1. Care reacţie imună se manifestă morfologic prin lărgirea centrilor germinativi şi creşterea numărului de plasmoblaşti şi plasmocite:

a) reacţia imună de tip celular

b) reacţia imună mixtă

c) reacţia autoimună

d) reacţia imunodeficitară

e) reacţia imună de tip umoral

2. Toate semnele enumerate caracterizează reacţiile alergice de tip imediat, cu EXCEPȚIA:

 a) se dezvoltă peste cîteva minute

b) predomină limfocitele şi macrofagele

c) inflamaţie sero-hemoragică

d) necroza fibrinoidă a pereţilor vasculari

e) tromboza vaselor

3. Toate semnele enumerate caracterizează reacţiile alergice de tip tardiv, cu EXCEPȚIA:

 a) se dezvoltă peste 24-72 ore

b) predomină limfocitele şi macrofagele

c) predomină leucocitele neutrofile

d) granulomatoza

e) infiltrat interstiţial

4. Care celule sanguine nu se referă la sistemul imun:

a) limfocitele T

b) limfocitele B

c) monocitele

d) eritrocitele

e) plasmocitele

5. Complicația cea mai gravă a edemului Quincke este:

a) dureri spastice în abdomen

b) pneumotorax

c) edemul laringian

d) hipersecreția de mucus

e) insuficiența cardiacă

6. Care reacție de hipersensibilitate are loc în urticarie:

a) reacția de hipersensibilitate de tipul I

b) reacția de hipersensibilitate de tipul II

c) reacția de hipersensibilitate de tipul III

d) reacția de hipersensibilitate de tipul IV

e) reacția posttransfuzională

7. Care reacție de hipersensibilitate se dezvoltă după introducerea intradermică a tuberculinei (testul Mantoux)?

a) reacția Arthus

b) boala serului

c) reacția de hipersensibilitate de tipul III

d) reacția de hipersensibilitate de tipul IV

e) șocul anafilactic

8. În care din afecţiunile enumerate are loc reacţia de hipersensibilitate de tip imediat:

a) astmul bronşic atopic

b) şocul anafilactic

c) reacţia de tip tuberculinic

d) dermatita de contact

e) boala hemolitică a nou-născutului

9. Care din semnele enumerate caracterizează sindromul de deficienţă a imunităţii umorale:

a) hipoplazia timusului

b) absenţa imunoglobulinelor în sânge

c) absenţa centrilor germinativi în nodulii limfatici

d) numărul de plasmocite este normal

e) frecvenţa înaltă a infecţiilor grave şi a sepsisului

Care din tumorile maligne enumerate se observă mai frecvent în SIDA:

a) cancerul de piele

b) sarcomul Kaposi

c) nefroblastomul

d) limfoamele nonhodgkiniene

e) mielomul multiplu

11. Care din semnele enumerate caracterizează reacţiile imune de tip umoral:

a) antigenul este distrus prin mecanismul de citoliză imună

b) participă limfocitele B

c) participă limfocitele T

d) antigenul este distrus prin mecanismul de fagocitoză imună

e) celula efectoare este plasmocitul

12. Care din semnele enumerate caracterizează reacţiile imune de tip celular:

a) antigenul este distrus prin mecanismul de citoliză imună

b) participă limfocitele B

c) antigenul este distrus prin mecanismul de fagocitoză imună

d) celula efectoare este plasmocitul

e) celule efectoare sunt limfocitele T-killer şi macrofagul

13. Care din bolile enumerate fac parte din bolile autoimune organospecifice:

a) lupusul eritematos sistemic

b) artrita reumatoidă

c) tiroidita Hashimoto

d) orhita autoimună

e) sclerodermia

14. Care din bolile autoimune enumerate au caracter sistemic:

a) polimiozita

b) artrita reumatoidă

c) tiroidita Hashimoto

d) gastrita autoimună

e) sclerodermia

15. Pentru care din bolile autoimune enumerate sunt caracteristici autoanticorpii anti-nucleari:

a) polimiozita

b) sclerodermia

c) tiroidita Hashimoto

d) lupusul eritematos sistemic

e) anemia hemolitică autoimună

16. Pentru care din afecţiunile enumerate sunt caracteristici autoanticorpii contra IgG:

a) bronhopneumonia

b) sialoadenita autoimună

c) scleroza sistemică

d) artrita reumatoidă

e) tiroidita autoimună

Ce modificări se observă în stadiul al 3-lea al artritei reumatoide:

a) artroza

b) calcinoza

c) proliferarea țesutului de granulație

d) anchiloza fibro-osoasă

e) intumescența fibrinoidă a vilozităților sinoviale

18. Complicația frecventă a artritei reumatoide este:

a) endomiocardita

b) amiloidoza

c) valvulopatie cardiacă

d) intumescența mucoidă

e) abces cerebral

19. Care sunt leziunile pielii în lupusul eritematos sistemic:

a) dermatită alergică

b) eritem nodos

c) eritem în formă de fluture

d) hipercheratoză

e) atrofia glandelor sudoripare și sebacee

20. Leziunea caracteristică a splinei în lupusul eritematos sistemic este:

a) hialinoza arterelor centrale ale foliculilor

b) scleroza "bulbară" periarterială

c) splina "porfirică"

d) splina "sago"

e) splina "slăninoasă"

21. Leziunile caracteristice în poliarterita nodoasă sunt:

a) arterioscleroza

b) ateroscleroza

c) necroza fibrinoidă

d) vasculita proliferativă

e) amiloidoza

22. Consecința poliarteritei nodoase este:

a) intumescența mucoidă

b) lipoidoza

c) scleroza arterelor

d) ateroscleroza

e) ateromatoza

23. Leziunile pielii în sclerodermia sistemică sunt:

a) scleroza și hialinoza

b) calcinoza

c) dermatita

d) inflamația purulentă

e) lipoidoza

24. Modificarea caracteristică a inimii în sclerodermia sistemică este:

a) endocardita verucoasă

b) cardioscleroza macrofocală

c) intumescența mucoidă

d) miocardita seroasă

e) miocardita purulentă

25. Care factori etiologici pot cauza lupusul eritematos sistemic:

a) infecția virală

b) fumatul

c) expunerea la lumina ultravioleta

d) intoleranța medicamentoasă

e) predispoziția ereditară

26. Semnul caracteristic al nefritei lupice este:

a) hialinoza stromei

b) amiloidoza glomerulilor

c) necroza fibrinoidă a capilarelor glomerulare

d) necroza tubulară acută

e) anemia glomerulilor

27. Complicațiile artritei reumatoide sunt:

a) subluxaţiile şi luxaţiile articulaţiilor mici

b) subluxaţiile si luxaţiile articulaţiilor mari

c) osteodisplazia fibroasă

d) anchiloza fibroasă și osoasă

e) amiloidoza renală

28. În lupusul eritematos sistemic se observă toate semnele enumerate, cu EXCEPȚIA:

a) glomerulonefrita

b) artralgii (dureri în articulații)

c) leziunea pielii

d) endocardita valvulară

e) antigenul hepatitei virale B (HBs-Ag)

29. Care variantă de endocardită valvulară se observă în lupusul eritematos sistemic:

a) verucoasă acută

b) difuză

c) verucoasă cronică

d) verucoasă abacterială

e) polipoasă ulceroasă

30. Semnele caracteristice ale sclerodermiei sistemice sunt:

a) eritem nodos

b) fața amimică

c) erupţii hemoragice pe piele

d) mobilitatea redusă a pielii

e) densitatea crescută a pielii

31. Consecințele leziunilor aparatului ligamentar al coloanei vertebrale și a discurilor intervertebrale în artrita reumatoidă sunt:

a) intumescența mucoidă

b) ulcerații

c) granulomatoză

d) calcinoză, osificare

e) proliferarea țesutului de granulație

32. Care elemente caracteristice se pot depista în lichidului sinovial în primul stadiu al artritei reumatoide:

a) exsudat cataral

b) corpusculi riziformi

c) corpusculi Babeş-Negri

d) ragocite

e) lichid hemoragic

33. Leziunile viscerale în sclerodermia sistemică sunt:

a) scleroza retinei

b) necroza corticală a rinichilor

c) scleroza "bulbară" a splinei

d) pneumofibroza bazală

e) cardioscleroza macrofocală

34. În care afecțiune se observă fenomenul „anselor de sârmă”:

a) ateroscleroza

b) artrita reumatoidă

c) reumatism

d) lupusul eritematos sistemic

e) sclerodermia

35. Cauzele posibile de deces în lupusul eritematos sistemic sunt:

a) infarctul pulmonar

b) meningita purulentă

c) artroza

d) sepsis

e) uremia

36. În care din afecţiunile enumerate se poate dezvolta amiloidoza AA:

a) apendicita acută

b) abcese cronice

c) tonzilita

d) boala bronșiectatică

e) colecistita cronică

37. Care modificări macroscopice ale organelor se observă în amiloidoză:

a) dimensiunile micşorate

b) dimensiunile mărite

c) consistenţa densă

d) consistenţa flască

e) aspect de ceară sau slăninos

38. Care din semnele enumerate sunt caracteristice pentru amiloidoza AA:

a) absenţa unei afecţiunii antecedente

b) leziunile au caracter generalizat

c) afectarea predominantă a creierului, pancreasului, arterelor, inimii

d) prezenţa unei afecţiuni antecedente

e) afectarea predominantă a splinei, rinichilor, ficatului, suprarenalelor, intestinului

39. În care din afecţiunile enumerate se poate dezvolta amiloidoza AL:

a) sifilisul

b) discrazia plasmocitară

c) hipertensiunea arterială

d) cardiopatia ischemică

e) mielomul multiplu

40. În care din afecţiunile enumerate se poate dezvolta amiloidoza AA:

a) tuberculoza

b) discrazia plasmocitară

c) pneumonia francă lobară

d) mielomul multiplu

e) osteomielita cronică

41. Care organe se afectează mai frecvent în amiloidoza secundară (reactivă):

a) splina, ficatul, rinichii

b) creierul

c) suprarenalele, timusul

d) inima, plămînii

e) pancreasul, prostata, hipofiza

42. Cauza mai frecventă de deces în amiloidoza secundară (reactivă) este:

a) infarct cerebral

b) anemia

c) uremia

d) apendicita flegmonoasă

e) infarct miocardic

43. Modificările caracteristice ale splinei „sago” în amiloidoză sunt:

a) splina este mărită în dimensiuni

b) amiloidul se depozitează în pulpa albă

c) amiloidul se depozitează în pulpa roșie

d) amiloidul se depozitează în capsula splinei

e) splina are aspect pestriț pe secțiune

44. În care din următoarele structuri renale se depozitează cu predominanță amiloidul:

1. peretele vascular
2. capilarele și mezangiul glomerular
3. citoplasma nefrocitelor
4. lumenul vascular
5. membrana bazală a tubilor renali.

45. Amiloidul este o proteină care se depozitează în:

1. celule
2. focarele de necroză
3. nucleul celulei
4. focarele de calcificare
5. țesutul interstițial

46. Care dintre următoarele patologii se pot complica cu amiloidoză:

1. pneumonia
2. boala hipertensivă
3. dizenteria
4. ateroscleroza
5. boala bronșiectatică

47. Care din următorii reagenți pot fi utilizați pentru identificarea amiloidului:

1. 10% acid sulfuric
2. soluția Lugol
3. 10% acid clorhidric
4. 10% acid osmic
5. albastru de toluidină

Care din următoarele patologii se pot complica cu amiloidoză:

1. tuberculoza
2. ateroscleroza
3. diabetul zaharat
4. hepatita
5. hipertensiunea

48. Amiloidul este o proteină care se depozitează în:

1. celule
2. focarele de necroză
3. nucleul celulei
4. focarele de calcificare
5. țesutul interstițial

49. Care colorant poate fi utilizat pentru identificarea amiloidului:

1. hematoxilina-eozina
2. picrofucsina
3. roșu de congo
4. toluidina
5. sudan-3

50. Indicați variantele etiologice ale amiloidozei:

1. locală
2. generalizată
3. primară
4. secundară
5. ereditară

51. Cardiomegalia în amiloidoză se caracterizează prin depunerea amiloidului:

1. subendocardial
2. în citoplasma cardiomiocitelor
3. în stromă
4. in celule nervoase
5. de-a lungul vaselor