



## СОДЕРЖАНИЕ

|   |            |
|---|------------|
| Участники издания . . . . .   | 5          |
| Список сокращений. . . . .  | 7          |
| <b>ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПАТОЛОГИЯ» . . .</b>   | <b>9</b>   |
| <b>ЧАСТЬ I. ОБЩАЯ ПАТОЛОГИЯ . . . . .</b>   | <b>11</b>  |
| <b>Раздел I. Общая нозология. . . . .</b>   | <b>11</b>  |
| Понятие, реактивность, резистентность, патология клетки,<br>апоптоз в норме и патологии, патология наследственности . . . | 11         |
| <b>Раздел II. Типовые патологические процессы . . . . .</b>   | <b>27</b>  |
| Общие понятия. Расстройства местного кровообращения. . . .  | 27         |
| Расстройства гемостаза . . . . .  | 41         |
| Патогенные действия факторов внешней среды на организм . .  | 43         |
| Воспаление. Ответ острой фазы. Лихорадка . . . . .  | 59         |
| Патология обмена веществ. . . . .   | 83         |
| Патология тканевого роста. Опухоли . . . . .  | 120        |
| <b>ЧАСТЬ II. ЧАСТНАЯ ПАТОЛОГИЯ. . . . .</b>   | <b>135</b> |
| <b>Раздел III. Патология исполнительных систем . . . . .</b>  | <b>135</b> |
| Патология крови. . . . .  | 135        |
| Патология сердечно-сосудистой системы . . . . .   | 177        |
| Патология дыхательной системы . . . . .   | 185        |
| Патология системы пищеварения . . . . .   | 199        |
| Патология печени. . . . .   | 210        |
| Патология почек. . . . .  | 217        |
| <b>Раздел IV. Патология регуляторных систем . . . . .</b>   | <b>224</b> |
| Имунопатология. Иммунодефициты. . . . .   | 224        |
| Имунопатология. Аллергии . . . . .  | 229        |
| Патология эндокринной системы. . . . .  | 238        |
| Патология нервной системы . . . . .   | 241        |
| Патология боли. . . . .   | 245        |

---

|   |            |
|---|------------|
| Экстремальные состояния . . . . .                         | 252        |
| Терминальные состояния . . . . .                          | 266        |
| <b>СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО КУРСУ «ПАТОЛОГИЯ» . . . . .</b> | <b>273</b> |
| Патология реактивности и резистентности . . . . .         | 275        |
| Патология периферического кровообращения . . . . .        | 275        |
| Гипоксия . . . . .  | 276        |
| Патология наследственности . . . . .                      | 277        |
| Воспаление . . . . .                                      | 278        |
| Лихорадка . . . . .                                       | 280        |
| Нарушения водно-электролитного обмена . . . . .           | 280        |
| Нарушения кислотно-основного состояния . . . . .          | 282        |
| Изменения объема циркулирующей крови . . . . .            | 284        |
| Анемии . . . . .  | 284        |
| Лейкоцитозы, лейкопении . . . . .                         | 289        |
| Гемобластозы . . . . .                                    | 290        |
| Патология гемостаза . . . . .                             | 293        |
| Патология сердечно-сосудистой системы . . . . .           | 296        |
| Нарушения желудочной секреции . . . . .                   | 297        |
| Желтухи . . . . .   | 300        |
| Патология мочевыделительной системы . . . . .             | 303        |
| Иммунопатология . . . . .                                 | 306        |
| Эндокринопатология . . . . .                              | 308        |
| Ответы . . . . .  | 311        |

## УЧАСТНИКИ ИЗДАНИЯ

### Главные редакторы

*Давыдов Виктор Викторович* — д-р мед. наук, проф., профессор кафедры патофизиологии ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет (ГМУ) им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, заслуженный работник высшей школы РФ (*ушел из жизни в 2021 г.*)

*Черешнев Валерий Александрович* — д-р мед. наук, проф. (1991), чл.-кор. АН СССР (1990), акад. РАН (1997), член президиума РАН (1999–2017); патофизиолог и иммунолог, основатель и директор Института экологии и генетики микроорганизмов (ИЭГМ) Уральского отделения (УрО) РАН (1988–2003); председатель УрО РАН (1999–2008), директор Института иммунологии и физиологии (ИИФ) УрО РАН (2003–2018), с 2018 г. — научный руководитель ИИФ; член президиума Российского научного общества патофизиологов, президент Российского научного общества иммунологов

### Авторы

*Бяловский Юрий Юльевич* — д-р мед. наук, проф., зав. кафедрой патофизиологии ФГБОУ ВО «Рязанский ГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, заслуженный работник высшей школы РФ

*Кудрицкая Ольга Юрьевна* — канд. мед. наук, доцент, доцент кафедры физиологии и патологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет» Минздрава России

*Литвицкий Петр Францевич* — д-р мед. наук, проф., чл.-кор. РАН, зав. кафедрой патофизиологии ФГАОУ ВО «Первый Московский ГМУ им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет)

*Порядин Геннадий Васильевич* — д-р мед. наук, проф., чл.-кор. РАН, профессор кафедры патофизиологии и клинической патофизиологии ФГАОУ ВО «Российский национальный иссле-

довательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России

*Тюкавин Александр Иванович* — д-р мед. наук, проф., зав. кафедрой физиологии и патологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет» Минздрава России

*Черешнев Валерий Александрович* — д-р мед. наук, проф. (1991), чл.-кор. АН СССР (1990), акад. РАН (1997), член президиума РАН (1999–2017); патофизиолог и иммунолог, основатель и директор Института экологии и генетики микроорганизмов (ИЭГМ) Уральского отделения (УрО) РАН (1988–2003); председатель УрО РАН (1999–2008), директор Института иммунологии и физиологии (ИИФ) УрО РАН (2003–2018), с 2018 г. — научный руководитель ИИФ; член президиума Российского научного общества патофизиологов, президент Российского научного общества иммунологов

*Шустова Светлана Александровна* — канд. мед. наук, доцент, доцент кафедры патофизиологии ФГБОУ ВО «Рязанский ГМУ им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
«ПАТОЛОГИЯ»**

# Часть I. Общая патология

## Раздел I

### ОБЩАЯ НОЗОЛОГИЯ

Выберите один правильный ответ (ответ дан в конце каждой темы).

#### **ПОНЯТИЕ, РЕАКТИВНОСТЬ, РЕЗИСТЕНТНОСТЬ, ПАТОЛОГИЯ КЛЕТКИ, АПОПТОЗ В НОРМЕ И ПАТОЛОГИИ, ПАТОЛОГИЯ НАСЛЕДСТВЕННОСТИ**

1. Выберите правильную последовательность основных разделов дисциплины «патология»:
  - 1) общая нозология, этиология, патогенез, частная патология;
  - 2) общая нозология, типовые патологические процессы, патология исполнительных систем и органов, патология регуляторных систем;
  - 3) типовые патологические процессы, частная патология, общая нозология;
  - 4) общая нозология этиология, патогенез, частная патология.
2. Причинный фактор для конкретной болезни является:
  - 1) специфичным;
  - 2) необязательным для возникновения;

- 3) неспецифичным;
  - 4) случайным.
3. Основоположником экспериментальной патологии в России является:
- 1) И.М. Сеченов;
  - 2) И.И. Мечников;
  - 3) В.В. Пашутин;
  - 4) И.П. Павлов.
4. Интенсивные и длительно действующие патогенные факторы обычно не вызывают:
- 1) длительную и устойчивую ремиссию болезни;
  - 2) рецидив болезни;
  - 3) патологическую реакцию;
  - 4) патологический процесс.
5. Рубец (шрам) на месте ожога является примером:
- 1) патологической реакции;
  - 2) патологического процесса;
  - 3) патологического состояния;
  - 4) синдрома ожоговой болезни.
6. Признак, характерный для конкретного заболевания, называется:
- 1) патологическим;
  - 2) патогенным;
  - 3) патогномичным;
  - 4) патогенетическим.
7. Решающее изменение в развитии заболевания, необходимое для развертывания всех звеньев патогенеза и предшествующее им, именуется:
- 1) патогенетическим фактором;
  - 2) ведущим звеном патогенеза;
  - 3) главным звеном патогенеза;
  - 4) порочным кругом.
8. Понятие «причина болезни» включает в себя:
- 1) причинный (этиологический) фактор;
  - 2) внешние условия, способствующие действию причинного фактора;



