**1.Care dintre următoarele caracteristici histologice ale leziunilor hepatocelulare este cel mai puțin favorabil prognosticului:**

 a. corpii Councilman

 b . infarct biliar

 c. formarea de colagen

 d. degenerare balonică a hepatocitelor

 e. infiltrat celular inflamator lobular

**2. Care dintre caracteristicile enumerate se referă la sindromul hepatorenal:**

 a. insuficiență funcțională rinichiului morfologic normal asociată cu boli hepatice severe

 b. leziuni toxice simultane a ficatului și rinichilor, cu insuficienta functională a ambelor

 c. glomerulopatia complexă imună în antigenemie cronică asociată cu hepatita cronică virală

 d. necroză tubulară acută în hipotensiune arterială după o hemoragie gastro-intestinală la un pacient cirotic

 e. toate caracteristicile enumerate

**3. Toate afirmațiile despre hepatita virală fulminantă sunt adevărate, cu excepția**:

 a. este mai frecventă decât hepatita fulminantă cauzată de droguri

 b. gravitatea bolii este proporțională cu răspunsul imun la prezenţa virusului

 c. moartea survine, în 24 de ore de la debutul simptomelor

 d. histologic este imposibil de distins de hepatită fulminantă indusă de medicamente

 e. supraviețuitorii au imunitate pe tot parcursul vieții la infecții recurente

**4. Cauzele cirozei in copilarie includ următoarele afirmaţii, cu excepția**:

 a. boala Wilson

 b. deficit de alfa antitripsina

 c. nutriție parenterală

 d. atrezia biliară extrahepatică

 e. galactozemie

**5. În care dintre următoarele maladii este depistat în hepatocite hialinul Mallory**:

 a. intoxicaţie cu tetraclorură de carbon

 b. boala Wilson

 c. hepatita virală

 d. boala alcoolică a ficatului

 e. ciroza hepatică

**6. Determinaţi cauzele hepatitei cronice active:**

 a. boala Wilson

 b. deficienţă de alfa-antitripsină

 c. alcoolul

 d. apendicita

 e. febră tifoidă

**7. Care dintre următoarele tipuri de tumori hepatice este cel mai frecvent asociat cu utilizarea contraceptivelor orale:**

