

**Государственное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Ставропольская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТЕСТЫ

ПО

КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ

Ставрополь 2022

**Государственное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Ставропольская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТЕСТЫ

ПО

КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ

Ставрополь 2022

Квалификационные тесты по клинической лабораторной диагностике.: Учебно-методическое пособие: - Ставрополь. - 2022. Изд. СтГМА, с. 149.

Составители:

Ю.В. Первушин, профессор, заведующий кафедрой клинической лабораторной диагностики ФПО СГМА,

С.Ш. Рогова, доцент кафедры клинической лабораторной диагностики ФПО СГМА,

В.Н. Иванова, доцент кафедры клинической лабораторной диагностики ФПО СГМА,

Л.А. Марченко, доцент кафедры клинической лабораторной диагностики ФПО СГМА

Учебно-методическое пособие подготовлено для клинических ординаторов, интернов и слушателей циклов общего усовершенствования и тематического усовершенствования, обучающихся на кафедре клинической лабораторной диагностики факультета последипломного образования Ставропольской медицинской академии. Тесты предназначены для повышения профессиональных знаний и подготовки специалистов по лабораторной диагностике к сертификационному экзамену и квалификационному экзамену на квалификационную категорию.

Рецензент: В.П.Бондарева, к.м.н. главный специалист по клинической лабораторной диагностике Министерства здравоохранения Ставропольского края, зав. Лабораторным отделением АНМО СКККДЦ.

© Ю.В.Первушин и соавт.
Ставропольская государственная
медицинская академия
2022

Введение

Тесты предназначены для повышения профессиональных знаний и подготовки специалистов по лабораторной диагностике к сертификационному экзамену и экзамену на квалификационную категорию. Тестовые задания полностью соответствуют унифицированной программе подготовки специалистов по клинической лабораторной диагностике, квалификационным требованиям к врачу клинической лабораторной диагностики и Квалификационным тестам, утвержденным МЗ РФ (Москва, 1995) для тестирования специалистов.

Во всех тестах правильным ответом является только один ответ. Все ответы приведены в конце пособия.

ОРГАНИЗАЦИЯ ЛАБОРАТОРНОЙ СЛУЖБЫ. СТРУКТУРА ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ. ПАРАЗИТОЛОГИЯ. ЦИТОЛОГИЯ.

1. Медицинская этика- это:

- А) специфическое проявление общей этики в деятельности врача
- Б) наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников
- В) наука, помогающая выработать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств
- Г) верно все перечисленное

2. Лицензирование медицинского учреждения представляет собой:

- А) определение соответствия качества медицинской помощи установленным стандартам
- Б) выдачу государственного разрешения на осуществление определенных видов деятельности
- В) процедуру предоставления медицинскому учреждению статуса юридического лица

3. Наиболее часто внутрилабораторные погрешности связаны:

- А) с низкой квалификацией персонала
- Б) с недобросовестным отношением к работе
- В) с неправильными расчетами, ошибками при приготовлении реактивов
- Г) с использованием устаревшего оборудования, малочувствительных, неспецифических методов
- Д) все перечисленное верно

4. Контрольные материалы по свойствам и внешнему виду:

- А) могут быть произвольными
- Б) должны иметь сходство с клиническим материалом
- В) должны быть тождественными клиническому материалу
- Г) должны быть стойкими к замораживанию
- Д) все перечисленное верно

5. Воспроизводимость измерения – это качество измерения, отражающее:

- А) близость результатов к истинному значению измеряемой величины
- Б) близость результатов измерений, выполняемых в одинаковых условиях
- В) близость результатов измерений, выполняемых в разных условиях
- Г) близость к нулю систематических ошибок в их результатах

6. Правильность измерения – это качество измерения, отражающее:

- А) близость результатов к истинному значению измеряемой величины
- Б) близость результатов измерений, выполняемых в одинаковых условиях
- В) близость результатов измерений, выполняемых в разных условиях
- Г) близость к нулю систематических ошибок в их результатах
- Д) все перечисленное

7. Сходимость измерения – это качество измерения, отражающее:

- А) близость результатов к истинному значению измеряемой величины
- Б) близость результатов измерений, выполняемых в одинаковых условиях
- В) близость результатов измерений, выполняемых в разных условиях
- Г) близость к нулю систематических ошибок в их результатах
- Д) все перечисленное

8. Точность измерения – это качество измерения, отражающее:

- А) близость результатов к истинному значению измеряемой величины
- Б) близость результатов измерений, выполняемых в одинаковых условиях
- В) близость результатов измерений, выполняемых в разных условиях
- Г) близость к нулю систематических ошибок в их результатах
- Д) все перечисленное

9. Коэффициент вариации используют для оценки:

- А) воспроизводимости
- Б) чувствительности метода
- В) правильности
- Г) специфичности метода
- Д) всех перечисленных характеристик

10. Для построения контрольной карты достаточно на основе многократных измерений определить следующие статистические параметры:

- А) среднюю арифметическую
- Б) среднюю арифметическую плюс стандартное отклонение
- В) допустимый предел ошибки плюс
- Г) коэффициент вариации
- Д) все перечисленное

11. Основными задачами клиничко-диагностической лаборатории являются:

- А) обеспечение клинических лабораторных исследований в соответствии с профилем ЛПУ
- Б) внедрение прогрессивных форм работы, новых методов
- В) оказание консультативной помощи врачам лечебных отделений в трактовке лабораторных данных

- Г)повышение квалификации персонала лаборатории
- Д)проведение мероприятий по охране труда персонала, соблюдение техники безопасности
- Е)Все перечисленное верно

12.Для контроля качества коагулологических исследований используют:

- А)смешанную свежую плазму от большого количества доноров (не менее 20 человек)
- Б)стандартную человеческую лиофилизированную плазму для калибровки
- В)контрольную плазму человека с точным содержанием факторов свертывания (нормальным и патологическим)
- Г)контрольную плазму с дефицитом индивидуальных факторов свертывания
- Д)все перечисленное

13.Точность измерения – это качество измерения, отражающее:

- А)близость результатов к истинному значению измеряемой величины
- Б)близость результатов измерений, выполняемых в одинаковых условиях
- В)близость результатов измерений, выполняемых в разных условиях
- Г)близость к нулю систематических ошибок в их результатах
- Д)все перечисленное

14.Для достижения воспроизводимых результатов лабораторных анализов нужно иметь:

- А)обученный персонал
- Б)современные средства дозирования
- В)автоматизированные анализаторы
- Г)оборудованные рабочие места
- Д)все перечисленное

15.Контроль правильности проводится в случаях:

- А)систематически в рамках внутрилабораторного контроля качества
- Б)при налаживании нового метода
- В)при использовании новой измерительной аппаратуры
- Г)при использовании новых реактивов
- Д)во всех перечисленных случаях

16.Преимущество жидкого контрольного материала перед сухим:

- А)исключение ошибки при растворении
- Б)использование материала без подготовки
- В)исключение потери вещества при небрежном открывании
- Г)референтные образцы
- Д)все перечисленное

17.Внешний контроль качества - это:

- А)метрологический контроль
- Б)контроль использования одних и тех же методов исследования разными лабораториями
- В)система мер, призванных оценить метод

- Г) система объективной проверки результатов лабораторных исследований, осуществляемая внешней организацией с целью обеспечения сравнимости результатов из разных лабораторий
- Д) все перечисленное неверно

18. Цель внешнего контроля качества:

- А) учет состояния качества проведения отдельных методов исследования в КДЛ
- Б) контроль состояния качества проведения методов исследования в отдельных лабораториях
- В) проверка надежности внутреннего контроля качества в отдельных лабораториях
- Г) воспитательное воздействие на улучшение качества проведения методов исследования
- Д) все перечисленное

19. Основное требование межлабораторного контроля:

- А) анализ контрольных проб проводится отдельно от анализируемых проб
- Б) анализ контрольных проб проводится заведующим лабораторией
- В) анализ контрольных проб включается в обычный ход работы лаборатории
- Г) проводится любым лаборантом
- Д) все перечисленное верно

20. При работе в КДЛ запрещается оставлять на столах:

- А) нефиксированные мазки
- Б) чашки Петри, пробирки и др. Посуду с инфекционным материалом
- В) метиловый спирт
- Г) все перечисленное

21. Основными задачами клинико-диагностической лаборатории являются:

- А) обеспечение клинических лабораторных исследований в соответствии с профилем ЛПУ
- Б) внедрение прогрессивных форм работы, новых методов
- В) оказание консультативной помощи врачам лечебных отделений в трактовке лабораторных данных
- Г) повышение квалификации персонала лаборатории
- Д) проведение мероприятий по охране труда персонала, соблюдение техники безопасности
- Е) Все перечисленное верно

22. Основные обязанности заведующего клинико-диагностической лаборатории, кроме:

- А) обеспечивает своевременное и качественное проведение лабораторных исследований
- Б) распределяет работу сотрудников
- В) принимает и увольняет сотрудников КДЛ
- Г) организует повышение квалификации персонала лаборатории
- Д) проводит консультативную работу

23. Основной структурно-функциональный элемент дыхательной системы:

- А) бронхи
- Б) бронхиолы
- В) альвеолярное дерево (ацинус)
- Г) дыхательные бронхиолы
- Д) альвеолярные мешочки

24. Слизистая различных отделов дыхательной системы может быть покрыта:

- А) многорядным призматическим мерцательным эпителием
- Б) многослойным плоским эпителием
- В) двухрядным призматическим реснитчатым эпителием
- Г) одноклеточным кубическим реснитчатым эпителием
- Д) все ответы правильны

25. Слизистую оболочку мочевыводящих путей выстилает:

- А) многослойный плоский эпителий
- Б) переходный эпителий
- В) цилиндрический эпителий
- Г) все перечисленные виды
- Д) ни один из перечисленных

26. Почки осуществляют:

- А) реабсорбцию воды
- Б) секрецию кислых валентностей
- В) секрецию гиалуронидазы
- Г) реабсорбцию электролитов
- Д) все указанные функции

27. В печени не образуется:

- А) альбумин
- Б) мочевины
- В) миоглобин
- Г) факторы гемостаза
- Д) желчные кислоты

28. Печень не экскретирует в кровь:

- А) билирубин
- Б) глюкозу
- В) мочевины
- Г) белки плазмы
- Д) ферменты

29. Клеточные элементы серозных оболочек:

- А) цилиндрический эпителий
- Б) нейтрофилы
- В) лимфоциты
- Г) мезотелий
- Д) плоский эпителий

30. В сперматогенный эпителий не входят:

- А) сперматогонии
- Б) сперматоциты
- В) сперматиды
- Г) сперматозоиды
- Д) клетки Лейдига

31. Слизистую половых органов не выстилает:

- А) многослойный плоский эпителий
- Б) цилиндрический эпителий
- В) цилиндрический мерцательный эпителий
- Г) плоский ороговевающий эпителий
- Д) все перечисленные элементы

32. Виды клеток многослойного плоского эпителия влагалища:

- А) поверхностные
- Б) промежуточные
- В) парабазальные
- Г) базальные
- Д) все перечисленные

33. Основные свойства мембран:

- А) полупроницаемость
- Б) рецепция
- В) замкнутость
- Г) построение по типу липидного бислоя
- Д) все перечисленное

34. Особенность структуры и функции костного мозга пожилых людей:

- А) гипоплазия кроветворения
- Б) высокий риск развития демиелинопоза
- В) увеличение доли жирового костного мозга
- Г) анемия хронических заболеваний
- Д) все ответы правильны

35. Структурно-функциональная особенность печени новорожденных:

- А) физиологическая желтуха
- Б) ферментативная недостаточность гепатоцитов
- В) сниженная экскреторная функция
- Г) все ответы правильные

36. Альтеративное воспаление – это реакция, при которой:

- А) преобладают дистрофические, некротические и некробиотические процессы
- Б) в очаг воспаления мигрирует много эозинофилов
- В) преобладают процессы эксфолиации
- Г) в очаг воспаления мигрирует много нейтрофилов
- Д) все перечисленное верно

37. Продуктивным воспалением называется вид воспаления, при котором в очаге воспаления преобладают:

- А) продукты распада клеток пораженных тканей
- Б) процессы размножения
- В) некробиотические процессы
- Г) эритроциты
- Д) все перечисленное верно

38. При туберкулезе, сифилисе морфологический диагноз устанавливают на основании обнаружения:

- А) возбудителя в окраске по Граму
- Б) элементов специфической гранулемы
- В) многоядерных клеток
- Г) элементов воспаления
- Д) всех перечисленных признаков

39. Понятию «макрофаг» отвечает следующая характеристика:

- А) зернистые клетки крови, ядро лапчатое, неопределенной формы
- Б) зернистые клетки крови, способные захватывать бактерии
- В) мононуклеарный фагоцит, способный захватывать и переваривать инородные частицы и микробы
- Г) клетки крови, способные захватывать лейкоциты
- Д) все перечисленное верно

40. Увеличение числа клеток воспалительного инфильтрата в фазу пролиферации происходит из-за:

- А) экссудации лейкоцитов из крови в очаг воспаления
- Б) размножения в очаге воспаления клеток соединительной ткани
- В) увеличения числа мононуклеарных фагоцитов
- Г) мононуклеарных фагоцитов, поступивших в очаг воспаления из местной ткани
- Д) всех перечисленных источников

41. При развитии воспаления пусковых механизмов местных сосудистых реакций является:

- А) увеличение осмотического давления в очаге воспаления
- Б) увеличение числа лейкоцитов
- В) освобождение биологически активных веществ (медиаторов)
- Г) активация фагоцитоза
- Д) все перечисленное верно

42. Характерными признаками для злокачественных опухолей:

- А) нарушение дифференцировки
- Б) полиморфизм
- В) анизохромия
- Г) все перечисленные признаки
- Д) ни один из перечисленных признаков

43. Комплексы раковых клеток отличают следующие признаки:

- А) многослойность клеточных структур
- Б) ослабление межклеточных связей
- В) беспорядочное нагромождение клеток
- Г) клеточный и ядерный полиморфизм
- Д) все перечисленные признаки

44. Карциноид является:

- А) разновидностью плоскоклеточного рака
- Б) разновидностью железистого рака
- В) опухолью АПУД – системы
- Г) ни одной из перечисленных гистологических форм рака
- Д) любой из перечисленных гистологических форм рака

45. Для цитограммы плоскоклеточного рака характерны:

- А) вытянутые полиморфные клетки
- Б) «луковицы»
- В) клетки с признаками ороговения
- Г) феномен «павлиньего глаза»
- Д) любой из перечисленных признаков

46. При опухолях желудка наиболее рациональным способом получения материала является:

- А) гастроскопия
- Б) получение промывных вод
- В) взятие желудочного сока
- Г) пункция желудка
- Д) получение мокроты

47. Для простой лейкоплакии характерно присутствие в мазках:

- А) большого числа клеток со светлой цитоплазмой
- Б) ороговевающих безъядерных клеток
- В) метаплазированных клеток
- Г) резервных клеток
- Д) всех перечисленных

48. Эндоцервикоз можно предположить по следующим признакам:

- А) примеси свежей крови
- Б) скоплениям пролиферирующего цилиндрического эпителия в мазках из влажной части шейки матки
- В) клеткам плоского эпителия в мазках из цервикального канала
- Г) разрозненным клеткам цилиндрического эпителия
- Д) всем перечисленным признакам

49. Определение биохимических опухолевых маркеров позволяет:

- А) подтвердить наличие опухоли
- Б) диагностировать специфические опухоли
- В) следить за эффективностью лечения

Г) в ряде случаев установить наличие метастазов
Д) все перечисленное верно

50. Рак щитовидной железы может развиваться из:

- А) фолликулярного эпителия
- Б) С – клеток
- В) В – клеток
- Г) метаплазированных клеток
- Д) всех перечисленных видов клеток

51. Смешанная опухоль включает:

- А) эпителиальные структуры
- Б) фиброзные структуры
- В) слизистые структуры
- Г) хрящеподобные структуры
- Д) все перечисленные структуры

52. Клетки меланомы от клеток других злокачественных опухолей отличаются:

- А) полиморфизмом
- Б) анаплазией
- В) содержанием меланина
- Г) гиперхромией
- Д) наличием гемосидерина

53. В лимфатических узлах развиваются следующие первичные злокачественные опухоли:

- А) синовиомы
- Б) рак
- В) меланома
- Г) лимфомы
- Д) все перечисленные

54. Для лимфосаркомы характерно:

- А) легкая «ранимость» клеток, незрелые лимфоидные клетки с атипией
- Б) присутствие скоплений клеток вокруг сосудов
- В) присутствие комплексов из атипичных клеток
- Г) наличие эозинофилов и базофилов
- Д) все перечисленное

55. Мезотелиома развивается из:

- А) ткани, формально относящейся к эпителию
- Б) соединительной ткани
- В) серозной оболочки
- Г) сухожилий
- Д) мышечной ткани

56. Качество цитологической диагностики улучшают:

- А) унификация методов исследования

- Б)повышение квалификации цитологов
- В)централизация цитологических исследований
- Г)автоматизация
- Д)все перечисленное

57.Присутствие клеток мезотелия в материале, полученном при трансторакальной пункции может быть:

- А)при пункции иглами большого диаметра
- Б)при любой пункции
- В)при мезотелиоме плевры
- Г)ни при одном из перечисленных условий
- Д)при всех перечисленных условиях

58.Степень дисплазии шейки матки устанавливается по:

- А)обилию клеточного материала
- Б)выраженности изменений ядер и клеток разных слоев
- В)присутствию или отсутствию клеток базального слоя эпителия
- Г)присутствию или отсутствию клеток поверхностного слоя
- Д)всем перечисленным признакам

59.К цитологическим признакам злокачественности относятся:

- А)специфические изменения ядра
- Б)специфические изменения цитоплазмы
- В)специфические изменения межклеточных контактов
- Г)полиморфизм клеток
- Д)все перечисленное

60.Морфологическим критерием доброкачественности опухоли является:

- А)ороговение
- Б)дедифференциация
- В)пролиферация и дедифференциация
- Г)структурная и клеточная схожесть с нормальной тканью, отсутствие полиморфизма
- Д)анеуплоидия

61.Определение видов малярийного плазмодия необходимо для:

- А)Назначения схемы лечения
- Б)Проведения противоэпидемических мероприятий
- В)Прогноза в отношении возможности излечения
- Г)Прогноза в отношении смертельного исхода
- Д)Всего перечисленного

62.Наиболее устойчивы к воздействию факторов внешней среды (включая воздействия различных химических веществ) яйца гельминтов:

- А)Карликового цепня
- Б)Аскариды
- В)Трихостронгилид
- Г)Анкилостоматид

Д)Нет устойчивых форм среди перечисленных

63. В слизисто-кровянистых выделениях больного амебиазом можно обнаружить:

А)Цисты

Б)Споры

В)Гематофаги

Г)Полифаги

Д)Ничего из перечисленного

64. Внутривлабораторные заражения в КДЛ возможны при исследовании материала на:

А)Аскаридоз, дифиллоботриоз

Б)Энтеробиоз, цистицеркоз, гименолепидоз

В)Тениаринхоз

Г)Некатороз

Д)Эхинококкоз

65. Испражнения больного для копрологического исследования лучше хранить при:

А)Комнатной температуре

Б)Температуре - 3°C

В)Температуре - 10°C

Г)Температуре +3 или +5°C

Д)Температурный режим не имеет значения

66. Для “взрослой” цисты *E. histolytica* характерно:

А)1 ядро

Б)2 ядра

В)4 ядра

Г)8 ядер

Д)16 ядер

67. В дуоденальном содержимом могут быть вегетативные формы жгутиковых рода:

А)*Trichomonas*

Б)*Chylomastix*

В)*Lambliа*

Г)Все перечисленные

Д)Нет правильного ответа

68. В осадке желчи обнаружены живые, мелкие, активные личинки. Это:

А)Вегетативные формы лямблий

Б)Личинки кишечной угрицы

В)Личинки аскарид

Г)Личинки фасциол

Д)Личинки описторха

69. В испражнениях обнаружены яйца нематод, форма яиц овальная, встречаются и шаровидные. У одних из них оболочка фестончатая, окрашена в темно-желтый или коричневый цвет, непрозрачная. У других - оболочка гладкая, двухконтурная, прозрачная и бесцветная. Внутри яйца виден бластомер, между краями которого и полюсами ядра видно свободное пространство. Обнаружены яйца нематод:

- А) Анкилостомид
- Б) Власоглава
- В) Остриц
- Г) Аскарид
- Д) Любой из перечисленных

70. При обследовании детей детского сада в перианальном соскобе обнаружены продолговатые, несколько асимметричные, прозрачные, покрытые гладкой, тонкой двухконтурной оболочкой яйца, внутри которых видна личинка. Обнаружены яйца:

- А) Анкилостомид
- Б) Трихостронгилид
- В) Власоглава
- Г) Аскарид
- Д) Остриц

71. Фестончатую оболочку коричневого цвета; различную величину и разнообразную форму: грушевидную, трехгранную, в виде туфли, вообще неправильную имеют яйца нематод:

- А) Острицы
- Б) Аскариды неплодотворенные
- В) Власоглава
- Г) Анкилостомид
- Д) Всех перечисленных

72. В фекалиях обнаружены яйца лимonoобразной формы с “пробками” на обоих полюсах, желтовато-коричневого цвета. Обнаружены в фекалиях яйца:

- А) Аскарид
- Б) Анкилостомид
- В) Остриц
- Г) Власоглава
- Д) Все перечисленное верно

73. Оптимальным значением рН раствора краски Романовского для окраски толстой капли крови на малярию является:

- А) 4,0 - 4,5
- Б) 5,5 - 6,0
- В) 6,2 - 6,5
- Г) 7,0 - 7,2
- Д) 7,5 - 7,8

74. Минимальное число полей зрения толстой капли крови, которое необходимо просмотреть при стандартном исследовании крови на малярию, составляет:

- А) 10
- Б) 50
- В) 100
- Г) 200
- Д) 300

75. Для диагностики яиц гельминтов используются следующие параметры и характеристики:

- А) Размер
- Б) Форма
- В) Характер оболочки
- Г) Характер внутреннего содержимого
- Д) Все перечисленное

76. Наибольшие размеры имеют яйца:

- А) Аскарид
- Б) Власоглава
- В) Описторха
- Г) Фасциолы
- Д) Острицы

77. Наименьшие размеры имеют яйца:

- А) Аскариды
- Б) Токсокары
- В) Описторха
- Г) Широкого лентеца
- Д) Анкилостомы

78. Вегетативные формы простейших кишечника чаще обнаруживаются в фекалиях:

- А) Оформленных
- Б) Жидких
- В) Любой консистенции в равной мере
- Г) В жидких с патологическими примесями

79. Наиболее эффективный и простой метод диагностики энтеробиоза - это исследование:

- А) Фекалий по Като
- Б) Перианального соскоба
- В) Отпечатка липкой ленты
- Г) Тампона из перианальных складок
- Д) Подногтевых пространств

80. Размеры взрослой особи самок аскариды составляют:

- А) 20 - 40 см
- Б) 5 - 10 см

- В) 2 - 3 см
- Г) До 1 см
- Д) До 1 мм

81. Базофилия цитоплазмы в быстроделющихся клетках объясняется:

- А) накоплением ДНК
- Б) накоплением гликогена
- В) накоплением РНК
- Г) образованием пигмента
- Д) локальным отеком

82. Из мезенхимы развиваются:

- А) хрящи, кости, связки, фасции, сухожилия
- Б) форменные элементы крови, сердце, сосуды
- В) нервная ткань
- Г) правильно А и Б
- Д) все ответы неправильные

83. К цитологическим признакам, указывающим на артефакт, относятся:

- А) одинаковые изменения во всех клетках
- Б) гиперхромия ядер
- В) гипохромия ядер
- Г) базофилия цитоплазмы
- Д) все перечисленное

84. В качестве контрольных образцов при проведении межлабораторного контроля качества по разделу цитология могут использоваться:

- А) цитологические атласы
- Б) нефиксированные пунктаты тканей
- В) окрашенные препараты для цитологического исследования
- Г) контрольные сыворотки
- Д) все перечисленное

85. К цитологическим признакам злокачественности относятся:

- А) специфические изменения ядра
- Б) специфические изменения цитоплазмы
- В) специфические изменения межклеточных контактов
- Г) полиморфизм клеток
- Д) все перечисленное

86. Для злокачественной опухоли характерны следующие признаки:

- А) пролиферация клеток
- Б) дедифференциация клеток
- В) способность к метастазированию
- Г) инфильтративный рост
- Д) все перечисленное

87. В мазках шейки матки могут обнаруживать сходную цитологическую картину:

- А) воспаление и псевдоэрозия
- Б) рак и дисплазия
- В) псевдоэрозия и рак
- Г) все перечисленные комбинации
- Д) ни одна из перечисленных

88. Женщина 27 лет. Жалуется на обильные выделения из половых органов, зуд. Гинекологический диагноз: кольпит, эндоцервицит. Мазки из шейки матки представлены клетками плоского эпителия поверхностного слоя. Обильная коккобациллярная флора, встречаются клетки, «засыпанные» мелкими бактериями. Цитологический диагноз:

- А) цитограмма без особенностей
- Б) бактериальный вагиноз
- В) цитограмма воспаления
- Г) неполноценный материал
- Д) все перечисленное верно

89. Больной 43 лет. Жалобы на слабость, потливость, субфебрилитет, увеличение шейных и подчелюстных лимфатических узлов. При пальпации узлы плотные, несколько болезненны, спаяны между собой. При пункции лимфоузлов получен необильный материал. Цитограмма представлена бесструктурными крошковидными массами, элементами воспаления, единичными эпителиоидными клетками. Предположительный цитологический диагноз:

- А) лимфогранулематоз
- Б) неспецифический лимфаденит
- В) лимфосаркома
- Г) туберкулез
- Д) саркоидоз

90. В препарате из влагалища на фоне элементов клеточного распада встречаются: много нейтрофилов, гистиоциты 3-7 в поле зрения, единичные макрофаги. Клетки плоского эпителия различных слоев 2-5 в поле зрения. Обильная разнообразная флора. Трихомонады 3-5-8 в поле зрения. Цитологическая картина соответствует:

- А) хроническому воспалению
- Б) трихомонаднему кольпиту
- В) продуктивному воспалению
- Г) острому воспалению (нейтрофильная реакция)
- Д) всем перечисленным состояниям

91. У женщины 23 лет при кольпоскопии установлен диагноз эктопии. Мазки из шейки матки и цервикального канала представлены единичными клетками плоского эпителия поверхностного и промежуточного слоев. Цитологический диагноз:

- А) цитограмма без особенностей
- Б) цитограмма эктопии

- В)лейкоплакия
- Г)неполноценный материал
- Д)все перечисленное верно

92.Наличие «голых ядер» в цитологических препаратах при малигнизации связано с:

- А)увеличением размеров ядер
- Б)многоядерностью
- В)усиленными дегенеративными процессами в опухолевой ткани
- Г)усиленным размножением клеток
- Д)все перечисленным

93.Атипия ядер является ведущим признаком для следующих гистологических форм рака:

- А)железистого
- Б)плоскоклеточного
- В)мелкоклеточного
- Г)светлоклеточного
- Д)всех перечисленных

94.Сходство с опухолевыми могут иметь следующие элементы мокроты:

- А)гистиоциты
- Б)пролиферирующий эпителий бронхов
- В)клетки метаплазированного эпителия
- Г)ни один из названных элементов
- Д)все перечисленные клетки

95.К предраковым заболеваниям желудка относятся:

- А)хронический гастрит
- Б)хроническая язва
- В)аденома
- Г)ни одно из перечисленных заболеваний
- Д)все перечисленные заболевания

96.В мочевом пузыре наиболее часто встречаются:

- А)переходноклеточные опухоли
- Б)соединительнотканые опухоли
- В)плоскоклеточные опухоли
- Г)сосудистые опухоли
- Д)все ответы правильные

97.Из перечисленных клеток диагностическими при туберкулезе молочной железы являются:

- А)лимфоциты
- Б)эпителиоидные
- В)макрофаги
- Г)гигантские клетки Пирогова-Лангханса
- Д)клетки Березовского-Штернберга

98. Для цитограммы фиброзно-кистозной болезни молочной железы характерны:

- А) разрозненно лежащие ядра вытянутой формы
- Б) плотные скопления из интенсивно окрашенных клеток
- В) клетки типа молочивных телец
- Г) структуры типа «пчелиных сот»
- Д) все перечисленные признаки

99. Для рака Педжета молочной железы характерна локализация:

- А) доли молочной железы
- Б) протоки молочной железы
- В) область соска и околососковой зоны
- Г) любая их перечисленных локализаций
- Д) верхне – наружный квадрат

100. Для простой лейкоплакии характерно присутствие в мазках:

- А) большого числа клеток со светлой цитоплазмой
- Б) ороговевающих безъядерных клеток
- В) метаплазированных клеток
- Г) резервных клеток
- Д) всех перечисленных

101. В шейке матки наиболее часто развиваются:

- А) аденокарцинома
- Б) плоскоклеточный рак
- В) недифференцированный рак
- Г) слизистый рак
- Д) все перечисленное часто

102. Для пролиферирующих клеток мезотелия характерны:

- А) светлая цитоплазма
- Б) гиперхромия ядра и резкая базофилия цитоплазмы
- В) светлая скудная цитоплазма
- Г) расположение «дорожками»
- Д) ни один из перечисленных признаков

103. Наиболее информативным методом диагностики опухоли легкого является:

- А) цитологическое исследование мокроты
- Б) рентгенологическое исследование
- В) эндоскопическое исследование
- Г) ни один из перечисленных методов
- Д) всеми перечисленными методами

104. Основная задача цитологического скрининга в гинекологии:

- А) определение гормонального состояния
- Б) выявление предрака и раннего рака
- В) предотвращение бесплодия

- Г) выявление распространенных форм рака шейки матки
- Д) все перечисленное верно

105. Железистый полип эндометрия отличается:

- А) пролиферацией клеток стромы
- Б) цитогаммой, сходной с железистой гиперплазией
- В) обильным клеточным составом
- Г) всеми перечисленными признаками
- Д) ни одним из перечисленных признаков

