

Тесты кафедры клинической лабораторной диагностики, аллергологии и
иммунологии
для аттестации интернов
по субдисциплинам клинической лабораторной диагностики

Клиническая биохимия

- 1) Фибриноген снижается в крови при
 - a) -инфаркте миокарда
 - b) +хронических заболеваниях печени
 - c) - ревматическая лихорадка
 - d) -уремии
 - e) -остром воспалении
- 2) Белок Бенс-Джонса можно выявить
 - a) -реакцией агглютинации
 - b) -диализом мочи
 - c) +электрофорезом мочи
 - d) -концентрированием мочи
 - e) -реактивом Фолина
- 3) К гиперпротеинемии приводят
 - a) +синтез патологических белков (парапротеинов)
 - b) -гипергидратация
 - c) -снижение всасывания белков в кишечнике
 - d) - протеинурия
 - e) - недостаточное поступление белков с пищей
- 4) Какими веществами поддерживается онкотическое давление плазмы крови?
 - a) +Альбумины
 - b) -Углеводы
 - c) -Триацилглицерины
 - d) -Мочевина
 - e) -Холестерин
- 5) Какой из белков плазмы крови переносчиком гемоглобина?
 - a) -Трансферрин
 - b) -Транскортин
 - c) -Гемопексин
 - d) -Лактоферрин
 - e) +Гаптоглобин
- 6) Снижение гаптоглобина в крови отмечается при:
 - a) -Активной фазе ревматизма
 - b) -Острой пневмонии
 - c) +Циррозе печени, гепатите
 - d) -Ревматоидном артрите

- e) -Атеросклерозе
- 7) Ретенционные азотемии встречаются при
 - a) +заболеваниях почек
 - b) - заболеваниях печени
 - c) -заболеваниях легких
 - d) -заболеваниях поджелудочной железы
 - e) - заболеваниях сердца
- 8) Креатинин в крови увеличивается при:
 - a) -панкреатите
 - b) +почечной недостаточности
 - c) -пневмонии
 - d) -гастрите
 - e) -колите
- 9) Концентрация какого из иммуноглобулинов составляет 70-80% общего содержания иммуноглобулинов в плазме крови?
 - a) -Иммуноглобулины класса E
 - b) +Иммуноглобулины класса G
 - c) -Иммуноглобулины класса M
 - d) -Иммуноглобулины класса D
 - e) -Иммуноглобулины класса A
- 10) Молекула какого класса иммуноглобулинов является пентамером?
 - a) -Иммуноглобулины класса A
 - b) -Иммуноглобулины класса G
 - c) +Иммуноглобулины класса M
 - d) -Иммуноглобулины класса E
 - e) -Иммуноглобулины класса D
- 11) Что является характерным для мышечной дистрофии?
 - a) +Гиперкреатинемия и креатинурия
 - b) -Кетонурия
 - c) -Глюкозурия
 - d) -Протеинурия
 - e) -Увеличение уробилиноидов
- 12) Мочевая кислота повышается в сыворотке при
 - a) -гастрите, язвенной болезни
 - b) -гепатитах
 - c) +подагре
 - d) -эпилепсии, шизофрении
 - e) - железосодержащие анемии
- 13) Какие белки спонтанно осаждаются при температуре ниже 37°C
 - a) -Протромбин
 - b) -Фибриноген
 - c) +Криоглобулины
 - d) -Гликопротеины
 - e) -Липопротеины

- 14) Какой белок крови повышается при злокачественных опухолях печени?
- a) -Гаптоглобин
 - b) -Церулоплазмин
 - c) -Трансферрин
 - d) +Альфа-фетопротеин
 - e) -Альфа2-макроглобулин
- 15) Какие показатели сыворотки крови характеризуют нарушение выделительной функции почек?
- a) -Общий белок
 - b) -Альбумин
 - c) +Креатинин и мочевины
 - d) -Гамма-глобулины
 - e) -глюкоза
- 16) При каких заболеваниях наблюдается повышение изоферментов ЛДГ1 и ЛДГ2?
- a) -Острый бронхит
 - b) +Инфаркт миокарда
 - c) -Острый гепатит
 - d) -Острый гломерулонефрит
 - e) -Острый панкреатит
- 17) Возможные причины увеличения активности гамма-глутамилтрансферазы в сыворотке крови?
- a) -Гемолиз эритроцитов
 - b) +Обтурация желчевыводящих путей
 - c) -гепатит
 - d) -инфаркт миокарда
 - e) -Хронический гастрит
- 18) Возможные причины повышения активности лактатдегидрогеназы в сыворотке крови?
- a) +Гемолиз пробы
 - b) -Миома матки
 - c) -Хронический гастрит
 - d) -Хроническая пневмония
 - e) -Рахит
- 19) Активность холинэстеразы сыворотки крови понижается при:
- a) +Хронических гепатитах
 - b) -ЖДА
 - c) -Хроническая пневмония
 - d) -Остром панкреатите
 - e) -Механической желтухе
- 20) Наиболее ранние тесты в диагностике инфаркта миокарда
- a) -активность АЛТ
 - b) +Миоглобин
 - c) -ГГТП

- d) - альдолаза
 - e) - Аспаратаминотрансфераза
- 21) Наиболее специфичные тесты для инфаркта миокарда:
- a) - Миоглобин
 - b) - АСТ
 - c) +Тропонин
 - d) - КК общая
 - e) - ЛДГ общая
- 22) При каких заболеваниях повышается активность щелочной фосфатазы в сыворотке крови?
- a) -анемия
 - b) -ревматоидный артрит
 - c) -хронический гастрит
 - d) -хроническая пневмония
 - e) +обтурационная желтуха
- 23) Какой тест используется для оценки состояния сосудисто-тромбоцитарного гемостаза?
- a) -Толерантность плазмы к гепарину
 - b) +Количество тромбоцитов
 - c) -Количество фибриногена
 - d) -Тромбиновое время
 - e) -Протромбиновый индекс
- 24) Какие тесты используются для диагностики ДВС-синдрома?
- a) +Д-димеры
 - b) -общий белок
 - c) -общий билирубин
 - d) -Определение уровня гамма-глобулинов
 - e) -Определение СОЭ
- 25) Какие лабораторные тесты используются для контроля лечения антикоагулянтами прямого действия?
- a) -Протромбиновое время
 - b) -Тромбиновое время
 - c) -МНО
 - d) +АЧТВ-тест
 - e) -Активность фибриназы
- 26) При каких заболеваниях снижается уровень антидиуретического гормона?
- a) -Сахарный диабет
 - b) -Болезнь Аддисона
 - c) -Тиреотоксикоз
 - d) +Несахарный диабет
 - e) -Аутоиммунный тиреоидит
- 27) Какие из перечисленных гормонов способствуют снижению уровня глюкозы в крови?
- a) -Адренкортикотропный гормон (АКТГ)

- b) -Соматотропный гормон (СТГ)
 - c) -Тироксин (Т4)
 - d) +Инсулин
 - e) -Глюкагон
- 28) При каком заболевании наблюдается глюкозурия:
- a) -Несахарный диабет
 - b) +Сахарный диабет
 - c) -Гиперпаратиреоз
 - d) -Болезнь Аддисона
 - e) -Микседема
- 29) Антиатерогенными липопротеинами являются:
- a) +ЛПВП
 - b) -ЛПНП
 - c) -ЛППП
 - d) -ЛПОНП
 - e) -ХМ
- 30) Образование хиломикронов происходит в:
- a) -Печени
 - b) +Тонком кишечнике
 - c) -Подкожно-жировой клетчатке
 - d) -Легких
 - e) -Миокарде
- 31) При обтурационной желтухе отмечается:
- a) -Резкое снижение общего билирубина в сыворотке крови
 - b) +Увеличение общего билирубина за счет конъюгированного в сыворотке крови
 - c) -Возрастание экскреции с мочой кетоновых тел
 - d) -Гиперпротеинемия
 - e) -Увеличение стеркобилиногена в кале
- 32) При паренхиматозной желтухе отмечается:
- a) -Значительное возрастание конъюгированного билирубина в сыворотке крови
 - b) -Снижение альбуминов в сыворотке крови
 - c) -Резкое возрастание стеркобилиногена в моче
 - d) +Значительное увеличение содержания в моче мочой уробилиноидов за счет мезобилиногена
 - e) -Возрастание экскреции стеркобилиногена с калом
- 33) При гемолитической желтухе обнаруживается:
- a) +Увеличение общего билирубина в сыворотке за счет свободного
 - b) -Возрастание общего билирубина в сыворотке за счет конъюгированного
 - c) -Появление неконъюгированного билирубина в моче
 - d) -Обесцвечивание кала
 - e) -Появление мезобилиногена (уробилиногена) в моче

- 34) Для надпеченочной желтухи характерно повышение значений следующих показателей:
- a) +Свободного билирубина в сыворотке
 - b) -Связанного билирубина в сыворотке
 - c) -Альбумина
 - d) -Стеркобилиногена в кале
 - e) -Уробилиногена в моче
- 35) К гипокалиемии приводит:
- a) - Избыточное поступление в организм натрия
 - b) -Прием препаратов железа
 - c) -Дегидратация при несахарном диабете, усиленном потении
 - d) +Бесконтрольное применение тиазидных диуретиков
 - e) -избыточное поступление воды
- 36) Относительная гиперхлоремия возникает при:
- a) -Повышение воды
 - b) +Усиленной потере воды с выдыхаемым воздухом
 - c) -Гиперсекреции в кровь минералокортикоидов
 - d) -При лечении диуретиками, ингибирующих карбоангидразу
 - e) -Продолжительной рвоте
- 37) В поддержании постоянства рН крови принимают участие:
- a) -Головной мозг
 - b) +Легкие
 - c) -Костная система
 - d) -Иммунная система
 - e) -Селезенка
- 38) К накоплению недоокисленных продуктов приводят:
- a) +Гипоксические состояния
 - b) -Сахарный диабет
 - c) -Нарушение кроветворения в КМ
 - d) -Гипосекреция соляной кислоты
 - e) -Стимуляция желчеотделения
- 39) При гипервентиляции, возможно развитие следующих состояний:
- a) -метаболического ацидоза;
 - b) -дыхательного ацидоза;
 - c) -метаболического алкалоза;
 - d) +дыхательного алкалоза.
 - e) -нарушение КОС отсутствуют
- 40) Какие нарушения КОС развиваются при почечной недостаточности, и что является их причиной?
- a) +Метаболический ацидоз, нарушение реабсорбции бикарбонатов и накопления неорганических кислот
 - b) -Дыхательный ацидоз, нарушение дыхательной функции
 - c) -Дыхательный алкалоз, гипервентиляция как следствие уремии
 - d) -Метаболический алкалоз, в результате задержки гидрокарбоната в почечных канальцах

- e) -Дыхательный ацидоз, судороги
- 41) Для каких состояний характерно увеличение содержания креатинина и мочевины в сыворотке крови?
 - a) -ОССН
 - b) -Анафилактический шок
 - c) -Синдром Кушинга
 - d) +Почечная недостаточность
 - e) -Острая пневмония
- 42) Нефелометрия – это измерение:
 - a) -Светопропускания
 - b) +Светорассеивания
 - c) -Светопоглощения
 - d) -Светоизлучения
 - e) -Вращения поляризованного луча
- 43) Отсутствием какого белка сыворотка крови отличается от плазмы?
 - a) +Фибриногена
 - b) -Альбумина
 - c) -Комплемента
 - d) -Калликреина
 - e) -Антитромбина
- 44) Турбидиметрия – метод измерения:
 - a) - Светопропускания
 - b) + Поглощения света
 - c) - Отражения света
 - d) - Рассеивания света
 - e) - Флюоресценции
- 45) Заряд белков в растворе зависит от:
 - a) - Температуры
 - b) + Величины рН раствора
 - c) - Изоэлектрической точки белка
 - d) - Количества пептидных связей
 - e) - Количества водородных связей
- 46) Какие из перечисленных протеолитических ферментов содержатся в желудочном соке?
 - a) - Трипсин
 - b) - Химотрипсин
 - c) + Пепсин
 - d) - Карбоксипептидаза
 - e) - Аминопептидаза
- 47) К белкам плазмы крови относятся:
 - a) - Кератины
 - b) - Эластин
 - c) + Альбумин, глобулины
 - d) - Склеропроотеины
 - e) - Коллагены

- 48) Сколько белковых фракций можно получить при электрофорезе сыворотки на ацетат-целлюлозной пленке?
- a) - Три
 - b) - четыре
 - c) + Шесть
 - d) - Двенадцать
 - e) - Двадцать
- 49) Какой химический элемент связан с церулоплазмином?
- a) + Медь
 - b) - Цинк
 - c) - Кобальт
 - d) - Магний
 - e) - Железо
- 50) Снижение церулоплазмينا в сыворотке крови наблюдается при:
- a) - Желчнокаменной болезни
 - b) - Ревматоидном артрите
 - c) + Болезни Вильсона-Коновалова
 - d) - Пневмонии
 - e) - Тиреотоксикозе
- 51) Трансферрин – это соединение апотрансферрина с:
- a) - Цинком
 - b) + Железом
 - c) - Натрием
 - d) - Кобальтом
 - e) - Калием
- 52) При каких состояниях повышается в крови иммуноглобулин G?
- a) - Острые инфекции
 - b) + Подострые и хронические инфекции
 - c) - Иммунодефицитные состояния
 - d) - Гастроэнтеропатии
 - e) - Ожоги
- 53) Где синтезируется альбумин?
- a) - Желудок
 - b) + Печень
 - c) - Кишечник
 - d) - Селезенка
 - e) - Почки
- 54) Какие соединения способны связывать и транспортировать кислород?
- a) - Метгемоглобин
 - b) - Карбоксигемоглобин
 - c) + Гемоглобин
 - d) - Трансферин
 - e) - Вердоглобин
- 55) Какое заболевание сопровождается гипоцерулоплазминемией?
- a) - Остро протекающие инфекционные заболевания

- b) - Туберкулез легких
 - c) - Неспецифическая пневмония
 - d) - Инфаркт миокарда
 - e) + Болезнь Вильсона-Коновалова
- 56) Что представляют собой молекулы средней массы?
- a) - Белки
 - b) - Аминокислоты
 - c) + Олигопептиды
 - d) - Углеводы
 - e) - Белково-углеводные комплексы
- 57) Определение клиренса креатинина характеризует:
- a) -. Концентрационную способность почек
 - b) +. Клубочковую фильтрацию
 - c) -. Транспорт электролитов
 - d) -. Канальцевую секрецию
 - e) -. Кислотно-основное состояние
- 58) Для какого фермента рН-оптимум равен 1,5-2,0?
- a) -. Амилазы
 - b) -. Липазы
 - c) -. Уреазы
 - d) +. Пепсина
 - e) -. Трипсина
- 59) При каких заболеваниях наблюдается повышение изоферментов ЛДГ4 и ЛДГ5?
- a) -. Острая пневмония
 - b) -. Ревматизм, активная фаза
 - c) -. Очаговый туберкулез легких
 - d) -. Хронический энтероколит
 - e) +. Цирроз печени
- 60) Наибольшее диагностическое значение при заболеваниях поджелудочной железы имеет определение сывороточной активности:
- a) -. Холинэстеразы
 - b) +. Альфа-амилазы
 - c) -. КК
 - d) -. ЛДГ
 - e) -. ГГТП
- 61) Фермент, принимающий участие в переваривании крахмала и гликогена:
- a) -. Липаза
 - b) -. Пепсин
 - c) +. Амилаза
 - d) -. Трипсин
 - e) -. Энтерокиназа
- 62) Активность альфа-амилазы в сыворотке крови снижается при:
- a) +. Тотальном панкреонекрозе

- b) -. Остром холецистите
 - c) -. Остром аппендиците
 - d) -. Перитоните
 - e) -. Хроническом энтероколите
- 63) Активность липазы в сыворотке крови повышается при:
- a) -. Паротите
 - b) +. Остром панкреатите
 - c) -. Уремии
 - d) -. Острой почечной недостаточности
 - e) -. Хроническом гепатите
- 64) Что является депонированной формой углеводов?
- a) -. Фруктоза
 - b) -. Глюкоза
 - c) -. Глюкозо-6-фосфат
 - d) +. Гликоген
 - e) -. Глюкозо-1-фосфат
- 65) Гликоген в основном депонируется:
- a) -. В мозгу
 - b) -. В почках
 - c) +. В печени
 - d) -. В мышцах
 - e) -. В толстом кишечнике
- 66) Где происходит всасывание углеводов?
- a) -. В ротовой полости
 - b) -. В желудке
 - c) +. В тонком кишечнике
 - d) -. В печени
 - e) -. В толстом кишечнике
- 67) Гормоны, способствующие понижению содержания глюкозы в крови:
- a) +. Инсулин
 - b) -. Глюкагон
 - c) -. Глюкокортикоиды
 - d) -. АКТГ
 - e) -. Тироксин
- 68) Гипергликемия не наблюдается при:
- a) -. Инфаркте миокарда
 - b) +. Микседеме
 - c) -. Сахарном диабете
 - d) -. Стрессе
 - e) -. Феохромоцитоме
- 69) Снижение уровня факторов свертывающей системы крови наблюдается при:
- a) -. Заболеваниях почек
 - b) +. Заболеваниях печени
 - c) -. Заболеваниях легких

- d) -. Болезнях суставов
 - e) -. Заболеваниях поджелудочной железы
- 70) Какие лабораторные тесты используются для контроля лечения антикоагулянтами непрямого действия?
- a) -. Время свертывания венозной крови
 - b) -. Тромбиновое время
 - c) -. Фибриноген
 - d) +. Протромбиновое время с расчетом МНО
 - e) -. Д-димеры
- 71) О чем свидетельствует гемолиз пробы?
- a) -. Распад белков плазмы
 - b) +. Разрушение эритроцитов
 - c) -. Снижение количества тромбоцитов
 - d) -. Увеличение лейкоцитов
 - e) -. Уменьшение фибриногена
- 72) Какие показатели свидетельствуют о внутрисосудистом гемолизе?
- a) -. Количество альбумина
 - b) -. Количество тромбоцитов
 - c) +. Уровень свободного гемоглобина
 - d) -. Количество лейкоцитов
 - e) -. Количество конъюгированного (связанного) билирубина
- 73) При какой патологии отмечается повышенный уровень инсулина в крови?
- a) -. Болезнь Иценко-Кушинга
 - b) -. Болезнь Аддисона
 - c) +. Инсулинома
 - d) -. Акромегалия
 - e) -. Сахарный диабет
- 74) При каких заболеваниях снижается уровень антидиуретического гормона?
- a) -. Сахарном диабете
 - b) -. Болезни Аддисона
 - c) -. Тиреотоксикозе
 - d) +. Несахарном диабете
 - e) -. Эндемический зоб
- 75) При каких состояниях отмечается увеличение уровня соматотропного гормона (СТГ)?
- a) -. Гипофизарная недостаточность
 - b) -. Надпочечниковая недостаточность
 - c) +. Гигантизм, Акромегалия
 - d) -. Хронический гепатит
 - e) -. Гипотиреоз
- 76) Какие гормоны вырабатываются в мужских половых железах?
- a) -. Альдостерон
 - b) +. Андрогены

- c) -. Дезоксикортикостерон
 - d) -. Эстрогены
 - e) -. Фолликулостимулирующий гормон
- 77) При каком заболевании наблюдается глюкозурия?
- a) -. Несахарный диабет
 - b) +. Сахарный диабет
 - c) -. Инфаркт миокарда
 - d) -. Болезнь Аддисона
 - e) -. Тиреоидит
- 78) Коэффициент атерогенности липопротеинового спектра плазмы в норме составляет:
- a) -. 0,5-1,0
 - b) -. 1,0-2,0
 - c) +. 2,0-3,0
 - d) -. 3,0-4,0
 - e) -. 4,0-5,0
- 79) Какой из белков плазмы крови является транспортной формой железа в организме?
- a) -. Транскортин
 - b) +. Трансферрин
 - c) -. Ферритин
 - d) -. Лактоферитин
 - e) -. Каталаза
- 80) Назовите «главные реактанты» острой фазы воспаления:
- a) -. Гаптоглобин
 - b) -. Фибриноген
 - c) +. С-реактивный белок
 - d) -. α 1-Глобулин
 - e) -. Альбумин
- 81) Для диагностики заболеваний поджелудочной железы наибольшее диагностическое значение имеет определение активности каких ферментов:
- a) -. Холинэстеразы, АСТ, липазы
 - b) +. Альфа-амилазы, липазы, трипсина
 - c) -. КК, ЩФ, трипсин
 - d) -. ЛДГ, холинэстеразы, АЛТ
 - e) -. ГГТП, ЛДГ, липазы.
- 82) Активность щелочной фосфатазы в сыворотке крови не повышается в случае:
- a) -. Опухолей костной ткани
 - b) -. Хронического полиартрита
 - c) +. Лейкемии
 - d) -. Рахита
 - e) -. Обтурационной желтухи
- 83) К «умеренным» реактантам относят:

- a) -СРБ
 - b) -амилоидный белок А
 - c) -фибриноген
 - d) -альбумин
 - e) +орозомукоид
- 84) К «негативным» белкам острой фазы относят:
- a) -СРБ
 - b) +альбумин
 - c) -орозомукоид
 - d) -макроглобулин
 - e) - α 1-антитрипсин
- 85) Повышение уровня орозомукоида в сыворотке крови отмечается при:
- a) +острая инфекция
 - b) -нефротический синдром
 - c) -цирроз
 - d) -беременность
 - e) -гепатит
- 86) γ -глобулины снижаются при:
- a) -. Ишемической болезни сердца
 - b) -. Гастрите
 - c) +. Лучевой болезни
 - d) -. Циррозе печени
 - e) -. Ревматоидном артрите
- 87) Мочевая кислота повышается в сыворотке крови при:
- a) -. Гастрите, язвенной болезни
 - b) -. Гепатитах
 - c) +. Лечении цитостатиками
 - d) -. Эпилепсии, шизофрении
 - e) -. Дефиците фолиевой кислоты
- 88) Мочевина синтезируется из:
- a) -. Вода
 - b) +. Аммиака
 - c) -. Глюкоза
 - d) -. Гликоген
 - e) -. Остаток фосфорной кислоты
- 89) Какой из типов протеинограмм характерен для острых воспалительных процессов?
- a) +. Снижение содержания альбумина, увеличение уровня альфа-1 и альфа-2-глобулинов
 - b) -. Увеличение уровня альбумина
 - c) -. Увеличение уровня гамма-глобулинов
 - d) -. Увеличение всех фракций глобулинов
 - e) -. Увеличение уровня бета-глобулинов
- 90) Какой из типов протеинограмм характерен для нефротического синдрома?

- a) +. Снижение содержания альбумина, увеличение уровня альфа-2- и β -глобулинов
 - b) -. Увеличение уровня альбумина
 - c) -. Уменьшение содержания альфа-2 и бета-глобулинов
 - d) -. Снижение уровня альбумина, увеличение всех фракций глобулинов
 - e) -. Увеличение уровня гамма-глобулинов
- 91) Какой из типов протеинограмм характерен для хронического воспалительного процесса?
- a) -. Снижение содержания альбумина, увеличение уровня альфа-1 глобулинов
 - b) +. Снижение уровня альбумина, увеличение гамма-глобулинов
 - c) -. Уменьшение уровня альбумина и гамма-глобулинов
 - d) -. Снижение уровня альбумина
 - e) -. Увеличение уровня бета-глобулинов
- 92) Наибольшая активность АлАТ обнаруживается в клетках:
- a) -. Миокарда
 - b) +. Печени
 - c) -. Скелетных мышц
 - d) -. Почек
 - e) -. Поджелудочной железы
- 93) Наибольшая активность креатинкиназы характерна для клеток:
- a) -. Мозга
 - b) -. Печени
 - c) +. Мышц
 - d) -. Почек
 - e) -. Поджелудочной железы
- 94) Наиболее высокая активность ГГТП в сыворотке определяется при:
- a) -. Простатите
 - b) -. Энцефалите
 - c) -. Панкреатите
 - d) +. Холестазе
 - e) -. Пиелонефрите
- 95) Активность кислой фосфатазы в сыворотке крови повышается при:
- a) - гастрит
 - b) - панкреатит
 - c) - парапроктатит
 - d) - паратит
 - e) +простатит
- 96) Повышение уровня общего белка в сыворотке крови наблюдается при:
- a) + множественной миеломе
 - b) - гастрите
 - c) - тонзиллите
 - d) - колите
 - e) - нефрите

- 97) Для проведения контроля качества биохимических исследований рекомендуется использовать:
- a) -. сыворотку крови больного
 - b) +. Промышленную сыворотку (жидкую или лиофилизированную)
 - c) -. водные растворы субстратов
 - d) -. донорскую кровь
 - e) -. реактивы зарубежных фирм
- 98) Определение α -фетопротеина имеет диагностическое значение при:
- a) -. Эхинококкозе печени
 - b) +. Первичном раке печени
 - c) -. Инфекционном гепатите
 - d) -. Раке желудка
 - e) -. Осложненном инфаркте миокарда
- 99) Концентрация мочевины в крови повышается при:
- a) -. Гастродуодените
 - b) +. Повышенном катаболизме белков
 - c) -. Остеопорозе
 - d) -. Рините
 - e) -. Диете с низким содержанием белка и высоким – углеводов
- 100) Креатинин в крови и моче одновременно определяют для:
- a) -. Контроля за состоянием обмена липидов
 - b) -. Оценки углеводного обмена
 - c) +. Характеристики почечной фильтрации
 - d) -. Расчета осмотической концентрации
 - e) -. Онкотического состояния организма
- 101) Проба по определению фильтрационной функции почек называется:
- a) - проба Гайнеса
 - b) - проба Фелинга
 - c) - проба Нечипоренко
 - d) + проба Реберга-Тареева
 - e) - проба Сулковича
- 102) К азотемии приводит:
- a) +. Снижение клубочковой фильтрации
 - b) -. Задержка натрия в организме
 - c) -. Глюкозурия
 - d) -. Усиленный синтез белков
 - e) -. Дефицит калия
- 103) Протеолитический фермент пищеварительной системы – это:
- a) +. Пепсин
 - b) -. Катепсин
 - c) -. Калликреин
 - d) -. Плазмин
 - e) -. Урокиназа
- 104) Механизм обезвреживания аммиака сводится к:
- a) +. Синтезу мочевины в печени, аммиогенезу в почках

- b) -. Образованию аминокислот
 - c) -. Удалению через кишечник
 - d) -. Выделению через легкие при дыхании
 - e) -. Синтез белков и пептидов
- 105) Не сопровождаются гипопроотеинемией:
- a) -. Заболевания печени
 - b) +. Миеломная болезнь
 - c) -. Заболевания почек
 - d) -. Гастроэнтеропатии
 - e) -. Колиты
- 106) Для диагностики мочевинообразовательной функции печени имеет значение определение в сыворотке крови:
- a) -. Аминокислот
 - b) +. Мочевины
 - c) -. Аммиака
 - d) -. Креатинина
 - e) -. Альбумина
- 107) Прогностическое значение наступления печеночной комы имеет определение в крови:
- a) -. Мочевины
 - b) +. Аммиака
 - c) -. Креатина
 - d) -. Мочевой кислоты
 - e) -. Индикана
- 108) Какой из типов протеинограмм характерен для гамма-плазмацитомы?
- a) -. Снижение уровня альбумина, увеличение уровня альфа-1 и альфа-2-глобулинов
 - b) -. Снижение уровня альбумина, увеличение уровня альфа-2 и гамма-глобулинов
 - c) -. Уменьшение уровня гамма-глобулинов
 - d) -. Увеличение всех фракций глобулинов
 - e) +. Выраженное увеличение гамма-глобулинов при снижении содержания альбумина и всех остальных фракций глобулинов
- 109) Внепочечная ретенционная гиперазотемия наблюдается при:
- a) -. Гломерулонефрите
 - b) -. Почечной недостаточности
 - c) -. Пиелонефрите
 - d) -. Нефротическом синдроме
 - e) +. Опухоли предстательной железы
- 110) Снижение уровня мочевины в крови наблюдается при:
- a) +. Острой желтой атрофии печени
 - b) -. Подагре
 - c) -. Обтурационной кишечной непроходимости
 - d) -. Гемолитической желтухе
 - e) -. Брюшном тифе

- 111) Фенилкетонурия наблюдается при нарушении обмена аминокислот:
- a) -. Валина
 - b) -. Треонина
 - c) -. Метионина
 - d) +. Фенилаланина
 - e) -. Аргинина
- 112) Болезнь «моча с запахом кленового сиропа» наблюдается при нарушении обмена аминокислот:
- a) -. Лейцина
 - b) -. Изолейцина
 - c) +. Валина
 - d) -. фенилаланина
 - e) -. Тирозина
- 113) Синдром гепато-клеточной недостаточности характеризуют следующие показатели:
- a) +. Холинэстераза, альбумин
 - b) -. Гликоген
 - c) -. Трансаминазы
 - d) -. Билирубин
 - e) -. Щелочная фосфатаза
- 114) Мезинхимально-воспалительный синдром при заболеваниях печени характеризуют:
- a) +. Протеинограмма
 - b) -. Трансаминазы
 - c) -. Билирубин
 - d) -. Креатинин
 - e) -. Холестерин
- 115) Какие тяжелые осложнения являются результатом миоглобинурии?
- a) +. Острая почечная недостаточность
 - b) -. Судорожные состояния
 - c) -. Инфаркт миокарда
 - d) -. Поражение ЦНС
 - e) -. Пневмония
- 116) При какой патологии наблюдается миоглобинурия?
- a) +. Краш-синдроме
 - b) -. Диарее
 - c) -. Воспалении
 - d) -. Малярии
 - e) -. Панкреонекрозе
- 117) Международная классификация разделяет ферменты на шесть классов в соответствии с их:
- a) -. Молекулярной массой
 - b) -. Субстратной специфичностью
 - c) -. Эффективностью катализа
 - d) +. Типом катализируемой реакции

- e) -. Органной принадлежностью
- 118) Повышение сывороточной активности органоспецифических ферментов при патологии является следствием:
- a) -. Увеличения синтеза белка
 - b) +. Повышения проницаемости клеточных мембран и разрушения клеток
 - c) -. Усиления протеолиза
 - d) -. Усиления апоптоза
 - e) -. Активации иммунокомпетентных клеток
- 119) Наибольшая активность АсАТ обнаруживается в клетках:
- a) +. Миокарда
 - b) -. Печени
 - c) -. Легких
 - d) -. Почек
 - e) -. Поджелудочной железы
- 120) В преджелтушный период острого вирусного гепатита, как правило, наиболее повышена сывороточная активность:
- a) -. АСаТ
 - b) -. Альфа-амилаза
 - c) -. Сорбитолдегидрогеназы
 - d) +. АЛаТ
 - e) -. Щелочной фосфатазы
- 121) Для диагностики острого панкреатита в 1-й день заболевания наибольшей диагностической чувствительностью обладает определение активности α -амилазы в:
- a) -. Моче
 - b) +. Крови
 - c) -. Слюне
 - d) -. Желудочном содержимом
 - e) -. Кале
- 122) Для диагностики острого панкреатита на 3-4 день заболевания наибольшей диагностической чувствительностью обладает определение активности α -амилазы в:
- a) -. Крови
 - b) +. Моче
 - c) -. Слюне
 - d) -. Дуоденальном содержимом
 - e) -. Кале
- 123) Наибольшей диагностической чувствительностью в отношении обтурационной желтухи обладает определение в сыворотке активности:
- a) -. Холинэстеразы
 - b) -. Изоферментов ЛДГ
 - c) -. Аминотрансфераз
 - d) +. Гамма-глутамилтранспептидазы
 - e) -. Изоферментов креатинкиназы

- 124) При метастазах в костную ткань и при рахите значительно повышается в сыворотке крови активность:
- a) +. Щелочной фосфатазы
 - b) -. Лактатдегидрогеназы
 - c) -. Аминотрансфераз
 - d) -. Сорбитолдегидрогеназы
 - e) -. Глутаматдегидрогеназы
- 125) Подозревая алкогольное поражение печени, целесообразно определить в сыворотке активность:
- a) -. Холинэстеразы
 - b) -. Изоферментов ЛДГ
 - c) -. КК
 - d) +. ГГТП
 - e) -. Кислой фосфатазы
- 126) Для поражения скелетных мышц характерно повышение сывороточной активности:
- a) +. Креатинкиназы
 - b) -. Щелочной фосфатазы
 - c) -. Кислой фосфатазы
 - d) -. Аланинаминотрансферазы
 - e) -. Аспаратаминотрансферазы
- 127) Маркерами холестаза являются:
- a) -. Аминотрансферазы
 - b) -. Изоферменты ЛДГ и креатинкиназы
 - c) -. Гистидаза, уроганиназа
 - d) +. 5-нуклеотидаза, ГГТП, щелочная фосфатаза
 - e) -. АлАТ, ЩФ, альбумин
- 128) Ферментный спектр для выявления хронического гепатита включает:
- a) +. АлАТ, АсАТ, ГГТП, ХЭ, ЩФ
 - b) -. Альфа-амилаза, липаза
 - c) -. Изоферменты креатинкиназы
 - d) -. Изоферменты щелочной фосфатазы
 - e) -. АлАТ, АсАТ
- 129) Активность щелочной фосфатазы рекомендуется определять в:
- a) +. Сыворотке крови
 - b) -. Оксалатной плазме
 - c) -. Цитратной плазме
 - d) -. Плазме с ЭДТА
 - e) -. Гепаринизированной крови
- 130) Увеличение активности ЛДГ-1 и ЛДГ-2 отмечается при:
- a) +. Инфаркте миокарда
 - b) -. Болезнях печени
 - c) -. Гемолитической анемии
 - d) -. Мегалобластной анемии
 - e) -. Повреждениях скелетных мышц

- 131) Процентное содержание изоферментов ЛДГ-1 и ЛДГ-2 наиболее высокое в:
- a) +. Сердечной мышце
 - b) -. Скелетных мышцах
 - c) -. Печени
 - d) -. Опухолевых клетках
 - e) -. Легких
- 132) Активность ангиотензинпревращающего фермента (АПФ) повышается в плазме крови преимущественно при:
- a) -. Снижении артериального давления
 - b) -. Воспалении
 - c) +. Повышении артериального давления
 - d) -. Шоке
 - e) -. Отравлении ядами
- 133) Глутаматдегидрогеназа - органоспецифический фермент:
- a) -. Легких
 - b) +. Печени
 - c) -. Сердца
 - d) -. