

**ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД  
«МЕДИКО-ПРИРОДНИЧИЙ УНІВЕРСИТЕТ»  
МЕДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

**КАФЕДРА МЕДСЕСТРИНСТВА І ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я**

**Спеціальність 229  
«Громадське здоров'я»  
І9 «Громадське здоров'я»**

**Навчальна дисципліна**

**ПАТОМОРФОЛОГІЯ ТА ПАТОФІЗІОЛОГІЯ**

**Атестація самостійної роботи**

### **Питання до атестації самостійної роботи**

1. Предмет патоморфологія та патофізіології: визначення, завдання та місце в системі медичної освіти.
2. Методи дослідження: порівняльна характеристика гострого та хронічного експерименту.
3. Внесок І.І. Мечникова: роль його робіт у становленні порівняльної патології.
4. Нозологія: поняття про хворобу та основні принципи класифікації хвороб.
5. Здоров'я та хвороба: сучасні визначення та два протилежні процеси в ході хвороби.
6. Соціальні фактори: вплив умов життя та праці на виникнення хвороб людини.
7. Патологічна реакція та стан: визначення, відмінності та конкретні приклади.
8. Типові патологічні процеси: характеристика та еволюційний зв'язок між ними.
9. Стадії розвитку хвороби: особливості латентного та продромального періодів.
10. Період виражених проявів: характеристика розпалу хвороби та типи наслідків.
11. Одужання: механізми повного та неповного одужання; поняття про рецидив.
12. Ускладнення: визначення патологічного процесу як ускладнення та його форми.
13. Термінальні стани: патофізіологічна характеристика предагонії та агонії.
14. Смерть: відмінності між клінічною та біологічною смертю; основи реанімації.
15. Запалення: визначення як типового процесу та його основні клінічні ознаки.
16. Моделювання запалення: класичні методи експериментального вивчення.
17. Етіологія запалення: класифікація екзогенних та ендогенних флогенів.
18. Альтерація: характеристика первинної та вторинної альтерації при запаленні.
19. Клітини запалення: роль резидентних клітин (макрофагів, мастоцитів) у вогнищі.
20. Клітини-емігранти: характеристика лейкоцитів, що мігрують у вогнище запалення.
21. Медіатори запалення: класифікація за походженням (гуморальні та клітинні).
22. Порушення мікроциркуляції при запаленні: послідовність судинних реакцій.
23. Ексудація: механізм утворення та відмінність ексудату від трансудату.
24. Еміграція лейкоцитів: механізми крайового стояння та проходження крізь стінку.

25. Фагоцитоз: стадії процесу та нефагоцитарні методи боротьби лейкоцитів.
26. Метаболізм при запаленні: «пожежа обміну» та фізико-хімічні зміни у вогнищі.
27. Проліферація та репарація: роль фібробластів та стимуляторів росту клітин.
28. Класифікація запалення: морфологічні ознаки ексудативного та продуктивного типів.
29. Периферичне русло: складники та функції мікроциркуляторного апарату.
30. Артеріальна гіперемія: види (фізіологічна, патологічна) та клінічні прояви.
31. Патогенез гіперемії: нейрогенний та метаболічний механізми артеріального повнокров'я.
32. Венозна гіперемія: етіологія, ознаки та наслідки для тканин.
33. Ішемія: визначення, види та основні клінічні симптоми знекровлення.
34. Наслідки ішемії: фактори, що визначають розвиток некрозу або відновлення тканини.
35. Стаз: поняття, види (справжній, капілярний) та патогенез розвитку.
36. Тромбоз: умови виникнення за Вірховим та механізм утворення тромбу.
37. Емболія: визначення та класифікація за напрямком руху ембола.
38. Екзогенна емболія: патофізіологія повітряної та газової емболії.
39. Ендогенна емболія: характеристика жирової, тканинної та тромбоемболії.
40. Порушення мікроциркуляції: поняття про сладж-феномен та його причини.
41. Лихоманка: визначення як типового процесу та роль пірогенів.
42. Патогенез лихоманки: зміна установки терморегуляційного центру.
43. Стадії лихоманки: особливості теплопродукції та тепловіддачі на кожній стадії.
44. Гіпоксія: поняття, класифікація за походженням та тривалістю.
45. Адаптація до гіпоксії: механізми термінової компенсації (дихання, серце).