106. Реакция воды для приготовления краски по Романовскому при исследовании крови на малярию должна быть:

- А) 6,6
- Б) 6,8
- В) 7,0
- Г) 7,6
- Д) 8,4

107. Внутрилабораторные заражения в КДЛ возможны при исследовании материала на:

- А) Аскаридоз, дифиллоботриоз
- Б) Энтеробиоз, цистицеркоз, гименолепидоз
- В) Тениаринхоз
- Г) Некатороз
- Д) Эхинококкоз

108. Для обнаружения вегетативных форм простейших собранный материал должен быть исследован от момента дефекации:

- А) Через 6-12 часов
- Б) Через 2-3 часа
- В) До 30 минут
- Г) На следующие сутки
- Д) В любой из названных периодов

109. Для обнаружения простейших и их цист в кале исследуют:

- А) Нативный препарат
- Б) Препарат с раствором Люголя
- В) Нативный и препарат с раствором Люголя
- Г) Препарат окрашенный по Гайденгайну
- Д) Все перечисленное верно

110. При обследовании детей детского сада в перианальном соскобе обнаружены продолговатые, несколько асимметричные, прозрачные, покрытые гладкой, тонкой двухконтурной оболочкой яйца, внутри которых видна личинка. Обнаружены яйца:

- А) Анкилостомид
- Б) Трихостронгилид
- В) Власоглава

- Г)Аскарид
- Д)Остриц

111.В фекалиях обнаружены яйца лимonoобразной формы с “пробками” на обоих полюсах, желтовато-коричневого цвет. Обнаружены в фекалиях яйца:

- А)Аскарид
- Б)Анкилостомид
- В)Остриц
- Г)Власоглава
- Д)Все перечисленное верно

112.Основной структурно-функциональный элемент дыхательной системы:

- А)бронхи
- Б)бронхиолы
- В)альвеолярное дерево (ацинус)
- Г)дыхательные бронхиолы
- Д)альвеолярные мешочки

113.Клеточные элементы клубочка почек:

- А)эндотелий капилляров
- Б)подоцит
- В)клетки мезенхимы
- Г)пероцит
- Д)все перечисленное

114.Слизистую оболочку мочевыводящих путей выстилает:

- А)многослойный плоский эпителий
- Б)переходный эпителий
- В)цилиндрический эпителий
- Г)все перечисленные виды
- Д)ни один из перечисленных

115.Почки выполняют следующие функции:

- А)гомеостатическую
- Б)экскреторную
- В)мочеобразовательную и мочевыделительную
- Г)регуляцию осмотического состояния крови и тканей
- Д)все перечисленное

116.Функцией печени являются:

- А)гемостатическая
- Б)гемопоэтическая
- В)экскреторная
- Г)синтетическая
- Д)все перечисленные

117.В слизистой оболочке всех отделов пищеварительной системы встречаются:

- А)главные клетки
- Б)обкладочные клетки
- В)энтероциты
- Г)бокаловидные клетки (мукоциты)
- Д)каемчатые клетки

118.Клеточные элементы серозных оболочек:

- А)цилиндрический эпителий
- Б)нейтрофилы
- В)лимфоциты
- Г)мезотелий
- Д)плоский эпителий

119.Функции яичников:

- А)гормонально-эстетическая
- Б)обеспечивают овуляцию
- В)вливают на развитие вторичных половых признаков
- Г)все перечисленное
- Д)ни одно из перечисленных

120.Виды клеток многослойного плоского эпителия влагалища:

- А)поверхностные
- Б)промежуточные
- В)парабазальные
- Г)базальные
- Д)все перечисленные

121.На рибосомах синтезируются:

- А)ДНК
- Б)РНК
- В)белок
- Г)аминокислоты
- Д)все перечисленное

122.Форма физиологической гибели клетки:

- А)некроз
- Б)апоптоз
- В)казеоз
- Г)гной
- Д)все перечисленное

123.Плазмолемма осуществляется:

- А)образование псевдоподий
- Б)диффузию веществ
- В)экзоцитоз
- Г)пиноцитоз
- Д)все перечисленное

124. Для структуры яичников характерно:

- А) белое тело
- Б) имеет интерстициальную ткань
- В) фолликулы
- Г) желтое тело
- Д) все перечисленное

125. Клеточный состав слизистой кишечника включает:

- А) энтероциты
- Б) бокаловидные клетки
- В) аргентофильные клетки
- Г) каемчатые клетки
- Д) все перечисленные типы клеток

126. Клеточный состав печени образует:

- А) гепатоциты
- Б) купферовские клетки
- В) клетки стромы
- Г) эндотелий сосудов
- Д) все перечисленные элементы

127. Нефрон состоит из:

- А) почечного клубочка и канальцев
- Б) юкстагломерулярного аппарата
- В) клубочка и собирательных трубочек
- Г) клубочка и юкстагломерулярного аппарата
- Д) всех перечисленных элементов

128. В многоядном мерцательном эпителии не бывают:

- А) реснитчатые клетки
- Б) вставочные эпителиоциты
- В) бокаловидные клетки
- Г) макрофаги
- Д) кубические клетки

129. Что такое медицинское страхование?

- А) оплата медицинских услуг через страховую организацию
- Б) форма социальной защиты интересов населения в области охраны здоровья
- В) оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств
- Г) медицинское обслуживание населения за счет страховой организации

130. Гражданин, имеющий страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь:

- А) в территориальной поликлинике
- Б) в любой поликлинике населенного пункта
- В) в любой поликлинике Российской Федерации
- Г) в любой поликлинике субъекта Федерации

131. Лицензирование медицинского учреждения представляет собой:

- А) определение соответствия качества медицинской помощи установленным стандартам
- Б) выдачу государственного разрешения на осуществление определенных видов деятельности
- В) процедуру предоставления медицинскому учреждению статуса юридического лица

132. Какие медицинские учреждения подлежат лицензированию?

- А) частные амбулаторно-поликлинические учреждения
- Б) научно-исследовательские институты
- В) государственные больницы
- Г) все медицинские учреждения независимо от форм собственности

133. Испытание при приеме на работу (при заключении контракта) может быть установлено:

- А) любому работнику, независимо к какой категории персонала он относится
- Б) молодому специалисту по окончании высшего или среднего специального учебного заведения
- В) лицу, не достигшему 18 лет
- Г) при приеме на работу в другую местность и при переводе на работу в другое учреждение

134. Кто не допускается к работе в ночное время?

- А) работники моложе 18 лет
- Б) беременные женщины и женщины, имеющие детей в возрасте до 3 лет
- В) инвалиды с их согласия и, если такая работа не запрещена им медицинскими рекомендациями
- Г) все вышеперечисленные контингенты

135. Врач клинической лабораторной диагностики отвечает за постановку лабораторного анализа на этапе:

- А) лабораторного периода анализа
- Б) долабораторного этапа анализа
- В) аналитической стадии
- Г) послелабораторного этапа
- Д) за все перечисленные стадии анализа

136. В районе деятельности клинико-диагностической лаборатории для характеристики нормы нужно ориентироваться на значения аналитов:

- А) приведенные в справочной литературе
- Б) приведенные в инструкциях к использованным наборам
- В) референтные значения контрольных сывороток
- Г) выведенные для данной местности и приведенные в бланке лаборатории

Д)любого из перечисленных источников

137. На результаты анализа могут повлиять следующие факторы внелабораторного характера:

- А) физическое и эмоциональное напряжение больного
- Б) циркадные ритмы, влияние климата
- В) положение тела
- Г) прием медикаментов
- Д) все перечисленное

138. На результаты анализа могут влиять следующие факторы внутрилабораторного характера:

- А) условия хранения пробы
- Б) характер пипетирования
- В) гемолиз, липемия
- Г) используемые методы
- Д) все перечисленные

139. Для определения какого из аналитов не является обязательным требование 12 часового воздержания от приема пищи?

- А) триглицериды, холестерин
- Б) общий анализ крови
- В) общий белок
- Г) ферменты сыворотки (ЩФ-альфа-амилаза)

140. Курение может изменить на 10% следующий показатель крови:

- А) мочевины
- Б) количество эритроцитов
- В) фибриноген
- Г) билирубин
- Д) все перечисленные

141. Виды систематических погрешностей:

- А) методические
- Б) зависящие от приборов
- В) оперативные
- Г) зависящие от реактивов
- Д) все перечисленные

142. Для проведения контроля качества биохимических исследований рекомендуется использовать:

- А) водные растворы субстратов
- Б) донорскую кровь
- В) промышленную сыворотку (жидкую или лиофилизированную)
- Г) реактивы зарубежных фирм

Д)сыворотку крови больного

143. При работе с контрольной сывороткой погрешностью является

- А)использование контрольной сыворотки в качестве калибратора
- Б)несоблюдение времени растворения пробы
- В)хранение контрольной сыворотки при комнатной температуре
- Г)многократное замораживание контрольной сыворотки
- Д)Все перечисленные

144. Для контроля качества гематологических исследований используют:

- А)гемолизат
- Б)консервированную или стабилизированную кровь
- В)фиксированные клетки крови
- Г)контрольные мазки
- Д)все перечисленное

145. Метод контроля качества, не требующий контрольных материалов:

- А)исследование параллельных проб
- Б)исследование повторных проб
- В)использование постоянных величин
- Г)метод средней нормальных величин
- Д)все перечисленное

146. Принципы проведения внутрилабораторного контроля качества:

- А)систематичность и повседневность
- Б)охват всей области измерения теста
- В)включение контроля в обычный ход работы
- Г)все перечисленное верно
- Д)ни один из перечисленных

147. Для контроля качества правильности рекомендуется следующие контрольные материалы:

- А)водные стандарты
- Б)сливная сыворотка
- В)промышленная сыворотка с неисследованным содержанием вещества
- Г)промышленная сыворотка с известным содержанием вещества
- Д)все перечисленное

148. Система внешней оценки лабораторных исследований может быть:

- А)национальной
- Б)международной
- В)организованной конкретной фирмой
- Г)региональной
- Д)любой из перечисленных

149. Основными задачами клинико-диагностической лаборатории являются:

- А) обеспечение клинических лабораторных исследований в соответствии с профилем ЛПУ
- Б) внедрение прогрессивных форм работы, новых методов
- В) оказание консультативной помощи врачам лечебных отделений в трактовке лабораторных данных
- Г) повышение квалификации персонала лаборатории
- Д) проведение мероприятий по охране труда персонала, соблюдение техники безопасности
- Е) Все перечисленное верно

150. Основные обязанности врача клинико-диагностической лаборатории, кроме:

- А) проведение лабораторных исследований
- Б) подбирает кадры для КДЛ
- В) интерпретация результатов лабораторных исследований
- Г) контроль работы специалистов со средним медицинским образованием
- Д) консультативная работа по вопросам клинической лабораторной диагностики

151. В обязанности биолога клинико-диагностической лаборатории входит следующее, кроме:

- А) проведение лабораторных исследований
- Б) освоение и внедрение новых методов
- В) интерпретация результатов лабораторных исследований и консультирование лечащих врачей
- Г) проведение работ по контролю качества лабораторных исследований
- Д) повышение квалификации

152. К особенностям строения и функции легких можно отнести:

- А) парный орган
- Б) обеспечивает детоксикацию эндогенных активных метаболитов
- В) орган экскреторной системы
- Г) поддерживает гомеостаз
- Д) все перечисленное верно

153. Основная структурно-функциональная единица почек:

- А) клубочек
- Б) каналец
- В) собирательная трубочка
- Г) нефрон
- Д) все перечисленное верно

154. Нефрон состоит из:

- А) почечного клубочка и канальцев
- Б) юкстагломерулярного аппарата
- В) клубочка и собирательных трубочек
- Г) клубочка и юкстагломерулярного аппарата
- Д) всех перечисленных элементов

155. Структурно-функциональной единицей печени является:

- А) гепатоцит
- Б) печеночная долька
- В) купферовская клетка
- Г) все ответы неправильные
- Д) все ответы правильные

156. Печень не экскретирует в кровь:

- А) билирубин
- Б) глюкозу
- В) мочевины
- Г) белки плазмы
- Д) ферменты

157. Основными функциями пищеварительной системы являются:

- А) выделительная
- Б) секторная
- В) ферментообразующая
- Г) белковообразующая
- Д) все перечисленные функции

158. К серозным полостям относят:

- А) плевральную
- Б) перикардальную
- В) перитонеальную
- Г) синовиальную
- Д) все перечисленные

159. Митохондрии обеспечивают в клетке:

- А) деградацию белков
- Б) синтез АТФ
- В) анаэробный гликолиз
- Г) детоксикацию
- Д) выработку секрета

160. Основная функция лизосом клетки состоит в:

- А) биосинтез белка
- Б) синтезе АТФ

- В)накоплении и выделении секрета
- Г)разделении клетки на части
- Д)внутриклеточном переваривании

161.Ядро в клетке выполняет функции:

- А)синтеза АТФ
- Б)синтеза гликогена
- В)хранения и реализации генетической информации
- Г)активации ферментов
- Д)регуляции клеточной проницаемости

162.Специфический компонент эритроцита:

- А)гликоген
- Б)АТФ
- В)гемоглобин
- Г)глутатион-редуктаза
- Д)все перечисленное

163.На рибосомах синтезируются:

- А)ДНК
- Б)РНК
- В)белок
- Г)аминокислоты
- Д)все перечисленное

164.Специфический компонент миоцита:

- А)гемоглобин
- Б)миоглобин
- В)АТФ
- Г)гликоген
- Д)все перечисленное

165.В толстой капле крови, взятой у лихорадящего больного, обнаружены плазмодии в виде восклицательного знака, фигур летящих ласточек, маленьких голубых полукругов, напротив которых расположены красные точки ядра. Встречаются формы, состоящие из нескольких синих комочков и одного ядра, которые часто расположены на фоне бледно-розовых дисков неполностью гемолизированных эритроцитов. Обнаружены паразиты вида:

- А)*P. malariae*
- Б)*P. falciparum*
- В)*P. vivax*
- Г)*P. ovale*
- Д)Любой из перечисленных

166. В толстой капле крови, взятой у больного на 10-й день заболевания малярией, все поля зрения усеяны кольцевидными трофозоидами. Можно думать о паразите вида:

- А) *P. vivax*
- Б) *P. malariae*
- В) *P. ovale*
- Г) *P. falciparum*
- Д) Любой из перечисленных

167. Кровь у пациента для исследования на малярию следует брать:

- А) Во время озноба
- Б) Во время жара
- В) В период потоотделения
- Г) В межприступный период
- Д) В любое время вне зависимости от приступа

168. В фекалиях обнаружены яйца лимonoобразной формы с “пробками” на обоих полюсах, желтовато-коричневого цвета. Обнаружены в фекалиях яйца:

- А) Аскарид
- Б) Анкилостомид
- В) Остриц
- Г) Власогила
- Д) Все перечисленное верно

169. У больного с выраженной гипохромной анемией в фекалиях обнаружены яйца гельминтов овальной формы, оболочка прозрачная с тупо закругленными концами, содержит 4 бластомера. Можно думать о:

- А) Энтеробиозе
- Б) Аскаридозе
- В) Трихоцефалезе
- Г) Анкилостомидозе
- Д) Любом из перечисленных

170. Больной обратился к врачу с жалобами на постоянное отхождение члеников, которые выползают из кишечника по несколько штук в любое время дня и ночи, независимо от акта дефекации. Можно думать о:

- А) Дифиллоботриозе
- Б) Тениозе
- В) Гименолепидозе
- Г) Тениаринхозе
- Д) Все перечисленное верно

171. Преобладающими клетками инфильтрата при остром гнойном воспалении являются:

- А) нейтрофилы

- Б)лимфоциты
- В)эпителиальные клетки
- Г)плазматические клетки
- Д)все перечисленные клетки

172. Продуктивным воспалением называется вид воспаления, при котором в очаге воспаления преобладают:

- А)продукты распада клеток пораженных тканей
- Б)процессы размножения
- В)некробиотические процессы
- Г)эритроциты
- Д)все перечисленное верно

173. Понятию «макрофаг» отвечает следующая характеристика:

- А)зернистые клетки крови, ядро лапчатое, неопределенной формы
- Б)зернистые клетки крови, способные захватывать бактерии
- В)моноклеарный фагоцит, способный захватывать и переваривать инородные частицы и микробы
- Г)клетки крови, способные захватывать лейкоциты
- Д)все перечисленное верно

174. Морфологическим субстратом фагоцитоза являются следующие органоиды клетки:

- А)митохондрии
- Б)лизосомы
- В)рибосомы
- Г)комплекс Гольджи
- Д)все перечисленные органеллы

175. Альвеолярные макрофаги происходят из:

- А)моноцитов
- Б)клеток Купфера
- В)альвеоцитов
- Г)нейтрофилов
- Д)клеток цилиндрического эпителия

176. Для злокачественных опухолей наиболее характерен:

- А)медленный рост
- Б)экспансивный рост
- В)инфильтративный рост
- Г)ни один из перечисленных
- Д)все перечисленные характерны

177. Наиболее характерен для доброкачественных опухолей:

- А)медленный рост

- Б)экспансивный рост
- В)инфильтративный рост
- Г)ни один из перечисленных ответов
- Д)медленный, экспансивный рост

178.Рак развивается из:

- А)соединительной ткани
- Б)мышечной ткани
- В)эпителиальной ткани
- Г)нервной ткани
- Д)мезенхимальной ткани

179.К полиморфизму клеток следует отнести следующие морфологические признаки:

- А)многообразие форм клеток
- Б)разнообразие размеров клеток
- В)различие степени созревания отдельных клеток
- Г)все перечисленные признаки
- Д)ни один из перечисленных признаков

180.Наибольшую информацию при периферических опухолях легких получают, исследуя:

- А)мокроту
- Б)пунктат лимфатических узлов
- В)соскоб щеткой из бронха
- Г)биоптат трансторакальной пункции
- Д)аспират содержимого бронха

181.При опухолях желудка наиболее рациональным способом получения материала является:

- А)гастроскопия
- Б)получение промывных вод
- В)взятие желудочного сока
- Г)пункция желудка
- Д)получение мокроты

182.Слизистая оболочка трахеи и крупных бронхов в норме представлена:

- А)однорядным кубическим эпителием
- Б)многорядным цилиндрическим эпителием
- В)многослойным плоским эпителием
- Г)правильного ответа нет
- Д)все ответы правильны

183.Слизистая оболочка мелких бронхов в норме представлена:

- А)многослойным плоским эпителием

- Б)многорядным цилиндрическим эпителием
- В)однорядным кубическим эпителием
- Г)переходным эпителием
- Д)все ответы правильны

184.В легких может встречаться:

- А)плоскоклеточный рак
- Б)железисто-плоскоклеточный рак
- В)аденокарцинома
- Г)недифференцированный рак
- Д)все перечисленные виды рака

185.В желудке из опухолей наиболее часто встречается:

- А)плоскоклеточный рак
- Б)аденокарцинома
- В)железисто-плоскоклеточный рак
- Г)недифференцированный рак
- Д)все перечисленное одинаково часто

186.Для цитограммы аденокарциномы наиболее характерен следующий признак:

- А)тяжи клеток
- Б)железистые комплексы из атипических клеток
- В)«луковицы»
- Г)феномен «павлиньего глаза»
- Д)все перечисленное

187.Для цитологической диагностики при опухолях молочной железы используются:

- А)диагностическая пункция
- Б)исследование выделений из соска
- В)отпечатки и соскобы их эрозий и язв
- Г)отпечатки и соскобы из удаленного патологического очага
- Д)все перечисленные методы

188.Из перечисленных клеток диагностическими при туберкулезе молочной железы являются:

- А)лимфоциты
- Б)эпителиоидные
- В)макрофаги
- Г)гигантские клетки Пирогова-Лангханса
- Д)клетки Березовского-Штернберга

189.При эндоцервикозе материал следует брать:

- А)из влажной порции шейки матки и канала отдельно

- Б)из полости матки
- В)из цервикального канала
- Г)из влагалища
- Д)все перечисленное неверно

190.К фоновым можно отнести следующие патологические процессы шейки матки:

- А)эндоцервикоз
- Б)простую лейкоплакию
- В)плоскоклеточную метаплазию
- Г)эктропион
- Д)все перечисленные заболевания

191.В шейке матки наиболее часто развиваются:

- А)аденокарцинома
- Б)плоскоклеточный рак
- В)недифференцированный рак
- Г)слизистый рак
- Д)все перечисленное часто

192.В теле матки чаще развиваются:

- А)аденокарцинома
- Б)лейомиосаркома
- В)плоскоклеточный рак
- Г)железисто-плоскоклеточный рак
- Д)недифференцированный рак

193.В мазках из цервикального канала в норме обнаруживаются:

- А)клетки плоского эпителия
- Б)клетки цилиндрического эпителия
- В)клетки кубического эпителия
- Г)все перечисленные клетки
- Д)правильно А и Б

194.В выпотную жидкость, полученную при пункции или операции, для предотвращения свертывания необходимо добавить:

- А)лимоннокислый натрий, гепарин
- Б)метанол
- В)Физиологический раствор
- Г)любой из перечисленных растворов
- Д)этанол

195.Материал для цитологического исследования можно получить с помощью:

- А)соскоба из патологического очага
- Б)пункции

- В)удаления патологического очага
- Г)соскоба и пункции патологического очага
- Д)всеми перечисленными методами

196.Основная функция рибосом включает:

- А)синтез гликогена
- Б)синтез РНК
- В)синтез белков
- Г)выделительная
- Д)барьерная

197.Основная функция митохондрий:

- А)синтез АТФ
- Б)синтез гликогена
- В)синтез жира
- Г)расщепление гликогена
- Д)сократительная

198.Диагноз туберкулеза по пунктату можно предположить на основании:

- А)присутствия макрофагов
- Б)присутствия эпителиоидных клеток
- В)наличия ретикулярных клеток
- Г)наличия клеток Пирогова-Лангханса
- Д)присутствия эпителиоидных клеток и клеток Пирогова-Лангханса

ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ. ИММУНОЛОГИЯ.

1.Источником ошибок при определении СОЭ могут служить:

- А)неправильное соотношение между цитратом натрия и кровью
- Б)образование сгустка
- В)наклонное положение капилляров в штативе
- Г)несоблюдение температурного режима
- Д)все перечисленное

2.Наследственные дефекты мембраны эритроцитов приводят к:

- А)микросфероцитозу
- Б)овалоцитозу
- В)стоматоцитозу
- Г)акантоцитозу
- Д)все перечисленное верно

3.Эритроцитоз, вызванный повышенным образованием эритропоэтина, характерен для:

- А)анемий при печеночной недостаточности
- Б)полицитемии

- В) болезни и синдрома Иценко-Кушинга
- Г) гипергидратации
- Д) всего перечисленного

4. Основную массу ретикулоцитов в периферической крови здорового человека составляют:

- А) ядерные
- Б) клубкообразные
- В) полносетчатые
- Г) неполносетчатые
- Д) пылевидные

5. Ретикулоцитоз не наблюдается при:

- А) микросфероцитарной гемолитической анемии
- Б) талассемии
- В) апластической анемии
- Г) пароксизмальной ночной гемоглобинурии
- Д) всех перечисленных анемиях

6. Подсчет эритроцитов рекомендуется проводить сразу после взятия крови при:

- А) железодефицитных анемиях
- Б) гемолитических анемиях
- В) апластических анемиях
- Г) В12 – дефицитных анемиях
- Д) всех перечисленных анемиях

7. Наиболее точным и практически приемлемым методом определения содержания гемоглобина в крови является:

- А) метод Сали
- Б) метод с 0,5% раствором аммиака по оксигемоглобину
- В) гемиглобинцианидным методом
- Г) по насыщению крови газом (СО, О₂)-газометрический метод
- Д) определения содержания кол-ва железа в молекуле Нв

8. Под «относительным нейтрофилезом» понимают:

- А) увеличение процентного содержания нейтрофилов при нормальном абсолютном их количестве
- Б) увеличение процентного и абсолютного содержания нейтрофилов
- В) увеличение их абсолютного числа
- Г) уменьшение процентного содержания нейтрофилов
- Д) все ответы неправильные

9. Появление в периферической крови бластов на фоне нормальной лейкоформулы характерно для:

- А) мегалобластной анемии
- Б) заболеваний печени и почек
- В) состояния после переливания крови
- Г) острых лейкозов

Д) все перечисленное верно

10. Повышение гематокритной величины наблюдается при:

А) эритроцитозах

Б) анемиях

В) гипергидротации

Г) все перечисленное верно

Д) все перечисленное неверно

11. Увеличение количества ретикулоцитов имеет место при:

А) апластической анемии

Б) гипопластической анемии

В) гемолитическом синдроме

Г) метастазах рака в кость

Д) все перечисленное верно

12. Стволовая клетка кроветворения в покое имеет морфологию:

А) малого лимфоцита

Б) бластной клетки

В) моноцита

Г) фибробласта

Д) ни одного из перечисленных

13. К элементам микроокружения костного мозга относятся:

А) ретикулярные клетки

Б) макрофаги

В) фибробласты

Г) остеобласты и остеокласты

Д) все перечисленные клетки

14. Клетки стромы костного мозга выполняют:

А) регуляцию гемопозеза

Б) опорную (механоциты)

В) функцию микроокружения

Г) трофическую функцию

Д) все перечисленное

15. Лейко-эритробластический индекс это:

А) отношение всех видов лейкоцитов костного мозга ко всем клеткам эритроидного ряда

Б) отношение зрелых форм лейкоцитов ко всем клеткам эритроидного ряда

В) отношение незрелых лейкоцитов ко всем клеткам эритроидного ряда

Г) отношение эритроцитов к лейкоцитам периферической крови

Д) все ответы правильны

16. Термин «анизоцитоз» означает изменение:

А) формы эритроцитов

Б) диаметра эритроцитов

- В) интенсивности окраски эритроцитов
- Г) количества эритроцитов
- Д) появление ядросодержащих эритроцитов в периферической крови

17. Анизоцитоз эритроцитов наблюдается при:

- А) макроцитарных анемиях
- Б) миелодиспластических синдромах
- В) гемолитических анемиях
- Г) метастазах новообразований в костный мозг
- Д) всех перечисленных заболеваний

18. Мегалобластический эритропоэз наблюдается при:

- А) кризе аутоиммунной гемолитической анемии
- Б) беременности
- В) В-12-фолиеводефицитной анемии
- Г) раке желудка
- Д) всех перечисленных состояниях

19. Гранулоциты образуются в:

- А) селезенке
- Б) костном мозге
- В) лимфатических узлах
- Г) селезенке и лимфатических узлах
- Д) печени

20. Тромбоциты образуются в:

- А) селезенке
- Б) костном мозге
- В) лимфатических узлах
- Г) все ответы правильные
- Д) правильного ответа нет

21. Тромбоцитопения характерна для:

- А) краснухи новорожденных
- Б) лучевой болезни
- В) ДВС-синдрома
- Г) ВИЧ-инфекции
- Д) все перечисленное верно

22. Плазмциты (2-4%) в периферической крови обнаруживают при:

- А) вирусных инфекциях
- Б) состоянии после облучения
- В) коллагенозах
- Г) новообразованиях
- Д) все перечисленное верно

23. Для варианта миелодиспластического синдрома-рефрактерной анемии характерно:

- А) анизоцитоз

- Б)пойкилоцитоз
- В)нормо-и гиперхрония
- Г)гиперклеточный костный мозг
- Д)все перечисленные признаки

24.Дизгемопоз может наблюдаться при:

- А)миелодиспластическом синдроме
- Б)В12-фолиево-дефицитной анемии
- В)циррозе печени
- Г)хроническом вирусном гепатите
- Д)всех перечисленных заболеваниях

25.Для установления варианта острого лейкоза наибольшее значение имеет:

- А)мазок периферической крови
- Б)пунктат костного мозга
- В)трепанобиопсия подвздошной кости
- Г)цитохимический метод
- Д)все перечисленное

26.Для эритромиелоза характерна пролиферация в костном мозге:

- А)эритробластов
- Б)миелобластов
- В)эритробластов и миелобластов
- Г)мегакариоцитов
- Д)ничего из перечисленного

27.Для периферической крови при остром эритромиелозе характерны:

- А)лейкопения
- Б)анемия
- В)эритробластоз
- Г)все перечисленное

28.Для алейкемического варианта острого лейкоза в периферической крови характерно все перечисленное, кроме:

- А)анемии
- Б)гиперлейкоцитоза
- В)лейкопении
- Г)нейтропении
- Д)относительного лимфоцитоза

29.Относительный лимфоцитоз наблюдается при:

- А)токсоплазмозе
- Б)хроническом миелолейкозе
- В)приеме кортикостероидов
- Г)вторичных иммунодефицитах
- Д)злокачественных новообразованиях

30.Для лейкограммы при хроническом миелолейкозе не характерно:

- А)увеличение числа лимфоцитов и плазмобластов
- Б)сдвиг влево до миелоцитов
- В)базофильно-эозинофильный комплекс
- Г)увеличение миелобластов
- Д)нет правильного ответа

31. Гиперлейкоцитоз, абсолютный лимфоцитоз, умеренная нормохромная анемия, в костном мозге до 70% лимфоцитов характерно для:

- А)острого лейкоза
- Б)хронического лимфолейкоза
- В)лимфогранулематоза
- Г)миеломной болезни
- Д)хронического моноцитарного лейкоза

32. Для лейкограммы обострения хронического миелолейкоза не характерно:

- А)уменьшение количества бластных элементов
- Б)увеличение количества бластных элементов
- В)уменьшение зрелых гранулоцитов
- Г)уменьшение числа тромбоцитов
- Д)ничего из перечисленного

33. Наиболее характерными клинико-лабораторными показателями волосато-клеточного лейкоза являются:

- А)спленомегалия
- Б)лейкопения, лимфоцитоз
- В)анемия
- Г)фиброз костного мозга
- Д)все ответы правильные

34. При хроническом лимфолейкозе чаще, чем при других лейкозах наблюдается:

- А)аутоиммунная гемолитическая анемия
- Б)апластическая анемия
- В)железодефицитная анемия
- Г)пернициозная анемия
- Д)правильного ответа нет

35. При остром лейкозе наиболее характерным показателем периферической крови является:

