**1. Care din cauzele enumerate poate duce la dezvoltarea anevrismului:**

 a. placa aterosclerotică

 b. trauma

 c. tensiunea arterială joasă

 d. anomalii congenitale ale mediei arterelor

 e. fumatul

**2. Substratul anatomic al reglării tensiunii arteriale în sistemul vascular este:**

 a. aorta

 b. arterele

 c. arteriolele

 d. capilarele

 e. cordul

**3. Complicațiile hipertensiunii cronice pot fi următoarele, cu excepția:**

 a. hipertrofia ventriculului stîng al inimii

 b. insuficiența cardiacă congestivă

 c. insuficiența renală

 d. diabetul zaharat

 e. hemoragie cerebrală

**4. Cauzele hipertensiunii arteriale secundare pot următoarele, cu excepția:**

 a. stenoza arterei renale

 b. carcinomul corticosuprarenalei

 c. pielonefrita cronică

 d. gușa coloidă

 e. glomerulonefrita cronică

1. **Distrucția focală a țesutului elastic din media aortei în asociere cu endarterita vasa vasorum este caracteristică pentru:**

 a. sindromul Marfan

 b. arterita gigantocelulară

 c. aortita sifilitică

 d. poliarterita nodoasă

 e. scleroza Monckeberg

**6. Cauza mai frecventă a anevrismului aortei abdominale este:**

 a. trauma

 b. ateroscleroza

 c. sifilisul

 d. hipertensiunea arterială

 e. necroza chistică a mediei

**7. Anevrismul arcului aortic este cauzat mai frecvent de:**

 a. ateroscleroză

 b. tuberculoză

 c. sifilis

 d. anomalii congenitale

 e. fungi

**8. Cauza principală a tromboemboliei arterei pulmonare:**

 a. hipertensiunea arterială

 b. insuficiența cardiacă

 c. aterocleroza

 d. tromboflebita

 e. venele varicoase

**9. Hipertensiunea arterială malignă se caracterizează prin:**

 a. arterioloscleroză hiperplastică

 b. insuficiență aortală

 c. sindromul Marfan

 d. stenoză și calcinoză aortică

 e. trombangiită obliterantă

**10. Care din următorii factori reflectă evoluția ondulantă a aterosclerozei:**

 a. plăcile pluristratificate

 b. plăcile monostratificate

 c. plăcile aterosclerotice la diferite stadii de dezvoltare

 d. bandeletele lipidice

 e. plăcile calcificate

**11. Stadiile infarctului miocardic:**

 a. hemoragic

 b. edematos

 c. necrotic

 d. de vascularizare

 e. de organizare

**12. Ocluzia acută a arterei coronariene este urmată de:**

 a. gangrena miocardului

 b. infarct miocardic

 c. atrofia brună

 d. hipertrofia miocardului

 e. lipomatoza inimii

**13. Care din următorii factori au importanță în dezvoltarea aterosclerozei:**

 a. hipoglicemia

 b. hipercolesterolemia

 c. hipertensiunea

 d. hipercalcemia

 e. hiperlipidemia

**14. Ischemia cronică a creierului, cauzată de ateroscleroza arterelor cerebrale este însoțită de:**

 a. degenerarea celulelor cortexului cerebral

 b. hemoragie cerebrală masivă

 c. atrofia cortexului cerebral

 d. hipertrofia celulelor corticale

 e. dezvoltarea demenței

**15. Plăcile fibroase în comparație cu petele lipidice se caracterizează prin:**

 a. plăcile fibroase proeminează deasupra intimei

 b. plăcile fibroase nu proeminează deasupra intimei

 c. au culoare albicioasă

 d. au culoare galbenă

 e. ulcerațiile plăcilor

**16. Care organe se afectează mai frecvent în ateroscleroză:**

 a. rinichii

 b. ficatul

 c. creierul

 d. intestinul

 e.plămînii

**17. Ateroscleroza rinichilor se caracterizează prin următoarele semne:**

 a. rinichii sunt măriți în dimensiuni

 b. rinichii sunt micșorați în dimensiuni

 c. suprafața macronodulară

 d. suprafața micronodulară

 e. rinichii au aspect slăninos

**18. Care din complicațiile enumerate se pot observa în infarctul miocardic:**

 a. tamponada inimii

 b. valvulopatie cardiacă

 c. asistolie

 d. atrofia brună

 e. edem pulmonar

**19. Care stadiu al aterosclerozei se poate complica cu anevrism:**

 a. lipidic

 b. fibro-lipidic

 c. ateromatos

 d. ulcerații

 e. necrotic
**20. Manifestările morfologice ale aterosclerozei inimii:**

 a. infarct miocardic