## ТЕСТОВІ ЗАПИТАННЯ

### I. Запитання з ОДНІЄЮ правильною відповіддю (1–12)

**1. Яке з наведених визначень найбільш повно відображає сутність патофізіології як науки?**

- А. Наука про морфологічні зміни органів при хворобі
- Б. Наука, що вивчає загальні закономірності виникнення, розвитку та завершення хвороб
- В. Наука про методи лікування захворювань
- Г. Наука про клінічні прояви хвороб

**2. Який період розвитку хвороби характеризується відсутністю клінічних проявів, але наявністю патогенетичних змін?**

- А. Продромальний
- Б. Латентний
- В. Період розпалу
- Г. Період ускладнень

**3. Яка стадія запалення характеризується первинним ушкодженням тканини?**

- А. Альтерація
- Б. Ексудація
- В. Проліферація
- Г. Репарація

**4. Що є основною причиною розвитку ішемії?**

- А. Підвищення венозного тиску
- Б. Посилення притоку артеріальної крові
- В. Зменшення або припинення артеріального кровопостачання тканини
- Г. Підвищення проникності судин

**5. Який фактор НЕ входить до тріади Вірхова?**

- А. Пошкодження ендотелію
- Б. Порушення кровотоку
- В. Гіперкоагуляція
- Г. Гіпоглікемія

**6. Який вид гіпоксії розвивається при отруєнні чадним газом?**

- А. Циркуляторна
- Б. Гемічна
- В. Тканинна
- Г. Дихальна

**7. Яка стадія лихоманки характеризується максимальним підвищенням температури?**

- А. Підвищення температури
- Б. Стояння високої температури
- В. Критичне зниження
- Г. Латентна

**8. Який основний механізм розвитку залізодефіцитної анемії?**

- А. Підвищений гемоліз
- Б. Недостатність синтезу гемоглобіну через дефіцит заліза
- В. Порушення згортання
- Г. Підвищена втрата плазми

**9. Який тип дихальної недостатності характерний для бронхіальної астми?**

- А. Обструктивний
- Б. Рестриктивний
- В. Центральний
- Г. Перфузійний

**10. Що є основною причиною протейнурії при ураженні клубочків?**

- А. Порушення секреції
- Б. Підвищення проникності клубочкової мембрани
- В. Зменшення реабсорбції глюкози
- Г. Порушення діурезу

**11. Який патологічний процес лежить в основі інфаркту міокарда?**

- А. Венозна гіперемія
- Б. Гостра ішемія міокарда
- В. Лімфостаз
- Г. Артеріальна гіпотензія

**12. Який тип запалення характеризується переважанням проліферації клітин?**

- А. Альтеративне
- Б. Ексудативне
- В. Продуктивне (проліферативне)
- Г. Некротичне

## **II. Запитання з ДВОМА правильними відповідями (13–25)**

**13. До термінальних станів належать:**

- А. Агонія
- Б. Кома І ступеня
- В. Клінічна смерть
- Г. Колапс
- Д. Шок І ступеня

**14. Основні ознаки венозної гіперемії:**

- А. Ціаноз
- Б. Почервоніння
- В. Набряк тканини
- Г. Підвищення температури
- Д. Артеріальна пульсація

**15. До ендогенних емболій належать:**

- А. Повітряна
- Б. Жирова
- В. Тромбоемболія
- Г. Пилова
- Д. Газова при ін'єкції

**16. До швидких компенсаторних реакцій при гіпоксії належать:**

- А. Тахікардія
- Б. Еритроцитоз
- В. Гіпервентиляція
- Г. Гіпертрофія міокарда
- Д. Поліцитемія

**17. Для продромального періоду хвороби характерні:**

- А. Неспецифічні симптоми
- Б. Повне одужання
- В. Загальна слабкість
- Г. Ускладнення
- Д. Рецидив

**18. До причин ішемії належать:**

- А. Спазм артерій
- Б. Венозний застій
- В. Тромбоз артерії
- Г. Артеріальна гіперемія
- Д. Лімфостаз

**19. Ознаки стазу:**

- А. Зупинка кровотоку в мікросудинах
- Б. Підвищення температури
- В. Агрегація формених елементів
- Г. Артеріальна гіперемія
- Д. Гемоліз