 a. adenoma al ductului biliar

 b. hamartrom al ductului biliar

 c. hiperplazie nodulară focală

 d. carcinom hepatocelular

 e. adenomul hepatocelular

**8. Condițiile considerate cu risc sporit de dezvoltare a carcinomului hepatocelular sunt**:

 a. ciroza alcoolică

 b. ciroza asociată cu hepatita virală B

 c. hemocromatoza idiopatică

 d. ciroza biliară primară

 e. ciroza biliară secundară

**9. Cea mai frecventă tumoare hepatică este**:

 a. colangiocarcinom

 b. carcinom hepatocelular

 c. hemangiosarcoma

 d. adenom din celule hepatice

 e. carcinom metastatic

**10. La pacienții cu cel mai frecvent tip de calculi biliari, ficatul secretă:**:

 a. săruri biliare

 b. 7 alfa - hidroxilază

 c. lipoproteine ​​cu densitate joasă

 d. colesterol

 e. carbonat de calciu

**11. Steatoza alcoolică hepatică este asociată cu toate cele enumerate, cu excepția:**

 a. reduce formarea de fosfolipide membranari

 b. reduce oxidarea lipidelor

 c. sporeşte sinteza trigliceridelor

 d. reduce sinteza lipoproteinelor

 e. creşte mobilizarea acizilor grași de la periferie

**12. Sindromul hepatorenal este asociat ce regulă cu:**

 a. steatoză microveziculară

 b. colestază intrahepatică

 c. carcinom hepatocelular

 d. ciroză hepatică

 e. obstrucție biliară extrahepatică

**13.Bilirubina neconjugată este derivată în principal din**:

 a. activitatea glucuronil transferazei

 b. leziuni hepatice toxice

 c. distrugerea celulelor roșii ale sângelui

 d. scăderea transportului intracelular a bilirubinei

 e. scăderea ligandinei

**14. Care dintre următoarele condiții patologice se asociază cu colangita distructivă:**

 a. hepatita virală B

 b. hepatita alcoolică

 c. ciroza biliară primară

 d. hepatita neonatală

 e. sindromul Dubin-Johnson

**15. Scleroza centrală în bolile hepatice este asociată cu:**

 a. hepatita virală B

 b. hepatita alcoolică

 c. hepatita autoimună

 d. hepatită neonatală

 e. sindromul Dubin-Johnson

**16. Cea mai frecventă cauză a carcinomului hepatocelular este:**

 a. hepatita virală B

 b. hepatita alcoolică

 c. hepatita autoimună

 d. hepatită neonatală

 e. sindromul Dubin-Johnson

**17. Hialinul Mallory este asociat cu:**

 a. hepatita autoimună

 b. hepatita alcoolică

 c.hepatita B

 d. hepatita D

     e. hepatita C

**18. Predominarea hiperbilirubinemiei neconjugate este tipică pentru**:

 a. hemoliza intravasculară

 b. carcinomul ductelor biliare comune

 c. carcinom de vezică biliară

 d.carcinom al capului pancreasului

 e. hepatita virală

**19. Degenerescenţă balonică a hepatocitelor şi corpusculii acidofili depistați într-o biopsie hepatică sunt indicatorii ai:**

 a. hepatitei alcoolice

 b. hepatitei virale acute

 c. cirozei biliare primare

 d. hemocromatozei

 e. cirozei cardiace

**20. Ficatul unui pacient cu insuficiență cardiacă dreaptă se manifestă morfologic prin:**

 a. necroza hepatocitelor

 b. congestie centrolobulară

 c. tromboză venoasă portală

 d. inflamație cronică în zona periportală

 e. regenerare nodulară

**21. Așa-numitele "infarcte biliare", se asociază cu:**

 a. leziune medicamentoasă

 b. hepatita B

 c. hepatita alcoolică

 d. obstrucție biliară extrahepatică

 e. boala Wilson

**22. Care este calea de contaminare în hepatita virală A**:

 a. transfuzii de sânge

 b. mușcături de șarpe

 c. fecal-orală

 d. transmitere sexuală

 e. medicamente administrate intravenos

**23. Care dintre afirmaţiile enumerate referitor la corpusculii acidofili hepatici sunt adevărate:**

 a. constau în principal din hialin Mallory

 b. sunt hepatocite necrotizate

 c. apar, în hepatita cronică persistentă

 d. în 25-50% se depistează în ficat normal

 e. sunt formate din citokeratină

**24. Caracteristica microscopică a hepatitei alcoolice acute include toate dintre cele enumărate, cu excepția:**

 a. steatoza hepatocitelor

 b. corpi Mallory

 c. infiltrat neutrofilic

 d. infiltrat monocitar

 e. hepatocite necrotizate

**25.** **Obstrucția biliară extrahepatică este cauzată de toate condițiile patologice enumerate, cu excepția:**

 a. carcinomul pancreatic

 b. carcinomul de ampula Vater

 c. carcinomul de duct biliar

 d. ciroză decompensată

 e. colangită sclerozantă

**26. Care dintre următoarele condiții se pot solda cu dezvoltarea hipertensiunii portale:**

 a. ciroză hepatică

 b. tromboză venoasă portală

 c. insuficiență cardiacă decompensată pe dreapta

 d. tromboză venoasă hepatică (Budd-Chiari sindrom)

 e. toate cele enumerate

**27. Evaluând o biopsie hepatică de la un pacient cu hepatită virală acută, ce modificări morfologice veţi determina:**

 a. abcese

 b. granuloame

 c. infiltrat limfocitar a tractului portal

 d. noduli regenerativi

 e. țesut conjunctiv matur

**28. Dvs. sunteți medicul curant al unui pacient cu antecedente de boală ischemică cardiacă, după inspecție ați determinat: ficatul de dimensiuni mărite; edem al membrelor inferioare. Modificarea morfologică a ficatului este manifestată prin:**

 a. fibroză

 b. exudat inflamator

 c. noduli regenerativi

 d. ficat cu aspectul ,,nucii de muscad”