- А)анемия, тромбоцитопения, лейкоцитоз с присутствием бластных форм
- Б)умеренная анемия, тромбоцитоз, гиперлейкоцитоз с левым сдвигом в лейкограмме до миелоцитов
- В)умеренная анемия и тромбоцитопения, лейкоцитоз с лимфоцитозом
- Г)эритроцитоз, тромбоцитоз, небольшой лейкоцитоз с нейтрофилезом
- Д)нормальное кол-во эритроцитов и тромбоцитов, небольшая лейкопения без сдвигов в лейкограмме

36. Для острого эритромиелоза наиболее характерны:

- А) нормальное кол-во эритроцитов, тромбоцитов и нейтрофилов
- Б) анемия, тромбоцитопения, гиперлейкоцитоз
- В) умеренная анемия, ретикулоцитоз, нормальное кол-во тромбоцитов, лейкопения с лимфоцитозом
- Г) нормо- или гиперхромная анемия, тромбоцитопения, лейкопения и эритробластоз
- Д) все перечисленное

37. Для развернутой стадии хронического миелолейкоза наиболее характерны:

- А) лейкопения с гранулоцитопенией
- Б) небольшой лейкоцитоз, нейтрофилез с левым сдвигом до палочкоядерных форм
- В) гиперлейкоцитоз, нейтрофилез с левым сдвигом до миелоцитов, промиелоцитов, миелобластов
- Г) лейкоцитоз с лимфоцитозом
- Д) анемия, эритробластоз, ретикулоцитоз

38. Выраженная анемия, лейкопения, нейтропения, единичные плазматические клетки в периферической крови, плазмоцитоз в костном мозге. Цитологическая картина характерна для:

- А) острого лейкоза
- Б) хронического миелолейкоза
- В) миеломной болезни
- Г) хронического лимфолейкоза
- Д) лимфогранулематоза

39. Лейкоцитоз за счет незрелых гранулоцитов, миелобластов, промиелоцитов, миелоцитов, метамиелоцитов характерен для:

- А) острого лейкоза
- Б) хронического миелолейкоза
- В) эритремии
- Г) хронического моноцитарного лейкоза
- Д) всех перечисленных заболеваний

40. Прогрессирующая нормохромная анемия, нормальное количество лейкоцитов, в лейкограмме миелобласты. В костном мозге большое количество эритробластов, мегалобластов, миелобластов. Гемограмма характерна для:

- А) лимфогранулематоза
- Б) эритромиелоза
- В) эритремии
- Г) хронического миелолейкоза
- Д) миеломной болезни

41. Клетки при остром промиелоцитарном лейкозе отличаются от нормальных промиелоцитов:

- А) сетчатым расположением хроматина в ядре
- Б) ядерным полиморфизмом
- В) наличием клеток со складчатыми уродливыми ядрами

- Г)наличием в цитоплазме палочек Ауэра
- Д)все перечисленное верно

42.Высокий процент плазматических клеток в костном мозге наблюдается при:

- А)коллагенозах
- Б)инфекционном мононуклеозе
- В)миеломной болезни
- Г)болезни Вальденстрема
- Д)всех перечисленных заболеваний

43.Характерные изменения миелограммы при остром лейкозе:

- А)бластоз
- Б)увеличение количества мегакариоцитов
- В)миелофиброз
- Г)аплазия
- Д)все перечисленное

44.Для острого миелобластного лейкоза наиболее характерным цитохимическим показателем является:

- А)миелопероксидаза
- Б)гликоген
- В)щелочная фосфатаза
- Г)неспецифическая эстераза
- Д)нет достоверного теста

45.При острых лейкозах миелограмме не характерны:

- А)нормальная дифференцировка гранулоцитов
- Б)клетки цитолиза
- В)базофильно-эозинофильный комплекс
- Г)все перечисленное
- Д)правильного ответа нет

46.Гемограмма при острых лейкозах характеризуется:

- А)бластозом
- Б)эритроцитозом
- В)тромбоцитозом
- Г)нейтрофилезом
- Д)всем перечисленным

47.Гемограмме при остром лейкозе не свойственно:

- А)лейкоцитоз
- Б)нейтропения
- В)тромбоцитоз
- Г)бластемия
- Д)ни один из этих признаков

48.Для гранулоцитов характерна:

- А)нейтрофильная специфическая зернистость

- Б)нейтрофильная и базофильная специфическая зернистость
- В)базофильная специфическая зернистость
- Г)эозинофильная специфическая зернистость
- Д)все перечисленное

49. Неэффективный эритропоэз наблюдается при:

- А)остром эритромиелозе
- Б)миелодиспластическом синдроме
- В)гемолитической анемии
- Г)мегалобластной анемии
- Д)всех перечисленных заболеваний

50. Бластные клетки характеризуются ядерно-цитоплазматическим соотношением:

- А)в пользу цитоплазмы
- Б)в пользу ядра
- В)значения не имеет
- Г)разное соотношение
- Д)правильного ответа нет

51. Гиперплазия мегакариоцитарного аппарата наблюдается при:

- А)хроническом лимфолейкозе
- Б)эритремии
- В)хроническом моноцитарном лейкозе
- Г)инфекционном мононуклеозе
- Д)правильного ответа нет

52. Костномозговое кроветворение в развернутую стадию хронического миелолейкоза не характеризуется:

- А)снижением миелокариоцитов
- Б)увеличение числа эозинофилов
- В)индексом Л/Э=20/1
- Г)замедлением созревания мегакариоцитов
- Д)замедлением гемоглобинизации эритрокариоцитов

53. При хроническом миелолейкозе нейтрофилы имеют следующие морфологические и цитохимические особенности:

- А)скудная или очень грубая цитоплазматическая зернистость
- Б)анизоцитоз клеток
- В)асинхронное созревание ядра и цитоплазмы
- Г)снижение активности щелочной фосфатазы
- Д)все перечисленное

54. При остром лимфобластном лейкозе бластам свойственны положительные реакции:

- А)на миелопероксидазу
- Б)на липиды
- В)на неспецифические эстеразы

- Г)диффузия ШИК – реакция
- Д)гранулярная ШИК – реакция

55.Для миелограммы при хроническом миелолейкозе свойственны:

- А)гиперклеточность
- Б)бластоз
- В)эритробластоз
- Г)аплазия
- Д)все перечисленное

56.Возможный исход хронического миелолейкоза:

- А)бластный криз
- Б)гематосаркома
- В)аплазия
- Г)остеомиелосклероз
- Д)все перечисленное

57.Эритремии не свойственно:

- А)низкая СОЭ
- Б)повышение вязкости крови
- В)эритроцитоз
- Г)высокая СОЭ
- Д)нет правильного ответа

58. Возможные исходы эритремии:

- А)бластный кризис
- Б)гематосаркома
- В)миелофибриоз
- Г)тромбоз
- Д)все перечисленное

59.Возможный исход хронического лимфолейкоза:

- А)гематосаркома
- Б)миелофибриоз
- В)аплазия
- Г)все перечисленное
- Д)ничего из перечисленного

60. Возможный исход миелофибриоза:

- А)бластный криз
- Б)гематосаркома
- В)аплазия
- Г)остеосклероз
- Д)все перечисленное

61.Под определением «клоновое» происхождение лейкозов понимают:

- А)приобретение клетками новых свойств
- Б)анаплазия лейкозных клеток

- В)потомство мутированной клетки
- Г)разнообразии форм лейкозных клеток
- Д)все перечисленное

62.Цитохимические исследования бластных клеток позволяют установить:

- А)принадлежность их к определенным клеточным линиям гемопоэза
- Б)степень дифференцировки бластных клеток
- В)принадлежность клеток к опухолевому клону
- Г)все перечисленное
- Д)нет правильного ответа

63.Иммунофенотипирование бластных клеток позволяет определить:

- А)принадлежность их к определенным клеточным линиям гемопоэза
- Б)степень дифференцировки бластных клеток
- В)принадлежность клеток к опухолевому клону
- Г)все перечисленное
- Д)верны пункты А и Б

64.Среднее содержание гемоглобина в эритроците повышено при:

- А)мегалобластной анемии
- Б)железодефицитной анемии
- В)анемии при злокачественных опухолях
- Г)все перечисленное верно
- Д)все перечисленное неверно

65.Средний объем эритроцита увеличен:

- А)железодефицитная анемия
- Б)талассемия
- В)гемоглобинопатии
- Г)В12- дефицитная анемия
- Д)все перечисленное верно

66.Анизоцитоз эритроцитов отмечается при:

- А)макроцитарной анемии
- Б)миелодиспластическом синдроме
- В)железодефицитной анемии
- Г)метастазах новообразований в костный мозг
- Д)все перечисленное верно

67.Для В12 – дефицитных анемий характерны:

- А)тромбоцитоз
- Б)анизохромия
- В)нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево
- Г)лейкопения с нейтропенией и относительным лимфоцитозом
- Д)все перечисленное

68.Причиной гиперсегментации нейтрофилов не может быть:

- А)дефицит фолиевой кислоты

- Б) дефицит витамина В-12
- В) наследственные аномалии сегментации нейтрофилов
- Г) дефицит железа
- Д) хронический миелолейкоз

69. Для выявления зернисто-сетчатой субстанции ретикулоцитов рекомендуется краситель:

- А) бриллиант - крезоловый синий
- Б) азур 1
- В) азур 2
- Г) метиленовый синий
- Д) все перечисленное верно

70. Резкое снижение количества миелокариоцитов в костном мозге наблюдается при:

- А) анемии Фанкони
- Б) цитостатической болезни
- В) миелотоксическом агранулоцитозе
- Г) всех перечисленных болезнях
- Д) ни при одном из перечисленных

71. Признаками мегалобластического кроветворения могут наблюдаться при:

- А) аутоиммунной гемолитической анемии
- Б) эритромиелозе
- В) дифиллоботриозе
- Г) раке желудка
- Д) всех перечисленных заболеваниях

72. Мегалобластический тип кроветворения при гемолитических анемиях обусловлен:

- А) дефицитом витамина В12
- Б) нарушением кишечной абсорбции витамина В12 и фолиевой кислоты
- В) В12 – ахрестическим состоянием
- Г) повышенной потребностью в фолиевой кислоте или витамине В-12 из-за интенсивного эритропоэза
- Д) всеми перечисленными причинами

73. Белковой частью гемоглобина является:

- А) альбумин
- Б) трансферрин
- В) церулоплазмин
- Г) глобин
- Д) гаптоглобин

74. У взрослого человека можно получить методом электрофореза виды гемоглобинов:

- А) Hb H и Hb F
- Б) Hb A, Hb A-2, Hb F

- В)Hb A, Hb E
- Г)Hb S, Hb A, Hb F
- Д)Hb A, Hb D, Hb S

75. Основным типом гемоглобина взрослого человека является:

- А)Hb P
- Б)Hb F
- В)Hb A
- Г)Hb S
- Д)Hb D

76. Патологическим типом гемоглобина не является:

- А)Hb F
- Б)Hb S
- В)Hb M
- Г)Hb C
- Д)все перечисленное

77. Аномальным гемоглобином называется:

- А)гемоглобин с измененной структурой гема
- Б)гемоглобин с включением липидов
- В)гемоглобин с измененной структурой глобина
- Г)гемоглобин со снижением сродства к кислороду
- Д)гемоглобин с увеличением сродства к кислороду

78. Синтез в эритроцитах гемоглобина «S» сопровождается развитием:

- А)апластической анемии
- Б)гипохромной анемии
- В)мегалобластной анемии
- Г)серповидно-клеточной анемии
- Д)нормохромной анемии

79. Для эритроцитов с аномальным гемоглобином характерно:

- А)изменение сродства к кислороду
- Б)изменение резистентности эритроцитов
- В)изменение растворимости гемоглобина
- Г)снижение устойчивости на внешние факторы
- Д)все перечисленное

80. Талассемия – это:

- А)качественная гемоглобинопатия
- Б)наличие аномального гемоглобина
- В)количественная гемоглобинопатия
- Г)структурная гемоглобинопатия
- Д)гемоглобинобинурия

81. При бета-талассемии наблюдается:

- А)увеличение синтеза бета-цепей глобина

- Б)снижение синтеза бета-цепей глобина
- В)увеличение синтеза гамма-цепей глобина
- Г)снижение синтеза альфа-цепей глобина
- Д)снижение синтеза гемоглобина

82. При альфа-талассемии наблюдается:
- А)снижение синтеза альфа-цепей глобина
 - Б)увеличение синтеза альфа-цепей глобина
 - В)гемоглобинурия
 - Г)снижение синтеза бета-цепей глобина
 - Д)снижение синтеза гемоглобина

83. Талассемии могут протекать по типу:
- А)гиперхромной анемии
 - Б)гипопластической анемии
 - В)хронического лейкоза
 - Г)аутоиммунной анемии
 - Д)все перечисленное верно

84. Эритроцитарные энзимопатии характеризуется:
- А)измененной структурой глобина
 - Б)измененной структурой гема
 - В)нарушением синтеза глобина
 - Г)дефицитами ферментных систем
 - Д)все перечисленное верно

85. Основным энергетическим субстратом в эритроцитах является:
- А)глюкоза
 - Б)фруктоза
 - В)липиды
 - Г)глутатион
 - Д)гликоген

86. Среди эритроцитарных энзимопатий наиболее часто встречается:
- А)пируваткиназы
 - Б)гексокиназы
 - В)глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
 - Г)альдолазы
 - Д)энолазы

87. Недостаточность глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы протекает по типу:
- А)гемолитической анемии
 - Б)гиперхромной анемии
 - В)апластической анемии
 - Г)железодефицитной анемии
 - Д)сидеробластной анемии

88. Больной 22 года, клиника острого живота. Анализ крови: гемоглобин немного снижен, СОЭ в пределах нормы, лейкоциты 25 тыс/л, в лейкоцитарной фор-

муле бластные клетки составляют 87%. Это характерно для:

- А) инфекционного мононуклеоза
- Б) острого перитонита
- В) апластической анемии
- Г) острого лейкоза
- Д) всех перечисленных заболеваний

89. Увеличение значений МСНС (более 390 г/л) указывает на:

- А) нарушение синтеза гемоглобина в эритроцитах
- Б) повышенное содержание гемоглобина в эритроцитах
- В) ошибку в работе анализатора
- Г) все перечисленное верно
- Д) все перечисленное неверно

90. При остром миелобластном лейкозе бласты характеризуются признаками:

- А) реакцией на миелопероксидазу
- Б) диффузным типом ШИК – реакции
- В) реакцией на хлорацетатэстеразу
- Г) реакцией на липиды
- Д) всем перечисленным

91. Мегалобластная анемия характеризуется:

- А) $MCV - \uparrow$, $MCH - \uparrow$, $MCHC - \uparrow$, RBC – гистограмма смещена вправо
- Б) $MCV - N$, $MCH - N$, $MCHC - N$, RBC – гистограмма располагается в зоне нормальных значений
- В) $MCV - \downarrow$, $MCH - \downarrow$, $MCHC - \downarrow$, RBC – гистограмма смещена влево
- Г) $MCV - \uparrow$, $MCH - \uparrow$, $MCHC - N$, RBC – гистограмма уплощена и смещена вправо
- Д) нет правильного ответа

92. Для анемии при хронической почечной недостаточности характерно:

- А) $MCV - N$, $MCH - N$, $MCHC - N$, RBC – гистограмма располагается в зоне нормальных значений
- Б) $MCV - \downarrow$, $MCH - \downarrow$, $MCHC - \downarrow$, RBC – гистограмма смещена влево
- В) $MCV - \uparrow$, $MCH - \uparrow$, $MCHC - N$, RBC – гистограмма смещена вправо
- Г) показатели меняются неоднозначно
- Д) нет правильного ответа

93. Снижение индексов МСН и МСНС указывает на:

- А) задержку созревания эритроцитов
- Б) нарушение синтеза гемоглобина в эритроцитах
- В) ускоренное созревание эритроцитов
- Г) нарушение процессов дифференцировки эритрокариоцитов
- Д) нет правильного ответа

94. Анемии при хронических заболеваниях характеризуются:

- А) развитием анемии, преимущественно нормохромного типа
- Б) снижением выработки эритропоэтина

- В) активацией системы мононуклеарных фагоцитов
- Г) перераспределением железа в организме
- Д) всеми перечисленными признаками

95. Для дифференциальной диагностики железодефицитной анемии и анемии хронических заболеваний важное значение имеет определение:

- А) сывороточного железа и ОЖСС
- Б) концентрации трансферрина в крови
- В) концентрации феррина в крови
- Г) исследование миелограммы
- Д) всех перечисленных параметров

96. В дифференциальной диагностики агранулоцитоза и острого лейкоза по периферической крови имеет значение:

- А) степень нейтропении
- Б) наличие лейкопении
- В) наличие токсической зернистости в нейтрофилах
- Г) отсутствие бластов
- Д) все перечисленное

97. Агранулоцитоз может развиваться при:

- А) коллагенах
- Б) сепсисе
- В) медикаментозной терапии
- Г) метастазах в костный мозг
- Д) всех перечисленных состояниях

98. В гемограмме при агранулоцитозе отмечаются:

- А) нейтропения
- Б) относительный лимфоцитоз
- В) редко моноцитоз
- Г) отсутствие незрелых гранулоцитов
- Д) все перечисленное

99. Нормализация кроветворения при агранулоцитозе характеризуется увеличением:

- А) нейтрофилов
- Б) моноцитов
- В) плазматических клеток
- Г) появлением миелоцитов
- Д) всеми перечисленными признаками

100. При тяжелых формах агранулоцитоза возможно:

- А) уменьшение количества миелоцитов костного мозга
- Б) миелоцитарно - промиелоцитарный костный мозг
- В) эритробластопения
- Г) мегакариоцитопения
- Д) все перечисленное

101. Для гемограммы при хроническом лимфолейкозе свойственны:

- А) абсолютный лимфоцитоз
- Б) относительная нейтропения
- В) клетки цитолиза
- Г) все перечисленное
- Д) ничего из перечисленного

102. Основную массу тромбоцитов периферической крови здоровых людей составляют:

- А) юные
- Б) зрелые
- В) старые
- Г) формы раздражения
- Д) регенеративные

103. Снижение количества тромбоцитов в периферической крови происходит в результате:

- А) редукции мегакариоцитарного аппарата костного мозга, отшнуровки тромбоцитов от мегакариоцитов
- Б) снижения продолжительности жизни тромбоцитов
- В) повышенного потребления тромбоцитов
- Г) разрушения тромбоцитов антитромбоцитарными антителами
- Д) всех перечисленных причин

104. Реактивный тромбоцитоз возможен при:

- А) кровотечении
- Б) оперативном вмешательстве
- В) малых дозах ионизирующей радиации
- Г) интенсивной мышечной работе
- Д) всех перечисленных состояниях

105. Для гемограммы при миелофибриозе характерны:

- А) эозинофильно-базофильный комплекс
- Б) относительный лимфоцитоз
- В) моноцитоз
- Г) ускоренная СОЭ
- Д) анемия, умеренный нейтрофилез, тромбоцитоз

106. Выраженная тромбоцитопения наблюдается при:

- А) лучевой болезни
- Б) дефиците витамина В-12 и фолиевой кислоты
- В) апластических анемиях
- Г) остром лейкозе
- Д) всех перечисленных заболеваний

107. В процессах гемостаза тромбоциты выполняют функцию:

- А) ангиотрофическую
- Б) адгезивную

- В)коагуляционную
- Г)агрегационную
- Д)все перечисленные функции

108. В периферической крови макро- и мегалотромбоциты обнаруживаются при:

- А)синдроме Бернара-Сулье
- Б)тромбоцитопатической тромбоцитопении Квика-Хассея
- В)синдроме Мея-Хеглина
- Г)синдроме серых пластинок
- Д)всех перечисленных

109. Механизм возникновения лекарственных тромбоцитопений:

- А)иммунный
- Б)токсический
- В)торможение созревания мегакариоцитов в костном мозге
- Г)все перечисленное верно
- Д)ни один из перечисленных механизмов

110. Тромбоциты образуются из:

- А)плазмобласты
- Б)миелобласты
- В)мегакариобласты
- Г)фибробласты
- Д)лимфобласты

111. Тромбоцитопения при миелопролиферативных заболеваниях может быть любой из перечисленных, кроме:

- А)опухолевой
- Б)реактивной
- В)иммунной
- Г)лекарственной
- Д)токсической

112. Тромбоцитопатия не сопровождается:

- А)удлинением времени кровотечения
- Б)удлинением времени свертывания
- В)нарушением образования протромбиназы
- Г)К- авитаминозом

113. Тромбоцитопения характерна для любого из перечисленных заболеваний, кроме:

- А)аутоиммунной тромбоцитопении
- Б)апластических процессов
- В)пароксизмальной ночной гемоглобинурии
- Г)геморрагической тромбоцитемии
- Д)всех перечисленных случаев

114. Тромбоцитопенией сопровождаются все перечисленные заболевания, кро-

ме:

- А)гиперспленизма
- Б)ДВС - синдрома
- В)гемофилии
- Г)синдрома Казабаха-Меритта
- Д)ни одного из перечисленных

115.Механизм тромбоцитоза при метастазах рака в костный мозг:

- А)реактивный
- Б)опухолевой
- В)иммунный
- Г)синдром занятого места (вытеснение)
- Д)возможен любой их перечисленных вариантов

116.Механизм тромбоцитопении при метастазах рака в костный мозг:

- А)реактивный
- Б)иммунный
- В)синдром занятого места (вытеснение)
- Г)апластический
- Д)возможен любой из перечисленных вариантов

117.В костномозговом пунктате: количество клеточных элементов умеренно снижено, созревание гранулоцитов не нарушено, мегакариоцитопоз сохранен. Л/Э индекс равен 4:1. Указанная картина костного мозга характерна для:

- А)анемии Фанкони
- Б)анемии Даймонд-Блекфана
- В)апластической анемии
- Г)всех перечисленных анемий
- Д)ни одной из перечисленных анемий

118.Мужчина 52 лет, жалобы на боли в костях, в крови моноцитоз (20%), СОЭ-80 мм/ч, на рентгенограмме костей черепа мелкие множественные дефекты. В пунктате грудины количество плазматических клеток увеличено до 50%. Предположительный диагноз:

- А)острый лейкоз
- Б)анемия
- В)миеломная болезнь
- Г)агранулоцитоз
- Д)микросфероцитоз

119.Костный мозг гиперклеточный, индекс Л/Э = 1/6. Среди эритрокариоцитов преобладают клетки гигантских размеров (более 25 мкм) с нежной хроматиновой структурой ядер, базофильной цитоплазмой. Созревание нейтрофилов замедленно, среди последних много гигантских миелоцитов и метамиелоцитов, гиперсегментированных нейтрофилов, мегакариоциты больших размеров, с гиперсегментированными ядрами, содержащие тромбоциты. Указанная картина костного мозга характерна:

- А)В12-дефицитной анемии

- Б) эритроцитарной энзимопатии
- В) железодефицитной анемии
- Г) острого эритромиелоза
- Д) всех перечисленных заболеваний

120. В костномозговом пунктате найдено: миелокариоциты 15 тыс/мкл, лимфоциты 65% единичные гранулоциты и эритробласты, повышенный процент плазматических клеток, липофагов, содержащих бурый пигмент. Мегакариоциты не обнаружены. Указанная картина костного мозга характерна для:

- А) апластической фазы острого лейкоза
- Б) апластической анемии
- В) парциальной красноклеточной аплазии
- Г) хронического миелолейкоза
- Д) всего перечисленного

121. Центральные органы лимфоидной системы:

- А) тимус, костный мозг
- Б) тимус, костный мозг, лимфатические узлы
- В) тимус, костный мозг, пейеровы бляшки подвздошной кишки
- Г) тимус, костный мозг, лимфатические узлы, селезенка
- Д) пейеровы бляшки подвздошной кишки, селезенка, лимфатические узлы

122. Основная функция центральных органов лимфоидной системы:

- А) созревание и размножение иммунокомпетентных клеток-предшественников
- Б) антигензависимое формирование Т- и В-систем иммунитета
- В) индуцированная взаимодействием с антигеном выработка антител
- Г) элиминация генетически чужеродного агента
- Д) накопление антигенспецифических клонов лимфоцитов

123. К периферическим органам лимфоидной системы относятся:

- А) селезенка, пейеровы бляшки, миндалины
- Б) тимус, селезенка, миндалины
- В) лимфатические узлы, селезенка, пейеровы бляшки
- Г) лимфатические узлы, селезенка, миндалины
- Д) селезенка, пейеровы бляшки, миндалины, щитовидная железа

124. Т-лимфоциты человека происходят из:

- А) унипотентного предшественника Т-лимфоцита костного мозга с последующим созреванием в тимусе
- Б) из лимфоцитов лимфы
- В) из клеток селезенки

125. Основные маркеры Т-лимфоцитов:

- А) поверхностные иммуноглобулиновые рецепторы
- Б) связанные с мембраной антигены CD3
- В) CD21
- Г) CD2 и CD8 (рецепторные белки соответственно продуктов генов МНС-1 и МНС-2)

126. Основные субпопуляции Т-лимфоцитов:

- А) Т-помощники (хелперы)
- Б) естественные киллеры
- В) тимоциты
- Г) антиген-активированные Т-лимфоциты

127. Некоторые маркеры Т-хелперных лимфоцитов:

- А) CD4
- Б) CD21
- В) CD8
- Г) CD56

128. Т-хелперы распознают чужеродный антиген:

- А) на любой клетке собственного организма
- Б) в лейкоцитах
- В) в макрофагах
- Г) на тучных клетках
- Д) на мембране “вспомогательных” клеток в ассоциации с белками 2-го класса главного комплекса тканевой гистосовместимости (HLA-DR, DP, DQ и др.)

129. Некоторые маркеры цитотоксических Т-лимфоцитов (Т_{cyt}):

- А) CD57
- Б) CD16
- В) CD8
- Г) CD22

130. Цитотоксические Т-лимфоциты (Т-киллеры) распознают клетки-мишени с помощью:

- А) поверхности белков HLA-A
- Б) поверхности белков HLA-B
- В) антиген-распознающего комплекса TCR-CD3
- Г) антиген-распознающего комплекса TCR-CD3 и CD8
- Д) антиген-распознающего комплекса TCR-CD3 и CD4

131. Фенотипическая характеристика цитотоксических Т-лимфоцитов:

- А) CD4⁺CD8⁻
- Б) CD4⁻CD8⁺
- В) CD4⁻CD8⁻
- Г) CD3⁻CD16⁺
- Д) CD19⁺CD20⁺

132. В-лимфоциты человека происходят из:

- А) унипотентных предшественников В-лимфоцитов лимфатических узлов
- Б) унипотентных предшественников В-лимфоцитов костного мозга
- В) унипотентных предшественников В-лимфоцитов костного мозга с последующим созреванием в тимусе
- Г) мультипотентных стволовых клеток с последующим созреванием в селезенке

Д) стволовых В-клеток предшественников лимфатических узлов с последующим созреванием в селезенке

133. Какая дифференцировка В-клеток происходит в костном мозге:

А) антиген-зависимая

Б) антиген-независимая

В) оба вида дифференцировки

Г) дифференцировки В-клеток не происходит

Д) в костном мозге происходит сначала антиген-независимая, а затем антиген-зависимая дифференцировка.

134. В ходе иммунного ответа осуществляется кооперация между:

А) макрофагами, Т- и В-лимфоцитами

Б) макрофагами и В-лимфоцитами

В) макрофагами, тимоцитами и В-лимфоцитами

Г) макрофагами и Т-лимфоцитами

Д) Т-лимфоцитами, В-лимфоцитами и плазматическими клетками

135. Антиген-представляющая клетка - это:

А) нейрон

Б) полиморфно-ядерный лейкоцит

В) эозинофильный лейкоцит

Г) клетка, имеющая на своей мембране белки второго класса главного комплекса тканевой совместимости (МНС-11) HLA DR, DP, DQ

136. Интерлейкины - это:

А) белки, выделяемые покоящимися лейкоцитами

Б) белки, относящиеся к разряду антител, выделяемые активированными лимфоцитами

В) низкомолекулярные белки, выделяемые активированными лимфоцитами и макрофагами, являющиеся медиаторами воспаления и иммунного ответа

Г) сигнальные молекулы различной биологической активности, осуществляющие взаимодействие между иммунокомпетентными клетками

137. Основные цитокины, участвующие в воспалительных процессах:

А) фактор некроза опухоли

Б) интерлейкин-1

В) интерлейкин-6

Г) интерлейкин-8 и другие хемокины

Д) все перечисленные

138. В результате острофазного ответа происходит:

А) повреждение и некроз клеток и тканей

Б) репаративные процессы

В) усиление обмена

Г) цитолиз

Д) все указанное

139. К продуктивному воспалению относят из перечисленных формы:

- А) интерстициальное диффузное
- Б) гранулематозное
- В) гиперпластическое
- Г) периваскулярное
- Д) все перечисленные

140. Гранулематозное воспаление лежит в основе следующих заболеваний:

- А) туберкулез
- Б) силикоз
- В) бруцеллез
- Г) саркоидоз
- Д) всех перечисленных

141. Синтез белков острой фазы печенью регулируют медиаторы:

- А) факторы некроза опухоли (TNF)
- Б) инсулин
- В) глюкокортикоиды
- Г) интерлейкин-1
- Д) все перечисленные плюс интерлейкин-6

142. К фагоцитам относят:

- А) В-лимфоциты
- Б) нейтрофилы
- В) естественные киллеры
- Г) Т-лимфоциты
- Д) тромбоциты

143. Антигены гистосовместимости какого класса отличают антиген-презентирующие клетки от всех прочих соматических клеток?