**20. Для гемолітичної анемії характерні:**

- А. Підвищений розпад еритроцитів
- Б. Дефіцит заліза
- В. Жовтяниця
- Г. Лейкопенія
- Д. Тромбоцитоз

**21. Які зміни характерні для лейкопенії?**

- А. Зменшення загальної кількості лейкоцитів у периферичній крові
- Б. Підвищення ШОЕ
- В. Зниження імунологічної реактивності організму
- Г. Підвищення гемоглобіну
- Д. Тромбоцитоз

**22. Для рестриктивної дихальної недостатності характерні:**

- А. Зменшення життєвої ємності легень
- Б. Бронхоспазм
- В. Обмеження рухливості грудної клітки
- Г. Підвищення бронхіальної прохідності
- Д. Гіперсекреція слизу

**23. До ускладнень виразкової хвороби належать:**

- А. Кровотеча
- Б. Гастрит
- В. Перфорація виразки
- Г. Дисбактеріоз
- Д. Холецистит

**24. Для циркуляторної гіпоксії характерні:**

- А. Зниження хвилинного об'єму крові
- Б. Отруєння чадним газом
- В. Порушення тканинної перфузії
- Г. Зменшення гемоглобіну
- Д. Бронхоспазм

**25. Які зміни характерні для венозного застою у великому колі кровообігу?**

- А. набряки нижніх кінцівок
- Б. гіперемія шкіри обличчя
- В. збільшення печінки (застійна гепатомегалія)
- Г. тахікардія
- Д. гіпервентиляція

### **III. Запитання з ТРЬОМА правильними відповідями (26–38)**

**26. До основних стадій запального процесу належать:**

- А. альтерація
- Б. ексудація
- В. проліферація
- Г. склероз
- Д. гіпертрофія

**27. Які чинники входять до патогенезу тромбоутворення?**

- А. пошкодження судинної стінки
- Б. уповільнення кровотоку
- В. підвищення коагуляційної активності крові
- Г. гіпоглікемія
- Д. анемія

**28. Для гемічної гіпоксії характерні:**

- А. зменшення концентрації гемоглобіну
- Б. порушення здатності гемоглобіну переносити кисень
- В. отруєння чадним газом
- Г. спазм судин
- Д. бронхообструкція

**29. До основних механізмів розвитку лихоманки належать:**

- А. дія пірогенів
- Б. зміна «установчої точки» терморегуляційного центру
- В. підвищення теплопродукції
- Г. підвищення тепловіддачі
- Д. гіпоглікемія

**30. Які зміни характерні для гострої крововтрати?**

- А. зменшення об'єму циркулюючої крові
- Б. тахікардія
- В. активація симпатико-адреналової системи
- Г. гіперволемія
- Д. поліцитемія

**31. До ознак серцевої недостатності належать:**

- А. Задишка
- Б. Набряки
- В. Ціаноз
- Г. Поліурія
- Д. Гіперглікемія

**32. Для обструктивної дихальної недостатності характерні:**

- А. Звуження просвіту бронхів
- Б. Порушення видиху
- В. Підвищення опору повітряному потоку
- Г. Зменшення еластичності легенів
- Д. Пневмоторакс

**33. Порушення клубочкової фільтрації можуть проявлятися:**

- А. Олігурією
- Б. Азотемією
- В. Затримкою продуктів азотистого обміну
- Г. Глюкозурією
- Д. Поліурією

**34. До етіологічних чинників панкреатиту належать:**

- А. Алкоголь
- Б. Жовчнокам'яна хвороба
- В. Переїдання жирною їжею
- Г. Гіпотонія
- Д. Анемія

**35. До механізмів розвитку ендокринних порушень належать:**

- А. Порушення центральної регуляції
- Б. Порушення біосинтезу гормонів
- В. Порушення рецепторної чутливості тканин
- Г. Тромбоз
- Д. Емболія

**36. Чинники, що негативно впливають на нервову систему:**

- А. Гіпоксія
- Б. Токсини
- В. Порушення обміну речовин
- Г. Нормоксія
- Д. Фізіологічний сон

**37. До видів болю належать:**

- А. Соматичний
- Б. Вісцеральний

- В. Невропатичний
- Г. Артеріальний
- Д. Венозний

#### **IV. Запитання з ЧОТИРМА правильними відповідями (39–50)**

**39. До класичних місцевих ознак запалення належать:**

- А. Почервоніння (rubor)
- Б. Гіпоглікемія
- В. Набряк (tumor)
- Г. Брадикардія
- Д. Біль (dolor)
- Е. Лейкопенія
- Ж. Порушення функції (functio laesa)
- З. Почервоніння тканини внаслідок гіперемії

**40. До ендогенних видів емболії належать:**

- А. Повітряна емболія при ін'єкції
- Б. Тромбоемболія
- В. Пилова емболія
- Г. Жирова емболія
- Д. Лімфостаз
- Е. Тканинна емболія
- Ж. Бактеріємія
- З. Газова емболія при декомпресії

**41. До основних видів гіпоксії належать:**

- А. Гемічна
- Б. Осмотична
- В. Циркуляторна
- Г. Лімфатична
- Д. Гіпоксична (екзогенна)
- Е. Гіпертермічна
- Ж. Тканинна
- З. Механічна

**42. До довготривалих компенсаторних механізмів при хронічній гіпоксії належать:**

- А. Тахікардія
- Б. Еритроцитоз
- В. Гострий спазм судин
- Г. Гіпертрофія міокарда
- Д. Підвищення температури
- Е. Розвиток колатерального кровообігу

Ж. Гіпервентиляція

З. Підвищення активності тканинних ферментів

**43. До патогенетичних механізмів артеріальної гіпертензії належать:**

А. Гіпоглікемія

Б. Підвищення тонуусу резистивних судин

В. Зменшення серцевого викиду

Г. Активація ренін-ангіотензин-альдостеронової системи

Д. Лейкопенія

Е. Затримка натрію та води

Ж. Гіпотермія

З. Підвищення симпатичної активності

**44. До основних механізмів розвитку набряку належать:**

А. Підвищення проникності судинної стінки

Б. Підвищення гемоглобіну

В. Підвищення гідростатичного тиску в капілярах

Г. Гіперглікемія

Д. Зниження онкотичного тиску плазми

Е. Лейкоцитоз

Ж. Порухення лімфатичного відтоку

З. Гіпервентиляція

**45. Для виразкової хвороби шлунка та ДПК характерні такі патогенетичні чинники:**

А. Гіперінсулінемія

Б. Інфікування *Helicobacter pylori*

В. Лейкопенія

Г. Підвищена кислотність шлункового соку

Д. Гіперкоагуляція

Е. Дисбаланс факторів агресії та захисту слизової

Ж. Зниження температури тіла

З. Порухення мікроциркуляції слизової оболонки

**46. До проявів нефротичного синдрому належать:**

А. Гіперглікемія

Б. Масивна протеїнурія

В. Бронхоспазм

Г. Гіпоальбумінемія

Д. Гіпертермія

Е. Генералізовані набряки

Ж. Лейкопенія

З. Гіперліпідемія

**47. До внутрішньосудинних порушень мікроциркуляції належать:**

- А. Плеврит
- Б. Стаз
- В. Асфіксія
- Г. Сладж-феномен (агрегація еритроцитів)
- Д. Гіперглікемія
- Е. Мікротромбоз
- Ж. Бронхоспазм
- З. Підвищення в'язкості крові

**48. До загальних системних проявів запалення належать:**

- А. Брадикардія
- Б. Лихоманка
- В. Гіпотермія
- Г. Лейкоцитоз
- Д. Гіпоглікемія
- Е. Підвищення ШОЕ
- Ж. Тромбоцитопенія
- З. Підвищення рівня білків гострої фази

**49. До фаз парабіозу належать:**

- А. Секреторна
- Б. Зрівняльна
- В. Репаративна
- Г. Парадоксальна
- Д. Проліферативна
- Е. Ультрапарадоксальна
- Ж. Ішемічна
- З. Гальмівна

**50. До термінових (аварійних) механізмів компенсації при гострій крововтраті належать:**

- А. Еритроцитоз
- Б. Активація симпато-адреналової системи
- В. Ангіогенез
- Г. Централізація кровообігу
- Д. Гіпертрофія міокарда
- Е. Тахікардія
- Ж. Підвищення синтезу альбуміну
- З. Спазм периферичних судин