- 3) взаимодействие причинного фактора с организмом в определенных (обычно неблагоприятных) условиях;
  - 4) внутренние условия, способствующие действию причинного фактора.
9. Причинный фактор в развитии конкретной болезни является:
- 1) неспецифическим;
  - 2) благоприятным;
  - 3) единственным;
  - 4) случайным.
10. Какое из приведенных соответствий является неверным:
- 1) ремиссия — временное облегчение состояния больного вплоть до полного исчезновения симптомов болезни;
  - 2) рецидив — возобновление (повторное появление) признаков болезни после ремиссии;
  - 3) продрома — появление специфических симптомов болезни;
  - 4) реконвалесценция — период выздоровления.
11. Если симптомы болезни выявляются только при дополнительной нагрузке на организм человека, то вероятнее всего речь идет о:
- 1) латентном периоде болезни;
  - 2) продромальном периоде болезни;
  - 3) разгаре болезни;
  - 4) рецидиве болезни.
12. Условия в развитии болезни обычно являются:
- 1) специфическими;
  - 2) обязательными;
  - 3) единственными;
  - 4) случайными.
13. Учение о механизмах выздоровления называется:
- 1) нозологией;
  - 2) патогенезом;
  - 3) этиологией;
  - 4) саногенезом.
14. Болезни:
- 1) состоят из многих патологических процессов;
  - 2) не являются формой жизнедеятельности организма;

- 3) не могут быть изучены в эксперименте;
  - 4) все ответы правильные.
15. Патологический процесс — это:
- 1) нарушения в различных системах и органах, организмах, имеющие отрицательное биологическое значение;
  - 2) неадекватный раздражителю элементарный ответ организма, имеющий отрицательное биологическое значение;
  - 3) комплекс патологических и защитно-компенсаторно-приспособительных реакций живой структуры в ответ на действие патогенных факторов;
  - 4) любое изменение, возникающее в процессе болезни, влияющее на ее течение и исход.
16. Решающее изменение, необходимое для развертывания всех последующих звеньев патогенеза, называется:
- 1) этиологическим фактором;
  - 2) ведущим звеном патогенеза;
  - 3) патогенетическим фактором;
  - 4) основным звеном патогенеза.
17. К устойчивым механизмам выздоровления не относится:
- 1) компенсаторная гипертрофия органа;
  - 2) нейтрализация ядов белками крови;
  - 3) репаративная регенерация;
  - 4) развитие иммунитета.
18. Специфические черты болезни зависят от:
- 1) условий, способствующих развитию болезни;
  - 2) условий, препятствующих развитию болезни;
  - 3) причины болезни;
  - 4) реактивности организма.
19. Правильной последовательностью периодов болезни является следующая:
- 1) латентный — продромальный — разгар болезни — исход;
  - 2) латентный — разгар болезни — исход — продромальный;
  - 3) латентный — разгар болезни — продромальный — исход;
  - 4) продромальный — латентный — разгар болезни — исход.

20. Болезни объединяются в одну группу «воспалительные», или «аллергические», или «онкологические» по принципу общности:
- 1) этиологии (причины);
  - 2) патогенеза (механизма);
  - 3) географической распространенности;
  - 4) локализации.
21. Патогенетический фактор — это:
- 1) неадекватный раздражителю элементарный ответ организма, имеющий отрицательное биологическое значение;
  - 2) любое изменение, возникающее в процессе болезни, влияющее на ее течение и исход;
  - 3) комплекс патологических и защитно-компенсаторно-приспособительных реакций организма в ответ на действие патогенных факторов;
  - 4) все ответы правильные.
22. Период болезни, характеризующийся временным улучшением состояния организма, называется:
- 1) продромальным;
  - 2) латентным;
  - 3) ремиссией;
  - 4) рецидивом.
23. Выберите неправильное утверждение:
- 1) патологический процесс является основой любой болезни;
  - 2) один и тот же патологический процесс может быть вызван различными факторами;
  - 3) понятия «патологический процесс» и «болезнь» тождественны;
  - 4) один и тот же патологический процесс может быть компонентом различных болезней.
24. К устойчивым механизмам выздоровления относится:
- 1) включение защитных рефлексов (рвота, кашель);
  - 2) компенсаторная гипертрофия органа;
  - 3) нейтрализация ядов путем их окисления;
  - 4) снижение активности системы терморегуляции.