- А) II класса
- Б) I класса
- В) I класса и II класса
- Г) всех перечисленных классов

144. В уничтожении внеклеточно паразитирующих инфекционных агентов участвуют:

- А) моноциты/макрофаги
- Б) нейтрофилы
- В) естественные киллеры
- Г) эозинофилы
- Д) все перечисленные

145. Продуктами метаболизма арахидоновой кислоты биологически активные вещества:

- А) гистамин
- Б) активные формы кислорода
- В) серотонин

- Г)кинины
- Д)лейкотриены

146.Циркулирующие иммунные комплексы - это:

- А)комплекс антиген-антитело
- Б)комплекс антиген-антитело-комплемент
- В)аллерген-IgE
- Г)агрегированные IgG
- Д)все перечисленные

147.В острой фазе воспаления в сыворотке наиболее значительно возрастает содержание:

- А)иммуноглобулинов
- Б)циркулирующих иммунных комплексов
- В)С-реактивного белка
- Г)Серомукоида
- Д)В-лимфоцитов

148.Реакции гиперчувствительности немедленного типа (ГНТ) осуществляются главным образом за счет:

- А)Т-лимфоцитов
- Б)IgM
- В)IgA
- Г)IgE
- Д)всего перечисленного

149.Реакции гиперчувствительности замедленного типа (ГЗТ) происходят в основном за счет:

- А)Т-лимфоцитов
- Б)комплемента
- В)IgE
- Г)IgG
- Д)В-лимфоцитов

150.К неспецифическим иммунологическим реакциям относятся все, кроме:

- А)активация системы комплемента
- Б)выработка антител
- В)выработка интерферона
- Г)активация NK-клеток

151.Гуморальными факторами антиген-неспецифической иммунной защиты организма человека являются все, кроме:

- А)белков системы комплемента
- Б)специфических иммуноглобулинов
- В)лизоцима
- Г)интерферонов
- Д)острофазовых белков

152. Клеточными факторами антиген-неспецифической иммунной защиты являются все, кроме:

- А) натуральных киллеров
- Б) плазматических клеток
- В) нейтрофилов
- Г) моноцитов
- Д) тканевых макрофагов

153. Некоторые механизмы антиген-неспецифической защиты организма:

- А) комплемент-зависимый цитолиз
- Б) противовирусная активность интерферонов
- В) фагоцитоз
- Г) все перечисленные

154. Естественные (натуральные) киллеры выполняют важную биологическую роль:

- А) в иммунологическом надзоре, направленном против первично возникающих опухолевых клеток
- Б) в разрушении вирус-инфицированных клеток
- В) в отторжении чужеродных трансплантатов
- Г) во всем перечисленном

155. Фагоцитарная система представлена клетками:

- А) сегментоядерными лейкоцитами
- Б) моноцитами
- В) тканевыми макрофагами
- Г) всеми перечисленными

156. Функции клеток фагоцитарной системы:

- А) защита организма от чужеродных микроорганизмов путем киллинга (убийства) и переваривания их
- Б) роль клеток-"мусорщиков", убивающих и разрушающих собственные клетки организма - поврежденные, дефектные, старые
- В) узнавание, киллинг и разрушение собственных клеток организма, несущих чужеродные антигены
- Г) секреция биологически активных веществ, регулирующих образование других иммунокомпетентных клеток; участие в двухсторонних клеточных регуляторных взаимодействиях с лимфоцитами и презентация им чужеродного антигена
- Д) все перечисленное

157. Опсонины - это:

- А) компоненты комплемента, прежде всего C3b
- Б) иммуноглобулины, прежде всего IgG 1, IgG 3
- В) С-реактивный белок
- Г) все перечисленное

158. Основные фазы фагоцитоза:

- А)направленное движение фагоцита к объекту фагоцитоза (положительный хемотаксис)
- Б)прикрепление к объекту (адгезия), захват объекта, образование фagosомы
- В)слияние фagosомы с лизосомами и образование фаголизосомы, убийство (киллинг) живого объекта
- Г)переваривание и обработка антигена для представления другим иммунокомпетентным клеткам
- Д)все перечисленные

159.Дефекты фагоцитоза наблюдаются при:

- А)различных видах нейтропений
- Б)нарушения хемотаксиса
- В)дефиците любого белка-опсонина и при нарушении функции поглощения чужеродного вещества
- Г)нарушении переваривающей способности фагоцитов
- Д)всех перечисленных состояниях

160.Иммуноглобулины продуцируются:

- А)лейкоцитами
- Б)лимфоцитами
- В)макрофагами
- Г)плазматическими клетками
- Д)гистиоцитами

161.При первичном ответе сначала образуются иммуноглобулины класса:

- А)IgG, IgD
- Б)Ig M
- В)Ig A
- Г)IgE
- Д)IgD

162.Иммуноглобулины определяются:

- А)в плазме крови
- Б)в секреторных жидкостях организма
- В)на поверхности В-лимфоцитов
- Г)верно все перечисленное

163.В защите плода от инфекций участвуют иммуноглобулины класса:

- А)IgM
- Б)IgE
- В)IgG
- Г)IgA
- Д)IgM, IgG

164.Следующие виды легких цепей антител существуют:

- А)альфа, бета
- Б)лямбда, каппа
- В)бета,гамма

Г)гамма, каппа
Д)все перечисленные

165.К реакиновым антителам относят:

А)IgG
Б)IgM
В)IgA
Г)IgE
Д)парапротеины

166.Молекулы иммуноглобулинов состоят из:

А)двух полипептидных легких цепей - L
Б)двух полипептидных тяжелых цепей - H
В)двух пар идентичных H- и L-цепей
Г)в разных соотношениях пяти H- и L-цепей
Д)одной полипептидной легкой цепи L и двух полипептидных тяжелых цепей H

167.Нумерация доменов в цепях иммуноглобулинов производится:

А)с N-конца
Б)с C-конца
В)по разному в иммуноглобулинах разных классов
Г)с любого конца
Д)нумерация доменов в цепях иммуноглобулинов не производится

168.С антигеном реагирует участок иммуноглобулинов:

А)Fc-фрагмент
Б)Fab-фрагмент
В)оба фрагмента Fc и Fab
Г)разные фрагменты в зависимости от антигена
Д)ни один из вышеназванных фрагментов

169.Транспланцентарно проникают:

А)IgG
Б)IgM
В)IgA
Г)IgD
Д)IgE

170.В протективном иммунитете при вирусных инфекциях наиболее значимы:

А)IgG, IgM и IgA
Б)IgG и IgA
В)IgG и IgE
Г)Ig всех классов
Д)IgM и IgG

171.В антипаразитарном иммунитете участвуют:

А)IgG, IgM и IgA

- Б) IgG и IgA
- В) IgG и IgE
- Г) Ig всех классов
- Д) IgM и IgG

172. В защите организма при бактериальных инфекциях наиболее значимы:

- А) IgG, IgM и IgA
- Б) IgG и IgA
- В) IgG и IgE
- Г) Ig всех классов
- Д) IgM и IgG

173. У новорожденных наиболее быстро формируется иммуноглобулины классов:

- А) IgG, IgD и IgA
- Б) IgG и IgA
- В) IgG и IgM
- Г) Ig всех классов
- Д) IgA

174. В секретах различных желез и слизи желудочно-кишечного тракта в норме преобладают следующие иммуноглобулины:

- А) IgG
- Б) IgD
- В) IgM
- Г) секреторные IgA
- Д) IgE

175. В крови у взрослых людей иммуноглобулины содержатся в следующей убывающей последовательности:

- А) IgM > IgG > IgD > IgA
- Б) IgA > IgG > IgD > IgM > IgE
- В) IgG > IgA > IgM > IgD > IgE
- Г) IgG > IgA > IgE > IgM > IgD
- Д) IgA > IgG > IgM > IgE > IgD

176. Высоким сродством к базофилам и тучным клеткам обладают:

- А) IgE и IgA
- Б) IgA, IgG и IgM
- В) IgE и IgD
- Г) IgE, IgM
- Д) IgE и IgG

177. IgM антитела:

- А) проявляют антибактериальные свойства
- Б) связывают комплемент
- В) участвуют в первичном иммунном ответе
- Г) все перечисленное верно

178. IgG антитела:

- А) связывают комплемент
- Б) проникают через плаценту
- В) связываются с фагоцитирующими клетками
- Г) все перечисленное верно

179. IgA антитела:

- А) обеспечивают иммунный ответ в дыхательной и пищеварительной системах
- Б) обладают антибактериальными и противовирусными свойствами
- В) образуют димерные молекулы
- Г) образуют комплексы с секреторным фрагментом
- Д) все перечисленное верно

180. Парапρωтеины - это:

- А) миеломный белок
- Б) моноклональные иммуноглобулины
- В) М - протеин
- Г) структурно-гомогенный иммуноглобулин, синтезированный клоном опухолевых плазматических клеток
- Д) все перечисленное верно

181. Укажите классы иммуноглобулинов, участвующие в качестве эффекторных и/или регуляторных факторов в воспалительных процессах:

- А) IgG, IgM, IgA, IgD
- Б) IgG, IgM, IgD, IgE
- В) IgG, IgA, IgD, IgE
- Г) IgG, IgM, IgA, IgE
- Д) IgG, IgD, IgE

182. Укажите классы иммуноглобулинов, участвующие в регуляции иммунного ответа:

- А) IgG, IgM, IgA
- Б) IgA, IgE
- В) IgG, IgD
- Г) IgM, IgA
- Д) IgD, IgE

183. Антигены главного комплекса тканевой совместимости (МНС) человека обозначаются:

- А) H - 2
- Б) HLA
- В) A, B, O
- Г) Rh
- Д) все перечисленное верно

184. Иммунобиологическая активность продуктов 1-го класса МНС - это:

- А) поведенческая индивидуальность

- Б) представление антигенов на мембране клеток цитотоксическим Т-лимфоцитам
- В) угнетение иммунного статуса
- Г) контроль за синтезом цитокинов
- Д) контроль за синтезом антител

185. Задачи иммунологического обследования больных в клинике:

- А) иммунодиагностика
- Б) прогнозирование течения заболевания
- В) контроль за качеством лечения
- Г) назначение иммунокорректирующей терапии по показаниям
- Д) все перечисленное верно

186. Время появления первых клинических проявлений (признаков) первичных иммунодефицитов по В - клеточному типу:

- А) с первого месяца жизни
- Б) с 4-6 месяцев жизни
- В) на втором году жизни
- Г) в подростковом периоде
- Д) в любое время в течение жизни

187. При первичном иммунодефиците по В - клеточному типу имеется дефект иммунной системы на уровне:

- А) лимфобласта
- Б) пре-В-клетки
- В) колониеобразующей клетки (КОЕ)
- Г) миелобласта
- Д) мультипотентной стволовой клетки

188. Клинические признаки первичных дефектов фагоцитарной системы проявляются:

- А) с первых дней жизни
- Б) с 4-6 месяцев жизни
- В) на втором году жизни
- Г) в подростковом периоде
- Д) во взрослом состоянии

189. Причинами вторичных иммунодефицитных состояний могут быть все, кроме:

- А) хромосомные нарушения
- Б) иммуносупрессивная терапия
- В) воздействие физических, химических повреждающих факторов
- Г) онкологические заболевания
- Д) хронические инфекции

190. Вторичный иммунодефицит может быть следствием:

- А) нарушения питания
- Б) лучевой терапии

- В)онкологических заболеваний
- Г)стресса
- Д)все перечисленное верно

191. Иммунодефицитное состояние с повышенной чувствительностью к вирусным и грибковым инфекциям определяется нарушением функции:

- А)макрофагов
- Б)Т-лимфоцитов
- В)В-лимфоцитов
- Г)системы комплемента
- Д)нейтрофилов

192. Больные с наследственным ангионевротическим отеком имеют дефицит:

- А)инактиватора С3
- Б)активатора С3
- В)ингибитора С1-эстеразы
- Г)С5 компонента комплемента
- Д)всего перечисленного

193. Иммунодефицитное состояние больного возникло на фоне ожоговой болезни. Основной дефект иммунной системы определяется нарушением:

- А)Т-системы иммунитета
- Б)В-системы иммунитета
- В)системы комплемента
- Г)фагоцитоза
- Д)системы интерферона

194. Для первичных дефицитов фагоцитарной системы характерны следующие ферментопатии:

- А)дефицит аденозиндеаминазы
- Б)дефицит миелопероксидазы
- В)дефицит пурипнуклеозидфосфатазы
- Г)все перечисленное верно

195. В диагностике рака печени наибольшую информативность представляют сочетания следующих онкомаркеров:

- А)AFP + СА-19-9
- Б)СЕА + СА-19-9
- В)AFP + HCG
- Г)СА-19-9 + ферритин
- Д)СЕА + NSE (нейрон-специфическая енолаза)

196. Какой наиболее распространенный метод лежит в основе определения опухолевого маркера:

- А)цепная полимеразная реакция
- Б)иммуноферментный анализ
- В)электрофорез
- Г)агглютинация

Д)радиоиммунный анализ

197. Инфекция, сопровождающаяся формированием Т-клеточного иммунодефицита:

- А) ВИЧ-инфекция
- Б) скарлатина
- В) грипп
- Г) корь
- Д) коклюш

198. Структурные белки ВИЧ:

- А) Gp 120
- Б) gp 41 и gp 110
- В) gp 36
- Г) Р 17-18; р 24; р 9; р 7; р 51 (обратная транскриптаза)
- Д) все перечисленные

199. Репродукция ВИЧ:

- А) вирусы проникают в клетку, транскрибируется 1 нить генома и функционирует как и -РНК для вирусных белков
- Б) вирусы проникают в клетки, “раздевание” их начинается в цитоплазме и завершается в ядре. Конечным продуктом является ДНК. Продуктом транскрипции является и -РНК для вирусных белков.
- В) вирусы прикрепляются к специфическим клеточным рецепторам и проникают в клетку. В процессе “раздевания” освобождается вирусная РНК, начинает функционировать обратная транскриптаза вируса, образуется вирусная одно-, а затем и двухспиральная ДНК, которая интегрирует с ДНК хромосом. При активации генома провируса начинается транскрипция и трансляция с образованием вирусных белков.
- Г) вирусы прикрепляются к клеточным рецепторам и проникают в клетку. В процессе “раздевания” вируса освобождается вирусная РНК, которая связывается с рибосомами. Синтезируется вирусный полипротеин-предшественник, который нарезается клеточными ферментами на структурные вирусные белки
- Д) вирусы прикрепляются к специфическим клеточным рецепторам и проникают в клетку. В процессе “раздевания” освобождается вирусная РНК, начинает функционировать обратная транскриптаза вируса, образуется вирусная односпиральная ДНК. При активации генома провируса начинаются процессы транскрипции и трансляции с образованием вирусных белков.

200. Пути передачи ВИЧ-инфекции у взрослых являются все, кроме:

- А) полового контакта
- Б) парентерально вводимых продуктов крови
- В) укусов насекомых
- Г) попадания вируса через поврежденную кожу и слизистые оболочки
- Д) всего перечисленного

201. Пути передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку:

- А) транспланцентарно и в период родов

- Б)воздушно-капельный
- В)фекально-оральный
- Г)контактно-бытовой
- Д)все перечисленные

202.Рецепторы для ВИЧ на клетках-мишенях:

- А)CD3
- Б)CD4
- В)IgG
- Г)CD11
- Д)CD8

203.Провирус ВИЧ - это вирусная:

- А)РНК в цитоплазме чувствительной клетки
- Б)ДНК в цитоплазме клетки
- В)ДНК в ядре клетки
- Г)ДНК, интегрированная в ДНК клетки-хозяина
- Д)ДНК во внеклеточном пространстве

204.В основу классификации клинической стадий ВИЧ-инфекции положены следующие показатели Т-клеточного иммунитета:

- А)количество CD4+ Т-лимфоцитов
- Б)количество CD8+ Т-лимфоцитов
- В)наличие антител к env и core белкам ВИЧ
- Г)продукция интерлейкинов
- Д)соотношение CD4+/CD8+

205.Какой уровень содержания в крови CD4+ Т-лимфоцитов является СПИД-индикаторным:

- А)1000 кл/мкл (50%)
- Б)> 500 кл/мкл (>29%)
- В)200-499 кл/мкл (14-28%)
- Г)< 200 кл/мкл (<14%)
- Д)< 100 кл/мкл (7%)

206.Основные подходы при диагностике ВИЧ-инфекции:

- А)выявление антител к ВИЧ-1 и ВИЧ-2 в сыворотке обследуемых
- Б)выявление антигенов ВИЧ-1 и ВИЧ-2 в сыворотке обследуемых
- В)выявление провируса ВИЧ-1 и ВИЧ-2 в лимфоцитах
- Г)все перечисленное верно

207.Какие методы используют для выявления ВИЧ в исследуемом материале:

- А)культуральный
- Б)полимеразная цепная реакция (ПЦР)
- В)ИФА
- Г)все перечисленное верно

208.В серонегативный период ВИЧ-инфекции провирус определяется с помо-

щью полимеразной цепной реакции (ПЦР) в:

- А) сыворотке крови
- Б) лимфоцитах
- В) антителах
- Г) иммунных комплексах
- Д) моче

209. Какой алгоритм исследований применяют при обследовании лиц из групп риска:

- А) определение антител в сыворотке методом ИФА; в случае положительного результата - проведение подтверждающего анализа - иммуноблота (ИБ). При получении сомнительного результата в ИБ возможно проведение исследования с целью выявления провируса ВИЧ в лимфоцитах методом ПЦР
- Б) определить антитела к ВИЧ-1 и к ВИЧ-2 методом ИФА. В случае положительного результата госпитализировать.
- В) определить наличие провируса методом ПЦР; в случае положительного результата диспансерно наблюдать.
- Г) определить антитела к ВИЧ-1 и к ВИЧ-2 методом ИБ. При получении сомнительного результата провести исследование в ИФА
- Д) определить антитела к ВИЧ-1 методом ИФА. В случае сомнительного результата провести исследование на наличие антител к ВИЧ-2 методом ИФА.

210. Какой алгоритм лабораторных исследований применяют при обследовании детей до 1 года при подозрении на перинатальную ВИЧ-инфекцию (мать инфицирована)?

- А) определить антитела методом ИФА; в случае положительного результата провести подтверждающее исследование методом иммуноблота (ИБ).
- Б) определить антитела методом ИБ. В случае положительного результата инфицирование ребенка подтверждено
- В) не проводить лабораторных исследований пока не появятся СПИД-индикаторные заболевания
- Г) определить антигены (p24) ВИЧ или провирус культуральным методом, ПЦР или ИФА. При получении как положительного, так и отрицательного результата провести исследование через 2-4 недели. Повторное получение положительного результата будет свидетельствовать в ВИЧ-инфекции
- Д) Определить антитела к ВИЧ-1 и к ВИЧ-2 методом ИФА. При положительном результате госпитализировать

211. Для вирусного гепатита характерны:

- А) антитела класса IgM к HBe антигену
- Б) HBe антиген
- В) ДНК вируса гепатита В
- Г) антитела к HBe антигену
- Д) все перечисленное верно

212. Для больных вирусным гепатитом С (ВГС) характерно обнаружение антител:

- А) IgM и IgG к core-белкам ВГС

- Б) IgM и IgG к NS-белкам ВГС
- В) исчезновение антител к core-белкам ВГС
- Г) сочетанное обнаружение антител к core- и NS-белкам в высоких титрах
- Д) IgG к core-белкам ВГС

213. Вирусный гепатит А передается:

- А) фекально-оральным путем
- Б) при гемотрансфузиях
- В) от матери к ребенку
- Г) при сексуальных контактах
- Д) всеми перечисленными путями

214. Вирусный гепатит В не передается:

- А) фекально-оральным путем
- Б) при гемотрансфузиях
- В) от матери к ребенку
- Г) при сексуальных контактах
- Д) всеми перечисленными путями

215. Вирусный гепатит С не передается:

- А) фекально-оральным путем
- Б) при гемотрансфузиях
- В) от матери к ребенку
- Г) при сексуальных контактах
- Д) воздушно-капельным путем

216. Вирусный гепатит Д не передается:

- А) фекально-оральным путем
- Б) при гемотрансфузиях
- Д) вертикальным путем
- Г) при сексуальных контактах
- Д) воздушно-капельным путем

217. Вирусный гепатит Е передается:

- А) фекально-оральным путем
- Б) при гемотрансфузиях
- В) от матери к ребенку
- Г) при сексуальных контактах
- Д) всеми перечисленными путями

218. Средний инкубационный период гепатита А:

- А) 30 дней (14 - 50 дней)
- Б) 70 дней (30 - 180 дней)
- В) 50 дней (14 - 120 дней)
- Г) 40 дней (14 - 60 дней)
- Д) больше года

219. Средний инкубационный период гепатита В:

- А)30 дней (14 - 50 дней)
- Б)70 дней (30 - 180 дней)
- В)50 дней (14 - 120 дней)
- Г)40 дней (14 - 60 дней)
- Д)больше года

220.Средний инкубационный период гепатита С:

- А)30 дней (14 - 50 дней)
- Б)70 дней (30 - 180 дней)
- В)50 дней (14 - 120 дней)
- Г)40 дней (14 - 60 дней)
- Д)больше года

221.Средний инкубационный период гепатита Е:

- А)30 дней (14 - 50 дней)
- Б)70 дней (30 - 180 дней)
- В)50 дней (14 - 120 дней)
- Г)40 дней (14 - 60 дней)
- Д)два-три года

222.Диагностика вирусного гепатита А строится на выявлении в крови:

- А)вирусного антигена
- Б)нуклеиновой кислоты вируса
- В)антител к вирусным антигенам
- Г)повышенного уровня ферментов АЛТ и АСТ
- Д)всего перечисленного

223.Лабораторными показателями острого гепатита А являются обнаруживаемые в крови:

- А)НА Ag
- Б)HD AG
- В)Анти-НАV, Анти-НАV IgM
- Г)Анти-НВs Ag
- Д)Ag-НВе

224.Лабораторными показателями инкубационного периода гепатита В являются обнаруживаемые в крови:

- А)Ag-НВs; Ag-НВе; ДНК HBV
- Б)Ag-НВs; Ag-НВе; ДНК HBV; At-НВс; IgM At-НВс
- В)Ag-НВs; Ag-НВс; At-НВе
- Г)Ag-НВс
- Д)Ag-НВs; At-НВе

225.Лабораторным показателем острого вирусного гепатита В являются:

- А)Ag-НВs; Ag-НВе; ДНК HBV
- Б)Ag-НВs; Ag-НВе; ДНК HBV; At-НВс; IgM At-НВс
- В)Ag-НВs; Ag-НВс; At-НВе
- Г)At-НВс

Д)Ag-НВс

226.Лабораторными показателями поздней инфекции вирусного гепатита В являются обнаруживаемые в крови:

А)Ag-НВs; Ag-НВе; ДНК НВV

Б)Ag-НВs; Ag-НВе; ДНК НВV; At-НВс; IgM At-НВс

В)Ag-НВs; Ag-НВс; At-НВе

Г)At-НВс

Д)Ag-НВс

227.Лабораторными показателями выздоровления после вирусного гепатита В являются обнаруживаемые в крови:

А)Ag-НВs; Ag-НВе; ДНК НВV

Б)Ag-НВs; Ag-НВе; ДНК НВV; At-НВс; IgM At-НВс

В)Ag-НВs; Ag-НВс; At-НВе

Г)At-НВс

Д)At-НВs

228.К реакциям гиперчувствительности немедленного типа относятся следующие реакции:

А)анафилактические

Б)цитологические

В)иммунокомпетентные

Г)образование гранулем

Д)все перечисленные

229. Протеинурия Бенс-Джонса не отмечается при:

А)острых лейкозах

Б)миеломной болезни

В)злокачественных лимфомах

Г)макроглобулинемии Вальденстрема

Д)всех перечисленных случаях

230.Наиболее частой причиной гемолитической болезни новорожденных являются антитела к:

А)антигенам системы АВО

Б)антигенам системы-резус

В)антигенам М, Даффи, Келл

Г)все перечисленное верно

Д)все перечисленное неверно

231.В основе определения групповой принадлежности крови лежит реакция:

А)агглютинации

Б)преципитации

В)иммунодиффузии

Г)агрегации

Д)все ответы правильные

232. При определении групповой принадлежности крови необходимо соблюдать все следующие условия, кроме:

- А) температуры
- Б) соотношения капель крови и стандартной сыворотки
- В) использования негемолизированной крови
- Г) покачивания плоскости, на которой ведется исследование
- Д) использование стандартных сывороток с низким титром

233. Группу крови по стандартным эритроцитам нельзя определять:

- А) взрослому мужчине
- Б) юноше
- В) подростку
- Г) новорожденному
- Д) беременной женщине

234. К ложной агглютинации при определении группы крови приводят все следующие факторы, кроме:

- А) подсыхания капли
- Б) температуры ниже 15°C
- В) низкой агглютинабельности эритроцитов
- Г) агглютинация эритроцитов вокруг бактерий
- Д) наличия панагглютининов

235. Причиной отсутствия агглютинации могут быть следующие факторы, за исключением:

- А) наличия панагглютининов
- Б) температуры выше 25°C
- В) неправильного количественного соотношения исследуемой крови и стандартной сыворотки
- Г) высокого титра стандартных сывороток
- Д) наличия антиэритроцитарных антител

236. В основе определения резус-принадлежности крови лежит реакция:

- А) агглютинации
- Б) преципитации
- В) иммунодиффузии
- Г) агрегации
- Д) опсонизации

237. Для выявления эритроцитарных антител используются:

- А) резус отрицательные эритроциты
- Б) резус-положительные эритроциты
- В) эритроциты с Д, С, Е-антигенами
- Г) собственные эритроциты исследуемой крови
- Д) стандартные эритроциты, изготовленные на станциях переливания крови

238. Для исследования групповой и резус-принадлежности можно брать кровь:

- А) стабилизированную цитратом натрия

- Б) без стабилизатора
- В) сыворотку
- Г) взвесь эритроцитов
- Д) все ответы правильные

239. Неполные антитела к резус-фактору нельзя выявить методом:

- А) солевой агглютинации
- Б) конгломинации с применением желатина в пробирках
- В) конгломинации в чашках Петри
- Г) пробы Кумбса
- Д) все ответы правильные

240. Принцип прямой пробы Кумбса заключается в выявлении:

- А) циркулирующих в крови антител
- Б) фиксированных на эритроцитах антител
- В) в крови циркулирующих антител и антител, фиксированных на эритроцитах
- Г) полных антител
- Д) все ответы неправильные

241. Положительная прямая проба Кумбса не отмечается при:

- А) микросфероцитарной гемолитической анемии
- Б) системной красной волчанке
- В) аутоиммунной гемолитической анемии
- Г) сифилисе
- Д) хроническом лимфолейкозе

242. Непрямой пробой Кумбса можно выявить:

- А) циркулирующие неполные антиэритроцитарные антитела
- Б) фиксированные на эритроцитах неполные антитела
- В) полные антиэритроцитарные антитела
- Г) агглютинины
- Д) гемолизины

243. Отсутствие агглютинации при определении группы крови возможно из-за:

- А) гемолиза эритроцитов
- Б) высокой температуры тела
- В) высокого титра стандартной сыворотки
- Г) высокой агглютинабельности эритроцитов
- Д) всех перечисленных факторов

244. Положительная прямая проба Кумбса возможна при:

- А) пневмонии
- Б) гастрите
- В) гемолитической болезни новорожденных
- Г) миелолойкозе
- Д) остеохондрозе

245. Положительная прямая проба Кумбса невозможна при:

- А) гемотрансфузиях
- Б) аутоиммунной гемолитической анемии
- В) лимфосаркоме
- Г) холецистите
- Д) все перечисленное верно

246. Для системы комплемента характерно следующее:

- А) комплемент состоит более чем из 20 иммунологически различных белков
- Б) компоненты комплемента синтезируются в печени
- В) классическая активация обеспечивается комплексом антиген-антитело
- Г) активный комплемент способен лизировать вирусы и бактерии
- Д) все перечисленное верно

247. Компонент С4 комплемента повышается при следующих заболеваниях:

- А) острый аутоиммунный гломерулонефрит
- Б) острая фаза воспаления
- В) болезнь иммунных комплексов
- Г) системная красная волчанка
- Д) наследственный дефицит (возвратные инфекции новорожденных)

248. Компонент С3 комплемента повышается в следующих случаях, кроме:

- А) поражения паренхимы печени
- Б) острая фаза воспаления
- В) нефротический синдром
- Г) обструкция желчных протоков
- Д) кортикостероидная терапия

249. При использовании стандартных эритроцитов для определения группы крови детей до 5 лет могут быть ошибки из-за:

- А) низкого титра агглютининов сыворотки
- Б) "слабых" агглютиногенов эритроцитов
- В) в крови присутствуют панагглютинины
- Г) в крови присутствуют аутоантитела
- Д) все перечисленное верно

250. При обнаружении у больного резус принадлежности D (слабо выраженный антиген D) при решении вопроса о переливании крови необходимо:

- А) переливать резус-положительную кровь
- Б) переливать резус-отрицательную кровь
- В) переливать плазму
- Г) отправить кровь на индивидуальный подбор донора

251. Для пробы Кумбса необходима сыворотка:

- А) стандартная сыворотка АВО
- Б) стандартная сыворотка антирезус
- В) антиглобулиновая антисыворотка
- Г) цоликлон анти-D-супер

252. Антиэритроцитарные антитела необходимо определять:

- А) у больных резус-отрицательных
- Б) у больных резус-положительных
- В) у всех больных независимо от резус-принадлежности
- Г) только у женщин
- Д) только у беременных женщин

253. При исследовании в лаборатории у больного выявлены аллоиммунные антиэритроцитарные антитела. Ему можно переливать:

- А) резус-отрицательную кровь
- Б) кровь от индивидуально подобранного донора
- В) эритроцитную массу группы О (I)
- Г) плазму группы О $\alpha\beta$

254. У больного группа крови А₂В (IV) α . Правильно при переливании крови ввести:

- А) цельную кровь группы О (I) $\alpha\beta$
- Б) кровь АВ (IV)
- В) эритроцитную массу группы В (III)
- Г) эритроцитную массу группы АВ (IV)

255. При положительной пробе на совместимость крови донора и реципиента является правильным переливание:

- А) крови группы О (I) $\alpha\beta$
- Б) крови от индивидуально подобранного донора
- В) резус-отрицательной крови
- Г) крови донора, игнорируя результаты пробы

256. У больного группа крови А₂(II) $\alpha\beta$, этому больному в экстренном случае можно переливать:

- А) эритроцитную массу группы О (I)
- Б) цельную кровь О (I) $\alpha\beta$
- В) цельную кровь А(II) β
- Г) эритроцитную массу группы А(II)