 b. cardioscleroză postinfarctică

 c. valvulopatie cardiacă

 d. atrofia brună a inimii

 e. lipomatoza inimii

**21. Ateroscleroza obstructivă a arterei femurale se poate manifesta prin:**

 a. ischemie

 b. vene varicoase

 c. elefantiază

 d. gangrenă

 e. anemie

**22. Infarctul subendocardial se poate complica cu:**

 a. pericardită fibrinoasă

 b. tromboză parietală

 c. hemopericard

 d. tromboembolii

 e. inimă „în cuirasă”

**23. Indicați complicațiile, care pot fi cauzate de ulcerația plăcii aterosclerotice:**

 a. tromboza arterei

 b. flebotromboza

 c. embolia cu mase ateromatoase

 d. infarct pulmonar

 e. ocluzia acută a arterei

**24. Îngustare aterosclerotică lentă a arterelor inimii poate duce la:**

 a. infarct miocardic

 b. cardioscleroză difuză

 c. cardioscleroză macrofocală

 d. insuficiență cardiacă acută

 e. insuficiență cardiacă cronică

**25. Afecțiunile căror organe pot duce la hipertensiune simptomatică:**

 a. patologia rinichilor

 b. patologia hipofizei

 c. patologia creierului

 d. patologia ficatului

 e. patologia splinei

**26. Semnele macroscopice ale infarctului miocardic:**

 a. infarct roșu

 b. infarct alb

 c. infarct alb cu chenar hemoragic

 d. de formă triunghiulară

 e. de formă neregulată

**27. Tromboza coronariană conduce la:**

 a. gangrena miocardului

 b. infarct miocardic

 c. hemosideroză

 d. lipomatoză

 e. atrofie brună

**28. Particularitățile aterosclerozei asociate cu hipertensiune arterială:**

 a. caracter limitat al leziunilor

 b. caracter extins al leziunilor

 c. caracter circular al plăcilor fibroase din artere

 d. afectarea arterelor de tip muscular

 e. afectarea aleatorie a arterelor de tip elastic

**29. Indicați modificările arterelor, caracteristice pentru hipertensiunea arterială:**

 a. elastofibroză

 b. calcinoză distrofică

 c. infiltrație plasmatică

 d. hialinoză

 e. aterocalcinoză

**30. Hipertensiunea simptomatică se poate dezvolta în următoarele cazuri:**

 a. afecțiuni pulmonare

 b. afecțiuni hepatice

 c. afecțiuni renale

 d. afecțiuni ale SNC

 e. afecțiuni vasculare

**31. Indicați formele de hipertensiune arterială după caracterul evoluției clinice:**

 a. cerebrală

 b. cardiacă

 c. benignă

 d. malignă

 e. renală

**32. Care proces patologic se poate dezvolta în miocard în hipertensiunea arterială:**

 a. infarct miocardic

 b. gangrenă

 c. hemoragie

 d. atrofie

 e. hipertrofie vicariantă

**33. Indicați complicațiile infarctului miocardic:**

 a. edem pulmonar

 b. anevrism acut al ventriculului stîng

 c. șoc cardiogen

 d. fibrilație ventriculară

 e. toate cele enumerate

**34. Care modificări morfologice acute se pot dezvolta în rinichi în hipertensiunea arterială:**

 a. hialinoza arteriolelor

 b. atrofia parenchimului

 c. infarcte

 d. arteriolonecroză

 e. arterioloscleroză

**35. Indicați variantele de cardioscleroză:**

 a. postinfarctică

 b. macrofocală

 c. vicariantă

 d. microfocală

 e. infecțioasă

**36. Care din procesele enumerate este caracteristic pentru hipertensiunea arterială:**

 a. tromboflebita

 b. flebotromboza

 c. elastofibroza

 d. aterocalcinoza

 e. toate cele enumerate

**37. În care stadiu al infarctului miocardic se dezvoltă mai frecvent ruptura peretelui inimii:**

 a. alergic

 b. funcțional

 c. necrotic

 d. de organizare

 e. de osificare

**38. Care modificări se produc în rinichi în hipertensiunea benignă:**

 a. ratatinare

 b. suprafață macronodulară

 c. arteriolohialinoza

 d. arterioscleroza

 e. sindromul Kimmelstiel-Wilson

**39. Localizarea mai frecventă a infarctului miocardic:**

 a. ventriculul stîng

 b. atriul drept

 c. atriul stîng

 d. ventriculul drept

 e. septul interventricular

**40. Care modificări microscopice nu sunt caracteristice pentru infarctul miocardic:**

 a. fibre musculare necrozate cu păstrarea contururilor celulelor și absența nucleelor

 b. dispariția striației transversale

 c. mărirea diametrului fibrelor miocardice și nuclee hipercrome, de formă neregulată, stelate

 d. granuloame Aschoff perivasculare

 e. vegetații pe suprafața valvulelor cardiace și a coardelor tendinoase

**41. La un pacient cu infarct miocardic, la a 7-a zi după debutul bolii au apărut hematurie și dureri în regiunea lombară. Ce proces patologic s-a dezvoltat în rinichi și care este mecanismul patogenetic:**

 a. infarct renal

 b. pielonefrită acută

 c. tromboembolia din trombii parietali din ventriculul stîng

 d. tromboembolia din vegetațiile de pe valvula aortică

 e. tromboembolia din vegetațiile de pe valvula mitrală

**42. Manifestările morfologice ale cardiopatiei ischemice acute:**

 a. atrofia inimii

 b. distrofia ischemică a cardiomiocitelor

 c. infarctul miocardic

 d. anevrismul cardiac cronic

 e. cardioscleroza

**43. Cauzele nemijlocite ale infarctului miocardic:**

 a. hemoragie intramurală în placa aterosclerotică

 b. tromboza arterei coronariene

 c. spasmul arterei coronariene

 d. scleroza arterei coronariene

 e. tulburările metabolismului în miocard

**44. Manifestările morfologice ale cardiopatiei ischemice cronice:**

 a. cardioscleroza macrofocală

 b. cardioscleroza microfocală

 c. infarct miocardic acut

 d. anevrism cardiac cronic

 e. anevrism cardiac acut

**45. Cauzele mai frecvente de deces în cardiopatia ischemică cronică:**

 a. ruptura peretelui inimii și tamponada pericardului

 b. hemoragie cerebrală

 c. insuficiență renală

 d. insuficiență cardiovasculară cronică

 e. complicații tromboembolice

**46. Cauzele mai frecvente de deces în cardiopatia ischemică acută:**

 a. șoc cardiogen

 b. fibrilația ventriculară

 c. insuficiența cardiovasculară acută

 d. hemoragie cerebrală

 e. anemie posthemoragică acută

**47. Cauzele mai frecvente ale morții subite în infarctul miocardic:**

 a. angina pectorală

 b. fibrilația ventriculară

 c. tamponada pericardului

 d. șocul cardiogen

 e. anevrismul ventriculului stîng

**48. Indicați complicațiile infarctului miocardic:**

 a. pericardita fibrinoasă

 b. anevrismul aortic

 c. tromboza parietală intracardiacă

 d. ruptura inimii

 e. coarctația aortei

**49. Forma renală a hipertensiunii esențiale se caracterizează prin următoarele semne:**

 a. hidronefroza

 b. hialinoza arteriolelor

 c. glomeruloscleroza

 d. nefroscleroza arteriolosclerotică

 e. pielonefrita

**50. Care modificări se dezvoltă în arteriole în hipertensiunea arterială esențială cronică benignă:**

 a. necroza fibrinoidă

 b. scleroza

 c. hialinoaza

 d. inflamația

 e. tromboza

**51. Care modificări apar în arteriole în criza hipertensivă:**

 a. infiltrația plasmatică

 b. necroza fibrinoidă

 c. tromboza

 d. hialinoza

 e. scleroza

**52. Cauzele mai frecvente ale decesului în cardiopatia ischemică cronică:**

 a. insuficiența respiratorie

 b. insuficiența cardiovasculară cronică

 c. complicații tromboembolice

 d. tulburări de ritm

 e. insuficiența renală

**53. Infarctul ischemic cerebral se poate dezvolta în consecința aterosclerozei obstructive a următoarelor artere:**

 a. arterelor intracerebrale

 b. arterelor renale

 c. arterelor vertebrale

 d. arterelor carotide

 e. arterelor pulmonare