА 1) мукоидное набухание 2) фибриноидное набухание 3) склероз 4) баллонная дистрофия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	23. ПАТОМОРФОЗ РЕВМАТИЗМА ПРОЯВЛЯЕТСЯ 1) увеличением тяжести острых экссудативных проявлений 2) увеличением заболеваемости и смертности 3) уменьшением числа больных с тяжелыми поражениями сердца 4) увеличением числа больных с диффузным экссудативным миокардитом
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	24. ПРИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ВАСКУЛИТАХ ПОРАЖАЮТСЯ 1) крупные артерии эластического типа 2) коронарные артерии 3) нервные волокна 4) артериолы и капилляры
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	25. ВИД РЕВМАТИЧЕСКОГО МИОКАРДИТА 1) узелковый продуктивный 2) тромбо-язвенный 3) диффузный альтеративный 4) токсический миокардит

Болезни органов дыхательной системы. Острые пневмонии

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ОСТРЫХ ПНЕВМОНИЙ 1) пневмококк 2) стафилококк 3) стрептококк 4) микопlasма
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ ОСТРАЯ ПНЕВМОНИЯ 1) крупозная 2) бронхопневмония 3) плевропневмония 4) долевая пневмония
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. ДЛЯ СТАДИИ СЕРОГО ОПЕЧЕНЕНИЯ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ТИПИЧЕН ЭКССУДАТ 1) серозный 2) гнойный 3) фибринозный 4) геморрагический
ОК-1, ОК-5,	4. СИНОНИМ БРОНХОПНЕВМОНИИ

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1) долевая 2) плевропневмония 3) интерстициальная 4) очаговая
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. БРОНХОПНЕВМОНИЯ ЧАЩЕ ЯВЛЯЕТСЯ 1) проявлением заболеваний 2) осложнением заболеваний 3) самостоятельным заболеванием 4) хронически текущим заболеванием
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ БРОНХОПНЕВМОНИИ 1) верхушка правого легкого 2) верхушки легких 3) задние и нижние отделы легких 4) верхушка левого легкого
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. СИНОНИМ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИИ 1) контагиозная 2) внутрибольничная 3) внебольничная 4) инфекционная
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ БРОНХОПНЕВМОНИИ 1) острая почечная недостаточность 2) острая легочно-сердечная недостаточность 3) хроническая легочно-сердечная недостаточность 4) легочные осложнения гнойного характера
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. КАРНИФИКАЦИЯ – ЭТО 1) скопление экссудата в просвете альвеол 2) очаговое гнойное воспаление ткани легкого 3) организация экссудата в просвете альвеолах 4) перибронхиальный склероз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. СПОСОБ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ЛЕГИОНЕЛЛЕЗЕ 1) алиментарный 2) фекально-оральный 3) воздушно-капельный 4) контактный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ФОРМА ОСТРОЙ ПНЕВМОНИИ 1) крупозная пневмония 2) стафилококковая 3) стромально-сосудистая 4) паренхиматозная
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. СИНОНИМ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ 1) бронхопневмония 2) долевая 3) интерстициальная 4) очаговая пневмония
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. СТАДИЯ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ 1) прилива 2) жёлтого опеченения 3) синего опеченения 4) отлива
ОК-1, ОК-5,	14. ТЯЖЕЛОЕ ЛЕГОЧНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1) гнойный медиастинит 2) перикардит 3) абсцессы в органах вне легких 4) абсцесс легкого
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. ТЯЖЕЛЫЕ ВНЕЛЕГОЧНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ 1) абсцесс легкого 2) гангрена легкого 3) эмпиема плевры 4) гнойный медиастинит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ПРИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ 1) тяжелые легочные и внелегочные осложнения 2) острая и/или хроническая почечная недостаточность 3) хроническая легочно-сердечная недостаточность 4) декомпенсация гипертрофированного сердца
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. ПРОЯВЛЕНИЯ ПАТОМОРФОЗА КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ 1) увеличение заболеваемости 2) увеличение смертности 3) abortивное течение и уменьшение числа осложнений 4) затяжное течение и хронизация
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. ТИПИЧНЫЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ЧЕРТЫ БРОНХОПНЕВМОНИИ 1) кровоизлияния 2) воспалительные изменения бронхов (бронхиол) 3) склероз стенки бронхов 4) обязательны некрозы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. ЧАЩЕ ОСТРУЮ МЕЖУТОЧНУЮ ПНЕВМОНИЮ ВЫЗЫВАЕТ 1) вирусы 2) стрептококк 3) стафилококк 4) пневмококк
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. ДЛЯ ОСТРОЙ МЕЖУТОЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРНО 1) воспаление бронхов 2) воспалительный инфильтрат в межальвеолярных перегородках 3) абсцедирование 4) выраженные расстройства кровообращения
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. ПРИ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ЛЕГИОНЕЛЛЕЗЕ НЕОБХОДИМА 1) инфицированность предметов быта 2) конденсация возбудителя на водной аэрозоли 3) участие насекомых переносчиков 4) контакт с больным человеком
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. ОСНОВНАЯ ФОРМА ЛЕГИОНЕЛЛЕЗА 1) респираторная лихорадка 2) септическая 3) токсическая 4) хронически текущая пневмония
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	23. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГКОМ ПРИ ЛЕГИОНЕЛЛЕЗНОЙ ПНЕВМОНИИ 1) тяжелая сливная очаговая пневмония 2) очаговый пневмосклероз 3) диффузный пневмосклероз 4) множественные абсцессы

Болезни органов дыхательной системы. Хронические заболевания легких

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. ХРОНИЧЕСКОЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕГКИХ (ХНЗЛ), РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ ПНЕВМОГЕННЫМ МЕХАНИЗМОМ 1) хронический бронхит 2) бронхоэктатическая болезнь 3) обструктивная эмфизема легких 4) хронический абсцесс
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. ХНЗЛ, РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ ПНЕВМОНИТОГЕННЫМ МЕХАНИЗМОМ 1) бронхоэктатическая болезнь 2) обструктивная эмфизема легких 3) хронический абсцесс 4) интерстициальная болезнь легких
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА 1) аллергический фактор 2) аутоиммунный фактор 3) переохлаждение 4) инфекция
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ ЯВЛЯЕТСЯ ФОНОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ 1) острого пневмонита 2) рака легкого 3) ИБЛ 4) бронхопневмонии
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. БРОНХОЭКТАЗЫ - ЭТО 1) сужение просвета бронхов 2) расширение просвета бронхов 3) хроническое воспаление стенки бронхов 4) гиперплазия и метаплазия эпителия бронхов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. ОСНОВНОЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ БРОНХОЭКТАЗОВ. 1) генетический дефект синтеза антипротеаз 2) фиброз стенки бронха 3) гиперпродукция слизи 4) кашелевой толчок
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. К РАЗВИТИЮ ПРИОБРЕТЕННЫХ БРОНХОЭКТАЗОВ ЧАЩЕ ПРИВОДИТ 1) острый бронхит 2) хронический бронхит 3) бронхопневмония 4) пневмосклероз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. ЭМФИЗЕМА ЛЕГКИХ - ЭТО 1) спадение респираторного отдела легких 2) избыточное содержание воздуха в легких 3) уменьшение воздушности легких 4) разрастание фиброзной ткани в легких
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫЙ ВИД ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ 1) хроническая диффузная обструктивная 2) старческая 3) очаговая 4) викарная

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>10. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ ФАКТОР ДИФFUЗНОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) инфекция 2) генетическая предрасположенность 3) производственная пыль 4) аутоиммунный фактор
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>11. РАЗВИТИЮ ХРОНИЧЕСКОГО АБСЦЕССА ЛЕГКОГО ПРЕДШЕСТВУЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) пневмосклероз 2) острая пневмония 3) бронхоэктазы 4) хронический бронхит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>12. МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ПРИ ИБЛ В СТАДИИ АЛЬВЕОЛИТА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) эктазия бронхиол 2) фиброз межальвеолярных перегородок 3) воспалительная инфильтрация интерстици 4) воспалительная инфильтрация стенки бронхов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>13. ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ПРИ ХНЗЛ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ-ЗА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) острой сердечно-легочной недостаточности 2) гипертрофии правого желудочка сердца 3) хронического венозного застоя в легких 4) редукции капиллярного русла при пневмосклерозе
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>14. «ЛЕГОЧНОЕ СЕРДЦЕ» - ЭТО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) гипертрофия левого желудочка 2) дилатация полостей сердца 3) гипертрофия правых отделов сердца 4) жировая дистрофия миокарда
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>15. ПРИ ДЕКОМПЕНСАЦИИ «ЛЕГОЧНОГО СЕРДЦА» РАЗВИВАЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) острый венозный застой малого круга кровообращения 2) хронический венозный застой малого круга кровообращения 3) острый венозный застой большого круга кровообращения 4) хронический венозный застой большого круга кровообращения
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>16. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ХНЗЛ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) острая сердечно-легочная недостаточность 2) хроническая сердечно-легочная недостаточность 3) гангрена легких 4) острый абсцесс легких
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>17. ПРОЯВЛЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ ХНЗЛ.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) острое полнокровие в малом круге кровообращения 2) хроническое полнокровие в малом круге кровообращения 3) острый венозный застой в большом круге кровообращения 4) хронический венозный застой в большом круге кровообращения
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>18. ПРИ ХНЗЛ ХРОНИЧЕСКАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ-ЗА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) хронического гломерулонефрита 2) некроза эпителия почечных канальцев 3) множественных абсцессов почек 4) вторичного амилоидоза
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-	<p>19. К ХРОНИЧЕСКИМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЛЕГКИХ (ХНЗЛ) ОТНОСИТСЯ</p>

Код компетенции	Тестовые вопросы
9, ПК-21	1) лобарная пневмония 2) острый бронхит 3) бронхоэктазы 4) бронхопневмония
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. К ГРУППЕ ХРОНИЧЕСКИХ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ ОТНОСИТСЯ 1) фиброзирующий альвеолит 2) очаговая пневмония 3) острый бронхит 4) долевая пневмония
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. ХНЗЛ, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ БРОНХИТОГЕННЫМ МЕХАНИЗМОМ 1) бронхоэктатическая болезнь 2) хронический абсцесс 3) лобарная пневмония 4) интерстициальная болезнь легких
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ХРОНИЧЕСКОГО БРОНХИТА 1) наследственность 2) химические вещества табачного дыма 3) аутоиммунный фактор 4) лекарственные препараты
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	23. ДЛЯ РАЗВИТИЯ ОБСТРУКТИВНОЙ ДИФFUЗНОЙ ЭМФИЗЕМЫ ЛЕГКИХ НЕОБХОДИМО 1) хроническое воспаление мелких бронхов и бронхиол 2) острая пневмония 3) канцерогены табачного дыма 4) хронический абсцесс
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	24. СТЕНКА ХРОНИЧЕСКОГО АБСЦЕССА ЛЕГКОГО СФОРМИРОВАНА 1) тканью легкого, инфильтрированного лейкоцитами 2) воспаленной стенкой бронха 3) эпителием 4) грубоволокнистой фиброзной тканью
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	25. ПРИ ПНЕВМОЦИРРОЗЕ В ЛЕГКОМ ИМЕЕТСЯ 1) перестройка структур легкого 2) очаговая пневмония 3) серозный экссудат в бронхах 4) некроз стенки бронха

Болезни пищеварительной системы. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Аппендицит

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. ВЕДУЩИЙ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ 1) стресс 2) генетическая предрасположенность 3) helicobacter pilori 4) нарушение режима и характера питания
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. ЯЗВА ЖЕЛУДКА – ЭТО 1) неглубокий дефект слизистой оболочки

Код компетенции	Тестовые вопросы
9, ПК-21	2) глубокий дефект стенки желудка 3) гиперплазия эпителия слизистой оболочки 4) экзофитное образование в желудке
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. ПЕНЕТРАЦИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА - ЭТО 1) синоним перфорация 2) сквозное отверстие в стенке желудка 3) углубление некроза из области дна язвы в соседние органы 4) развитие флегмоны желудка
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. МАССИВНОЕ ЖЕЛУДОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ ПРИ ЯЗВЕ ЖЕЛУДКА РАЗВИВАЕТСЯ ПУТЕМ 1) диапедеза 2) разрыва 3) разъедания 4) повышения проницаемости
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. СТЕНОЗ ВЫХОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ЖЕЛУДКА ОТНОСИТСЯ К ОСЛОЖНЕНИЯМ 1) язвенно-деструктивным 2) воспалительным 3) язвенно-рубцовым 4) комбинированным
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. РАЗВИТИЕ РАКОВОЙ ОПУХОЛИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ЯЗВЕ ПРОИСХОДИТ В 1) слизистой оболочке краев язвы 2) дне язвы 3) зоне фибриноидного некроза 4) рубцовой ткани дна язвы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ПРИ ПОВЕРХНОСТНОМ АППЕНДИЦИТЕ 1) перфорация стенки 2) расстройства кровообращения 3) эрозии 4) наличие первичного аффекта в слизистой оболочке
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. ПЕРВИЧНЫЙ АФФЕКТ ПРИ ПОВЕРХНОСТНОМ АППЕНДИЦИТЕ – ЭТО 1) зона расстройств кровообращения 2) наличие эрозии слизистой оболочки 3) зона перфорации стенки отростка 4) фокус гнойного воспаления в слизистой оболочке
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. ДИАГНОСТИЧНЫМ ПРИ ФЛЕГМОНОЗНОМ АППЕНДИЦИТЕ ЯВЛЯЕТСЯ 1) увеличение аппендикса в размерах 2) воспаление серозной оболочки аппендикса 3) склероз стенки отростка 4) разлитое гнойное воспаление стенки аппендикса
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА АППЕНДИЦИТА 1) простой 2) поверхностный 3) гангренозный 4) мукоцеле
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. К ХРОНИЧЕСКОМУ АППЕНДИЦИТУ ОТНОСИТСЯ 1) флегмонозный аппендицит

Код компетенции	Тестовые вопросы
9, ПК-21	2) мукоцеле 3) поверхностный аппендицит 4) гангренозный аппендицит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. СТАДИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА 1) активный гастрит 2) эрозии 3) прилива 4) хронический гастрит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ДНЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ В СТАДИИ ОБОСТРЕНИЯ 1) разрастание соединительной ткани 2) появление эпителия 3) склероз стенок кровеносных сосудов 4) наличие фибринозно-гнойного экссудата
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. К ЯЗВЕННО-ДЕСТРУКТИВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ХРОНИЧЕСКОЙ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА ОТНОСИТСЯ 1) цирроз 2) пенетрация 3) малигнизация 4) деформация желудка
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. ПЕРФОРАЦИЯ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА - ЭТО 1) сквозное отверстие в дне язвы 2) проникновение некроза в соседние органы 3) развитие флегмоны желудка 4) синоним стеноза желудка
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. ОСЛОЖНЕНИЕ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА 1) мукоцеле 2) облитерация просвета аппендикса 3) эмпиема отростка 4) водянка аппендикулярного отростка
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. ФОРМА ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА 1) поверхностный 2) мигрирующий 3) водянка червеобразного отростка 4) мукоцеле
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. К ОСТРОМУ АППЕНДИЦИТУ ОТНОСИТСЯ 1) флегмонозный аппендицит 2) водянка червеобразного отростка 3) мукоцеле 4) облитерация просвета аппендикса
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. К ДЕСТРУКТИВНЫМ ФОРМАМ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА ОТНОСИТСЯ 1) мукоцеле 2) апостематозный 3) водянка червеобразного отростка 4) мигрирующий аппендицит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ 2) ДВС-синдроме 3) остром гастрите 4) хроническом гастрите 5) язвенной болезни желудка

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. ОСЛОЖНЕНИЕ ОСТРОГО АППЕНДИЦИТА 1) водянка отростка 2) периаппендицит 3) мукоцеле 4) облитерация просвета

**Болезни печени, желчного пузыря и желчных путей. Гепатиты. Цирроз.
Желчнокаменная болезнь**

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. ОСНОВНОЕ МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ПРИ ТОКСИЧЕСКОЙ ДИСТРОФИИ ПЕЧЕНИ 1) очаговые некрозы гепатоцитов 2) ступенчатые некрозы 3) мостовидные некрозы 4) массивные некрозы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. ОСНОВНОЕ МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ В ПЕЧЕНИ ПРИ СТЕАТОЗЕ 1) очаги некроза гепатоцитов 2) массивный некроз гепатоцитов 3) жировая дистрофия гепатоцитов 4) расстройства кровообращения
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ПЕЧЕНИ ПРИ ГЕПАТИТЕ 1) дистрофия гепатоцитов 2) некроз гепатоцитов 3) холестаза 4) воспалительные клеточные инфильтраты
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. ТЕЛЬЦА КАУНСИЛЬМАНА - ЭТО 1) гепатоциты в состоянии дистрофии 2) гепатоциты в состоянии апоптоза 3) гипертрофированные гепатоциты 4) активированные макрофаги
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. СМЕРТЬ ПРИ ГЕПАТИТЕ ВОЗМОЖНА ТОЛЬКО ПРИ 1) безжелтушной форме 2) желтушной форме 3) фульминантной форме 4) холестеатической форме
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ФУЛЬМИНАНТНОЙ ФОРМЕ ГЕПАТИТА 1) острая сердечная недостаточность 2) острая печеночная недостаточность 3) инфекционные осложнения 4) проявления портальной гипертензии
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. ИСХОДОМ АЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОЗА ПЕЧЕНИ МОЖЕТ БЫТЬ 1) массивный прогрессирующий некроз печени 2) портальный цирроз печени 3) вирусный гепатит 4) аутоиммунный гепатит

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>8. ТЕЛЬЦА МАЛЛОРИ - ЭТО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) некротизированные гепатоциты 2) гепатоциты в состоянии апоптоза 3) жировые включения в цитоплазме гепатоцитов 4) белковые включения в цитоплазме гепатоцитов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>9. ЧАЩЕ АЛКОГОЛЬНЫЙ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ БЫВАЕТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) портальным 2) крупноузловым 3) первичным билиарным 4) вторичным билиарным
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>10. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ПОРТАЛЬНОМ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) инфекционные осложнения 2) хроническая печеночная недостаточность 3) острая печеночная недостаточность 4) кровотечение из расширенных вен пищевода и желудка
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>11. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ПОСТНЕКРОТИЧЕСКОМ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) спленомегалия 2) асцит-перитонит 3) хроническая печеночная недостаточность 4) тромбоз воротной вены с развитием некроза кишечника
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>12. ИСХОД МАССИВНОГО ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО НЕКРОЗА ПЕЧЕНИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) выздоровление 2) постнекротический цирроз печени 3) хронический гепатит 4) острый гепатит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>13. ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ МАССИВНОМ ПРОГРЕССИРУЮЩЕМ НЕКРОЗЕ ПЕЧЕНИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) острая печеночная недостаточность 2) острая сердечная недостаточность 3) хроническая сердечная недостаточность 4) шок
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>14. ПРИ БЕЗЖЕЛТУШНОЙ ФОРМЕ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ИМЕЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) гидропическая дистрофия гепатоцитов 2) очаговые некрозы гепатоцитов 3) массивный некроз гепатоцитов 4) фиброз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>15. РАЗВИТИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА ИЛИ ВИРУСОНОСИТЕЛЬСТВА ЗАВИСИТ ОТ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) возраста больного 2) типа гепатотропного вируса 3) сопутствующих фоновых заболеваний 4) пути и способа заражения
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>16. МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) мелкоузловой цирроз 2) билиарный цирроз 3) постнекротический 4) портальный цирроз
ОК-1, ОК-5,	17. МОРФОГЕНЕТИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1) алкогольный 2) портальный 3) декомпенсированный 4) мультилобулярный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫЙ ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ДИАГНОСТИРУЮТ ПО 1) проявлениям острой почечной недостаточности 2) проявлениям хронической почечной недостаточности 3) гиперплазии околопортальных лимфоузлов 4) проявлениям печеночно-клеточной недостаточности
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. ПРИ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОМ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ 1) перестройка архитектоники печени 2) проявления печеночной недостаточности 3) легочно-сердечная недостаточность 4) диффузный склероз печени
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. ПРОЯВЛЕНИЕ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ 1) асцит 2) гепаторенальный синдром 3) холангиоэктазы 4) печеночный гломерулосклероз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. ПРОЯВЛЕНИЕ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ 1) расширение портокавальных анастомозов 2) желтуха 3) печёночная колика 4) печеночный гломерулосклероз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. ПРОЯВЛЕНИЕ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ 1) желтуха 2) печеночный гломерулосклероз 3) кровотечение из вен пищевода и желудка 4) гепаторенальный синдром

Болезни почек. Классификация. Гломерулонефрит. Нефротический синдром.

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА 1) золотистый стафилококк 2) пневмококк 3) β – гемолитический стрептококк группы А 4) менингококк
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. РАННИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПОЧЕЧНОМ КЛУБОЧКЕ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ 1) экссудативные изменения в сосудистом клубочке 2) продуктивные изменения в сосудистом клубочке 3) продуктивные изменения капсулы клубочка 4) склероз сосудистого клубочка
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. ТЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ДОЛЖНО УКЛАДЫВАТЬСЯ В СРОК 1) 2 – 3 недели 2) 1,5 – 2 месяца

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) 1,5 – 12 месяцев 4) 6 месяцев-2 года
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ИСХОД ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА 1) выздоровление 2) переход в нефросклероз 3) переход в хронический гломерулонефрит 4) смерть от острой почечной недостаточности
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ «ПОЛУЛУНИЯ» ОБРАЗУЮТСЯ ИЗ-ЗА ПРОЛИФЕРАЦИИ 1) нефротелия капсулы почечного клубочка 2) эндотелия капиллярных петель почечного клубочка 3) нефротелия почечных канальцев 4) клеток интерстиция почки
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. ЗАКОНОМЕРНЫЙ ИСХОД ПОДОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА 1) выздоровление 2) переход в хронический гломерулонефрит 3) смерть от почечной недостаточности 4) переход в острый гломерулонефрит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. УКАЖИТЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА 1) эндогенные токсические вещества 2) экзогенные токсические вещества 3) β – гемолитический стрептококк группы А 4) неизвестный фактор
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. ЗАКОНОМЕРНЫЙ ИСХОД ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА 1) выздоровление 2) смерть от хронической почечной недостаточности 3) смерть от острой почечной недостаточности 4) переход в быстро прогрессирующий гломерулонефрит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. РЕНАЛЬНЫЙ СИМПТОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА 1) протеинурия 2) гиперлипидемия 3) диспротеинемия 4) артериальная гипертензия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. ЭКСТРАРЕНАЛЬНЫЙ СИМПТОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА 1) артериальная гипертензия 2) цилиндрурия 3) протеинурия 4) олигурия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. НАЗОВИТЕ ВОЗМОЖНЫ! ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР ОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА 1) β -гемолитический стрептококк 2) овечья шерсть 3) промышленная пыль 4) алкоголь
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. БАЗАЛЬНАЯ МЕМБРАНА ПОЧЕЧНОГО КЛУБОЧКА ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПОВРЕЖДАЕТСЯ 1) циркулирующими иммунными комплексами 2) бактериальными токсинами 3) недостатком притока крови

Код компетенции	Тестовые вопросы
	4) недостатком кислорода при гипоксии
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. УКАЖИТЕ ДРУГОЕ НАЗВАНИЕ ПОДОСТРОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА 1) фибропластический 2) полулунный 3) мезангиальный 4) экссудативный интракапиллярный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. КАК ЕЩЕ МОЖНО НАЗВАТЬ «ПОЛУЛУННЫЙ» ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ? 1) подострый 2) легко протекающий 3) острый 4) интракапиллярный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. ДЛЯ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО 1) незначительная протеинурия 2) значительная протеинурия 3) гематурия 4) отсутствие отёков
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА 1) мезангиальнопролиферативный 2) полулунный 3) экссудативный интракапиллярный 4) экссудативный экстракапиллярный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. В ИСХОДЕ ВОСПАЛЕНИЯ В ПОЧЕЧНОМ КЛУБОЧКЕ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ РАЗВИВАЕТСЯ 1) гиалиноз и/или склероз 2) некроз 3) амилоидоз 4) ишемия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. К НЕВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ГЛОМЕРУЛОПАТИЯМ ОТНОСЯТСЯ 1) мембранозная гломерулопатия 2) нефролитиаз 3) пиелонефрит 4) некротический нефроз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. ЭЛЕКТРОННОМИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ПОЧЕЧНОГО КЛУБОЧКА ПРИ ЛИПОИДНОМ НЕФРОЗЕ 1) отложение иммунных комплексов в базальной мембране 2) накопление мембраноподобного вещества 3) расщепление базальной мембраны 4) исчезновение малых отростков подоцитов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. СИНОНИМ «БОЛЕЗНИ МАЛЫХ ОТРОСТКОВ ПОДОЦИТОВ» 1) мембранозная гломерулопатия 2) нефропатия с минимальными изменениями 3) фокальный гломерулярный склероз 4) печеночный гломерулосклероз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОТЕКИ 1) гидростатические 2) онкотические 3) мембраногенные 4) в связи с задержкой электролитов
ОК-1, ОК-5,	22. ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ОТЕКИ

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1) гидростатические 2) онкотические 3) мембраногенные 4) в связи с задержкой электролитов

**Болезни почек. Острая и хроническая почечная недостаточность.
Пиелонефрит**

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. В ПАТОГЕНЕЗЕ НЕКРОТИЧЕСКОГО НЕФРОЗА ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ 1) отложение иммунных комплексов на базальной мембране клубочка 2) повреждение клубочка почечными аутоантителами 3) повреждение клубочка бактериальными токсинами 4) резкая ишемия коркового слоя почек
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМОЕ МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ НЕФРОЗЕ 1) дистрофия эпителия почечных канальцев 2) некроз эпителия почечных канальцев 3) ишемия коркового слоя почек 4) отек интерстиция почек
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. ПОЛНОЕ ВОССТАНОВЛЕНИЕ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ НЕФРОЗЕ ВОЗМОЖНО ПРИ 1) разрастании соединительной ткани 2) полной регенерации эпителия канальцев 3) рассасывании отеочной жидкости в интерстиции почки 4) переходе дистрофии эпителия канальцев в некроз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. ГЛАВНОЕ УСЛОВИЕ РЕГЕНЕРАЦИИ ЭПИТЕЛИЯ ПОЧЕЧНЫХ КАНАЛЬЦЕВ ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ НЕФРОЗЕ 1) восстановление нормального кровообращения 2) рассасывание отеочной жидкости 3) исчезновение лейкоцитарных инфильтратов из интерстиция 4) сохранение структуры базальной мембраны канальцев
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. ПРИ НЕКРОТИЧЕСКОМ НЕФРОЗЕ СМЕРТЬ НАСТУПАЕТ ОТ 1) инфекционных осложнений 2) острой почечной недостаточности 3) хронической почечной недостаточности 4) хронической сердечной недостаточности
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. НЕКРОТИЧЕСКИЙ НЕФРОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ 1) шоке 2) обменно-алиментарных нарушениях 4) болезни минимальных изменений 5) амилоидоз почек
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. СТАДИЯ НЕКРОТИЧЕСКОГО НЕФРОЗА 1) прилива 2) протеинурическая 3) гематурическая 4) восстановление диуреза
ОК-1, ОК-5,	8. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ШОКОВОЙ СТАДИИ

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>НЕКРОТИЧЕСКОГО НЕФРОЗА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) разрастание соединительной ткани 2) дистрофия эпителия почечных канальцев 3) выраженный некроз эпителия почечных канальцев 4) атрофия эпителия почечных канальцев
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>9. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОЛИГОАНУРИЧЕСКОЙ СТАДИИ НЕКРОТИЧЕСКОГО НЕФРОЗА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) отложение амилоида 2) склероз стромы 3) некроз эпителия канальцев 4) атрофия эпителия канальцев
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>10. ВОЗМОЖНЫЙ ИСХОД НЕКРОТИЧЕСКОГО НЕФРОЗА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) выздоровление 2) переход в хронический гломерулонефрит 3) развитие вторичного амилоидоза почек 4) переход в нефролитиаз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>11. В РАЗВИТИИ ОСТРОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ИГРАЕТ РОЛЬ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) вирусная инфекция 2) системные заболевания 3) аутоиммунное поражение 4) везикоуретеральный рефлюкс
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>12. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЁННОЙ ПРИЧИНОЙ ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ ИНФЕКЦИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) восходящая 2) гематогенная 3) лимфогенная 4) трансплацентарная
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>13. ВТОРИЧНЫЙ АМИЛОИДОЗ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОЧЕК РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) некротическом нефрозе 2) циррозах печени 3) острых воспалительных заболеваниях легких 4) хронических гнойно-деструктивных заболеваниях легких
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>14. ПРИ АМИЛОИДОЗЕ ПОЧЕК НЕИЗБЕЖНО РАЗВИВАЕТСЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) нефритический синдром 2) гепаторенальный синдром 3) острая почечная недостаточность 4) хроническая почечная недостаточность
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>15. АМИЛОИДОЗ ПОЧЕК МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) остром абсцессе легких 2) хронических гнойно-деструктивных заболеваниях легких 3) гломерулонефритах 4) гипертонической болезни
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>16. АМИЛОИДОЗ ПОЧЕК НЕИЗБЕЖНО ПРИВОДИТ К ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИЗ-ЗА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) отека и полнокровия коркового слоя 2) нарастающей атрофии эпителия канальцев 3) некроза эпителия канальцев 4) некроза капиллярных петель почечных клубочков

Болезни молочных желез и женской половой сферы

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. ОСТРОКОНЕЧНЫЕ КОНДИЛОМЫ ВЫЗЫВАЮТСЯ 1) HPV 2) HIV 3) HBV 4) UFO
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. В КАЧЕСТВЕ ФАКТОРА РАЗВИТИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ВЫДЕЛЯЮТ ВИРУС 1) HIV 2) HCV 3) HPV 4) HBV
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ 1) аденокарцинома 2) плоскоклеточный рак 3) скирр 4) карциноид
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. ЭНДОМЕТРИЙ И МИОМЕТРИЙ ОБЛАДАЮТ УСТОЙЧИВОСТЬЮ К ИНФЕКЦИИ БЛАГОДАРЯ 1) секрету, вырабатываемому железами эндометрия 2) активной физиологической смене эпителиальных клеток 3) защитному барьеру эндоцервикса (крестеллеровской пробке) 4) гемато-энцефалическому барьеру
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. В КАЧЕСТВЕ ЭТИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТА, ВЫЗЫВАЮЩЕГО ПЕРВИЧНЫЙ ЭНДОМЕТРИТ, ВЫСТУПАЮТ 1) HPV 2) хламидии 3) гарднереллы 4) HCV
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. ВНУТРЕННИЙ ЭНДОМЕТРИОЗ НАЗЫВАЮТ 1) аденомиозом 2) миоматозом 3) аденозом 4) экзоматозом
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. ПРИ АДЕНОМИОЗЕ ОБНАРУЖИВАЮТ НАЛИЧИЕ ТКАНИ 1) миометрия, замещающего эндометрий 2) эндометрия в тканях за пределами матки 3) эндометрия, расположенного в миометрии 4) миометрия в тканях за пределами матки
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ДИСФУНКЦИОНАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ 1) ановуляторный цикл 2) несоответствие лютеиновой фазы 3) использование оральных контрацептивов 4) эндометриоз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. САМОЙ ЧАСТОЙ ОПУХОЛЬЮ ТЕЛА МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ 1) лейомиома 2) лейомиосаркома

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) полип эндометрия 4) скирр
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. КЛЕТКИ МНОГОСЛОЙНОГО ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ ШЕЙКИ МАТКИ, ПОРАЖЕННЫЕ ПАПИЛОМАВИРУСОМ, НАЗЫВАЮТСЯ 1) эпителиоциты 2) кератиноциты 3) койлоциты 4) клетки Купфера
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. МАТОЧНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ МИОМЫ 1) интрамуральной 2) субсерозной 3) субмукозной 4) мигрирующей
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. ЖЕЛЕЗИСТАЯ ГИПЕРПЛАЗИЯ ЭНДОМЕТРИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В СВЯЗИ С ИЗБЫТОЧНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ 1) фолликулина 2) прогестерона 3) эстрогенов 4) эндорфинов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. РАК КАНАЛА ШЕЙКИ МАТКИ ЧАЩЕ ИМЕЕТ РОСТ 1) экзофитный 2) эндофитный 3) аппозиционный 4) трансплацентарный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. ПЕРВЫЕ МЕТАСТАЗЫ РАКА ТЕЛА МАТКИ 1) гематогенные 2) лимфогенные 3) трансплацентарные 4) контактные
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. РАК ТЕЛА МАТКИ ЧАЩЕ РАСТЕТ 1) экзофитно 2) эндофитно 3) лимфогенно 4) гематогенно
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. В ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНИХ ДВУХ НЕДЕЛЬ НОРМАЛЬНОГО МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА ВОЗРАСТАЕТ СЕКРЕЦИЯ 1) прогестерона 2) эстрогенов 3) АКТГ 4) андрогенов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ РАКА ЭНДОМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ 1) плоскоклеточный рак 2) перстневидноклеточный рак 3) аденокарцинома 4) карциноид
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ РАКА МАТОЧНЫХ ТРУБ ЯВЛЯЕТСЯ 1) аденокарцинома 2) плоскоклеточный рак

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) переходноклеточный рак 4) карциноид
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. НОЖКА ПОЛИПА ЭНДОМЕТРИЯ ПРЕДСТАВЛЕНА 1) гладкомышечной тканью 2) фиброзной тканью с синусоидными сосудами 3) фиброзной тканью с крупными толстостенными сосудами 4) рыхлой соединительной тканью
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. ЛЕЙОМИОМА МАТКИ – ЭТО: 1) доброкачественная опухоль из фиброзной ткани 2) доброкачественная опухоль из гладкомышечной ткани 3) доброкачественная опухоль из поперечно-полосатых мышц 4) злокачественная опухоль из мышечной ткани
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. ПРИЗНАК НАРУЖНОГО ГЕНИТАЛЬНОГО ЭНДОМЕТРИОЗА 1) наличие очагов эктопического эндометрия за пределами матки 2) наличие очагов эндометрия в миометрии 3) доброкачественная опухоль яичников 4) метаплазия эндометрия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ОЧАГОВ НАРУЖНОГО ГЕНИТАЛЬНОГО ЭНДОМЕТРИОЗА 1) маточные трубы 2) шейка матки 3) брюшина 4) яичники
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	23. ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МАТОЧНЫХ ТРУБ 1) оофорит 2) аденомиоз 3) сальпингит 4) эндометрит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	24. ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯИЧНИКОВ 1) оофорит 2) аденомиоз 3) сальпингит 4) эндометрит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	25. ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ ЯИЧНИКА ИЗ ПОВЕРХНОСТНОГО ЭПИТЕЛИЯ С ОБРАЗОВАНИЕМ КИСТОЗНЫХ СТРУКТУР НОСИТ НАЗВАНИЕ 1) аденома 2) фиброма 3) цистаденома 4) цистаденокарцинома
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	26. ОПУХОЛЬ КРУКЕНБЕРГА – МЕТАСТАЗ В ЯИЧНИКИ РАКА 1) молочной железы 2) желудка 3) меланомы 4) матки
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	27. ОБРАЗОВАНИЕ В МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ КИСТ, ВЫСТЛАННЫХ ЭПИТЕЛИЕМ АПОКРИНОВОГО ТИПА С ФИБРОЗОМ ОКРУЖАЮЩЕЙ СТРОМЫ НОСИТ НАЗВАНИЕ 1) аденоз 2) фиброма

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) простые фиброзно-кистозные изменения 4) радиальный рубец
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	28. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ 1) липома 2) аденокарцинома 3) цистаденома 4) фиброаденома
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	29. ВАЖНАЯ РОЛЬ В РАЗВИТИИ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИНАДЛЕЖИТ 1) прогестерону 2) пролактину 3) андрогенам 4) эстрогенам
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	30. САМАЯ ЧАСТАЯ ФОРМА ИНВАЗИВНОГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ 1) внутрипротоковый 2) дольковый 3) инвазивный протоковый 4) болезнь Педжета

Патология беременности, родов и послеродового периода

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. ВОСПАЛЕНИЕ МЕЖВОРСИНЧАТОГО ПРОСТРАНСТВА 1) виллит 2) децидуит 3) фуникулит 4) интервиллезит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. ВОСПАЛЕНИЕ ПУПОВИНЫ 1) виллит 2) децидуит 3) фуникулит 4) интервиллезит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. ВОСПАЛЕНИЕ ХОРИАЛЬНОЙ И АМНИОТИЧЕСКОЙ ОБОЛОЧЕК 1) виллит 2) децидуит 3) фуникулит 4) хориоамнионит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. ВОСПАЛЕНИЕ ДЕЦИДУАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ 1) виллит 2) децидуит 3) фуникулит 4) интервиллезит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. ИСТМИКО-ЦЕРВИКАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРЕДРАСПОЛАГАЕТ К РАЗВИТИЮ ИНФЕКЦИИ 1) восходящей 2) нисходящей 3) гематогенной 4) воздушно-капельной

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>6. ОСНОВНОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ГЕМАТОГЕННОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛАЦЕНТЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) виллит 2) децидуит 3) фуникулит 4) интервиллезит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>7. ВНЕШНИЙ ВИД ПЛАЦЕНТЫ НОРМАЛЬНОГО СТРОЕНИЯ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) диффузная 2) кольцевидная 3) дву- и многодольчатая 4) диск округлой или овальной формы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>8. ПРИЧИНА ИНФАРКТА ПЛАЦЕНТЫ - ТРОМБОЗ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) маточной вены 2) маточной артерии 3) фетальных артерий 4) спиральной артерии
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>9. МАКРОСКОПИЧЕСКИ ТРОМБОЗ ФЕТАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ ИМЕЕТ ВИД УЧАСТКА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) треугольной формы белого цвета 2) неправильной формы жёлтого цвета 3) округлой формы темно-красного цвета 4) белого с геморрагическим венчиком
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>10. МИКРОСКОПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТРОМБОЗА ФЕТАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) отсутствие ворсин 2) полнокровие ворсин 3) бессосудистые ворсины с отежной стромой 4) бессосудистые ворсины с фиброзированной стромой
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>11. К ОТСЛОЙКЕ ПЛАЦЕНТЫ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) длинная пуповина 2) короткая пуповина 3) аплазия артерий пуповины 4) тромбоз сосудов пуповины
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>12. МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ОСЛОЖНЕНИЙ ДЛИННОЙ ПУПОВИНЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) кровотечение 2) развитие гестоза 3) восходящая инфекция 4) сдавление сосудов пуповины с развитием гипоксии плода
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>13. ПРИ ЭКТОПИЧЕСКОЙ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПЛОДНОЕ ЯЙЦО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) яичниках 2) шейке матки 3) маточных трубах 4) брюшной полости
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>14. МЕХАНИЗМ ПРЕРЫВАНИЯ ТРУБНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) облитерация маточной трубы 2) трубный аборт 3) имплантация 4) инвазия
ОК-1, ОК-5,	15. СРЕДИ ПРИЧИН ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ НА ПЕРВОМ МЕСТЕ

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	НАХОДЯТСЯ 1) пороки развития матки 2) гипоплазия желтого тела яичников 3) применение гормональных контрацептивов 4) воспалительные заболевания придатков матки
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16.ПОЯВЛЕНИЕ КЛОНИКО-ТОНИЧЕСКИХ СУДОРОГ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ 1) птиализма 2) эклампсии 3) нефропатии 4) водянки беременных
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17.МАКРОСКОПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПУЗЫРНОГО ЗАНОСА 1) поликистозное образование 2) многоузловой конгломерат сероватого цвета 3) гроздевидные скопления из многочисленных пузырьков заполненных кровью 4) гроздевидные скопления из многочисленных пузырьков заполненных прозрачной жидкостью
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18.ПРИ ХОРИОКАРЦИНОМЕ В КРОВИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ УРОВЕНЬ 1) тестостерона 2) прогестерона 3) плацентарного лактогена 4) хорионического гонадотропина
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. ДЛЯ ХОРИОКАРЦИНОМЫ ХАРАКТЕРНЫ 1) лимфогенные метастазы 2) перинеуральные метастазы 3) имплантационные метастазы 4) ранние гематогенные метастазы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20.ТРОФОБЛАСТИЧЕСКАЯ ОПУХОЛЬ ПЛАЦЕНТАРНОГО ЛОЖА ПРОДУКЦИРУЕТ 1) эстрогены 2) тестостерон 3) прогестерон 4) плацентарный лактоген
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21.ПРИ ПУЗЫРНОМ ЗАНОСЕ УРОВЕНЬ ХОРИОНИЧЕСКОГО ГОНАДОТРОПИНА 1) увеличен 2) уменьшен 3) не изменен 4) не определяется
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22.РИСК РАЗВИТИЯ ХОРИОКАРЦИНОМЫ У ЖЕНЩИНЫ 1) с полным пузырьным заносом выше 2) с частичным пузырьным заносом выше 3) с инвазивным пузырьным заносом выше 4) с отсутствием пузырьного заноса

Кишечные инфекции. Брюшной тиф. Дизентерия. Сыпной тиф

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-	1. ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ РАЗВИВАЮТСЯ В

Код компетенции	Тестовые вопросы
9, ПК-21	1) желудке 2) прямой кишке 3) подвздошной кишке 4) сигмовидной кишке
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. В ПЕЙЕРОВЫХ БЛЯШКАХ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ РАЗВИВАЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ 1) серозное 2) гнойное 3) катаральное 4) продуктивное
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. В ПЕЙЕРОВЫХ БЛЯШКАХ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ РАЗВИВАЮТСЯ ГРАНУЛЕМЫ 1) эпителиоидноклеточные 2) гигантоклеточные 3) макрофагальные 4) похожие на туберкулезные
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. ИСХОД ГРАНУЛЕМ В ПЕЙЕРОВЫХ БЛЯШКАХ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ 1) некроз 2) фиброз 3) нагноение 4) рубцевание
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. В РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛАХ ТОНКОГО КИШЕЧНИКА ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ РАЗВИВАЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ 1) серозное 2) гнойное 3) гранулематозное 4) геморрагическое
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ С НАИБОЛЬШЕЙ ЧАСТОТОЙ ПОРАЖАЕТСЯ 1) сигмовидная кишка 2) тонкий кишечник 3) толстый кишечник 4) илеоцекальный угол
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. ИНТЕСТИНАЛЬНАЯ ФОРМА САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ПРОЯВЛЯЕТСЯ 1) гастроэнтеритом 2) гастроэнтероколитом 3) колитом 4) проктитом
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. В ТОНКОМ КИШЕЧНИКЕ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ РАЗВИВАЕТСЯ ВОСПАЛЕНИЕ 1) катаральное 2) гнойное 3) фибринозное 4) крупозное
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. ВОЗМОЖНАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ 1) дисбактериоз 2) пневмония 3) метастатические гнойники в органах 4) токсико-инфекционный шок
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. ГРАНУЛЕМЫ ПРИ ИЕРСИНИОЗЕ 1) макрофагальные

Код компетенции	Тестовые вопросы
9, ПК-21	2) эпителиоидноклеточные 3) гигантоклеточные 4) с наличием казеозного некроза
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. ИСХОД ГРАНУЛЕМ ПРИ ИЕРСИНИОЗЕ 1) развитие казеозного некроза 2) гнойное расплавление 3) обызвествление 4) петрификация
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ИЕРСИНИОЗЕ 1) внутрикишечное кровотечение 2) рубцовые стенозы кишечника 3) септическая форма болезни 4) пневмония
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. В ТОЛСТОМ КИШЕЧНИКЕ ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ РАЗВИВАЕТСЯ 1) продуктивное воспаление 2) гранулематозное воспаление 3) экссудативное воспаление 4) разлитое гнойное воспаление
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ДИЗЕНТЕРИИ ХАРАКТЕРНО ВОСПАЛЕНИЕ 1) катаральное 2) крупозное 3) дифтеритическое 4) продуктивное
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ВАРИАНТ КОЛИТА ПРИ СОВРЕМЕННОЙ ДИЗЕНТЕРИИ 1) катаральный 2) флегмонозный 3) крупозный 4) дифтеритический
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. ВОСПАЛЕНИЕ ПРИ ХОЛЕРНОМ ЭНТЕРИТЕ 1) флегмонозное 2) крупозное 3) дифтеритическое 4) серозное
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ВИД ЭНТЕРИТА, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ХОЛЕРЫ 1) серозный (серозно-геморрагический) 2) фолликулярный (фолликулярно-язвенный) 3) дифтеритический 4) крупозный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. В АЛГИДНЫЙ ПЕРИОД ХОЛЕРЫ ПОЯВЛЯЕТСЯ 1) интоксикация 2) обезвоживание (эксикоз) 3) диарея 4) рвота
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОЧЕК ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ХОЛЕРЕ 1) некротический нефроз 2) пиелонефрит 3) пиелит 4) паранефрит
ОК-1, ОК-5,	20. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЕ ОБЩЕЕ ИЗМЕНЕНИЕ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	ХОЛЕРЕ 1) кожная сыпь 2) бронхопневмония 3) обезвоживание 4) миокардит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. ПРИ ДИЗЕНТЕРИИ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНО ПОРАЖЕНИЕ 1) желудка 2) тонкого кишечника 3) сигмовидной кишки 4) аппендикса
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ДИЗЕНТЕРИИ ВОЗМОЖНО ОСЛОЖНЕНИЕ 1) бронхопневмония 2) перфорация стенки кишки и перитонит 3) перфорация стенки кишки и парапроктит 4) амилоидоз
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	23. СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ХОЛЕРЕ 1) холерная пневмония 2) холерная рожа 3) холерный сепсис 4) постхолерная уремия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	24. ПАТОМОРФОЗ ХОЛЕРЫ 1) увеличение заболеваемости 2) увеличение смертности 3) основная причина смерти тяжелое обезвоживание 4) превалирование более легких форм
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	25. КИШЕЧНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ БРЮШНОГО ТИФА 1) образование язв 2) некроз макрофагальных гранулем 3) кишечная пневмония 4) перфорация кишки и перитонит

Детские инфекции. Дифтерия, скарлатина, корь

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ МЕСТО ПЕРВИЧНОЙ ФИКСАЦИИ СТРЕПТОКОККА ПРИ СКАРЛАТИНЕ 1) небные миндалины 2) кожа 3) легкие 4) лимфоузлы шеи
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ФОРМА АНГИНЫ ПРИ СКАРЛАТИНЕ 1) катаральная 2) некротическая 3) гнойная 4) фолликулярная
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. ХАРАКТЕР ОСЛОЖНЕНИЙ ВТОРОГО ПЕРИОДА СКАРЛАТИНЫ 1) токсические 2) гнойно-некротические 3) обменные

Код компетенции	Тестовые вопросы
	4) аллергические
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>4. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ МЕСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ДИФТЕРИИ</p> <p>1) раневая поверхность 2) слизистая оболочка носа 3) слизистая оболочка дыхательных путей 4) зев и миндалины</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>5. ВИД ВОСПАЛЕНИЯ В МЕСТЕ ПЕРВИЧНОЙ ФИКСАЦИИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ДИФТЕРИИ</p> <p>1) серозное 2) гнойное 3) геморрагическое 4) фибринозное</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>6. ВОСПАЛЕНИЕ, ТИПИЧНОЕ ДЛЯ ДИФТЕРИИ ЗЕВА И МИНДАЛИН</p> <p>1) серозное 2) крупозное 3) дифтеритическое 4) гнойное</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>7. ВОСПАЛЕНИЕ, ТИПИЧНОЕ ДЛЯ ДИФТЕРИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ</p> <p>1) серозное 2) крупозное 3) дифтеритическое 4) гнойное</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>8. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА ДИФТЕРИИ, ПРИ КОТОРОЙ РАЗВИВАЕТСЯ ТЯЖЕЛАЯ ТОКСЕМИЯ</p> <p>1) дифтерия дыхательных путей 2) дифтерия носа 3) дифтерия ран 4) дифтерия зева и миндалин</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>9. ИСТИННЫЙ КРУП - ЭТО</p> <p>1) отек гортани 2) спазм гладких мышц гортани 3) крупозное воспаление гортани с отделением фибринозной пленки 4) крупозное воспаление бронхов с нарушением их проходимости</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>10. ЛОЖНЫЙ КРУП – ЭТО</p> <p>1) крупозное воспаление гортани 2) крупозное воспаление бронхов 3) крупозное воспаление трахеи 4) рефлекторный спазм гладких мышц гортани</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>11. НИСХОДЯЩИЙ КРУП – ЭТО</p> <p>1) крупозное воспаление гортани 2) крупозное воспаление бронхов 3) крупозное воспаление трахеи 4) рефлекторный спазм гладких мышц гортани</p>
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>12. РАННИЙ ПАРАЛИЧ СЕРДЦА ПРИ ДИФТЕРИИ РАЗВИВАЕТСЯ В СВЯЗИ С</p> <p>1) истинным крупом 2) ложным крупом 3) нисходящим крупом 4) токсическим миокардитом</p>

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>13. ПОЗДНИЙ ПАРАЛИЧ СЕРДЦА ПРИ ДИФТЕРИИ РАЗВИВАЕТСЯ В СВЯЗИ С</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) истинным крупом 2) ложным крупом 3) нисходящим крупом 4) паренхиматозным невритом
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>14. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ДИФТЕРИИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ранний паралич сердца 2) поздний паралич сердца 3) асфиксия при истинном крупе 4) асфиксия при ложном крупе
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>15. ВОСПАЛЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ТИПИЧНОЕ ДЛЯ НЕОСЛОЖНЕННОЙ КОРИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) продуктивное 2) фибринозное 3) геморрагическое 4) катаральное
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>16. ПРИ КОРИ ВАЖНО УВИДЕТЬ ЭНАНТЕМУ, ТАК КАК ОНА</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) тяжелое проявление заболевания 2) тяжелое осложнение заболевания 3) самый ранний диагностический признак заболевания 4) поздний диагностический признак заболевания
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>17. ПРИ КОРИ КОЖНАЯ СЫПЬ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) крупнопятнистая популезная 2) мелкоточечная 3) пустулезная 4) с изъязвлениями
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>18. ПЕРВИЧНЫЙ СКАРЛАТИНОЗНЫЙ КОМПЛЕКС ПРЕДСТАВЛЕН</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) регионарным лимфаденитом 2) флегмоной мягких тканей шеи 3) заглочным абсцессом 4) отитом
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>19. ОБЩЕЕ ПРОЯВЛЕНИЕ СКАРЛАТИНЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) эксикоз 2) дистрофические изменения паренхиматозных органов 3) синдром Уотерхауса-Фридериксена 4) паренхиматозный неврит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>20. ОСЛОЖНЕНИЕ ВТОРОГО ПЕРИОДА СКАРЛАТИНЫ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) флегмона шеи 2) абсцесс головного мозга 3) гнойный менингит 4) бородавчатый эндокардит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	<p>21. ПРИ ДИФТЕРИИ ПРЕКРАЩЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СВЯЗАНО С</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ранним или параличом сердца 2) истинным крупом 3) ложным крупом 4) нисходящим крупом
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-	<p>22. ПРОЯВЛЕНИЯ ВИРЕМИИ ПРИ КОРИ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) катаральное воспаление верхних дыхательных путей

Код компетенции	Тестовые вопросы
9, ПК-21	2) экзантема и энантема 3) коревой круп 4) ложный круп
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	23. СЛЕДСТВИЕ АНЕРГИИ У ВЫЗДОРАВЛИВАЮЩИХ ПРИ КОРИ 1) катаральное воспаление верхних дыхательных путей 2) развитие ложного крупа 3) склонность к присоединению различных инфекций 4) развитие истинного крупа
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	24. ОСЛОЖНЕНИЕ КОРИ, СВЯЗАННОЕ С ВТОРИЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ 1) истинный круп 2) ложный круп 3) экзантема 4) тяжелые бронхиты
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	25. ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА ГРИППА, ОБУСЛОВЛЕННАЯ ОБЩЕЙ ИНТОКСИКАЦИЕЙ, СВЯЗАНА С 1) присоединением вторичной инфекции 2) ослаблением иммунного ответа организма 3) токсическим вазопаралитическим действием вируса гриппа 4) воздействием гноеродных микроорганизмов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	26. ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ МОЛНИЕНОСНОМ ТЕЧЕНИИ ГРИППА 1) сливная бронхопневмония 2) гнойные осложнения бронхопневмонии 3) токсический геморрагический отек легких 4) очаговая вирусная интерстициальная пневмония
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	27. ОТЕК И КРОВОИЗЛИЯНИЯ В РАЗЛИЧНЫХ ОРГАНАХ ПРИ ГРИППЕ СВЯЗАНЫ С 1) распространенными васкулитами 2) действием токсинов на стенку капилляров 3) уменьшением количества тромбоцитов 4) уменьшением количества фибриногена
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	28. ИЗМЕНЕНИЕ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ГРИППА, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ЛЕГОЧНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ, СВЯЗАННЫМИ С ВТОРИЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ 1) токсический геморрагический отек легких 2) множественные кровоизлияния в легком 3) отек головного мозга 4) тяжелая сливная бронхопневмония
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	29. ПРИ ГРИППЕ «БОЛЬШОЕ ПЕСТРОЕ ЛЕГКОЕ» – ЭТО КАРТИНА 1) токсического геморрагического отека легкого 2) тяжелой сливной бронхопневмонии 3) гриппозной интерстициальной пневмонии 4) эмпиемы плевры
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	30. ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ ГРИППА, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ЛЕГОЧНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ, СВЯЗАННЫМИ С ВТОРИЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ 1) отек головного мозга 2) токсический геморрагический отек легких 3) кровоизлияния в продолговатом мозге 4) осложнение тяжелой бронхопневмонии

Туберкулез. Первичный, гематогенный и вторичный туберкулез

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ ЛИМФАДЕНИТЕ НЕКРОЗ 1) влажный 2) колликвационный 3) казеозный 4) гангрена
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ВИД ПЕРВИЧНОГО НЕКРОЗА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ 1) влажный 2) колликвационный 3) творожистый 4) фибриноидный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ ГРАНУЛЕМА ПО МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРАМ 1) макрофагальная 2) эпителиоидноклеточная 3) гигантоклеточная 4) неспецифическая
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. ЗАЖИВШИЙ ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ЛЕГОЧНЫЙ АФФЕКТ – ЭТО ОЧАГ 1) Абрикосова 2) Гона 3) Ашофф-Пуля 4) Ассмана-Редеккера
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ФОРМА ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА 1) гематогенная 2) лимфожелезистая 3) рост первичного аффекта 4) милиарная
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ИСХОД ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА 1) выздоровление 2) смерть 3) переход в гематогенную форму 4) переход во вторичный туберкулез
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. ПЕРВИЧНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ БОЛЕЮТ 1) дети 2) молодые взрослые 3) пожилые 4) люди старческого возраста
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ ФОРМА ГЕМАТОГЕННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА 1) генерализованный гематогенный туберкулез 2) милиарный туберкулез 3) острейший милиарный сепсис 4) гематогенный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ ФОРМА ГЕМАТОГЕННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА С ПОРАЖЕНИЕМ ЛЕГКИХ 1) острый милиарный туберкулез 2) хронический милиарный туберкулез

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) гематогенно-диссеминированный (крупноочаговый) туберкулез 4) острый очаговый туберкулез
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. ТУБЕРКУЛЕЗ КОСТЕЙ И СУСТАВОВ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ 1) у детей и подростков 2) у новорожденных 3) у взрослых 4) в пожилом возрасте
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. МОРФОЛОГИЧЕСКИ ОСТРЫЙ ОЧАГОВЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ ПРЕДСТАВЛЕН 1) очаговой казеозной пневмонией 2) казеозной бронхопневмонией 3) сливной больших масштабов казеозной пневмонией 4) туберкулезной гранулемой
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. ТУБЕРКУЛЕМА – ЭТО 1) острая каверна при туберкулезе 2) хроническая каверна при туберкулезе 3) очаг творожистого некроза 2-5 см в диаметре в тонкой капсуле 4) доброкачественная опухоль легкого
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. ОЧАГ АШОФФ-ПУЛЯ – ЭТО 1) свежая очаговая казеозная пневмония 2) свежая очаговая казеозная бронхопневмония 3) инкапсулированный первичный туберкулезный аффект 4) инкапсулированный очаг Абрикосова
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА ВТОРИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА 1) острый очаговый туберкулез 2) фиброзно-очаговый туберкулез 3) острый кавернозный туберкулез 4) казеозная пневмония
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. ТИПИЧНАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ОСТРОМ ОЧАГОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ 1) симметрично верхушки легких 2) нижние-задние отделы легких 3) верхушка правого легкого 4) верхушка левого легкого
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. БЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ОСТРОЙ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ КАВЕРНЫ В ЛЕГКОМ ПРИ КОНСЕРВАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ 1) переход в хроническую каверну 2) спадение краев и рубцевание 3) «рост» каверны 4) развитие пневмоторакса
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗА, ВСТРЕЧАЕМАЯ НА ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОМ ВСКРЫТИИ 1) острый очаговый туберкулез 2) фиброзно-очаговый туберкулез 3) туберкулема 4) фиброзно-кавернозный туберкулез
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. СМЕРТЬ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ВОЗМОЖНА ПРИ 1) лимфожелезистой форме 2) гематогенной форме 3) бронхадените

Код компетенции	Тестовые вопросы
	4) хроническом течение первичного туберкулеза
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. ХРОНИЧЕСКИ ТЕКУЩИЙ ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ 1) милиарным туберкулезом 2) хронически текущей лимфожелезистой формой 3) очагом Гона 4) очагом Ассмана-Редекера
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. ГЕМАТОГЕННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ МОЖЕТ ПРОЯВИТЬ СЕБЯ КАК 1) острый кавернозный 2) фиброзно-кавернозный 3) крупноочаговый 4) фиброзно-очаговый
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ФОРМА ГЕМАТОГЕННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА С ВНЕЛЕГОЧНЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ 1) костно-суставной 2) с поражением кожи 3) с поражением глаз 4) острейший туберкулезный сепсис
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ПОСЛЕДСТВИЕ КОСТНО-СУСТАВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА 1) фиброз на месте очагов воспаления 2) петрификация очагов воспаления 3) деформация позвоночника с образованием горба 4) организация некроза
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	23. ОСТРАЯ ТУБЕРКУЛЕЗНАЯ КАВЕРНА В ЛЕГКОМ ФОРМИРУЕТСЯ ИЗ-ЗА 1) расплавления лейкоцитами масс творожистого некроза 2) рассасывания некроза с формированием полости 3) инкапсуляции очага сухого некроза 4) петрификации очага казеозного некроза
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	24. ОСТРЫЙ ОЧАГОВЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ 1) форма первичного туберкулеза 2) наиболее тяжелая форма туберкулеза 3) первая форма – фаза вторичного туберкулеза 4) характеризуется появлением множественных гранулем в легких
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	25. ИЗ ОСТРОГО ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ 1) туберкулема 2) острый кавернозный туберкулез 3) фиброзно-очаговый туберкулез 4) фиброзно-кавернозный туберкулез
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	26. ИЗ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ РАЗВИВАЕТСЯ 1) туберкулема 2) гематогенно-диссеминированный туберкулез 3) лимфожелезистая форма туберкулеза 4) фиброзно-кавернозный туберкулез
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	27. ИНФИЛЬТРАТИВНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ 1) является формой гематогенного туберкулеза 2) развивается из острого очагового туберкулеза 3) развивается из фиброзно-кавернозного туберкулеза 4) форма с доминированием казеозного некроза
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-	28. ХАРАКТЕРНЫЕ ЧЕРТЫ ОСТРОГО ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ 1) множественные просовидные очаги

Код компетенции	Тестовые вопросы
9, ПК-21	2) воспаление с казеозным некрозом внутридолькового бронха 3) острая каверна 4) пневмосклероз, бронхоэктазы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	29. ХАРАКТЕРНЫЕ ЧЕРТЫ ФИБРОЗНО-ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ 1) множественные просовидные очаги 2) инкапсулированные очаги творожистого некроза 3) хроническая каверна 4) острая каверна
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	30. ОСЛОЖНЕНИЕ МЕСТНОГО ХАРАКТЕРА, СВЯЗАННОЕ С КАВЕРНОЙ ЛЕГКИХ 1) острая сердечная недостаточность 2) пневмоторакс 3) хроническая почечная недостаточность 4) хроническая сердечная недостаточность

Сепсис

Код компетенции	Тестовые вопросы
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	1. ВХОДНЫЕ ВОРОТА ИНФЕКЦИИ ПРИ СЕПСИСЕ - ЭТО 1) место локализации септического очага 2) локализация первого метастатического абсцесса 3) регионарный лимфаденит 4) место проникновения инфекции в организм
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	2. СЕПТИЧЕСКИЙ ОЧАГ - ЭТО 1) место проникновения инфекции в организм 2) место размножения инфекта с формированием очага воспаления 3) регионарный гнойный лимфаденит 4) первый метастатический гнойный очаг
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	3. МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ВИД ВОСПАЛЕНИЯ В СЕПТИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ПРИ СЕПТИКОПИЕМИИ 1) серозное 2) гнойное 3) катаральное
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	4. КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА СЕПСИСА С БЫСТРЫМ БУРНЫМ ТЕЧЕНИЕМ 1) септицемия 2) септикопиемия 3) хронический сепсис 4) септический эндокардит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	5. ТИПИЧНОЕ МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ПРИ СЕПТИЦЕМИИ 1) септическая селезенка 2) множественные абсцессы в разных органах 3) гнойное воспаление во входных воротах инфекции 4) геморрагический синдром
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	6. ДЛЯ СЕПТИЧЕСКОГО (БАКТЕРИАЛЬНОГО) ЭНДОКАРДИТА ОБЯЗАТЕЛЬНО 1) гнойное воспаление в воротах инфекции 2) регионарный гнойный лимфаденит

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) метастатические гнойники в разных органах 4) тромбо-язвенный эндокардит и васкулиты
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	7. ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ (БАКТЕРИАЛЬНОМ) ЭНДОКАРДИТЕ ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТСЯ КЛАПАН 1) аортальный 2) митрал 3) сочетание аортального и митрального 4) трехстворчатый
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	8. МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА КЛАПАННОГО ЭНДОКАРДИТА ПРИ СЕПСИСЕ 1) острый бородавчатый эндокардит 2) возвратно-бородавчатый эндокардит 3) фибропластический 4) тромбо-язвенный
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	9. В КАЧЕСТВЕ СЕПТИЧЕСКОГО ОЧАГА ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ (БАКТЕРИАЛЬНОМ) ЭНДОКАРДИТЕ РАССМАТРИВАЮТ 1) очаг гнойного воспаления в воротах инфекции 2) тромбо-язвенный эндокардит 3) распространенные васкулиты 4) межленточный миокардит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	10. СЕПТИЧЕСКАЯ СЕЛЕЗЕНКА РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ 1) гнойного воспаления ткани селезенки 2) продуктивного воспаления ткани селезенки 3) образования ишемических инфарктов 4) гиперплазии клеточных элементов селезенки
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	11. ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ТКАНЕВАЯ РЕАКЦИЯ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ (БАКТЕРИАЛЬНОМ) ЭНДОКАРДИТЕ 1) гнойно-деструктивная 2) серозно-геморрагическая 3) альтеративно-продуктивная 4) экссудативная
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	12. ПРИ СЕПТИЦЕМИИ СЕПТИЧЕСКИЙ ОЧАГ 1) плохо выражен или отсутствует 2) представлен очагом гнойного воспаления в воротах инфекции 3) представлен очагом продуктивного воспаления в воротах инфекции 4) локализуется в створках клапана сердца
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	13. ПРИ СЕПТИКОПИЕМИИ СЕПТИЧЕСКИЙ ОЧАГ 1) не может быть выявлен на вскрытии 2) плохо выражен 3) представлен очагом гнойного воспаления в воротах инфекции 4) представлен очагом продуктивного воспаления в воротах инфекции
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	14. ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ (БАКТЕРИАЛЬНОМ) ЭНДОКАРДИТЕ СЕПТИЧЕСКИЙ ОЧАГ 1) не может быть выявлен на вскрытии 2) плохо выражен 3) представлен очагом гнойного воспаления в воротах инфекции 4) локализуется в створках клапанов сердца
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	15. НАИБОЛЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ СЕПТИКОПИЕМИИ 1) геморрагический синдром 2) межленточное воспаление в органах

Код компетенции	Тестовые вопросы
	3) гиперплазия лимфоидной и кроветворной ткани 4) метастатические гнойники в органах
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	16. ФОНОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ (БАКТЕРИАЛЬНОМ) ЭНДОКАРДИТЕ 1) ревматические поражения клапанов сердца 2) ишемическая болезнь сердца 3) ревматические миокардиты 4) алкогольная кардиомиопатия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	17. ИММУНОКОМПЛЕКСНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ (БАКТЕРИАЛЬНОМ) ЭНДОКАРДИТЕ 1) септическая селезенка 2) васкулиты 3) метастатические гнойники в органах 4) дистрофические изменения паренхиматозных органов
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	18. МЕСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ СЕПСИСЕ 1) гиперпластические изменения кроветворной ткани 2) местный флебит и тромбфлебит 3) распространенные васкулиты 4) геморрагический синдром
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	19. ОБЩИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ СЕПСИСЕ 1) септический очаг 2) регионарный лимфаденит 3) дистрофические и некротические изменения в органах 4) местный флебит и тромбфлебит
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	20. ПО КАКОМУ ПРИНЦИПУ НЕ КЛАССИФИЦИРУЮТ СЕПСИС 1) по характеру входных ворот 2) по течению 3) по клинико-морфологическим особенностям 4) по распространенности
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	21. ЧТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОНОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ (БАКТЕРИАЛЬНОМ) ЭНДОКАРДИТЕ 1) атеросклеротические поражения клапанов 2) изменения клапанов после перенесенного сифилиса 3) врожденные пороки сердца 4) алкогольная кардиомиопатия
ОК-1, ОК-5, ОПК-7, ОПК-9, ПК-21	22. ДЛЯ ВНЕШНЕГО ВИДА СЕЛАЗЕНКИ ПРИ СЕПСИСЕ НЕ ХАРАКТЕРНО 1) увеличение размеров 2) красный цвет 3) обильный соскоб 4) на разрезе сальный вид