257. Перед переливанием крови необходимо:

- А) определить группу крови больного
- Б) определить группу крови донора
- В) провести пробу на совместимость крови донора и больного на плоскости
- Г) провести пробу на совместимость крови донора и больного на водяной бане
- Д) провести все перечисленные пробы

258. Срок годности цоликлонов анти-А и анти-В истек. Правильная тактика врача:

- А) продолжить работать этими реактивами
- Б) получить новые реактивы
- В) добавить физиологический раствор
- Г) проверить годность реактива на тестированных сыворотках, при положи-

тельных результатах продолжить работать этими реактивами

259. Для определения в крови донора и больного антирезус-антител необходимы:

- А) собственные эритроциты больного и донора
- Б) стандартные эритроциты, приготовленные на станции переливания крови
- В) смесь эритроцитов из нескольких образцов O (I) группы
- Г) любые эритроциты O (I) группы

260. При определении группы крови больного цоликлоны анти-A и анти-B агглютинируют его эритроциты. При контрольном исследовании эритроцитов в физиологическом растворе NaCl реакция положительная. Рекомендуется при срочном переливании крови:

- А) перелить цельную кровь группы АВ (IV)
- Б) перелить цельную кровь группы O (I)
- В) перелить лейкомассу
- Г) перелить эритромассу группы O (I)
- Д) все верно

261. Для определения группы крови в лаборатории необходимы:

- А) эритроциты больного
- Б) сыворотка больного
- В) цоликлоны анти-A и анти-B
- Г) стандартные эритроциты O(I), A(II), B(III) группы
- Д) все верно

262. Унифицированный метод подсчета эритроцитов:

- А) в автоматическом счетчике
- Б) в камере Горяева
- В) фотоколориметрический
- Г) и в автоматическом счетчике и в камере Горяева
- Д) нет правильного ответа

263. К ускорению СОЭ не приводят:

- А) повышение содержания фибриногенов
- Б) повышение содержание глобулиновых фракций
- В) изменение в крови содержания гаптоглобулина и альфа-2-макроглобулина
- Г) нарастание в крови концентрации патологических иммуноглобулинов
- Д) увеличение концентрации желчных кислот

264. При овалоцитозе и мегалоцитозе изменяются:

- А) большой диаметр эритроцитов
- Б) меньший диаметр эритроцитов
- В) разница между большим и малым диаметром
- Г) оба диаметра
- Д) все перечисленное верно

265. Для определения количества ретикулоцитов рекомендуется методика окраски:

- А) на окрашенном стекле во влажной камере
- Б) в пробирке
- В) после фиксации метиловым спиртом
- Г) после фиксации формалином
- Д) в пробирке и на окрашенном стекле во влажной камере

266. Не сопровождается повышением количества ретикулоцитов в периферической крови:

- А) гемолитическая анемия
- Б) постгеморрагическая анемия
- В) анемия при лучевой болезни
- Г) мегалобластные анемии на фоне лечения
- Д) все ответы правильные

267. Для фиксации мазков крови не используют:

- А) метиловый спирт
- Б) фиксатор-краситель Май-Грюнвальда
- В) этиловый спирт 96%
- Г) этиловый спирт 70%
- Д) фиксатор-краситель Лейшмана

268. Увеличение гемоглобина в крови наблюдается при:

- А) первичных и вторичных эритроцитозах
- Б) мегалобластных анемиях
- В) гемоглобинопатиях
- Г) гипергидратации
- Д) все перечисленное верно

269. Под абсолютным количеством лейкоцитов понимают:

- А) процентное содержание отдельных видов лейкоцитов в лейкоформуле
- Б) количество лейкоцитов в 1 л крови
- В) количество лейкоцитов в мазке периферической крови
- Г) все ответы правильные
- Д) все ответы неправильные

270. Появление в периферической крови бластов на фоне нормальной лейкоформулы характерно для:

- А) мегалобластной анемии
- Б) заболеваний печени и почек
- В) состояния после переливания крови
- Г) острых лейкозов
- Д) все перечисленное верно

271. Лейкоцитоз наблюдается при:

- А) аплазии и гипоплазии костного мозга
- Б) гиперспленизме
- В) лейкозах
- Г) лучевой болезни
- Д) все перечисленное верно

272. Показатель RDW, регистрируемый гематологическими анализаторами, отражает изменение:

- А) радиуса эритроцитов
- Б) количества эритроцитов
- В) насыщение эритроцитов гемоглобином
- Г) различия эритроцитов по объему (анизоцитоз)
- Д) количества лейкоцитов в крови

273. Подсчет мегакариоцитов костного мозга следует проводить в:

- А) камере Горяева
- Б) камере Фукс-Розенталя
- В) любой из перечисленных камер
- Г) мазке периферической крови
- Д) счетчиках клеток крови

274. Стволовая кроветворная клетка обладает:

- А) полипотентностью - способностью к дифференцировке по различным линиям кроветворения
- Б) цитохимической инертностью
- В) свойством регулировать кроветворение
- Г) способностью к самоподдержанию
- Д) всеми перечисленными свойствами

275. В норме лейко-эритробластический индекс в среднем составляет:

- А) 1:1
- Б) 1:2
- В) 3:1
- Г) 10:1
- Д) отношение не нормируется

276. Увеличение бластов при клеточном или гиперклеточном костном мозге характерно для:

- А) фолиеводефицитной анемии
- Б) острой кровопотери
- В) острого лейкоза
- Г) инфекционного мононуклеоза

Д)всех перечисленных заболеваний

277.Клетки мегалобластического ряда отличаются от клеток эритробластического ряда:

- А)большим размером
- Б)отсутствием радиальной исчерченности ядра
- В)обильной цитоплазмой
- Г)ранней гемоглобинизацией цитоплазмы
- Д)всеми перечисленными признаками

278.Абсолютный нейтрофилез характерен для:

- А)апластической анемии
- Б)лечения цитостатиками
- В)сепсиса
- Г)хронических бактериальных инфекций
- Д)все перечисленное верно

279.Абсолютный моноцитоз характерен для:

- А)бактериальных инфекций
- Б)заболеваний, вызванных простейшими
- В)коллагенозов
- Г)моноцитарного и миеломоноцитарного лейкозов
- Д)все перечисленное верно

280.Клетки Березовского-Штернберга и Ходжкина в лимфоузлах - основные диагностические элементы:

- А)лимфогранулематоза
- Б)гистиоцитоза
- В)саркоидоза
- Г)острого лейкоза
- Д)все перечисленное верно

281.Лейкоцитоз, обусловленный появлением бластов, выраженная нормохромная анемия, тромбоцитопения в периферической крови и гиперклеточный костный мозг с большим количеством бластов (60%) характерны для:

- А)острого лейкоза
- Б)хронического миелолейкоза
- В)хронического лимфолейкоза
- Г)лимфогранулематоза
- Д)миеломной болезни

282.Лейкоцитоз за счет незрелых гранулоцитов, миелобластов, промиелоцитов, миелоцитов, метамиелоцитов характерен для:

- А)острого лейкоза
- Б)хронического миелолейкоза

- В)эритремии
- Г)хронического моноцитарного лейкоза
- Д)всех перечисленных заболеваний

283. Лейкозным клеткам при промиелоцитарном лейкозе присущи:

- А)анизоцитоз
- Б)обильная азурофильная зернистость, палочки Ауэра
- В)причудливая форма ядра
- Г)базофильная окраска цитоплазмы
- Д)все перечисленное

284. При хроническом моноцитарном лейкозе в картине крови характерен:

- А)лейкоцитоз
- Б)абсолютный моноцитоз
- В)сдвиг до миелобластов
- Г)равное кол-во зрелых и незрелых гранулоцитов
- Д)все перечисленное

285. Для типичного течения хронического лимфолейкоза наиболее характерны:

- А)нормальное кол-во лейкоцитов с небольшим лимфоцитозом
- Б)лейкоцитоз с нейтрофилезом
- В)лейкопения с небольшим лимфоцитозом
- Г)лейкоцитоз с абсолютным лимфоцитозом
- Д)лейкопения с лимфоцитопенией

286. Выраженная тромбоцитопения с геморрагическим синдромом часто сопровождается:

- А)острый лейкоз
- Б)хронический миелолейкоз
- В)эритремию
- Г)лимфогранулематоз
- Д)хронический моноцитарный лейкоз

287. По морфологии бластных клеток может быть диагностирован вариант острого лейкоза:

- А)миелобластный
- Б)монобластный
- В)миеломонобластный
- Г)промиелоцитарный
- Д)лимфобластный

288. В период полной ремиссии острого лейкоза в миелограмме бластные клетки не должны превышать:

- А)1%
- Б)5%

В)20%

Г)нет принятых границ

289.Для миелограммы при остром лейкозе свойственны:

А)редукция эритропоэза

Б)гиперклеточность

В)бластоз

Г)уменьшение количества мегакариоцитов

Д)все перечисленное

290.Миелобласт выделяют по следующим морфологическим признакам:

А)правильная округлая форма клетки

Б)нежносетчатая структура ядра

В)наличие в ядре нуклеол

Г)базофильная цитоплазма с включением азурофильной зернистости, палочек

Ауэра

Д)по совокупности перечисленных признаков

291.Клеточным субстратом бластного криза при хроническом миелолейкозе могут быть:

А)миелобласты

Б)монобласты

В)эритробласты, мегакариобласты

Г)лимфобласты

Д)все перечисленные клетки

292.Для окраски мазков крови применяются методы:

А)по Нохту

Б)по Паппенгейму

В)по Романову

Г)все перечисленные методы

Д)ни один из перечисленных

293.Для эритробластов характерно:

А)изменение цвета цитоплазмы (базофильная, оксифильная) в зависимости от гемоглобинизации

Б)отсутствие нуклеол в ядре

В)различный размер клетки, в зависимости от ее зрелости

Г)колесовидная структура хроматина ядра с последующей пикнотизацией

Д)все перечисленное

294.Повышенное количество сидероцитов в периферической крови и сидеробластов в костном мозге обнаруживается при:

А)приеме противотуберкулезных препаратов

Б)отравлении свинцом

- В)железодефицитных анемиях
- Г)миеломной болезни
- Д)гемолитической анемии

295. Абсолютное увеличение количества базофилов в периферической крови характерно для:

- А)острых лейкозов
- Б)хронических миелопролиферативных заболеваний
- В)аллергических состояний
- Г)лечения эстрогенами
- Д)все перечисленное верно

296. Тени Гумпрехта отмечаются в крови при:

- А)хроническом лимфолейкозе
- Б)инфекционном мононуклеозе
- В)аномалия Пельгера
- Г)хроническом миелолейкозе
- Д)всех перечисленных заболеваниях

297. Ph-хромосома (филадельфийская) характерна для:

- А)хронического миелолейкоза
- Б)хронического лимфолейкоза
- В)монобластного лейкоза
- Г)Эритремии
- Д)всех перечисленных заболеваний

298. Хроматин ядер лимфоцитов при синдроме Сезари имеет следующую структуру:

- А)глыбчатую
- Б)мозговидную
- В)колесовидную
- Г)все перечисленные признаки
- Д)не имеют характерных изменений ядра

299. Для гемограммы при хроническом миелолейкозе характерно:

- А)увеличение незрелых гранулоцитов
- Б)базофильно-эозинофильный комплекс
- В)относительная лимфоцитопения
- Г)нейтрофилез
- Д)все перечисленное

300. Для гемограммы при хроническом лимфолейкозе свойственны:

- А)абсолютный лимфоцитоз
- Б)относительная нейтропения
- В)клетки цитолиза

- Г) все перечисленное
- Д) ничего из перечисленного

301. Геморамме при эритремии свойственно:

- А) бластемия
- Б) лейкопения
- В) эритроцитоз
- Г) лимфоцитоз
- Д) все перечисленное

302. Обострение хронического миелолейкоза характеризуется:

- А) миелемией
- Б) анемией
- В) тромбоцитопенией
- Г) гиперлейкоцитоз
- Д) всеми перечисленными признаками

303. Клеточным субстратом синдрома Сезари являются:

- А) Т - лимфоциты
- Б) В - лимфоциты
- В) НК - клетки
- Г) моноциты
- Д) макрофаг

304. Пойкилоцитоз – это изменение:

- А) формы эритроцитов
- Б) размера эритроцитов
- В) интенсивности окраски эритроцитов
- Г) объема эритроцитов
- Д) всех перечисленных параметров

305. Наибольшее значение в дифференциальной диагностике иммунного и наследственного микросфероцитоза имеет:

- А) определение осмотической резистентности эритроцитов
- Б) эритроцитометрические исследования
- В) проба Кумбса
- Г) все перечисленное
- Д) ни один из перечисленных методов

306. Среднее содержание гемоглобина в эритроците повышено при:

- А) мегалобластной анемии
- Б) железодефицитной анемии
- В) анемии при злокачественных опухолях
- Г) все перечисленное верно
- Д) все перечисленное неверно

307. Анизоцитоз эритроцитов отмечается при:

- А) макроцитарной анемии
- Б) миелодиспластическом синдроме
- В) железодефицитной анемии
- Г) метастазах новообразований в костный мозг
- Д) все перечисленное верно

308. Для дефицита фолиевой кислоты и витамина В12 характерны:

- А) пойкилоцитоз
- Б) мегалоцитоз
- В) базофильная пунктация эритроцитов
- Г) эритроциты с тельцами Жолли и кольцами Кебота
- Д) все перечисленное

309. При наследственном микросфероцитозе эритроциты характеризуются:

- А) уменьшением среднего диаметра
- Б) MCV в пределах нормы
- В) MCH в пределах нормы
- Г) увеличением толщины
- Д) всем перечисленным

310. Увеличение количества миелокариоцитов наблюдается при:

- А) хронических миелопролиферативных заболеваниях
- Б) иммунных тромбоцитопениях
- В) апластических анемиях
- Г) гемофилиях
- Д) всех перечисленных заболеваниях

311. Железодефицитная анемия характеризуется:

- А) MCV-↓, MCH-↓, MCHC – N, RBC- гистограмма располагается в зоне нормальных значений
- Б) MCV- N, MCH- N, MCHC –N, RBC – гистограмма располагается в зоне нормальных значений
- В) MCV- ↑, MCH- ↑, MCHC-N, RBC – гистограмма смещена вправо
- Г) MCV- ↓, MCH- ↓, MCHC- ↓, RBC – гистограмма смещена влево
- Д) нет правильного ответа

312. Анемии при хронических заболеваниях характеризуются:

- А) развитием анемии, преимущественно нормохромного типа
- Б) снижением выработки эритропоэтина
- В) активацией системы мононуклеарных фагоцитов
- Г) перераспределением железа в организме
- Д) всеми перечисленными признаками

313. Агранулоцитоз может развиваться при:

- А) инфекционных заболеваний
- Б) аутоиммунных процессах
- В) лучевой болезни
- Г) алиментарно-токсической алейкии
- Д) все перечисленное верно

314. Наиболее частные осложнения агранулоцитоза:

- А) бактериальные инфекции
- Б) гемorragии, кровотечения
- В) анемия
- Г) лейкомоидная реакция
- Д) тромбоз сосудов

315. Для подсчета тромбоцитов может быть использован любой из перечисленных методов, кроме:

- А) в камере с применением фазово-контрастного устройства
- Б) в мазках крови
- В) в камере Горяева
- Г) на гематологическом анализаторе
- Д) тромбоэластограммы

316. Повышение количества тромбоцитов наблюдается при любом из перечисленных заболеваний, кроме:

- А) начального периода хронического миелолейкоза
- Б) миелофиброза
- В) эритремии
- Г) В12-дефицитной анемии
- Д) всех перечисленных состояниях

317. Подсчитано 80 тромбоцитов на 1000 эритроцитов, количество эритроцитов в крови равно 4,0 млн/л, число тромбоцитов в крови составляет:

- А) 240 тыс/л
- Б) 280 тыс/л
- В) 3000 тыс/л
- Г) 320 тыс/л
- Д) 340 тыс/л

318. В тромбоците различают следующие зоны:

- А) примембранный слой (гликокаликс)
- Б) двухслойную мембрану
- В) гель-зону
- Г) зону органелл
- Д) все перечисленное верно

319. Т-хелперы распознают чужеродный антиген:

- А) На любой клетке собственного организма
- Б) В лейкоцитах
- В) В макрофагах
- Г) На тучных клетках
- Д) На мембране “вспомогательных” клеток в ассоциации с белками 2-го класса главного комплекса тканевой гистосовместимости (HLA-DR, DP, DQ и др.)

320. В ходе иммунного ответа осуществляется кооперация между:

- А) Макрофагами, Т- и В-лимфоцитами
- Б) Макрофагами и В-лимфоцитами
- В) Макрофагами, тимоцитами и В-лимфоцитами
- Г) Макрофагами и Т-лимфоцитами
- Д) Т-лимфоцитами, В-лимфоцитами и плазматическими клетками

321. Антиген-представляющая клетка - это:

- А) Нейрон
- Б) Полиморфно-ядерный лейкоцит
- В) Эозинофильный лейкоцит
- Г) Клетка, имеющая на своей мембране белки второго класса главного комплекса тканевой совместимости (МНС-11) HLA DR, DP, DQ

322. Иммуноглобулины продуцируются:

- А) Лейкоцитами
- Б) Лимфоцитами
- В) Макрофагами
- Г) Плазматическими клетками
- Д) Гистиоцитами

323. При первичном ответе сначала образуются иммуноглобулины класса:

- А) IgG, IgD
- Б) IgM
- В) IgA
- Г) IgE
- Д) IgD

324. К реактиновым антителам относят:

- А) IgG
- Б) IgM
- В) IgA
- Г) IgE
- Д) Парапротеины

325. С антигеном реагирует участок иммуноглобулинов:

- А) Fc-фрагмент
- Б) Fab-фрагмент
- В) Оба фрагмента Fc и Fab
- Г) Разные фрагменты в зависимости от антигена
- Д) Ни один из вышеназванных фрагментов

326. Транспланцентарно проникают:

- А) IgG
- Б) IgM
- В) IgA
- Г) IgD
- Д) IgE

327. В секретах различных желез и слизи желудочно-кишечного тракта в норме преобладают следующие иммуноглобулины:

- А) IgG
- Б) IgD
- В) IgM
- Г) Секреторные IgA
- Д) IgE

328. Антигены главного комплекса тканевой совместимости (МНС) человека обозначаются:

- А) H - 2
- Б) HLA
- В) A, B, O
- Г) Rh
- Д) Rh

329. Инфекция, сопровождающаяся формированием Т-клеточного иммунодефицита:

- А) ВИЧ-инфекция
- Б) Скарлатина
- В) Грипп
- Г) Корь
- Д) Коклюш

330. В-лимфоциты человека происходят из:

- А) Унипотентных предшественников В-лимфоцитов лимфатических узлов
- Б) Унипотентных предшественников В-лимфоцитов костного мозга
- В) Унипотентных предшественников В-лимфоцитов костного мозга с последующим созреванием в тимусе
- Г) Мультипотентных стволовых клеток с последующим созреванием в селезенке

Д)Стволовых В-клеток предшественников лимфатических узлов с последующим созреванием в селезенке

331.Синтез белков острой фазы печенью регулирует медиаторы:

- А)Факторы некроза опухоли (TNF)
- Б)Инсулин
- В)Глюкокортикоиды
- Г)Интерлейкин-1
- Д)Все перечисленные плюс интерлейкин-6

332.В острой фазе воспаления в сыворотке наиболее значительно возрастает содержание:

- А)Иммуноглобулинов
- Б)Циркулирующих иммунных комплексов
- В)С-реактивного белка
- Г)Серомукоидов
- Д)В-лимфоцитов

333.С антигеном реагирует участок иммуноглобулинов:

- А)Fc-фрагмент
- Б)Fab-фрагмент
- В)Оба фрагмента Fc и Fab
- Г)Разные фрагменты в зависимости от антигена
- Д)Ни один из вышеназванных фрагментов

КЛИНИЧЕСКАЯ БИОХИМИЯ. ГЕМОСТАЗ.

1.Коагулограмма – это:

- А)метод измерения времени свертывания
- Б)способ определения агрегации тромбоцитов
- В)комплекс методов для характеристики разных звеньев гемостаза
- Г)система представлений о свертывании крови
- Д)учение о кроветворении

2.Электрофорез белков проводят на:

- А)полиакриламидном геле
- Б)агаровом геле
- В)бумаге
- Г)целлюлозоацетатных пленках
- Д)всех перечисленных носителях

3.В основе иммунохимических методов лежит взаимодействие:

- А)преципитата с субстратом

- Б)антитела с антигеном
- В)сыыворотки с иммуноглобулином
- Г)комплемента с носителем
- Д)всего перечисленного

4. В сыворотке крови в отличие от плазмы отсутствует:

- А)фибриноген
- Б)альбумин
- В)комплемент
- Г)калликреин
- Д)антитромбин

5. Фотометрическое определение концентрации субстратов и активности ферментов реализуется методом:

- А)конечной точки
- Б)кинетического исследования
- В)измерения начальной скорости
- Г)любым из перечисленных методов
- Д)ни одним из перечисленных методов

6. Биохимические анализаторы позволяют:

- А)повысить производительность работы в лаборатории
- Б)проводить исследования кинетическими методами
- В)расширить диапазон исследований
- Г)выполнять сложные виды анализов
- Д)все перечисленное

7. На биохимических анализаторах целесообразно выполнять:

- А)анализы кинетическими методами
- Б)методики с малым объемом исследуемого материала
- В)методики, составляющие основную долю нагрузки лаборатории
- Г)экспресс – анализы
- Д)все перечисленное

8. В основе ПЦР – анализа лежит:

- А)полимеризация молекул
- Б)различная скорость движения молекул
- В)взаимодействие между антигеном и антителом
- Г)величина заряда молекулы белка
- Д)копирование специфических участков молекулы ДНК

9. Ключевым моментом в иммунологических методах является реакция:

- А)гидролиза
- Б)включения комплемента
- В)взаимодействия антигена с антителом
- Г)фосфорилирования
- Д)все ответы правильные

10. Цитрат и оксалат стабилизируют плазму за счет:

- А) связывания ионов кальция
- Б) активации антитромбина
- В) предупреждения активации фактора Хагемана
- Г) ингибирования тромбопластина
- Д) ингибирования акцелератора

11. Основу структуры белка составляет:

- А) полипептидная цепь
- Б) цепь нуклеиновых кислот
- В) соединения аминокислот с углеводами
- Г) соединения кетокислот
- Д) субъединицы

12. Физиологическими функциями белков плазмы крови являются следующие, кроме:

- А) ферментативная
- Б) транспортная
- В) обеспечение гуморального иммунитета
- Г) обеспечение клеточного иммунитета
- Д) поддержание коллоидного давления

13. Растворимый белок:

- А) коллаген
- Б) фибрин
- В) кератин
- Г) альбумин
- Д) оссеин

14. Высаливание белков вызывает:

- А) избыток белков в растворе
- Б) влияние низкой температуры
- В) воздействие высоких концентраций нейтральных солей
- Г) действие сильных электролитов
- Д) действие органических растворителей

15. Основная масса аминокислот организма:

- А) используется для синтеза нуклеиновых кислот
- Б) используется для синтеза белков
- В) подвергается дезаминированию
- Г) подвергаются переаминированию
- Д) подвергаются декарбоксилированию

16. К белкам плазмы относятся:

- А) кератины
- Б) эластин
- В) глобулины
- Г) склеропротеины

Д)коллагены

17. Диспротеинемии это:

- А)увеличение общего белка
- Б)уменьшение общего белка
- В)снижение фибриногена
- Г)нарушение соотношения фракций белков плазмы
- Д)все перечисленное верно

18. Определение альфа-фетопротеина имеет диагностическое значение при:

- А)эхинококкозе печени
- Б)первичном раке печени
- В)инфекционном гепатите
- Г)раке желудка
- Д)осложненном инфаркте миокарда

19. В составе гамма-глобулинов больше всего представлено:

- А)Ig M
- Б)Ig G
- В)Ig A
- Г)Ig E
- Д)Ig D

20. Фибриноген снижается в крови при:

- А)инфаркте миокарда
- Б)хронических заболеваниях печени
- В)ревматизме
- Г)уремии
- Д)остром воспалении

21. Фибриноген увеличивается при:

- А)острых стафилококковых инфекциях
- Б)диабете
- В)хроническом гепатите
- Г)панкреатите
- Д)ДВС – синдроме

22. Причиной повышения общего белка в сыворотке не может быть:

- А)миеломная болезнь
- Б)гиперальбуминемия
- В)дегидратация
- Г)гипергидратация
- Д)парапротеинемический гемобластоз

23. Мочевина не повышается при:

- А)язвенной болезни
- Б)обширных ожогах
- В)острой почечной недостаточности

- Г) хронических нефритах
- Д) пиелонефритах

24. При электрофоретическом разделении белков легко выявляются:

- А) гипогаммаглобулинемии
- Б) парапротеинемии
- В) диспротеинемия
- Г) гипоальбуминемия
- Д) все перечисленное верно

25. Креатин содержится в наибольшей концентрации в тканях:

- А) печени
- Б) мышечной
- В) щитовидной железы
- Г) нервной системы
- Д) поджелудочной железы

26. Содержание креатинина в крови увеличивается при:

- А) хронической почечной недостаточности
- Б) гепатите
- В) гастрите
- Г) язвенном колите
- Д) всех перечисленных состояниях

27. Определение клиренса эндогенного креатинина применимо для:

- А) оценки секреторной функции канальцев почек
- Б) определения концентрирующей функции почек
- В) оценки количества функционирующих нефронов
- Г) определения величины почечной фильтрации
- Д) ни одной из перечисленных задач

28. Мочевая кислота повышается в сыворотке при:

- А) гастрите, язвенной болезни
- Б) гепатитах
- В) лечении цитостатиками
- Г) эпилепсии, шизофрении
- Д) всех перечисленных заболеваниях

29. Белками плазмы обеспечиваются следующие иммунологические реакции:

- А) клеточный иммунитет
- Б) фагоцитоз
- В) реакция комплемента
- Г) ни одна из перечисленных
- Д) все перечисленные реакции

30. Из перечисленных соединений не являются конечными продуктами обмена белков:

- А) углекислый газ, вода

- Б)аммиак
- В)мочевая кислота
- Г)бисульфит
- Д)мочевина

31.Производным аминокислот является биологически активное вещество:

- А)серотонин
- Б)норадреналин
- В)ДОФамин
- Г)все перечисленные вещества
- Д)ни одно из перечисленных веществ

32.Не сопровождаются гиперазотемией:

- А)хроническая почечная недостаточность
- Б)тяжёлая травма
- В)дегидратация
- Г)ринит
- Д)все перечисленные заболевания

33.Не сопровождаются гиперпротеинемией:

- А)миеломная болезнь
- Б)дегидратация
- В)паренхиматозный гепатит
- Г)болезнь Вальденстрема
- Д)все перечисленные заболевания

34.Источниками погрешностей при определении общего белка биуретовым методом являются:

- А)использование гемолизированной сыворотки
- Б)хранение биуретового реактива на свету
- В)несоблюдение установленного времени развития цветной реакции
- Г)неточное приготовление калибратора
- Д)все перечисленное

35.Простетическая группа фермента представляет собой:

- А)альфа-спираль молекулы
- Б)белковую часть фермента
- В)кофермент или кофактор
- Г)активный центр фермента
- Д)все перечисленное верно

36.Необратимая потеря ферментативной активности вызывается:

- А)денатурацией
- Б)конформационными изменениями
- В)охлаждением раствора фермента
- Г)увеличением концентрации субстрата
- Д)всеми перечисленными факторами

37. Наибольшая активность АЛТ обнаруживается в клетках:

- А) миокарда
- Б) печени
- В) скелетных мышц
- Г) почек
- Д) поджелудочной железы

38. Наибольшая удельная активность креатинкиназы характерна для:

- А) миокарда
- Б) печени
- В) мышц
- Г) почек
- Д) поджелудочной железы

39. Повышенная активность ГГТП в сыворотке определяется при:

- А) простатите
- Б) энцефалите
- В) панкреатите
- Г) холестазае
- Д) пиелонефрите

40. Необратимое повреждение кардиомиоцитов сопровождается повышением в сыворотке:

- А) щелочной фосфатазы
- Б) АЛТ
- В) ГГТП
- Г) гистидазы
- Д) МВ-КК

41. Повышение сывороточной активности сорбитолдегидрогеназы характерно для заболеваний:

- А) сердца
- Б) печени
- В) скелетных мышц
- Г) почек
- Д) поджелудочной железы

42. Повышение сывороточной активности гистидазы характерно для заболеваний:

- А) сердца
- Б) печени
- В) скелетных мышц
- Г) почек
- Д) поджелудочной железы

43. Секретируемым в кровь ферментом является:

- А) ЛДГ
- Б) щелочная фосфатаза

- В)холинэстераза
- Г)АСТ
- Д)АЛТ

44.Скорость ферментативной реакции зависит от:

- А)температуры
- Б)рН
- В)концентрации субстрата
- Г)присутствия кофакторов
- Д)всего перечисленного

45.При взятии крови активность ферментов может меняться в результате:

- А)продолжительного венозного стаза
- Б)травматизации
- В)микрогемолиза
- Г)активации системы гемостаза
- Д)всего перечисленного

46.При доставке крови на исследование активность ферментов может меняться в результате:

- А)активации протеолитических систем плазмы
- Б)разрушения четвертичной структуры ферментов
- В)изменения рН крови
- Г)частичного гемолиза эритроцитов
- Д)всего перечисленного

47.Для печени не является органоспецифическим ферментом:

- А)сорбитолдегидрогеназа
- Б)гистидаза
- В)АСТ
- Г)5'-нуклеотидаза
- Д)уроканиназа

48.Для определения активности ферментов в оптимальных условиях следует стандартизировать:

- А)рН
- Б)температуру
- В)концентрацию и природу буфера
- Г)концентрацию субстрата
- Д)все перечисленное

49.Источником аналитических ошибок при определении активности ферментов может быть:

- А)концентрация субстрата, ненасыщающая фермент
- Б)изменение рН инкубационной смеси
- В)нестабильность температуры в ходе инкубации
- Г)использование реактивов с просроченным сроком годности
- Д)все перечисленное

50. У больного с острым приступом болей за грудиной или в животе относительное повышение активности липазы > амилазы >> АЛТ > АСТ >> КК. Наиболее вероятен диагноз:

- А) острый панкреатит
- Б) острый вирусный гепатит
- В) почечная колика
- Г) инфаркт миокарда
- Д) острый плеврит

51. Наибольшее диагностическое значение при заболеваниях поджелудочной железы имеет определение сывороточной активности:

- А) холинэстеразы
- Б) альфа-амилазы
- В) КК
- Г) ЛДГ
- Д) ГГТП

52. В преджелтушный период острого вирусного гепатита, как правило, повышена сывороточная активность:

- А) АСТ
- Б) альфа-амилазы
- В) сорбитолдегидрогеназы
- Г) АЛТ
- Д) щелочной фосфатазы

53. Подозревая алкогольное поражение печени, целесообразно определить в сыровотке активность:

- А) холинэстеразы
- Б) изоферментов ЛДГ
- В) КК
- Г) ГГТП
- Д) кислой фосфатазы

54. Отношение активности АСТ/АЛТ (коэффициент Де-Ритис) снижается при:

- А) остром и персистирующем вирусном гепатите
- Б) инфекционном мононуклеозе
- В) внутрипеченочном холестазае
- Г) тяжелой жировой дистрофии печени
- Д) всем перечисленным

55. Наибольшей диагностической чувствительностью для заболеваний поджелудочной железы обладает определение сывороточной активности:

- А) общей α -амилазы
- Б) липазы
- В) β -амилазы
- Г) панкреатической α -амилазы
- Д) трипсина

56. В поджелудочной железе синтезируются ферменты, кроме:

- А) липазы
- Б) трипсина
- В) эластазы
- Г) химотрипсина
- Д) тромбина

57. Активность ГГТП повышается в сыворотке крови при:

- А) поражении печени
- Б) лечении противоэпилептическими препаратами (люминал)
- В) внутри- и внепеченочном холестазае
- Г) остром панкреатите
- Д) всех вышеперечисленных заболеваний

58. В расщеплении углеводов не участвует:

- А) альфа-амилаза
- Б) гамма-амилаза
- В) химотрипсин
- Г) лактаза
- Д) мальтаза

59. Углеводы всасываются в виде:

- А) крахмала
- Б) клетчатки
- В) олигосахаридов
- Г) моносахаридов
- Д) полисахаридов

60. Депонированной формой углеводов является:

- А) глюкозо-6-фосфат
- Б) гликоген
- В) олигосахариды
- Г) глюкозо-1-фосфат
- Д) пируват

61. Гипогликемический эффект осуществляет:

- А) адреналин
- Б) глюкокортикоиды
- В) инсулин
- Г) соматотропный гормон
- Д) все перечисленные гормоны

62. Инсулин действует на утилизацию глюкозы клетками через:

- А) взаимодействие с рецепторами
- Б) гормон-посредник
- В) центральную нервную систему
- Г) симпатическую нервную систему

Д) парасимпатическую нервную систему

63. Моносахаридом является:

- А) галактоза
- Б) сахароза
- В) лактоза
- Г) крахмал
- Д) мальтоза

64. Для гипергликемической комы характерны:

- А) гипергликемия
- Б) кетоз
- В) гиперосмолярность
- Г) глюкозурия
- Д) все перечисленное

65. К липидам относятся:

- А) холестерин
- Б) триглицериды
- В) фосфолипиды
- Г) жирные кислоты
- Д) все перечисленные

66. Биологическая роль ненасыщенных жирных кислот:

- А) предшественники простагландинов
- Б) транспортная функция
- В) участие в поддержании кислотно-основного равновесия
- Г) липотропная функция
- Д) иммунный ответ

67. Для резорбции триглицеридов в кишечнике решающее значение имеют:

- А) эмульгирование
- Б) гидролиз
- В) образование мицелл
- Г) желчевыделение
- Д) все перечисленное

68. Простагландиды синтезируются из:

- А) триглицеридов
- Б) холестерина
- В) кетонных тел
- Г) насыщенных жирных кислот
- Д) полиненасыщенных жирных кислот

69. Основной транспортной формой эндогенных триглицеридов являются:

- А) хиломикроны
- Б) ЛПНП
- В) ЛПОНП

Г)ЛПВП
Д)неэстерифицированные жирные кислоты

70.В гепатоцитах холестерин переводится в:

А)желчные кислоты
Б)билирубин
В)глобин
Г)гиалуроновую кислоту
Д)фибриноген

71.Холестерин является предшественником:

А)половых гормонов
Б)витамина «Д»
В)гормонов коры надпочечников
Г)всех перечисленных веществ
Д)ни одного из перечисленных веществ

72.Азотсодержащие соединения, входящие в состав фосфолипидов:

А)холин
Б)сфингозин
В)серин
Г)все перечисленные вещества
Д)ни одного из перечисленных веществ

73.Гормон, принимающий участие в регуляции липидного обмена, является:

А)адреналин
Б)глюкокортикоиды
В)инсулин
Г)соматотропин
Д)все перечисленные гормоны

74.Для типирования гиперлипопропротеидемии достаточности исследовать в сы-
воротке крови:

А)альфа-холестерин
Б)общий холестерин
В)спектр липопротеидов
Г)липопротеиды низкой плотности
Д)триглицериды

75.К кетоновым телам относятся:

А)ацетон
Б)ацетоуксусная кислота
В)бета-оксимагланная кислота
Г)все перечисленные вещества
Д)ни одно из перечисленных веществ

76.Содержание аполипопротеидов часто меняется при:

А)ишемической болезни сердца

- Б)сахарном диабете
- В)семейной гиперлипидемии
- Г)ожирении
- Д)всех перечисленных состояниях

77.Гипертриглицеридемия характерна для:

- А)ожирения
- Б)алкоголизма
- В)сахарного диабета
- Г)наследственной гиперлипидемии
- Д)всех перечисленных заболеваний

78.Биологическая роль фосфолипидов:

- А)структурная
- Б)участие в синтезе белка
- В)обеспечение барьерных свойств мембран
- Г)стабилизация липопротеидов
- Д)все перечисленное

79.Транспортные формы для липидов:

- А)гормоны
- Б)апопротеины
- В)липопротеиды
- Г)жирные кислоты
- Д)гликозаминогликаны

80.Липопротеиды по плотности делятся на:

- А)низкой плотности
- Б)очень низкой плотности
- В)высокой плотности
- Г)все перечисленное верно
- Д)все перечисленное неверно

81.Липоидозу артериальной стенки способствует:

- А)увеличение ЛПНП
- Б)увеличение ЛПОНП
- В)снижение ЛПВП
- Г)образование антител против липопротеидов
- Д)все перечисленное

82.К факторам риска ишемической болезни сердца относятся:

- А)гиперхолестеринемия
- Б)диабет
- В)гипертония
- Г)курение
- Д)все перечисленные факторы

83.Регулирующее действие на обмен липидов оказывают:

- А)эстрогены
- Б)соматотропный гормон гипофиза
- В)инсулин
- Г)адреналин
- Д)все перечисленные гормоны

84.Жировой гепатоз развивается при:

- А)алкоголизме
- Б)диабете
- В)ожирении
- Г)тиреотоксикозе
- Д)во всех перечисленных случаях

85.Уровень триглицеридов в сыворотке крови может повышаться при:

- А)лейкозах
- Б)сахарном диабете
- В)гепатитах
- Г)тиреотоксикозе
- Д)голодании

86.Уровень холестерина в сыворотке крови может быть повышен при:

- А)циррозах печени
- Б)обтурационной желтухе
- В)повышенной продукции эстрогенов
- Г)гипертиреозидизме
- Д)во всех перечисленных случаях

87.Атерогенным эффектом обладают:

- А)альфа-липопротеиды
- Б)бета-липопротеиды
- В)фосфолипиды
- Г)полиненасыщенные жирные кислоты
- Д)ЛПВП

88.Антиатерогенным эффектом обладают:

- А)триглицериды
- Б)холестерин
- В)пре-бета-липопротеиды
- Г)бета-липопротеиды
- Д)альфа-липопротеиды

89.Ферментный метод определения холестерина основан на действии:

- А)ЛХАТ, переводящей свободный холестерин в эфиры холестерина
- Б)холестериноксидазы с образованием холестерина и H_2O_2
- В)липопротеидлипазы
- Г)фосфолипазы
- Д)всех перечисленных ферментов

90. Роль бикарбонатной буферной системы заключается в:

- А) замене сильных кислот слабыми
- Б) образованию в организме органических кислот
- В) источнике ионов фосфора
- Г) поддержания осмотического давления
- Д) все ответы неправильные

91. Внутриклеточным посредником действия гормонов может быть:

- А) циклический аденозинмонофосфат (цАМФ)
- Б) циклический гуанозинмонофосфат (цГМФ)
- В) кальций
- Г) фосфоинозитиды
- Д) все перечисленное верно

92. Гормоны могут быть:

- А) гликопротеидами
- Б) белками
- В) стероидами
- Г) пептидами
- Д) любым из перечисленных веществ

93. Гормоны гипоталамуса оказывают прямое действие на:

- А) щитовидную железу
- Б) поджелудочную железу
- В) гипофиз
- Г) надпочечники
- Д) половые железы

94. В передней доле гипофиза образуются:

- А) вазопрессин
- Б) тироксин
- В) АКТГ
- Г) адреналин
- Д) кортизол

95. В щитовидной железе образуются:

- А) трийодтиронин, тироксин
- Б) тиреотропный гормон
- В) тиреолиберин
- Г) АКТГ
- Д) меланин

96. К глюкокортикоидам относятся:

- А) кортизол
- Б) АКТГ
- В) кортиколиберин
- Г) глюкагон
- Д) инсулин

97. Глюкокортикоиды вызывают:

- А) усиление глюконеогенеза
- Б) катаболизм белков в мышцах
- В) подавление воспалительной реакции
- Г) иммуносупрессивный эффект
- Д) все перечисленное верно

98. При беременности увеличивается содержание в крови:

- А) прогестерона
- Б) тестостерона
- В) адреналина
- Г) глюкокортикоидов
- Д) глюкогона

99. В задней доле гипофиза образуется:

- А) гонадотропные гормоны
- Б) вазопрессин
- В) АКТГ
- Г) глюкокортикоиды
- Д) глюкогон

100. Либерины и статины (релизинг-факторы) образуются в:

- А) гипофизе
- Б) гипоталамусе
- В) надпочечниках
- Г) половых железах
- Д) лимфоузлах

101. Для С – пептида справедливо следующее, кроме:

- А) является конечным продуктом преобразования проинсулина
- Б) соотношение С – пептид/инсулин в крови в норме около 5:1
- В) определение в крови позволяет охарактеризовать остаточную синтетическую функцию бета клеток поджелудочной железы
- Г) увеличивается образование у больных I типом сахарного диабета
- Д) повышается в сыворотке при инсулиноме

102. Витамины характеризуются следующим:

- А) это – органические вещества
- Б) не могут синтезироваться организмом в достаточных количествах
- В) требуются человеку в малых дозах
- Г) выполняют специфические биохимические функции в организме
- Д) все перечисленное верно

103. К водорастворимым относятся:

- А) витамин В1
- Б) витамин В2
- В) витамин В6

Г)витамин В12
Д)все перечисленное

104.К жирорастворимым относятся:

А)витамин А
Б)витамин D
В)витамин Е
Г)витамин К
Д)все перечисленное

105.Антиоксидантными свойствами в наибольшей степени обладает:

А)витамин В1
Б)витамин В12
В)витамин А
Г)витамин Е
Д)витамин С

106. Водорастворимые витамины являются предшественниками:

А)аминокислот
Б)коферментов
В)макроэргических веществ
Г)углеводов
Д)все перечисленное верно

107.Куриная слепота развивается при алиментарной недостаточности:

А)витамина А
Б)витамина D
В)витамина В1
Г)витамина С
Д)витамина В6

108.Мегалобластическая анемия развивается при недостатке:

А)витамина А
Б)витамина D
В)витамина В1
Г)витамина С
Д)витамина В12

109.Рахит развивается при недостатке:

А)витамина А
Б)витамина D
В)витамина В1
Г)витамина С
Д)витамина В12

110.Геморрагический синдром развивается при дефиците:

А)витамина В1
Б)витамина В6

- В)витамина Е
- Г)витамина D
- Д)витамина К

111.Снижение витамина В12 в сыворотке наблюдается при:

- А)мегалобластической анемии
- Б)состоянии после резекции разных участков желудочно-кишечного тракта
- В)болезни Аддисона-Бирмера
- Г)паразитарных болезнях желудочно-кишечного тракта
- Д)все перечисленное верно

112.Снижение витамина В12 в сыворотке наблюдается при:

- А. алкоголизме
- Б. гемолитических анемиях и миелопролиферативных заболеваниях
- В. гомоцистинурии
- Г. беременности и лактации
- Д. все перечисленное верно

113.Недостаток аскорбиновой кислоты в пище может вызвать:

- А)анемию
- Б)хилез
- В)цингу
- Г)нарушение свертывания крови
- Д)все перечисленное верно

114.Неконъюгированный билирубин в гепатоцитах подвергается:

- А)соединению с серной кислотой
- Б)декарбоксилированию
- В)соединению с глюкуроновой кислотой
- Г)дезаминированию
- Д)всем перечисленным превращениям

115.Конъюгированный билирубин в основной массе поступает в:

- А)желчевыводящие капилляры
- Б)кровь
- В)лимфатическую систему
- Г)слюну
- Д)все перечисленное верно

116.Активность щелочной фосфатазы важна для диагностики:

- А)вирусного гепатита
- Б)обтурационной желтухе
- В)токсического гепатита
- Г)рака печени
- Д)всех перечисленных заболеваниях

117.Для ранней диагностики острого вирусного гепатита целесообразно исследовать:

- А) фракции билирубина
- Б) аминотрансферазы
- В) сывороточное железо
- Г) щелочную фосфатазу
- Д) все перечисленные соединения

118. Желтуху гемолитическую от обтурационной на высоте болезни можно дифференцировать с помощью определения:

- А) фракции билирубина
- Б) количества ретикулоцитов
- В) сывороточного железа
- Г) щелочной фосфатазы
- Д) всех перечисленных показателей

119. Нарушение обмена желчных пигментов может быть в результате:

- А) нарушения конъюгированного билирубина
- Б) нарушения оттока желчи
- В) повышенного разрушения эритроцитов
- Г) нарушения функции гепатоцитов
- Д) всех перечисленных факторов

120. При алкогольном поражении печени наиболее информативно определение:

- А) фракции билирубина
- Б) стеркобилин кала
- В) ГГТП (ГГТФ)
- Г) амилазы
- Д) всего перечисленного

121. Обмен желчных пигментов нарушен при:

- А) острой дистрофии печени
- Б) сывороточном гепатите
- В) токсико-аллергическом гепатите
- Г) холестатическом циррозе
- Д) все перечисленное верно

122. Миоглобин содержится в:

- А) печени
- Б) мышцах
- В) костном мозге
- Г) нервной системе
- Д) эритроцитах

123. Определение миоглобулина в сыворотке крови используется для ранней диагностики:

- А) инфаркта миокарда
- Б) вирусного гепатита
- В) гемолитической анемии
- Г) миозита

Д) всего перечисленного

124. Гистамин попадает в очаг воспаления из:

- А) крови
- Б) тканевой жидкости
- В) эозинофилов
- Г) тучных клеток
- Д) макрофагов

125. Белком острой фазы воспаления является:

- А) коллаген
- Б) фибриноген
- В) протеин С
- Г) миоглобин
- Д) ангиотензин

126. Главными реактантами острой фазы воспаления, концентрация которых повышается в 100 – 1000 раз в течение 6 – 12 часов являются:

- А) С-реактивный белок, амилоидный белок А сыворотки
- Б) орозоμουкоид, α_1 -антитрипсин, гаптоглобин, фибриноген
- В) церулоплазмин, С3-, С4-компоненты комплемента
- Г) IgG, IgA, IgM, α_2 -макроглобулин
- Д) альбумин, трансферрин, преальбумин

127. Диспротеинемии при остром воспалении сопровождаются:

- А) резким увеличением альбумина
- Б) значительным снижением гамма-глобулинов
- В) значительным увеличением гамма-глобулинов
- Г) повышением альфа-глобулинов
- Д) снижением альфа-глобулинов

128. Уровень сиаловых кислот в сыворотке крови отражает:

- А) активацию фибринолиза
- Б) степень воспалительно-деструктивных процессов
- В) степень гемолиза
- Г) степень агрегации тромбоцитов
- Д) пролиферацию фибробластов

129. К регуляторным пептидам относятся:

- А) энкефалины
- Б) кинины
- В) факторы роста клеток
- Г) все перечисленные
- Д) ни один из перечисленных

130. Специфическим тестом для гепатита «В» является:

- А) определение активности трансаминаз
- Б) определение активности кислой фосфатазы

- В)определение активности сорбитдегидрогеназы
- Г)иммунохимическое определение HBS-антигена
- Д)увеличение билирубина

131.Алкогольный цирроз печени проявляется:

- А)повышением активности трансаминаз
- Б)увеличением активности гамма-глутамилтранспептидазы
- В)снижением коэфициента эстерификации холестерина
- Г)увеличением иммуноглобулина А
- Д)всеми перечисленными факторами

132.При подозрении на воспалительный процесс рекомендуется провести исследование:

- А)лейкоцитарной формулы
- Б)белковых фракций
- В)С – реактивный белок
- Г)СОЭ
- Д)всего перечисленного

133.Гемостатическим потенциалом обладают:

- А)Плазма
- Б)Эритроциты
- В)Тромбоциты
- Г)Эндотелий сосудов
- Д)Все перечисленное

134.Индуктором агрегации тромбоцитов является:

- А)Аспирин
- Б)АМФ
- В)АДФ
- Г)Мочевина
- Д)Протромбин

135.Витамин “К” влияет на синтез:

- А)Протромбина
- Б)Фибриногена
- В)Фактора III
- Г)Фактора XII
- Д)Прекалликреина

136.Ретракция кровяного сгустка определяется функцией:

- А)Плазменных факторов
- Б)Тромбоцитов
- В)Кининовой системы
- Г)Системы комплемента
- Д)Протеолитической системы

137.Протромбинаобразование по внешнему пути следует контролировать:

- А)Агрегацией тромбоцитов
- Б)Определением фибриногена
- В)Активированным частичным тромбопластиновым временем
- Г)Протромбиновым временем
- Д)Временем кровотечения

138.Активатором фактора Хагемана не является:

- А)Стекло
- Б)Каолин
- В)Силикон
- Г)Грубодисперсный коллаген
- Д)Кожа

139.Причиной ДВС-синдрома может быть следующий экзогенный фактор:

- А)Бактеремия, виремия
- Б)Трансфузионные жидкости
- В)Змеиные яды
- Г)Сосудистые протезы
- Д)Все перечисленное верно

140.К патологическому состоянию, протекающему преимущественно с гипокоагуляцией, относится:

- А)Атеросклероз
- Б)Болезнь Виллебранда
- В)Облитерирующий эндартериит
- Г)Злокачественные новообразования
- Д)Тромбофлебит

141.Фибринообразование следует контролировать:

- А)Фибриногеном
- Б)Протромбиновым временем
- В)Активированным частичным тромбопластиновым временем
- Г)Антитромбином III
- Д)Определением протеина С

142.Активность фибринолитической системы следует контролировать:

- А)Антитромбином III
- Б)Тромбиновым временем
- В)Протромбиновым временем
- Г)Лизисом эуглобулинов
- Д)Агрегацией тромбоцитов

143.Контроль за антикоагулянтами непрямого действия можно осуществлять определением:

- А)Протромбина по Квику (% от нормы)
- Б)Международного нормализованного отношения
- В)Протромбинового индекса
- Г)Протромбинового времени

Д) Все перечисленное верно

144. Для выявления тромбоцитопатии необходимо исследовать:

- А) Агрегационную функцию тромбоцитов
- Б) Адгезивную функцию тромбоцитов
- В) Фактор 3 тромбоцитов
- Г) Время кровотечения
- Д) Все перечисленное

145. Коагулопатия потребления развивается при:

- А) Гемофилии
- Б) ДВС-синдроме
- В) Болезни Виллебранда
- Г) Тромбастении Гланцмана
- Д) Болезни Хагемана

146. Об активации тромбоцитов свидетельствует повышение в плазме:

- А) Фибриногена
- Б) Антитромбина III
- В) Бета-тромбоглобулина
- Г) Комплемента
- Д) Все перечисленное верно

147. Проба на продукты деградации фибрина (ПДФ) положительная при:

- А) ДВС-синдроме
- Б) Массивном тромбозе
- В) Лечении фибринолитическими средствами
- Г) Все перечисленное верно
- Д) Все перечисленное неверно

148. Ошибка при исследовании гемостаза может возникнуть из-за:

- А) Гемолиза
- Б) Присутствия гепарина
- В) Неправильного соотношения антикоагулянта и крови
- Г) Нестабильной температуры
- Д) Все перечисленное верно

149. Оптический тест Варбурга основан на максимуме светопоглощения НАДН при длине волны:

- А) 280 нм
- Б) 340 нм
- В) 420 нм
- Г) 560 нм
- Д) 600 нм

150. Фотометрическое определение концентрации субстратов и активности ферментов реализуется методом:

- А)конечной точки
- Б)кинетического исследования
- В)измерения начальной скорости
- Г)любым из перечисленных методов
- Д)ни одним из перечисленных методов

151.Условиями получения и хранения плазмы для биохимических исследований являются следующие, кроме:

- А)использования антикоагулянтов
- Б)максимально быстрое отделение от эритроцитов
- В)однократность замораживания
- Г)использование герметичной посуды
- Д)предупреждение гемолиза

152.Растворимый белок:

- А)коллаген
- Б)фибрин
- В)кератин
- Г)альбумин
- Д)оссеин

153.Диспротеинемии это:

- А)увеличение общего белка
- Б)уменьшение общего белка
- В)снижение фибриногена
- Г)нарушение соотношения фракций белков плазмы
- Д)все перечисленное верно

154.Фибриноген увеличивается при:

- А)острых стафилококковых инфекциях
- Б)диабете
- В)хроническом гепатите
- Г)панкреатите
- Д)ДВС – синдроме

155.Не бывают азотемии:

- А)почечные ретенционные
- Б)внепочечные ретенционные
- В)продукционные
- Г)гормональные
- Д)все ответы неправильные

156.Механизм обезвреживания аммиака сводится к:

- А)синтезу мочевины
- Б)образованию глутамина

- В)аммониогенезу
- Г)всему перечисленному
- Д)все перечисленное неверно

157. Действие ферментов заключается в:

- А)снижении концентрации субстрата реакции
- Б)увеличении концентрации продукта реакции
- В)создании оптимального рН
- Г)биологическом катализе
- Д)все перечисленное верно

158. В кардиомиоците в наибольшем количестве содержится изофермент:

- А)ЛДГ-1
- Б)ЛДГ-2
- В)ЛДГ-3
- Г)ЛДГ-4
- Д)ЛДГ-5

159. Константа Михаэлиса-Ментен – это:

- А)концентрация субстрата, при которой скорость ферментативной реакции равна половине максимальной
- Б)оптимальная концентрация субстрата для ферментативной реакции
- В)коэффициент экстинции
- Г)коэффициент, отражающий зависимость скорости реакции от температуры
- Д)все перечисленное

160. У больного с острым приступом болей за грудиной или в животе относительное повышение активности липазы > амилазы >> АЛТ > АСТ >> КК.

Наиболее вероятен диагноз:

- А)острый панкреатит
- Б)острый вирусный гепатит
- В)почечная колика
- Г)инфаркт миокарда
- Д)острый плеврит

161. Углеводы всасываются в виде:

- А)крахмала
- Б)клетчатки
- В)олигосахаридов
- Г)моносахаридов
- Д)полисахаридов

162. Глюкозу в крови можно определить:

- А)глюкозооксидазным методом
- Б)ортотолуидиновым методом

- В)электрохимическим методом
- Г)гексокиназным методом
- Д)всеми перечисленными методами

163.Гликозилированный гемоглобин:

- А)присутствует при инсулин независимом сахарном диабете
- Б)присутствует при инсулин зависимом сахарном диабете
- В)постоянно присутствует в крови
- Г)повышается в крови больных диабетом
- Д)все перечисленное верно

164.На уровень холестерина крови влияют:

- А)пол
- Б)возраст
- В)гормональный статус
- Г)характер питания
- Д)все перечисленное

165.Липопротеиды по плотности делятся на:

- А)низкой плотности
- Б)очень низкой плотности
- В)высокой плотности
- Г)все перечисленное верно
- Д)все перечисленное неверно

166.Атерогенным эффектом обладают:

- А)альфа-липопротеиды
- Б)бета-липопротеиды
- В)фосфолипиды
- Г)полиненасыщенные жирные кислоты
- Д)ЛПВП

167.Влияние альдостерона на водно-солевой обмен:

- А)задержка воды в организме
- Б)увеличение почечной реабсорбции натрия
- В)увеличение почечной экскреции калия
- Г)увеличение содержания натрия в клетках
- Д)все перечисленное верно

168.Нарушение водного баланса может сопровождаться изменением:

- А)гематокрита
- Б)гемоглобина
- В)КОС
- Г)общего белка

Д) всего перечисленного

169. Биологическая роль калия отмечается в:

- А) формирования нервного импульса
- Б) необходим для возбуждения клеток
- В) создания мембранного потенциала клеток
- Г) участия в синтезе гликогена
- Д) всем перечисленным

170. Железо в организме необходимо для:

- А) транспорта кислорода
- Б) окислительно-восстановительных реакций
- В) реакций иммунитета
- Г) кроветворения
- Д) выполнения всех перечисленных функций

171. рН означает:

- А) концентрацию ионов водорода
- Б) символ, являющийся отрицательным десятичным логарифмом молярной концентрации ионов водорода
- В) концентрацию гидроксильных групп
- Г) отношение концентрации H^+ к концентрации гидроксильных групп
- Д) напряжение ионов водорода

172. Ацидоз характеризуется:

- А) повышением рН крови
- Б) повышением концентрации OH^- крови
- В) снижением рН крови
- Г) снижением концентрации H^+ в плазме
- Д) уменьшением лактата крови

173. К глюкокортикоидам относятся:

- А) кортизол
- Б) АКТГ
- В) кортиколиберин
- Г) глюкагон
- Д) инсулин

174. Витамин Е оказывает лечебный эффект в связи с тем, что:

- А) взаимодействует со свободными радикалами
- Б) связывает активные формы кислорода
- В) нормализует липидный обмен
- Г) стабилизирует биомембраны
- Д) все перечисленное верно

175.Нарушение обмена желчных пигментов может быть в результате:

- А)нарушения конъюгирования билирубина
- Б)нарушения оттока желчи
- В)повышенного разрушения эритроцитов
- Г)нарушения функции гепатоцитов
- Д)всех перечисленных факторов

176.Уровень сиаловых кислот в сыворотке крови отражает:

- А)активацию фибринолиза
- Б)степень воспалительно-деструктивных процессов
- В)степень гемолиза
- Г)степень агрегации тромбоцитов
- Д)пролиферацию фибробластов

177.Тропонин Т и тропонин I - это:

- А)Сократительные белки сердечной мышцы
- Б)Маркерные белки инфаркта миокарда
- В)Ферменты, присущие только кардиомиоцитам
- Г)Маркерные белки повреждений скелетных мышц
- Д)Компоненты каскада свертывания крови

178.Причиной повышения мочевины сыворотки крови может быть:

- А)Высокобелковое питание
- Б)Ускорение метаболизма белка
- В)Прием глюкокортикоидов
- Г)Олигурия
- Д)Все перечисленное верно

179.Белок Бенс-Джонса в моче появляется при:

- А)Миеломной болезни
- Б)Пиелонефрите
- В)Мочекаменной болезни
- Г)Тяжелой физической нагрузке
- Д)Острой лихорадке

180.Наибольшую диагностическую ценность при остром панкреатите имеет комплексное определение:

- А)Альфа-амилазы крови и мочи
- Б)Липазы, ГГТП
- В)АСТ, АЛТ, альфа-амилазы
- Г)Альфа-амилазы, липазы, трипсина
- Д)Трипсина и его ингибиторов

181.Дисахаридазные энтеропатии связаны с нарушением гидролиза и всасыва-

ния в пищеварительной системе:

- А) Лактозы
- Б) Сахарозы
- В) Мальтозы
- Г) Всех перечисленных углеводов
- Д) Ни одного из перечисленных углеводов

182. В сыворотке крови в отличие от плазмы отсутствует:

- А) фибриноген
- Б) альбумин
- В) комплемент
- Г) калликреин
- Д) антитромбин

183. Электрофорез белков проводят на:

- А) полиакриламидном геле
- Б) агаровом геле
- В) бумаге
- Г) целлюлозоацетатных пленках
- Д) всех перечисленных носителях

184. Денатурация белков – это:

- А) разрушение четвертичной, третичной и частично вторичной структуры
- Б) разрушение всех структур
- В) уменьшение растворимости
- Г) распад белка на пептиды
- Д) изменение заряда белка

185. К белкам плазмы относятся:

- А) кератины
- Б) эластин
- В) глобулины
- Г) склеропротеины
- Д) коллагены

186. Парапротеины появляются в крови при:

- А) болезни Вальденстрема
- Б) миеломе
- В) болезни тяжелых цепей
- Г) болезни легких цепей
- Д) всех перечисленных заболеваний

187. Содержание креатинина в крови увеличивается при:

- А) хронической почечной недостаточности

- Б)гепатите
- В)гастрите
- Г)язвенном колите
- Д)всех перечисленных состояниях

188.Повышение сывороточной активности ферментов при патологии может являться следствием:

- А)увеличение его синтеза
- Б)повышения проницаемости клеточных мембран и разрушения клеток, синтезирующих ферментов
- В)усиления органного кровотока
- Г)клеточного отека
- Д)всех перечисленных факторов

189.У больного с острым приступом болей за грудиной или в животе относительное повышение сывороточной активности $КК > АСТ > АЛТ \gg ГГТП >$ амилазы. Наиболее вероятен диагноз:

- А)острый панкреатит
- Б)острый вирусный гепатит
- В)почечная колика
- Г)инфаркт миокарда
- Д)острый плеврит

190.В расщеплении углеводов не участвует:

- А)альфа-амилаза
- Б)гамма-амилаза
- В)химотрипсин
- Г)лактаза
- Д)мальтаза

191.Глюкозу в моче можно определить:

- А)поляриметрией
- Б)ортотолуидиновым методом
- В)Используя диагностические тест-полоски
- Г)Методом Альтгаузена
- Д)всеми перечисленными методами

192.Фруктозамины – это:

- А)соединения фруктозы с белками
- Б)мукополисахариды
- В)гликозилированный альбумин
- Г)гликолипиды
- Д)все перечисленное верно

193.Для типирования гиперлипопротеидемии достаточно исследовать в сы-

воротке крови:

- А)альфа-холестерин
- Б)общий холестерин
- В)спектр липопротеидов
- Г)липопротеиды низкой плотности
- Д)триглицериды

194. Антиатерогенным эффектом обладают:

- А)триглицериды
- Б)холестерин
- В)пре-бета-липопротеиды
- Г)бета-липопротеиды
- Д)альфа-липопротеиды

195. Влияние вазопрессина на водно-солевой обмен:

- А)увеличение реабсорбции натрия и воды в почках
- Б)уменьшение осмоляльности сыворотки крови
- В)увеличение внеклеточной жидкости
- Г)все перечисленное верно
- Д)все перечисленное неверно

196. В организме минеральные вещества содержатся в виде:

- А)нерастворимых солей
- Б)растворимых солей
- В)ионов
- Г)в связанном виде с белками
- Д)во всех перечисленных формах

197. Лучше всасывается железо:

- А)органическое
- Б)неорганическое
- В)пищевое
- Г)трехвалентное
- Д)в комплексе с желчными кислотами

198. Алкалоз характеризуется:

- А)снижением рН крови
- Б)уменьшением концентрации OH^- в крови
- В)увеличением лактата в крови
- Г)повышением рН крови
- Д)повышением концентрации H^+ крови

199. Адреналин усиливает:

- А)липогенез

- Б)сокращение сердечной мышцы
- В)падение артериального давления
- Г)гликонеогенез
- Д)бронхоспазм

200.К жирорастворимым относятся:

- А)витамин А
- Б)витамин D
- В)витамин Е
- Г)витамин К
- Д)все перечисленное

201.Рахит развивается при недостатке:

- А)витамина А
- Б)витамина D
- В)витамина В1
- Г)витамина С
- Д)витамина В12

202.Макроэргическим соединением является:

- А)глюкоза
- Б)НАД
- В)гликоген
- Г)жирные кислоты
- Д)АТФ

203.В дифференциальной диагностике паренхиматозной и гемолитической желтухи информативными являются тесты:

- А)фракции билирубина
- Б)ЛДГ-изоферменты
- В)аминотрансферазы
- Г)ретикулоциты
- Д)все перечисленное верно

204.При желтушной форме острого вирусного гепатита выявляются:

- А)уробилинурия
- Б)билирубинурия
- В)повышение активности ЛДГ
- Г)повышение активности АЛТ
- Д)все перечисленное

205.С – реактивный белок:

- А)присутствует в норме, но при воспалении снижается
- Б)наибольшее повышение наблюдается при бактериальном воспалении
- В)наибольшее повышение наблюдается при вирусном воспалении

Г)появляется при хроническом воспалении

Д)исчезает при осложнениях в постоперационном периоде (раневого абсцесс, тромбофлебит, пневмония)

206.Для тропонина Т характерна:

А)Высокая чувствительность и специфичность диагностики инфаркта миокарда

Б)Возможность выявления больных с микроинфарктом

В)Возможность неинвазивной диагностики успеха тромболитической терапии

Г)Эффективность для диагностики поражений сердца в течение и после операций на сердце

Д)Все перечисленное

207.При остром вирусном гепатите коэффициент АСТ/АЛТ (Де Ритис):

А)Не меняется

Б)Снижается

В)Увеличивается

Г)Меняется неоднозначно

Д)Не определяется

208.Клиренс креатинина:

А)Выявляет более тяжелую степень почечной недостаточности, чем определяется по повышению содержания креатинина в сыворотке крови

Б)Позволяет раньше обнаружить дисфункцию почек, чем содержание креатинина и мочевины в сыворотке

В)Это экспресс-метод диагностики

Г)Все перечисленное верно

Д)Все перечисленное не верно

209.Наследственными нарушениями обмена углеводов являются:

А)Дисахаридазные энтеропатии

Б)Мукополисахаридозы

В)Гликолипидозы

Г)Гликогенозы

Д) Все перечисленное

210.Система гемостаза включает:

А)Факторы фибринолиза

Б)Плазменные факторы

В)Антикоагулянты

Г)Тромбоциты

Д)Все перечисленное

211.Витамин “К” влияет на синтез в печени:

А)Протромбина

- Б)Фибриногена
- В)Фактора III
- Г)Фактора XII
- Д)Прекалликреина

212. Внешний механизм гемостаза включает активацию:

- А)Фактора VII
- Б)Фактора VIII
- В)Фактора IX
- Г)Фактора XII
- Д)Высокомолекулярного кининогена

213. Кефалин в методике АЧТВ выполняет роль:

- А)Фибриногена
- Б)Тромбина
- В)Фактора 3 тромбоцитов
- Г)Фактора XII
- Д)Калликреина

214. Антикоагулянтом является:

- А)Плазминоген
- Б)Фактор III
- В)Антитромбин III
- Г)Стрептокиназа
- Д)АДФ

215. Продукты деградации фибрина вызывают:

- А)Протеолиз
- Б)Синтез фактора III
- В)Блокаду образования фибрина
- Г)Активацию фактора XII
- Д)Активацию фибринолиза

216. Ретракция кровяного сгустка определяется функцией:

- А)Плазменных факторов
- Б)Тромбоцитов
- В)Кининовой системы
- Г)Системы комплемента
- Д)Протеолитической системы

217. Тромбинообразованию препятствуют:

- А)Ионы кальция
- Б)Кининоген высокой молекулярной массы
- В)Фактор Виллебранда
- Г)Антикоагулянты

Д)Фибриноген

218.Протромбинаобразование по внешнему пути следует контролировать:

- А)Агрегацией тромбоцитов
- Б)Определением фибриногена
- В)Активированным частичным тромбопластиновым временем
- Г)Протромбиновым временем
- Д)Временем кровотечения

219.Определение тромбинового времени используется для:

- А)Контроля за гепаринотерапией
- Б)Наблюдение за ПДФ
- В)Оценки антитромбиновой активности
- Г)Диагностики дисфибриногенемии
- Д)Всего перечисленного

220.Внешний путь протромбинаобразования следует контролировать:

- А)Тромбиновым временем
- Б)Фактором XIII
- В)Толерантностью плазмы к гепарину
- Г)Протромбиновым временем
- Д)Антитромбином III

221.Активность фибринолитической системы следует контролировать:

- А)Антитромбином III
- Б)Тромбиновым временем
- В)Протромбиновым временем
- Г)Лизисом эуглобулинов
- Д)Агрегацией тромбоцитов

222.Гепаринотерапию можно контролировать:

- А)Активированным частичным тромбопластиновым временем
- Б)Лизисом эуглобулинов
- В)Ретракцией кровяного сгустка
- Г)Концентрацией фибриногена
- Д)Агрегацией тромбоцитов

223.Контроль за антикоагулянтами непрямого действия можно осуществлять определением:

- А)Протромбина по Квику (% от нормы)
- Б)Международного нормализованного отношения
- В)Протромбинового индекса
- Г)Протромбинового времени
- Д)Все перечисленное верно

224. Для выявления тромбоцитопатии необходимо исследовать:

- А) Агрегационную функцию тромбоцитов
- Б) Адгезивную функцию тромбоцитов
- В) Фактор 3 тромбоцитов
- Г) Время кровотечения
- Д) Все перечисленное

225. Для предтромботического состояния характерно:

- А) Повышение фибринолитической активности
- Б) Повышение агрегации и адгезии тромбоцитов
- В) Гипофибриногенемия
- Г) Гипокоагуляция
- Д) Тромбоцитопатия

226. Снижение фибриногена в плазме не наблюдается при:

- А) Наследственном дефиците функции фибриногена
- Б) Циррозе печени
- В) ДВС-синдроме
- Г) Острой фазе воспаления
- Д) Повышении неинaktivированного плазмина

227. Определение продуктов деградации фибрина (ПДФ) в плазме показано для:

- А) Контроля за лечением фибринолитиками
- Б) Мониторинга использования активаторов плазминогена при лечении тромбозов
- В) Диагностики ДВС-синдрома
- Г) Все перечисленное верно
- Д) Все перечисленное неверно

228. Для гемофилии характерно:

- А) Удлинение АЧТВ
- Б) Укорочение АЧТВ
- В) Удлинение протромбинового времени
- Г) Снижение фибриногена
- Д) Положительный этаноловый тест

ОБЩЕКЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ.

1. Относительное содержание изофермента ЛДГ-1 наиболее высокое в:

- А) Печени и селезенки
- Б) Скелетных мышцах
- В) Миокарде и эритроцитах
- Г) Лейкоцитах и лимфоузлах
- Д) Неопластических тканях

2. При остром неосложненном инфаркте миокарда АСТ нормализуется:

- А) К концу 1 суток
- Б) Через 2 суток
- В) Через 3-5 суток
- Г) Через 6-10 дней
- Д) К концу 2 недели

3. Наиболее ранний маркер инфаркта миокарда:

- А) МВ-КК
- Б) Миоглобин
- В) ЛДГ-1
- Г) АСТ
- Д) ГБДГ

4. Исследование ферментов сыворотки имеет принципиальное значение в диагностике инфаркта миокарда в случае:

- А) Атипичной локализации боли
- Б) Безболевого течения
- В) При повторном инфаркте
- Г) На фоне кардиосклероза
- Д) Все перечисленное верно

5. В каких тканях из перечисленных практически не содержится гемоглобин:

- А) Скелетных мышцах
- Б) Гладких мышцах
- В) Сердечной мышце
- Г) Во всех перечисленных содержится
- Д) Во всех перечисленных не содержится

6. Тропонин Т и тропонин I - это:

- А) Сократительные белки сердечной мышцы
- Б) Маркерные белки инфаркта миокарда
- В) Ферменты, присущие только кардиомиоцитам
- Г) Маркерные белки повреждений скелетных мышц
- Д) Компоненты каскада свертывания крови

7. Кратность повышения в сыворотке при инфаркте миокарда по сравнению с нормой наибольшая у:

- А) Тропонин Т
- Б) КК
- В) Миоглобин
- Г) ЛДГ
- Д) АСТ

8. У больных нестабильной стенокардией повышение какого из маркеров имеет прогностическое значение развития инфаркта миокарда:

- А) Тропонина Т
- Б) КК

- В)Миоглобина
- Г)ГБДГ
- Д)АСТ

9.Какой из маркеров повреждения сердечной мышцы повышен в ранний (1 сутки) и отдаленный (1-2 недели) периоды инфаркта миокарда:

- А)Тропонина Т
- Б)МВ-КК
- В)Миоглобина
- Г)ГБДГ
- Д)АСТ

10.Для тропонина Т характерна:

- А)Высокая чувствительность и специфичность диагностики инфаркта миокарда
- Б)Возможность выявления больных с микроинфарктом
- В)Возможность неинвазивной диагностики успеха тромболитической терапии
- Г)Эффективность для диагностики поражений сердца в течение и после операций на сердце
- Д)Все перечисленное

11.Наибольшая активность АЛАТ в гепатоцитах выявляется в:

- А)Митохондриях
- Б)Ядре
- В)Аппарате Гольджи
- Г)Цитозоле
- Д)Плазматической мембране

12.Для молниеносной печеночной недостаточности характерно следующее, кроме:

- А)Билирубин высокий
- Б)Аминотрансферазы - очень высокие
- В)ГГТ - высокая активность
- Г)Альбумин высокий
- Д)Глюкоза низкая

13.ДВС-синдром при острой печеночной недостаточности связан с:

- А)Нарушением дезинтоксикационной функции
- Б)Нарушением синтеза липидов
- В)Подавлением протеолиза
- Г)Образованием эндотоксина
- Д)Всем перечисленным

14.Цитохром Р-450 гепатоцита обеспечивает:

- А)Синтез гликогена
- Б)Детоксикацию ксенобиотиков
- В)Синтез жирных кислот
- Г)Синтез желчных кислот
- Д)Все перечисленное верно

15. Ведущее место в патогенезе ревматизма отводится:

- А) Наличие хронического тонзиллита
- Б) Перенесенной пневмонии
- В) Выраженной стрептококковой инфекции, снижению иммунитета
- Г) Частым вирусным инфекциям
- Д) Наследственным факторам

16. Диагностика воспалительного процесса при ревматизме проводится по:

- А) Увеличения активности АСТ, АЛТ, КФК
- Б) Снижению гемоглобина
- В) Повышенному уровню белков острой фазы
- Г) Снижению гамма - глобулинов
- Д) Нарушению калия и натрия в сыворотке крови

17. Степень тканевой деструкции при ревматизме отражают:

- А) ДНК и кислые гидролазы сыворотки крови
- Б) Повышение титра антистрептолизина - О, антистрептогиалуронидазы, антистрептокиназы
- В) Лейкоцитоз, ускоренная СОЭ
- Г) Повышение активности ЛДГ, АСТ, АЛТ, КФК
- Д) Ускорение СОЭ

18. О выраженности ревмокардита при ревматизме судят по активности:

- А) АСТ, АЛТ
- Б) ГГТП, щелочной фосфатазы
- В) Креатинкиназы
- Г) ЛДГ и изоферментов
- Д) Альфа – амилазы

19. Для обнаружения в крови клеток красной волчанки используют:

- А) Ротирование крови со стеклянными бусами
- Б) Исследование лейкоконцентрата венозной крови
- В) Метод “ кольца “
- Г) Все перечисленное
- Д) Ни один из перечисленных методов

20. Волчаночный фактор чаще всего обнаруживают в:

- А) Венозной крови
- Б) Пунктатах костного мозга
- В) Выпотных жидкостях
- Г) Мазках крови
- Д) Всех перечисленных случаях

21. Клетки красной волчанки могут обнаруживать при:

- А) Склеродермии
- Б) Ревматоидном артрите
- В) Системной красной волчанке

- Г) Узелковом периартериите
- Д) Всех перечисленных заболеваний

22. Креатинкиназа представляет в активной форме:

- А) Мономер
- Б) Димер
- В) Тетрамер
- Г) Полимер
- Д) Смесь изомеров

23. При остром инфаркте миокарда, как правило:

- А) Общий белок повышается
- Б) Снижается альбумин
- В) Наблюдается гиперальбуминемия
- Г) Активируется синтез альбумина
- Д) Все перечисленное верно

24. К факторам риска инфаркта миокарда не относятся:

- А) Гипертония
- Б) Курение
- В) Гиперхолестеринемия
- Г) Тромбофилия
- Д) Гиперальфахолестеринемия

25. Тропонин Т и тропонин I - это:

- А) Сократительные белки сердечной мышцы
- Б) Маркерные белки инфаркта миокарда
- В) Ферменты, присущие только кардиомиоцитам
- Г) Маркерные белки повреждений скелетных мышц
- Д) Компоненты каскада свертывания крови

26. Кратность повышения в сыворотке при инфаркте миокарда по сравнению с нормой наибольшая у:

- А) Тропонин Т
- Б) КК
- В) Миоглобин
- Г) ЛДГ
- Д) АСТ

27. У больных нестабильной стенокардией повышение какого из маркеров имеет прогностическое значение развития инфаркта миокарда:

- А) Тропонин Т
- Б) КК
- В) Миоглобина
- Г) ГбДГ
- Д) АСТ

28. Какой из маркеров повреждения сердечной мышцы повышен в ранний (1

сутки) и отдаленный (1-2 недели) периоды инфаркта миокарда:

- А) Тропонина Т
- Б) МВ-КК
- В) Миоглобина
- Г) ГБДГ
- Д) АСТ

29. Для тропонина Т характерна:

- А) Высокая чувствительность и специфичность диагностики инфаркта миокарда
- Б) Возможность выявления больных с микроинфарктом
- В) Возможность неинвазивной диагностики успеха тромболитической терапии
- Г) Эффективность для диагностики поражений сердца в течение и после операций на сердце
- Д) Все перечисленное

30. Уровень альбумина в крови бывает пониженным:

- А) При острых заболеваниях печени
- Б) При хронических заболеваниях печени
- В) При дегидратации
- Г) При первичной гепатоме
- Д) Во всех перечисленных случаях

31. Наибольшая активность АЛАТ в гепатоцитах выявляется в:

- А) Митохондриях
- Б) Ядре
- В) Аппарате Гольджи
- Г) Цитозоле
- Д) Плазматической мембране

32. Увеличение щелочной фосфатазы в сыворотке характерно при:

- А) Паренхиматозной желтухе
- Б) Обтурационной желтухе
- В) Гемолитической желтухе
- Г) Ядерной желтухе новорожденных
- Д) Все перечисленное верно

33. Отличить гемолитическую желтуху от обтурационной можно по:

- А) Фракциям билирубина
- Б) Количеству ретикулоцитов
- В) Уровню сывороточного железа
- Г) Щелочной фосфатазе
- Д) Все перечисленному

34. При остром вирусном гепатите средней тяжести сывороточная активность аминотрансфераз:

- А) Не меняется
- Б) Увеличивается
- В) Снижается

- Г) Меняется неоднозначно
- Д) Исчезает

35. При остром вирусном гепатите коэффициент АСТ/АЛТ (Де Ритис):

- А) Не меняется
- Б) Снижается
- В) Увеличивается
- Г) Меняется неоднозначно
- Д) Не определяется

36. Информативным тестом цитолитического синдрома является повышение активности в сыворотке крови:

- А) Уроканиназы
- Б) Аминотрансферазы
- В) Глутаматдегидрогеназы
- Г) ГГТП, сорбитолдегидрогеназы
- Д) Всего перечисленного

37. Информативным показателем снижения синтетической способности печени является:

- А) Повышение альбумина
- Б) Уменьшение активности трансаминаз
- В) Снижение протромбина
- Г) Повышение фибриногена
- Д) Все перечисленное

38. Для токсического влияния алкоголя на печень характерно повышение в сыворотке:

- А) Билирубина
- Б) Продуктов деградации фибрина
- В) Активности ГГТП
- Г) Активности холинэстеразы
- Д) Активности киллой фосфатазы

39. Наиболее информативным тестом первичного рака печени является:

- А) Уровень альфа-фетопротеина сыворотки
- Б) Аминотрансферазы
- В) Щелочная фосфатаза
- Г) ГГТП
- Д) Все перечисленное

40. Обязательному обследованию на гонорею подлежат все контингенты, кроме:

- А) Беременных
- Б) Женщин, страдающих первичным бесплодием
- В) Женщин, страдающих вторичным бесплодием
- Г) Женщин, страдающих псориазом
- Д) Женщин, бывших в контакте с больным гонореей

41. Инфекции ВИЧ не передаются:

- А) Трансфузионным путем
- Б) Воздушно-капельным путем
- В) От заболевшей матери к плоду
- Г) Инъекционным путем
- Д) Половым путем

42. Развитию кандиоза способствуют все перечисленное, кроме:

- А) Сахарного диабета
- Б) Длительного лечения антибиотиками
- В) Потливости, мацерации кожи
- Г) Иммунодефицита
- Д) Гипертонической болезни

43. Возбудитель гонореи - гонококк - относится:

- А) К парным коккам грам - отрицательным
- Б) К парным коккам грам - положительным
- В) К парным коккам грам - переменным
- Г) Коккобациллам грам - отрицательным
- Д) Коккобациллам грам - переменным

44. Идентификация гонококков основывается на следующих признаках, кроме:

- А) Парности кокков
- Б) Грам - отрицательности
- В) Грам - положительности
- Г) Внутриклеточного расположения
- Д) Бобовидности формы

45. Противопоказаниями для забора секрета простаты для исследований является все перечисленное, кроме:

- А) Острого уретрита
- Б) Подострого уретрита
- В) Горпидного уретрита
- Г) Острого простатита
- Д) Острого орхоэпидидимита

46. При обследовании на гонорею женщин взятие отделяемого для бактериологического анализа производится из всех очагов, кроме:

- А) Уретры
- Б) Парауретральных и бартолиновых желез
- В) Прямой кишки
- Г) Заднего свода влагалища
- Д) Цервикального канала

47. Девочке 3 лет на основании клинического осмотра и микроскопии мазков, окрашенных метиленовым синим, поставлен предварительный диагноз: острый вульвовагинит гонорейной этиологии. Для уточнения диагноза необходимо выполнить:

- А) Бактериологическое исследование с определением сахаролитических свойств чистой культуры и микроскопией мазков, окрашенных по Граму
- Б) Бактериологическое исследование мазков, окрашенных по Граму
- В) Определение сахаролитических свойств культуры, полученной при бактериологическом посеве
- Г) Обследование родителей на гонорею
- Д) Все перечисленное

48. Общими жалобами для трихомониаза, кандидоза и бактериального вагиноза являются:

- А) Зуд, жжение и чувство дискомфорта в области наружных половых органов
- Б) Выделения из влагалища
- В) Неприятный запах отделяемого
- Г) Эрозии на слизистых оболочках гениталий
- Д) Все перечисленное

49. Влагалищная гарднерелла представляет собой:

- А) Грам-отрицательные коккобациллы
- Б) Грам-вариабельные коккобациллы
- В) Грам-положительные кокковые формы микроорганизмов
- Г) Грам-положительные бациллярные формы микроорганизмов
- Д) Грам-вариабельные кокковые формы микроорганизмов

50. В настоящее время влагалищная гарднерелла отнесена в группу:

- А) облигатно-патогенных микроорганизмов
- Б) условно-патогенных микроорганизмов
- В) резидентной микрофлоры
- Г) Все перечисленное верно
- Д) Все перечисленное неверно

51. Этиологический диагноз бактериального вагиноза при исследовании мазков, окрашенных по Граму, ставится на основании обнаружения в отделяемом всего перечисленного, кроме:

- А) Снижения количества лейкоцитов в поле зрения до 1-2
- Б) Снижения или полного отсутствия палочек Додерлейна
- В) Организмов рода Мобилункус или Лептотрикс
- Г) "Ключевых" клеток
- Д) Клеток с признаками атипии

52. Термином "ключевая" клетка обозначается:

- А) Клетка эпителия, имеющая внутрицитоплазматические включения
- Б) Клетка эпителия, покрытая грам-вариабельной упорядоченной палочковой флорой
- В) Клетка эпителия, покрытая грам-вариабельными коккобациллярными микроорганизмами
- Г) Клетка плоского эпителия, покрытая сплошь или частично грам-положительной палочковой флорой
- Д) Споровая форма микроорганизма

53. Суточное количество кала увеличивается при:

- А) белковой пище
- Б) растительной пище
- В) жировой пище
- Г) смешанном питании
- Д) правильного ответа нет

54. Черную окраску кала обуславливает:

- А) стеркобилин
- Б) билирубин
- В) кровотечение из прямой кишки
- Г) прием карболена
- Д) все перечисленное

55. Кислую реакцию кала обуславливает:

- А) быстрая эвакуация пищи по кишечнику
- Б) колит
- В) нарушение расщепления углеводов
- Г) преобладание белковой пищи
- Д) преобладание жиров

56. Наиболее чувствительной пробой на кровь в кале является:

- А) проба с гваяковой смолой
- Б) пирамидоновая проба
- В) ортотолуидиновая проба
- Г) бензидиновая проба
- Д) иммунохроматографический тест

57. Для бродильного колита характерны:

- А) жидкий, пенистый стул
- Б) мажевидный стул
- В) кашицеобразный стул
- В) оформленный стул
- Г) правильного ответа нет

58. Для спастического колита характерны:

- А) лентовидная форма каловых масс
- Б) карандашеобразная форма каловых масс
- В) кал в виде крупных комков
- Г) в форме «овечьего кала»
- Д) все перечисленное

59. Протеинурия может сопровождать:

- А) острый гломерулонефрит
- Б) хронический гломерулонефрит
- В) острый пиелонефрит
- Г) хронический пиелонефрит

Д)все перечисленные заболевания

60. Унифицированный метод качественного определения белка в моче:

А)проба с сульфосалициловой кислотой

Б)проба с азотной кислотой

В)проба с кипячением

Г)тимоловая проба

Д)все перечисленные методы

61. В осадке мочи нейтрофильные гранулоциты преобладают при:

А)инфекционных заболеваниях почек

Б)неинфекционных заболеваниях почек

В)опухолях почек

Г)мочекаменной болезни

Д)всех перечисленных заболеваниях

62. К элементам осадка мочи только почечного происхождения относятся:

А)эритроциты

Б)лейкоциты

В)цилиндры

Г)плоский эпителий

Д)все перечисленное

63. Эритроцитарные цилиндры образуются при:

А)почечной лейкоцитурии

Б)почечной эритроцитурии

В)камне в мочеточнике

Г)камне в мочевом пузыре

Д)все перечисленное верно

64. Наличие жироперерожденных клеток почечного эпителия свидетельствует об:

А)остром нефрите

Б)липоидном нефрозе

В)амилоидозе

Г)пиелонефрите

Д)всех перечисленных заболеваний

65. Жировые цилиндры встречаются при:

А)остром нефрите

Б)почечном кровотечении

В)амилоидозе почки

Г)пиелонефрите

Д)липоидном нефрозе

66. Моча имеет цвет темного пива при:

А)остром гломерулонефрите

Б)пиелонефрите

- В) паренхиматозном гепатите
- Г) гемолитической желтухе
- Д) мочекаменной болезни

67. В моче больных острым гломерулонефритом наблюдается:

- А) лейкоцитурия
- Б) переходный эпителий
- В) много солей мочевой кислоты
- Г) глюкозурия
- Д) гематурия

68. В секрете простаты при хроническом простатите микроскопически можно обнаружить:

- А) эритроциты
- Б) лейкоциты
- В) гигантские клетки типа «инородных тел»
- Г) эпителиальные клетки
- Д) все перечисленное

69. Причины мужского бесплодия связаны с:

- А) заболеванием и пороками развития придатков половых желез
- Б) заболеванием и пороками развития уретры
- В) заболеванием яичек
- Г) нарушением проходимости семявыводящих путей
- Д) всеми перечисленными заболеваниями

70. Пиоспермия означает наличие в эякуляте:

- А) большого количества эритроцитов
- Б) большого количества нейтрофилов
- В) кристаллов спермина
- Г) макрофагов
- Д) большого количества лимфоцитов

71. Темно-вишневый или темно-бурый цвет ликвора характерен для:

- А) желтух
- Б) кист
- В) гематом
- Г) менингитов
- Д) все перечисленное верно

72. Помутнение ликвора отмечается при:

- А) гнойных менингитах
- Б) полиомиелите
- В) прорыве абсцесса в подпаутинное пространство
- Г) все перечисленное верно
- Д) все перечисленное неверно

73. При остром бронхите в мокроте обнаруживают:

- А) кристаллы гематоидина
- Б) эластические волокна
- В) спирали Куршмана
- Г) цилиндрический мерцательный эпителий
- Д) все перечисленные элементы

74. В мокроте при бронхиальной астме характерно присутствие:

- А) альвеолярных макрофагов
- Б) обызвествленных эластических волокон
- В) пробок Дитриха
- Г) скоплений эозинофилов
- Д) всех перечисленных морфологических элементов

75. Коралловидные эластические волокна обнаруживают в мокроте при:

- А) бронхопневмонии
- Б) кавернозном туберкулезе
- В) раке
- Г) актиномикозе
- Д) бронхиальной астме

76. В мокроте при бронхопневмонии можно обнаружить:

- А) спирали Куршмана
- Б) лейкоциты
- В) эластические волокна
- Г) кристаллы гематоидина
- Д) все перечисленное

77. Для бронхиальной астмы в мокроте характерны:

- А) спирали Куршмана
- Б) кристаллы Шарко-Лейдена
- В) скопления эозинофилов
- Г) эпителий бронхов
- Д) все перечисленное

78. При распаде первичного туберкулезного очага в мокроте можно обнаружить:

- А) пробки Дитриха
- Б) кристаллы Шарко-Лейдена
- В) обызвествленные эластические волокна
- Г) кристаллы гематоидина
- Д) все перечисленное

79. В мокроте при хроническом бронхите нельзя обнаружить:

- А) эритроциты
- Б) альвеолярные макрофаги

- В) коралловидные эластические волокна
- Г) цилиндрический эпителий
- Д) все перечисленное

80. При бронхиальной астме в мокроте можно обнаружить:

- А) пробки Дитриха
- Б) кристаллы гематоидина
- В) кристаллы Шарко-Лейдена
- Г) фибрин
- Д) коралловидные волокна

81. К тетраде Эрлиха относятся:

- А) кристаллы холестерина
- Б) обызвествленный детрит
- В) микобактерии туберкулеза
- Г) обызвествленные эластические волокна
- Д) все перечисленные элементы

82. Перед исследованием кала больной не должен принимать:

- А) слабительные
- Б) препараты висмута
- В) вагосимпатотропные препараты
- Г) все перечисленное верно
- Д) все перечисленное неверно

83. Нормальную (коричневую) окраску каловых масс определяет:

- А) углеводная пища
- Б) белковая пища
- В) жиры
- Г) стеркобилин
- Д) все перечисленное

84. Слизь, кровь и гной на поверхности оформленных каловых массах встречается при:

- А) дистальном язвенном колите
- Б) раке прямой кишки
- В) геморрое
- Г) всех перечисленных заболеваниях

85. Степень протеинурии отражает:

- А) функциональную недостаточность почек
- Б) не отражает функциональную недостаточность почек
- В) степень поражения нефрона
- Г) степень нарушения реабсорбции
- Д) все перечисленное

86. Унифицированный метод качественного определения белка в моче:

А) проба с сульфосалициловой кислотой

Б) проба с азотной кислотой

В) проба с кипячением

Г) тимоловая проба

Д) все перечисленные методы

87. При 3-х стаканной пробе наличие крови в 1 стакане свидетельствует о кровотечении из:

А) почек

Б) верхних мочевыводящих путей

В) уретры

Г) мочевого пузыря

Д) любого из перечисленных отделов

88. Диагностического значения не имеют единичные в препарате:

А) зернистые цилиндры

Б) восковидные цилиндры

В) гиалиновые цилиндры

Г) эритроцитарные цилиндры

Д) лейкоцитарные цилиндры

89. Белый осадок в моче образуется при:

А) уратурии

Б) фосфатурии

В) урекимии

Г) липидурии

Д) оксалатурии

90. Щелочная реакция мочи чаще наблюдается при:

А) цистите

Б) пиелонефрите

В) остром гломерулонефрите

Г) мочекаменной болезни

Д) амилоидозе

91. Моча цвета «мясных помоев» отмечается при:

А) остром диффузном гломерулонефрите

Б) пиелонефрите

В) сахарном диабете

Г) амилоидозе почек

Д) всех перечисленных заболеваний

92. Для острой почечной недостаточности характерно:

- А)увеличение суточного диуреза
- Б)уменьшение или полное прекращение выделения мочи
- В)преобладание ночного диуреза
- Г)частое мочеиспускание
- Д)болезненное мочеиспускание

93.Пиурия характерна для:

- А)хронического нефрита
- Б)пиелонефрита
- В)нефротического синдрома
- Г)острой почечной недостаточности
- Д)хронической почечной недостаточности

94.Признаком обтурационных желтух является наличие в моче:

- А)конъюгированного билирубина
- Б)индикана
- В)цилиндрурии
- Г)протеинурии
- Д)лактозурии

95.Уровень глюкозы в ликворе снижается при:

- А)опухолях мозга
- Б)травмах мозга
- В)менингитах
- Г)всех перечисленных заболеваний
- Д)не меняется никогда

96.Причиной образования фибринозной пленки при стоянии ликвора является:

- А)выпадение в осадок растворенного белка
- Б)примесь бактерий, попавших из воздуха
- В)высокая активность плазмينا в ликворе
- Г)выпадение в осадок фибрина, образующегося при экссудации белков в ликворные пути
- Д)все перечисленные факторы

97.Цитоз люмбального ликвора здорового человека составляет:

- А)0 клеток в 1 мкл.
- Б)от 1 до 5 клеток в 1 мкл.
- В)10 клеток в 1 мкл.
- Г)10-50 клеток в 1 мкл.
- Д)свыше 50 клеток в 1 мкл.

98.Диагноз туберкулезного менингита подтверждает:

- А)обнаружение в фибринозной пленке микобактерий туберкулеза
- Б)наличие плеиоцитоза не выше 200 клеток в 1 мкл.

- В)увеличение глобулинов
- Г)преобладание лимфоцитов в ликворограмме
- Д)все перечисленные факторы

99.Механизмом появления ксантохромии в ликворе является:

- А)образование билирубина при гемолизе эритроцитов
- Б)прохождение билирубина из крови через гематоэнцефалический барьер
- В)застой крови в сосудах мозга
- Г)все перечисленные причины
- Д)ни одна из перечисленных причин

100.Плейоцитоз наблюдается при:

- А)туберкулезном менингите
- Б)цереброспинальном менингите
- В)серозном менингите
- Г)всех перечисленных заболеваний
- Д)ни одна из перечисленных заболеваний

101.Гипохлорархия в ликворе наблюдается при:

- А)менингите
- Б)энцефалите
- В)субарахноидальном кровоизлиянии
- Г)всех перечисленных заболеваниях
- Д)не наблюдается ни при одном из перечисленных заболеваний

102.Стойкая гиперпротеинария обнаруживается при:

- А)геморрагическом инсульте
- Б)инсульте, в результате тромбоза сосудов головного мозга
- В)опухоли мозга
- Г)всех перечисленных состояниях
- Д)не наблюдается ни при одной из перечисленных причин

103.Нормальное содержание белка в ликворе:

- А)0,033-0,1 г/л
- Б)0,2-0,3 г/л
- В)0,3-0,5 г/л
- Г)выше 0,5 г/л
- Д)полностью отсутствует

104.Выводные протоки половых органов выстланы:

- А)цилиндрическим эпителием
- Б)переходным эпителием
- В)призматическим эпителием
- Г)кубическим эпителием
- Д)правильного ответа нет

105. рН секрета предстательной железы в норме составляет:

- А) менее 5,0
- Б) от 5,0 до 5,4
- В) от 6,0 до 6,4
- Г) от 7,0 до 7,6
- Д) от 8,0 до 8,2

106. В выпотную жидкость, полученную при пункции или операции, для предотвращения свертывания необходимо добавить:

- А) лимоннокислый натрий, гепарин
- Б) метанол
- В) физиологический раствор
- Г) любой из перечисленных растворов
- Д) этанол

107. В препарате из выпотной жидкости на фоне множества эритроцитов встречаются макрофаги 2-5 в поле зрения, единичные лимфоциты, нейтрофилы. Этот клеточный состав характерен для:

- А) воспаления (лимфоцитарная реакция)
- Б) хронического воспаления
- В) геморрагического выпота
- Г) гнойного выпота
- Д) всего перечисленного

108. Ведущее место в патогенезе ревматизма отводится:

- А) Наличию хронического тонзиллита
- Б) Перенесенной пневмонии
- В) Выраженной стрептококковой инфекции, снижению иммунитета
- Г) Частым вирусным инфекциям
- Д) Наследственными факторам

109. О выраженности ревмокардита при ревматизме судят по активности:

- А) АСТ, АЛТ
- Б) ГГТП, щелочной фосфатазы
- В) Креатинкиназы
- Г) ЛДГ и изоферментов
- Д) Альфа – амилазы

110. Для обнаружения в крови клеток красной волчанки используют:

- А) Ротирование крови со стеклянными бусами
- Б) Исследование лейкоконцентрата венозной крови
- В) Метод “ кольца “
- Г) Все перечисленное
- Д) Ни один из перечисленных методов

111. Волчаночный фактор чаще всего обнаруживают в:

- А) Венозной крови
- Б) Пунктатах костного мозга
- В) Выпотных жидкостях
- Г) Мазках крови
- Д) Всех перечисленных случаях

112. Олигурия при ишемии почек определяется как снижение почасового количества образующейся мочи ниже:

- А) 5 мл/час
- Б) 10 мл/час
- В) 30 мл/час
- Г) 50 мл/час
- Д) 80 мл/час

113. ВОЗ рекомендует ставить диагноз “инфаркт миокарда” на основании:

- А) Наличия болевого приступа
- Б) Характерных изменений ЭКГ
- В) Повышении кардиоспецифических ферментов в сыворотке
- Г) По сумме 1+2+3
- Д) Результатов ангиографии

114. Относительное содержание изофермента ЛДГ-1 наиболее высокое в:

- А) Печени и селезенки
- Б) Скелетных мышцах
- В) Миокарде и эритроцитах
- Г) Лейкоцитах и лимфоузлах
- Д) Неопластических тканях

115. Исследование ферментов сыворотки имеет принципиальное значение в диагностике инфаркта миокарда в случае:

- А) Атипичной локализации боли
- Б) Безболевого течения
- В) При повторном инфаркте
- Г) На фоне кардиосклероза
- Д) Все перечисленное верно

116. Тропонин Т и тропонин I - это:

- А) Сократительные белки сердечной мышцы
- Б) Маркерные белки инфаркта миокарда
- В) Ферменты, присущие только кардиомиоцитам
- Г) Маркерные белки повреждений скелетных мышц
- Д) Компоненты каскада свертывания крови

117. У больных нестабильной стенокардией повышение какого из маркеров имеет прогностическое значение развития инфаркта миокарда:

- А) Тропонин Т
- Б) КК
- В) Миоглобин
- Г) ГБДГ
- Д) АСТ

118. Наибольшая активность АЛТ в гепатоцитах выявляется в:

- А) Митохондриях
- Б) Ядре
- В) Аппарате Гольджи
- Г) Цитозоле
- Д) Плазматической мембране

119. Цитохром Р-450 гепатоцита обеспечивает:

- А) Синтез гликогена
- Б) Детоксикацию ксенобиотиков
- В) Синтез жирных кислот
- Г) Синтез желчных кислот
- Д) Все перечисленное верно

120. В цитозоле гепатоцитов локализованы ферменты:

- А) АСТ, АЛТ, ЛДГ
- Б) Гистадаза, урокиназа, малатдегидрогеназа, глутаматдегидрогеназа, АСТ
- В) Холинэстераза
- Г) Гидролазы
- Д) Все перечисленные

121. Увеличение щелочной фосфатазы в сыворотке характерно при:

- А) Паренхиматозной желтухе
- Б) Обтурационной желтухе
- В) Гемолитической желтухе
- Г) Ядерной желтухе новорожденных
- Д) Все перечисленное верно

122. Отличить гемолитическую желтуху от обтурационной можно по:

- А) Фракциям билирубина
- Б) Количеству ретикулоцитов
- В) Уровню сывороточного железа
- Г) Щелочной фосфатазе
- Д) Всему перечисленному

123. При остром вирусном гепатите средней тяжести сывороточная активность аминотрансфераз:

- А) Не меняется
- Б) Увеличивается
- В) Снижается
- Г) Меняется неоднозначно
- Д) Исчезает

124. Доля неконъюгированного билирубина в общем билирубине более 90% характерна для:

- А) Болезни Жильбера
- Б) Хронического персистирующего гепатита
- В) Гемолитической желтухи
- Г) Обтурационной желтухи
- Д) Острого вирусного гепатита

125. При остром вирусном гепатите коэффициент АСТ/АЛТ (Де Ритис):

- А) Не меняется
- Б) Снижается
- В) Увеличивается
- Г) Меняется неоднозначно
- Д) Не определяется

126. Информативным показателем снижения синтетической способности печени является:

- А) Повышение альбумина
- Б) Уменьшение активности трансаминаз
- В) Снижение протромбина
- Г) Повышение фибриногена
- Д) Все перечисленное

127. Для токсического влияния алкоголя на печень характерно повышение в сыворотке:

- А) Билирубина
- Б) Продуктов деградации фибрина
- В) Активности ГГТП
- Г) Активности холинэстеразы
- Д) Активности киллой фосфатазы

128. Наиболее информативным тестом первичного рака печени является:

- А) Уровень альфа-фетопротейна сыворотки
- Б) Аминотрансферазы
- В) Щелочная фосфатаза
- Г) ГГТП
- Д) Все перечисленное

129. При поражении гепатоцитов наибольший относительный прирост в сыворотке имеет:

- А) ЛДГ-1
- Б) ЛДГ-2
- В) ЛДГ-3
- Г) ЛДГ-4
- Д) ЛДГ-5

130. Канальцевая (тубулярная) протеинурия связана с:

- А) Структурными изменениями клубочков
- Б) Повышенным образованием низкомолекулярных белков в плазме
- В) Недостаточностью кровообращения по большому кругу
- Г) Недостаточной реабсорбцией низкомолекулярных белков из первичной мочи
- Д) Всеми перечисленными причинами

131. Соотношение креатинина сыворотки крови и креатинина мочи служит показателем:

- А) Клубочковой фильтрации
- Б) Типа нефропатии
- В) Экскреторной функции почек
- Г) Способности почек к осмотическому концентрированию
- Д) Способности почек поддерживать кислотно-щелочное равновесие

132. Прогрессирующее увеличение в сыворотке крови мочевины и креатинина является результатом:

- А) Экссудативного воспаления в паренхиматозных органах
- Б) Острого гепатита
- В) Нарушения секретной функции почек
- Г) Уменьшения гломерулярной фильтрации
- Д) Активации резорбции в почечных канальцах

133. Причиной повышения мочевины сыворотки крови может быть:

- А) Высокобелковое питание
- Б) Ускорение метаболизма белка
- В) Прием глюкокортикоидов
- Г) Олигурия
- Д) Все перечисленное верно

134. Маркером тубулярной протеинурии является появление в моче:

- А) Альбумина
- Б) β_2 -микроглобулина
- В) IgG
- Г) апоА-липопротеина
- Д) Всех белков

135. Маркером клубочковой селективной протеинурии является появление в моче:

- А) Альбумина
- Б) β_2 -Микроглобулина
- В) IgG
- Г) апоА-липопротеина
- Д) Всех белков

136. Ранним маркером диабетической нефропатии является увеличение в моче:

- А) Альбумина
- Б) β_2 -Микроглобулина
- В) апоА-липопротеина
- Г) Всех белков

137. При остром панкреатите наиболее ранним диагностическим тестом является:

- А) Повышение альфа-амилазы мочи
- Б) Снижение альфа-амилазы мочи
- В) Повышение α -амилазы крови
- Г) Снижение α -амилазы крови
- Д) Одновременное повышение альфа-амилазы крови и мочи

138. Наиболее специфичным для диагностики острого панкреатита является определение:

- А) Холинэстеразы
- Б) ГГТП
- В) Альфа-амилазы крови и мочи
- Г) Альфа-амилазы мочи
- Д) Амилазо-креатининового клиренса

139. При остром панкреатите наблюдается:

- А) Гипергликемия
- Б) Гипогликемия
- В) Нормальный уровень глюкозы крови
- Г) Глюкозурия
- Д) "Гликемическая нестабильность"

140. Ведущим симптомом сахарного диабета является:

- А) Поражение поджелудочной железы
- Б) Недостаточность бета-клеток в поджелудочной железе
- В) Хроническая гипергликемия
- Г) Уменьшение уровня инсулина в крови
- Д) Системное нарушение белкового обмена

141. Микроальбуминемия при сахарном диабете указывает на:

- А) Нарушение обмена белка
- Б) Выраженную степень гликозилирования белков плазмы
- В) Развитие диабетической нефропатии
- Г) Степень катаболического эффекта инсулина
- Д) Сочетанное с инсулином изменение эффектов гормона роста

142. Инсулинозависимой тканью является:

- А) Нервная
- Б) Мозговой слой надпочечников
- В) Семенники
- Г) Кишечник
- Д) Мышечная

143. Для альфа-фетопротейна характерно следующее:

- А) Сходен с альбумином, выполняет его функцию на эмбриональной стадии развития
- Б) Вырабатывается у эмбриона желточным мешком, затем печенью
- В) Определяется у взрослых с целью диагностики и слежения за лечением гепатоцеллюлярного рака
- Г) Определение используется для диагностики пороков развития плода
- Д) Все перечисленное верно

144. Для простатического специфического антигена (ПСА) характерно следующее:

- А) Выделяется эпителием канальцев предстательной железы
- Б) Чувствительность определения ПСА в диагностике рака простаты выше, чем при определении простатического изофермента кислой фосфатазы
- В) Определяется для слежения за лечением и за рецидивами рака простаты
- Г) При лечении следует сравнивать с предыдущими показаниями концентрации у данного больного
- Д) Все перечисленное верно

145. Опухлеассоциированный антиген СА 19-9 может повышаться в сыворотке крови при:

- А) Злокачественной опухоли поджелудочной железы
- Б) Злокачественной опухоли желудка и толстой кишки
- В) Карциноме желчного пузыря и желчных протоков
- Г) Раке легкого
- Д) Все перечисленное верно

Ответы на квалификационные тесты

Ответы раздела: ОРГАНИЗАЦИЯ ЛАБОРАТОРНОЙ СЛУЖБЫ. СТРУКТУРА ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ. ПАРАЗИТОЛОГИЯ. ЦИТОЛОГИЯ.

1.-Г, 2.-Б, 3.-Д, 4.-Г, 5.-В, 6.-Г, 7.-Б, 8.-А, 9.-А, 10.-Б, 11.-Е, 12.-Д, 13.-А, 14.-Д, 15.-Д, 16.-Д, 17.-Г, 18.-Д, 19.-В, 20.-Г, 21.-Е, 22.-В, 23.-В, 24.-Д, 25.-Г, 26.-Д, 27.-В, 28.-А, 29.-Г, 30.-Д, 31.-Г, 32.-Д, 33.-Д, 34.-Д, 35.-Г, 36.-А, 37.-Б, 38.-Б, 39.-В, 40.-Д, 41.-В, 42.-Г, 43.-Д, 44.-В, 45.-Д, 46.-А, 47.-Б, 48.-Б, 49.-Д, 50.-Д, 51.-Д, 52.-В, 53.-Г, 54.-А, 55.-А, 56.-Д, 57.-Д, 58.-Б, 59.-Д, 60.-Г, 61.-Д, 62.-Б, 63.-В, 64.-Б, 65.-Г, 66.-В, 67.-В, 68.-Б, 69.-Г, 70.-Д, 71.-Б, 72.-Г, 73.-Г, 74.-В, 75.-Д, 76.-Г, 77.-В, 78.-Г, 79.-Б, 80.-А, 81.-В, 82.-Г, 83.-А, 84.-В, 85.-Д, 86.-Д, 87.-Г, 88.-Б, 89.-Г, 90.-Б, 91.-Г, 92.-В, 93.-Д, 94.-Д, 95.-Д, 96.-А, 97.-Г, 98.-Д, 99.-В, 100.-Б, 101.-Б, 102.-Б, 103.-В, 104.-Б, 105.-Б, 106.-В, 107.-Б, 108.-В, 109.-Д, 110.-Д, 111.-Г, 112.-В, 113.-Д, 114.-Г, 115.-Д, 116.-Д, 117.-Г, 118.-Г, 119.-Г, 120.-Д, 121.-В, 122.-Б, 123.-Д, 124.-Д, 125.-Д, 126.-Д, 127.-А, 128.-Г, 129.-Б, 130.-В, 131.-Б, 132.-Г, 133.-А, 134.-Г, 7.-Д, 135.-Г, 136.-Д, 137.-Д, 138.-В, 139.-Д, 140.-Д, 141.-В, 142.-Д, 143.-Д, 144.-Д, 145.-Г, 146.-Г, 147.-Д, 148.-Е, 149.-Б, 150.-В, 151.-Д, 152.-Г, 153.-А, 154.-Б, 155.-А, 156.-Д, 157.-Д, 158.-Б, 159.-Д, 160.-В, 161.-В, 162.-В, 163.-В, 164.-Б, 165.-В, 166.-Г, 167.-Д, 168.-Г, 169.-Г, 170.-Г, 171.-А, 172.-Б, 173.-В, 174.-Б, 175.-А, 176.-В, 177.-Д, 178.-В, 179.-Г, 180.-Г, 181.-А, 182.-Б, 183.-В, 184.-Д, 185.-Б, 186.-Б, 187.-Д, 188.-Г, 189.-А, 190.-Д, 191.-Б, 192.-А, 193.-Д, 194.-А, 195.-Д, 196.-В, 197.-А, 198.-Д.

Ответы раздела: ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ. ИММУНОЛОГИЯ.

1.-Д, 2.-Д, 3.-В, 4.-Г, 5.-В, 6.-Д, 7.-В, 8.-А, 9.-Г, 10.-А, 11.-В, 12.-А, 13.-Д, 14.-Д, 15.-А, 16.-Б, 17.-Д, 18.-Д, 19.-Б, 20.-Б, 21.-Д, 22.-Д, 23.-Д, 24.-Д, 25.-Г, 26.-В, 27.-Г, 28.-Б, 29.-А, 30.-А, 31.-Б, 32.-А, 33.-Д, 34.-А, 35.-А, 36.-Г, 37.-В, 38.-В, 39.-Б, 40.-Г, 41.-Д, 42.-В, 43.-А, 44.-А, 45.-А, 46.-А, 47.-В, 48.-Д, 49.-Д, 50.-Б, 51.-Б, 52.-А, 53.-Д, 54.-Д, 55.-А, 56.-Д, 57.-Г, 58.-Д, 59.-Г, 60.-Д, 61.-В, 62.-А, 63.-Д, 64.-А, 65.-Г, 66.-Д, 67.-Д, 68.-Г, 69.-А, 70.-Г, 71.-Д, 72.-Г, 73.-Г, 74.-Б, 75.-В, 76.-А, 77.-В, 78.-Г, 79.-Д, 80.-В, 81.-Б, 82.-А, 83.-Д, 84.-Г, 85.-А, 86.-В, 87.-А, 88.-Г, 89.-В, 90.-Д, 91.-Г, 92.-А, 93.-Б, 94.-Д, 95.-В, 96.-Д, 97.-Д, 98.-Д, 99.-Д, 100.-Д, 101.-Г, 102.-Б, 103.-Д, 104.-Б, 105.-Д, 106.-Д, 107.-Д, 108.-Д, 109.-Г, 110.-В, 111.-Б, 112.-Г, 113.-Г, 114.-В, 115.-А, 116.-Д, 117.-Г, 118.-В, 119.-А, 120.-Б, 121.-А, 122.-А, 123.-А, 124.-А, 125.-Г, 126.-А, 127.-А, 128.-Д, 129.-В, 130.-Г, 131.-Б, 132.-Б, 133.-Б, 134.-А, 135.-Г, 136.-В, 137.-Д, 138.-Д, 139.-Д, 140.-Д, 141.-Д, 142.-Б, 143.-А, 144.-Д, 145.-Д, 146.-Д, 147.-В, 148.-Г, 149.-А, 150.-Б, 151.-Б, 152.-Б, 153.-Г, 154.-Г, 155.-Г, 156.-Д, 157.-Г, 158.-Д, 159.-Д, 160.-Г, 161.-Б, 162.-Г, 163.-В, 164.-Б, 165.-Г, 166.-В, 167.-А, 168.-Б, 169.-А, 170.-Б, 171.-В, 172.-А, 173.-В, 174.-Г, 175.-В, 176.-Д, 177.-Г, 178.-Г, 179.-Д, 180.-Д, 181.-Г, 182.-А, 183.-Б, 184.-Б, 185.-Д, 186.-Б, 187.-Б, 188.-В, 189.-А, 190.-Д, 191.-Б, 192.-Г, 193.-Б, 194.-Б, 195.-А, 196.-Б, 197.-А, 198.-Д, 199.-В, 200.-В, 201.-А, 202.-Б, 203.-Г, 204.-А, 205.-Г, 206.-Г, 207.-Г, 208.-Б, 209.-А, 210.-Г, 211.-Д, 212.-Г, 213.-А, 214.-А, 215.-А, 216.-А, 217.-А, 218.-А, 219.-Б, 220.-В, 221.-Г, 222.-В, 223.-В, 224.-А, 225.-Б, 226.-В, 227.-Д, 228.-А, 229.-А, 230.-Б, 231.-А, 232.-Д, 233.-Г, 234.-В, 235.-В, 236.-А, 237.-Д, 238.-Д, 239.-А, 240.-Б, 241.-А, 242.-А, 243.-А, 244.-В, 245.-Г, 246.-Д, 247.-Б, 248.-А, 249.-А, 250.-Г, 251.-В, 252.-В, 253.-Б, 254.-В, 255.-Б, 256.-А, 257.-Д, 258.-Б,

259.-Б, 260.-Г, 261.-Д, 262.-Г, 263.-Д, 264.-Г, 265.-Д, 266.-В, 267.-Г, 268.-А, 269.-Б, 270.-Г, 271.-В, 272.-Г, 273.-Б, 274.-Д, 275.-В, 276.-В, 277.-Д, 278.-В, 279.-Д, 280.-А, 281.-А, 282.-Б, 283.-Д, 284.-Б, 285.-Г, 286.-А, 287.-Г, 288.-Б, 289.-Д, 290.-Д, 291.-Д, 292.-Г, 293.-Д, 294.-Б, 295.-Д, 296.-А, 297.-А, 298.-Б, 299.-Д, 300.-Г, 301.-В, 302.-Д, 303.-А, 304.-А, 305.-В, 306.-А, 307.-Д, 308.-Д, 309.-Д, 310.-А, 311.-Г, 312.-Д, 313.-Д, 314.-А, 315.-В, 316.-Г, 317.-Г, 318.-Д, 319.-Д, 320.-А, 321.-Г, 322.-Г, 323.-Б, 324.-Г, 325.-Б, 326.-А, 327.-Г, 328.-Б, 329.-А, 330.-Б, 331.-Д, 332.-В, 333.-Б.

Ответы раздела: КЛИНИЧЕСКАЯ БИОХИМИЯ. ГЕМОСТАЗ.

1.-В, 2.-Д, 3.-Б, 4.-А, 5.-Г, 6.-Д, 7.-Д, 8.-Д, 9.-В, 10.-А, 11.-А, 12.-Г, 13.-Г, 14.-В, 15.-Б, 16.-В, 17.-Г, 18.-Б, 19.-Б, 20.-Б, 21.-А, 22.-Г, 23.-А, 24.-Д, 25.-Б, 26.-А, 27.-Г, 28.-В, 29.-В, 30.-Г, 31.-Г, 32.-Г, 33.-В, 34.-Д, 35.-В, 36.-А, 37.-Б, 38.-В, 39.-Г, 40.-Д, 41.-Б, 42.-Б, 43.-В, 44.-Д, 45.-Д, 46.-Д, 47.-В, 48.-Д, 49.-Д, 50.-А, 51.-Б, 52.-Г, 53.-Г, 54.-А, 55.-Г, 56.-Д, 57.-Д, 58.-В, 59.-Г, 60.-Б, 61.-В, 62.-А, 63.-А, 64.-Д, 65.-Д, 66.-А, 67.-Д, 68.-Д, 69.-В, 70.-А, 71.-Г, 72.-Г, 73.-Д, 74.-В, 75.-Г, 76.-Д, 77.-Д, 78.-Д, 79.-В, 80.-Г, 81.-Д, 82.-Д, 83.-Д, 84.-Д, 85.-Б, 86.-Б, 87.-Б, 88.-Д, 89.-Б, 90.-А, 91.-Д, 92.-Д, 93.-В, 94.-В, 95.-А, 96.-А, 97.-Д, 98.-А, 99.-Б, 100.-Б, 101.-Г, 102.-Д, 103.-Д, 104.-Д, 105.-Г, 106.-Б, 107.-А, 108.-Д, 109.-Б, 110.-Д, 111.-Д, 112.-Д, 113.-В, 114.-В, 115.-А, 116.-Д, 117.-Б, 118.-Д, 119.-Д, 120.-В, 121.-Д, 122.-Б, 123.-А, 124.-Г, 125.-Б, 126.-А, 127.-Г, 128.-Б, 129.-Г, 130.-Г, 131.-Д, 132.-Д, 133.-Д, 134.-В, 135.-А, 136.-Б, 137.-Г, 138.-В, 139.-Д, 140.-Б, 141.-А, 142.-Г, 143.-Д, 144.-Д, 145.-Б, 146.-В, 147.-Г, 148.-Д, 149.-Б, 150.-Г, 151.-Г, 152.-Г, 153.-Г, 154.-А, 155.-Г, 156.-Г, 157.-Г, 158.-А, 159.-А, 160.-А, 161.-Г, 162.-Д, 163.-Д, 164.-Д, 165.-Г, 166.-Б, 167.-Д, 168.-Д, 169.-Д, 170.-Д, 171.-Б, 172.-В, 173.-А, 174.-Д, 175.-Д, 176.-Б, 177.-Б, 178.-Д, 179.-А, 180.-Г, 181.-Г, 182.-А, 183.-Д, 184.-А, 185.-В, 186.-Д, 187.-А, 188.-Д, 189.-Г, 190.-В, 191.-Д, 192.-В, 193.-В, 194.-Д, 195.-А, 196.-Д, 197.-А, 198.-Г, 199.-Г, 200.-Д, 201.-Б, 202.-Д, 203.-Д, 204.-Д, 205.-Б, 206.-Д, 207.-Б, 208.-Б, 209.-Д, 210.-Д, 211.-А, 212.-А, 213.-В, 214.-В, 215.-В, 216.-Б, 217.-Г, 218.-Г, 219.-В, 220.-Г, 221.-Г, 222.-А, 223.-Д, 224.-Д, 225.-Б, 226.-Г, 227.-Г, 228.-А.

Ответы раздела: ОБЩЕКЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ.

1.-В, 2.-В, 3.-Б, 4.-Д, 5.-Б, 6.-Б, 7.-А, 8.-А, 9.-А, 10.-Д, 11.-Г, 12.-Г, 13.-А, 14.-Б, 15.-В, 16.-В, 17.-А, 18.-В, 19.-Г, 20.-А, 21.-Д, 22.-Б, 23.-Б, 24.-Д, 25.-Б, 26.-А, 27.-А, 28.-А, 29.-Д, 30.-Б, 31.-Г, 32.-Б, 33.-Д, 34.-Б, 35.-Б, 36.-Д, 37.-В, 38.-В, 39.-А, 40.-Г, 41.-Б, 42.-Д, 43.-А, 44.-В, 45.-Д, 46.-Г, 47.-А, 48.-Д, 49.-Б, 50.-Б, 51.-Д, 52.-В, 53.-Б, 54.-Г, 55.-В, 56.-Д, 57.-А, 58.-Г, 59.-Д, 60.-А, 61.-Д, 62.-В, 63.-Б, 64.-Б, 65.-Д, 66.-В, 67.-Д, 68.-Д, 69.-Д, 70.-Б, 71.-В, 72.-Г, 73.-Г, 74.-Д, 75.-Б, 76.-Б, 77.-Д, 78.-Д, 79.-В, 80.-В, 81.-Д, 82.-Г, 83.-Г, 84.-Г, 85.-В, 86.-А, 87.-В, 88.-В, 89.-Б, 90.-А, 91.-А, 92.-Б, 93.-Б, 94.-А, 95.-В, 96.-Г, 97.-Б, 98.-Д, 99.-Г, 100.-Г, 101.-В, 102.-Д, 103.-Б, 104.-А, 105.-В, 106.-А, 107.-В, 108.-В, 109.-В, 110.-Г, 111.-А, 112.-В, 113.-Г, 114.-В, 115.-Д, 116.-Б, 117.-А, 118.-Г, 119.-Б, 120.-А, 121.-Б, 122.-Д, 123.-Б, 124.-А, 125.-Б, 126.-В, 127.-В, 128.-А, 129.-Д, 130.-Г, 131.-А, 132.-Г, 133.-Д, 134.-Б, 135.-А, 136.-А, 137.-В, 138.-Д, 139.-Д, 140.-В, 141.-В, 142.-Д, 143.-Д, 144.-Д, 145.-Д.