25. Болезни можно разделить на инфекционные и неинфекционные, используя принцип классификации:
  - 1) этиологический;
  - 2) патогенетический;
  - 3) географический;
  - 4) возрастной.
26. Адаптивные реакции относят к:
  - 1) первичным саногенетическим механизмам;
  - 2) вторичным саногенетическим механизмам;
  - 3) оба ответа верные;
  - 4) оба ответа неверные.
27. К устойчивому механизму выздоровления относится:
  - 1) реактивный лейкоцитоз;
  - 2) компенсаторная гипертрофия органа;
  - 3) нейтрализация ядов белками крови;
  - 4) физиологическая регенерация;
  - 5) развитие иммунитета.
28. Специфические признаки болезни зависят от:
  - 1) условий, препятствующих развитию болезни;
  - 2) пола больного;
  - 3) реактивности организма;
  - 4) причины болезни.
29. Этиотропным методом лечения инфекционных заболеваний является:
  - 1) соблюдение правил личной гигиены;
  - 2) вакцинация;
  - 3) прием антибиотиков;
  - 4) санитарно-просветительская работа.
30. Группа симптомов, объединенных единым патогенезом, называется:
  - 1) патологический процесс;
  - 2) синдром;
  - 3) предболезнь;
  - 4) болезнь.

31. Медленно (вяло) текущий патологический процесс или его исход называется:
- 1) патологическая реакция;
  - 2) предболезнь;
  - 3) патологический процесс;
  - 4) патологическое состояние.
32. Состояние организма на грани здоровья и болезни, могущее перейти либо в выраженную форму какой-либо болезни, либо закончиться нормализацией функций организма, называется:
- 1) предпатология;
  - 2) болезнь;
  - 3) патологический процесс;
  - 4) предболезнь.
33. В основе патогенетической терапии лежит воздействие на:
- 1) отдельные проявления болезни;
  - 2) причину возникновения болезни;
  - 3) ведущие звенья патогенеза болезни;
  - 4) условия возникновения болезни.
34. Учение о здоровье и здоровом образе жизни называют:
- 1) нозологией;
  - 2) нормальной физиологией;
  - 3) валеологией;
  - 4) биологией.
35. Периоды инфекционной болезни протекают в следующей последовательности:
- 1) инкубационный период — продромальный период — период разгара болезни — исход;
  - 2) продромальный период — инкубационный период — период разгара болезни — исход;
  - 3) инкубационный период — период разгара болезни — продромальный период — исход;
  - 4) продромальный период — период разгара болезни — инкубационный период — исход.

36. Учение, согласно которому возникновение болезни определяется совокупностью условий, называется:
- 1) кондиционализм;
  - 2) полиэтиологизм;
  - 3) монокаузализм;
  - 4) конституционализм.
37. Кондиционализм — это:
- 1) направление в этиологии, основывающееся на преимущественном значении комплекса условий внешней среды в развитии болезни;
  - 2) направление в этиологии, указывающее на преимущественную роль главного этиологического фактора в развитии болезни;
  - 3) направление в этиологии, указывающее на преобладающее значение наследственных особенностей организма в развитии болезни;
  - 4) направление в этиологии, указывающее на преобладание конституциональных особенностей организма в развитии болезни.
38. Монокаузализм — это:
- 1) направление в этиологии, основывающееся на преимущественном значении комплекса условий внешней среды в развитии болезни;
  - 2) направление в этиологии, указывающее на преимущественную роль главного этиологического фактора в развитии болезни;
  - 3) направление в этиологии, указывающее на преобладающее значение наследственных, конституциональных особенностей организма в развитии болезни;
  - 4) направление в этиологии, указывающее на преобладание конституциональных особенностей организма в развитии болезни.
39. Конституционализм — это:
- 1) направление в этиологии, основывающееся на преимущественном значении комплекса условий внешней среды в развитии болезни;

- 2) направление в этиологии, указывающее на преимущественную роль главного этиологического фактора в развитии болезни;
  - 3) направление в этиологии, указывающее на преобладающее значение наследственных, конституциональных особенностей организма в развитии болезни;
  - 4) все ответы верные.
40. Выберите правильное утверждение:
- 1) болезнь — это ослабление или усиление существующих в норме физиологических реакций организма;
  - 2) болезнь — это новое качественное состояние, при котором формируются реакции, которые в нормальном организме отсутствуют или приобретают новое качество.
41. Всегда ли развитие патологического процесса приводит к развитию болезни:
- 1) да;
  - 2) нет.
42. Утверждение, что болезнь является следствием нарушения, патогенным фактором физиологических функций и что она не создает ничего качественно нового в организме:
- 1) верно;
  - 2) неверно.
43. Какое утверждение является верным:
- 1) реактивность — свойство живого организма реагировать определенным образом на воздействия внешних факторов и изменения внутренней среды;
  - 2) реактивность — свойство организма реагировать на воздействие внешних факторов;
  - 3) реактивность — свойство организма сопротивляться действию патогенных факторов;
  - 4) все ответы правильные.
44. Астенический, пикнический и атлетический типы конституции выделил:
- 1) Гиппократ (Hippocrates);
  - 2) Сиго (С. Sigaud);
  - 3) Кречмер (Е. Kretschmer);
  - 4) М.В. Черноруцкий.

45. Формирование патологической конституции невозможно в результате:
- 1) нарушения наследственного аппарата;
  - 2) расстройств внутриутробного развития организма;
  - 3) длительного действия на организм патогенных факторов внешней среды;
  - 4) кратковременного действия на организм слабых патогенных факторов внешней среды.
46. Люди с гипоастеническим типом конституции по М.В. Черноруцкому склонны к развитию всех изменений, кроме:
- 1) артериальной гипотензии;
  - 2) гиперфункции гипоталамо-гипофизарно-тиреоидной системы;
  - 3) гипофункции половых желез;
  - 4) гипофункции надпочечников.
47. Дыхательный, пищеварительный, мышечный и церебральный (мозговой) типы конституции выделил:
- 1) Гиппократ (Hippocrates);
  - 2) Сиго (С. Sigaud);
  - 3) Кречмер (Е. Kretchmer);
  - 4) М.В. Черноруцкий.
48. Люди с гиперстеническим типом конституции по М.В. Черноруцкому не склонны к развитию:
- 1) сахарного диабета;
  - 2) желчекаменной болезни;
  - 3) гипертонической болезни;
  - 4) артериальной гипотензии.
49. Назначение поливитаминов больным сопровождается преимущественно повышением:
- 1) специфической реактивности;
  - 2) неспецифической реактивности;
  - 3) специфической резистентности;
  - 4) неспецифической резистентности.
50. К морфологическим особенностям астенического типа конституции по М.В. Черноруцкому относятся все, кроме:
- 1) преимущественно длинного и тонкого туловища;
  - 2) преимущественно узких костей и слабой мускулатуры;



- 3) длинного кишечника;
  - 4) малых размеров сердца.
51. Резистентность организма после специфической вакцинации:
- 1) повышена;
  - 2) не изменена;
  - 3) понижена;
  - 4) все ответы верные.
52. Какой из диатезов характеризуется резким снижением адаптационных возможностей организма:
- 1) нервно-артритический;
  - 2) экссудативно-катаральный;
  - 3) лимфатико-гипопластический;
  - 4) спазмофилический.
53. Активное поступление веществ в клетку из межклеточной жидкости (или крови), наблюдаемое при дистрофиях, называется:
- 1) декомпозицией;
  - 2) инфильтрацией;
  - 3) резорбцией (эндоцитозом);
  - 4) осмосом.
54. Пассивное поступление веществ в клетку из межклеточной жидкости (или крови), наблюдаемое при дистрофиях, называется:
- 1) декомпозицией;
  - 2) инфильтрацией;
  - 3) резорбцией;
  - 4) пиноцитозом.
55. Укажите вещество, которое не защищает клетку от действия свободных радикалов:
- 1) токоферолы;
  - 2) супероксиддисмутаза;
  - 3) пероксидазы;
  - 4) сульфатаза.
56. Главным инициатором образования токсичных форм кислорода является:
- 1)  $\text{Fe}^{2+}$ ;
  - 2)  $\text{Fe}^{3+}$ ;
  - 3)  $\text{Na}^+$ ;
  - 4)  $\text{Ca}^{2+}$ .

57. Декомпозицией называется:
- 1) синтез аномальных веществ в клетке;
  - 2) избыточное превращение одних соединений в другие;
  - 3) распад субклеточных структур и/или веществ;
  - 4) инфильтрация клеток и межклеточных структур органическими и неорганическими соединениями.
58. К отрицательным трансмембранным сигналам, инициирующим апоптоз, относятся:
- 1) отсутствие или прекращение воздействия на клетку факторов, регулирующих деление и созревание клетки;
  - 2) действие на клетку фактора некроза опухолей (ФНО).
59. К внутриклеточным стимулам апоптоза не относятся:
- 1) ФНО;
  - 2) свободные радикалы;
  - 3) внутриклеточные вирусы;
  - 4) глюкокортикоиды.
60. Непосредственными исполнителями стадии реализации программы апоптоза являются:
- 1) эффекторные каспазы;
  - 2) глюкоза-6-фосфатдегидрогеназа;
  - 3) НАДФ;
  - 4) лизосомальные ферменты.
61. Расположите выявляемые при апоптозе процессы в правильной последовательности:
- 1) исходно интактная клетка;
  - 2) уплотнение и сегрегация хроматина в ядре;
  - 3) распад ядра на фрагменты и образование апоптозных телец;
  - 4) фагоцитоз апоптозных телец соседней клеткой;
  - 5) восстановление архитектоники тканей;
  - 6) все ответы верные.
62. К хромосомной aberrации относятся:
- 1) нарушения кратности гаплоидного набора хромосом;
  - 2) структурные изменения хромосом;
  - 3) изменения числа хромосом в паре;
  - 4) нерасхождение хромосом.

63. Моносомия — это:
- 1) увеличение числа отдельных хромосом в наборе;
  - 2) уменьшение количества хромосом в наборе на несколько пар;
  - 3) увеличение числа хромосом, кратное гаплоидному;
  - 4) присутствие в наборе одной хромосомы вместо двух гомологичных хромосом.
64. К аутосомно-рецессивным моногенным наследственным заболеваниям относится:
- 1) брахидактилия;
  - 2) муковисцидоз;
  - 3) хорей Гентингтона;
  - 4) ахондроплазия.
65. Для синдрома Клайнфельтера характерен следующий кариотип:
- 1) 47, XX, +21;
  - 2) 47, XY, +13;
  - 3) 46, XX, +8, -21;
  - 4) 47, XXУ.
66. Метод кариотипирования позволяет диагностировать:
- 1) хромосомные болезни;
  - 2) моногенные болезни;
  - 3) мультифакториальные болезни;
  - 4) все перечисленные.
67. К заболеваниям, имеющим наследственную предрасположенность, относятся все, кроме:
- 1) псориаза;
  - 2) ишемической болезни сердца;
  - 3) гемофилии;
  - 4) гипертонической болезни.
68. Объективными признаками, характерными для болезни Альцгеймера, считаются все, кроме:
- 1) аномалии генов в 21-й паре аутосом;
  - 2) отложение  $\beta$ -амилоида в коре головного мозга;
  - 3) дефицит  $\beta$ -амилоида в коре головного мозга;
  - 4) прогрессирующее слабоумие.

69. Главным звеном патогенеза хромосомных наследственных заболеваний является:
- 1) генная мутация в половой клетке;
  - 2) генная мутация в соматической клетке;
  - 3) хромосомная мутация в половой клетке;
  - 4) хромосомная мутация в соматической клетке.
70. Синдром Дауна возникает в результате:
- 1) нерасхождения 21-й пары хромосом в мейозе;
  - 2) нерасхождения 18-й пары хромосом в мейозе;
  - 3) нерасхождения 23-й пары хромосом в мейозе;
  - 4) нерасхождения 13-й пары хромосом в мейозе.
71. Укажите заболевание, при котором блок метаболизма вызывает включение минорных путей метаболизма и накопление токсических продуктов реакции:
- 1) фенилкетонурия;
  - 2) гликогенозы;
  - 3) альбинизм;
  - 4) эссенциальная гиперлипемия.
72. О наследственном характере заболевания свидетельствует:
- 1) высокая конкордантность болезни у разнояйцевых близнецов, живущих в одинаковых условиях;
  - 2) высокая конкордантность болезни у однояйцевых близнецов, живущих в разных (резко контрастирующих) условиях.
73. При аутосомно-доминантном типе передачи наследственных болезней родители могут иметь фенотипически здоровых детей:
- 1) когда они оба гомозиготны по аномальному признаку;
  - 2) когда они оба гетерозиготны по аномальному признаку;
  - 3) когда один из них гомозиготен по аномальному признаку, а второй гетерозиготен;
  - 4) когда один из них гомозиготен по аномальному признаку, а второй здоров.
74. Укажите наследственное заболевание, связанное с дефицитом трансферрина:
- 1) альбинизм;
  - 2) фенилкетонурия;

- 3) гемофилия;  
 4) железодефицитная анемия.
75. Фенокопии — это:
- 1) ненаследственные врожденные формы патологии, сходные по внешним проявлениям с наследственными;
  - 2) разновидность наследственных хромосомных болезней;
  - 3) разновидность наследственных генных болезней;
  - 4) болезни с наследственной предрасположенностью.
76. Патогенетическая терапия фенилкетонурии состоит в:
- 1) гемотрансфузии;
  - 2) ограничении потребления фенилаланина;
  - 3) гемодиализе;
  - 4) использовании диеты, богатой белками.
77. К межхромосомным aberrациям относится:
- 1) делеция;
  - 2) инверсия;
  - 3) дупликация;
  - 4) транслокация.
78. К аутосомно-доминантным заболеваниям относится:
- 1) полидактилия;
  - 2) галактоземия;
  - 3) фенилкетонурия;
  - 4) гемофилия В.
79. К аутосомно-доминантному заболеванию относится:
- 1) синдром Марфана;
  - 2) галактоземия;
  - 3) фенилкетонурия;
  - 4) гемофилия В.

**Ответы по теме «Общая нозология»**

| Вопрос | Ответ | Вопрос | Ответ | Вопрос | Ответ | Вопрос | Ответ |
|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| 1      | 2     | 21     | 2     | 41     | 2     | 61     | 6     |
| 2      | 1     | 22     | 3     | 42     | 2     | 62     | 2     |
| 3      | 3     | 23     | 3     | 43     | 1     | 63     | 4     |
| 4      | 1     | 24     | 2     | 44     | 3     | 64     | 2     |

*Окончание табл.*

| <b>Вопрос</b> | <b>Ответ</b> | <b>Вопрос</b> | <b>Ответ</b> | <b>Вопрос</b> | <b>Ответ</b> | <b>Вопрос</b> | <b>Ответ</b> |
|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| 5             | 3            | 25            | 1            | 45            | 4            | 65            | 4            |
| 6             | 3            | 26            | 3?           | 46            | 2            | 66            | 1            |
| 7             | 3            | 27            | 2?           | 47            | 2            | 67            | 3            |
| 8             | 3            | 28            | 4            | 48            | 4            | 68            | 3            |
| 9             | 3            | 29            | 3            | 49            | 4            | 69            | 3            |
| 10            | 3            | 30            | 2            | 50            | 3            | 70            | 1            |
| 11            | 1            | 31            | 4            | 51            | 1            | 71            | 1            |
| 12            | 4            | 32            | 4            | 52            | 3            | 72            | 2            |
| 13            | 4            | 33            | 3            | 53            | 3            | 73            | 2            |
| 14            | 1            | 34            | 3            | 54            | 2            | 74            | 4            |
| 15            | 3            | 35            | 1            | 55            | 4            | 75            | 1            |
| 16            | 4            | 36            | 1            | 56            | 1            | 76            | 2            |
| 17            | 2            | 37            | 1            | 57            | 3            | 77            | 4            |
| 18            | 3            | 38            | 2            | 58            | 1            | 78            | 1            |
| 19            | 1            | 39            | 3            | 59            | 3?           | 79            | 1            |
| 20            | 2            | 40            | 2            | 60            | 1            |               |              |