 e. tumoare

**29. La examinarea unui pacient cu ciroză hepatică avansată. Ce modificări vă așteptaţi să stabiliţi:**

 a. limfadenopatie cervicală

 b. abdomen destins ce conţine lichid liber

 c. hepatomegalie masivă

 d. hipertrofie musculară

 e. splină de dimensiuni mici

**30. Obstrucția cu calculi biliari a formațiunilor anatomice enumerate vor produce icter, cu excepția:**

 a. ampulei Vater

 b. ductului biliar comun

 c. canalului hepatic comun

 d. joncţiunea canalului biliar comun și pancreatic

 e. canalul cistic

**31. De ce este important de a cunoaște virusul cauzal al hepatitei virale, la un pacient cu antecedente de hepatită virală:**

 a. pentru a determina probabilitatea prezenței hepatitei cronice progresive

 b. pentru a determina opțiunile terapeutice

 c. pentru a determina dacă pacientul poate transmite boala

 d. pentru a evalua riscul apariției tumorilor maligne

 e. toate cele enumerate

**32. Care dintre condițiile enumerate, cel mai puțin probabil se asociază cu hipertensiunea portală cauzată de ciroza hepatică:**

 a. ascita

 b. hipertensiunea pulmonara

 c. peritonita bacteriană spontană

 d. trombocitopenia

 e. sindromul hepatorenal

**33. Care dintre virușii enumerați este asociat cu cea mai mare rată de progresie spre hepatita cronică:**

 a. virusul hepatitei A

 b. virusul hepatitei B

 c. virusul hepatitei C

 d. virusul hepatitei D

 e. virusul hepatitei G

**34. Etapa inițială a necrozei hepatice fulminante se caracterizează prin:**

 a. ficat de consistență dură

 b. capsula ridată a ficatului

 c. degenerare grăsoasă a hepatocitelor și necrobioză în centrul lobulilor

 d. ficat ,,muscad,,

 e. hepatomegalie

**35. Histopatologic hepatita alcoolică acută se caracterizează prin:**

 a. degenerarea grasă a hepatocitelor

 b. necroza ducturilor biliare

 c. infiltrație leucocitară și necroză în zona tracturilor portale

 d. apariția celulelor Russell

 e. apariția corpusculilor Mallory

**36. Ciroza hepatică se manifestată prin:**

 a. hipertensiune portală

 b. dezvoltare anastomozelor porto-cave intrahepatice

 c. dezvoltare anastomozelor porto-cave extrahepatice

 d. dezvoltare hidrotoraxului

 e. ficatul de consistență redusă

**37. Selectați tipurile morfogenetice de ciroză hepatică**:

 a. alcoolică

 b. postnecrotică

 c. necrotică

 d. portală

 e. biliară

**38.Steatoza hepatică se caracterizează prin:**

 a. distrofia proteica hepatocitelor

 b. distrofia lipidică hepatocitelor

 c. distrofia minerală hepatocitelor

 d. hemosideroza ficatului

 e. infiltrare glicogenică a hepatocitelor

**39. Consecințele hepatitelor virale:**

 a. restabilirea completă a structurii

 b. tranziția hepatitei acute în cronică

 c. tranziție către hepatoză

 d. ciroza hepatică

 e. amiloidoza ficatului

**40. Necroza hepatica masivă progresivă este însoțită de:**

 a. ascită

 b. icter

 c. varice esofagiene

 d. hiperplazia nodulilor limfatici regionali

 e. sindrom hemoragic

**41. Care procese patologice se soldează cu ciroza hepatică postnecrotică**:

 a. hepatită fulminantă

 b. hepatita virală

 c. hepatită parazitară

 d. hepatita alcoolica

 e. hepatita bacteriană

**42. Hepatita acută poate fi:**

 a. hemoragică

 b. persistentă

 c. seroasă

 d. colestatică

 e. purulentă

**43. Ficatul în ciroza biliară primară este:**

 a. redus în dimensiune

 b. crescut în dimensiune

 c. consistență densă

 d. galben

 e. gri-verde

**44. Hepatita virală epidemică se caracterizează prin:**

 a. contaminare alimentară

 b. contaminare parenterala

 c. evoluţie malignă

 d. perioada de incubație lungă

 e. contaminare fecal-orală

**45. Hipertensiunea portală decompensată se manifestă prin**:

 a. icter

 b. ascita

 c. varice esofagiene

 d. accident vascular cerebral

 e. hemoragie pulmonară

**46. ​​ Hipertensiunea portală decompensată de obicei se complică prin:**

 a. edem pulmonar

 b. ascita

 c. hemoragie gastro-intestinală

 d. hemoroizii

 e. hemoragii cerebrale

**48. Necroza masivă fulminantă a ficatului este însoțită de:**

 a. ascită

 b. hidrotorace

 c. varice esofagiene

 d. icter

 e. diateză hemoragică

**49. Identificați formele de ciroza biliară:**

 a. postnecrotică

 b. septală

 c. primară

 d. secundară

 e. multicentrică

**50. Selectați tipurile histologice de carcinom hepatic:**

 a. postcirotic

 b. hepatocelular

 c. colangiocelular

 d. adenomatoas

 e. precirotic

**51. Identificați denumirea procesului patologic:**

1. distrofia toxica acută a ficatului
2. hepatită virală, forma ciclică acută
3. carcinom hepatocelular pe fond de ciroza hepatică
4. metastaze de cancer în ficat
5. calculi in ducturile biliare

 **52. Identificați manifestările morfologice ale procesului patologic:**

1. focar extins de necroză (detritus) în centrul lobulului hepatic.
2. aglomerări de celule atipice polimorfe cu bazofilia nucleilor.
3. infiltrat inflamator în zona de necroză.
4. distrofia grasa şi hialina celulara a hepatocitelor persistente la periferia lobulului.
5. țesutul hepatic adiacent cu modificări cirotice.

 **53. Cauzele procesului patologic din imagine sunt:**

1. aflatoxina.
2. infecția cu virusul hepatitei B.
3. infecția cu virusul hepatitei C.
4. excreția defectuoasă a cuprului în bila.
5. absorbția crescută a fierului.

**54. Identificați denumirea procesului patologic.**

1. distrofia toxica acută a ficatului.
2. hepatită virală, forma ciclică acută.
3. carcinom hepatocelular pe fond de ciroza hepatică.
4. metastaze de cancer în ficat.
5. ciroza micronodulară a ficatului.

 **55. Identificați manifestările morfologice ale procesului patologic:**

1. focar extins de necroză (detritus) în centrul lobulului hepatic.
2. aglomerări de celule atipice polimorfe cu bazofilia nucleilor.
3. infiltrat inflamator în zona de necroză.
4. fascicule subţiri de ţesut fibroconjunctiv în lobulii hepatici, care unesc venele centrale cu vasele portale.
5. “pseudolobuli”.

 **56. Cauzele procesului patologic din imagine sunt:**

a. valvulopatia tricuspidiană (stenoza, incompetența)

b. infarctul hepatic

c. sindromul Budd-Chiari

d. hepatitele virale

e. alcoolismul cronic

**57. Cauzele procesului patologic din imagine sunt:**

a. congestia venoasă cronică hepatică

b. hepatita virală

c. helicobacter pylori

d. amiloidoza

e. sindromul Zollinger-Ellison

**58. Identificați denumirea procesului patologic:**

1. colelitiază colesterolică
2. adenom papilar a colecistului
3. carcinoma a vezicii biliare
4. chist coledocean
5. colecistită cronică

**59. Cauzele procesului patologic din imagine sunt:**

1. obezitatea
2. contraceptivele orale
3. diabetul zaharat
4. sindromul Budd-Chiari
5. hepatitele virale

**60. Cauzele procesului patologic din imagine sunt:**

1. obezitatea
2. contraceptivele orale
3. diabetul zaharat
4. sindromul Budd-Chiari
5. hepatitele virală

**61. Complicaţiile procesului patologic din imagine sunt:**

1. colecistita acută
2. empiem al colecistului
3. ruptură colecistului
4. icter mecanic
5. angiosarcom al colecistului

**62. Identificați denumirea procesului patologic:**

1. distrofia toxica acută a ficatului.
2. hepatită virală, forma ciclică acută.
3. carcinom hepatocelular pe fond de ciroza hepatică.
4. metastaze de cancer în ficat.
5. ciroza micronodulară a ficatului.

**63. Identificați manifestările morfologice ale procesului patologic:**

1. focar extins de necroză (detritus) în centrul lobulului hepatic.
2. aglomerări de celule atipice polimorfe cu bazofilia nucleilor.
3. infiltrat inflamator în zona de necroză.
4. distrofia grasă şi hialină celulară a hepatocitelor persistente la periferia lobulului.
5. “pseudolobuli”.

 **64. Cauzele procesului patologic din imagine sunt:**

1. congestie venoasă cronică hepatică

2. hepatita virală

3. helicobacter pylori

4. tetraclorură de carbon

5. sindromul Zollinger-Ellison

**65. Cauzele procesului patologic din imagine sunt:**

1. acetaminofen.
2. hepatita virală B.
3. hepatita virală C.
4. excreția defectuoasă a cuprului în bila.
5. absorbția crescută a fierului.

**66. Complicaţiile procesului patologic din imagine sunt:**

1. icter
2. sindrom hemoragic
3. encefalopatie hepatică
4. sindrom hepatorenal
5. sindrom de detresă respiratorie acută

**67. Identificați denumirea procesului patologic:**

1. distrofia toxica acută a ficatului.
2. hepatită virală, forma ciclică acută.
3. carcinom hepatocelular pe fond de ciroza hepatică.
4. metastaze de cancer în ficat.
5. ciroza micronodulară a ficatului.

**68. Identificați manifestările morfologice ale procesului patologic:**

1. focar extins de necroză (detritus) în centrul lobulului hepatic.
2. distrofia hidropică vacuolară a hepatocitelor zonelor periferice ale lobulului hepatic.
3. infiltraţia limfo-plasmocitară a tractelor portale.
4. fascicule subţiri de ţesut fibroconjunctiv în lobulii hepatici, care unesc venele centrale cu vasele portale.
5. “pseudolobuli”.

**69. Consecinţele procesului patologic din imagine sunt:**

1. icter
2. tendință de sângerare (protrombină)
3. encefalopatie hepatica
4. sindromul hepatorenal
5. sindromul de detresă respiratorie acută

**70. Cauzele procesului patologic din imagine sunt:**

a. congestie venoasă cronică hepatică

b. hepatita virală

c. helicobacter pylori

d. congestie venoasă acută hepatică

e. sindromul Zollinger-Ellison

1. **Ciroza hepatică este definită ca:**

a. proces focal caracterizat prin fibroză și înlocuirea arhitectonicii hepatice normale prin noduli cu structură anormală

b. proces difuz caracterizat prin fibroză și înlocuirea arhitectonicii hepatice normale prin noduli cu structură anormală

c. proces patologic difuz caracterizat prin degenerescență lipidică și infiltrat inflamator cronic portal

d. proces patologic caracterizat prin inflamație purulentă focală

e. proces patologic caracterizat prin infiltrate inflamator al ducturilor biliare intrahepatice

1. **Caracteristicile microscopice principale ale cirozei hepatice sunt:**
2. noduli fibroși
3. septuri fibroase
4. noduli parenchimatoși
5. infiltratul inflamator
6. vase sanguine nou formate
7. **Cea mai importantă sursă a excesului de colagen în ciroza hepatică este:**
8. celule Ito (celulele stelate perisinusoidale)
9. celulele Kupffer (reticuloendoteliocitele stelate)
10. celulele inflamatorii
11. hepatocitele
12. celulele endoteliale sinusoidale
13. **Nodulii parenchimatoși regenerativi în ciroza hepatică au originea din:**
14. hepatocite cu durată lungă de supravețuire
15. hepatocite nou apărute din celule stem
16. fibroblaste
17. celule epiteliale ale ductelor biliare
18. vase sanguine

**75. Identificați cauzele cirozei hepatice:**

a. virusuri

b. alcoolul

c. medicamente

d. aerul poluat

e. razele X

**76. Cauzele cirozei hepatice sunt toate cele enumerate cu, EXCEPȚIA:**

a. hepatita virală cronică B

b. hepatita virală cronică C

c. steatohepatita alcoolică și non-alcoolică

d. hemocromatoza

e. echinococoza hepatică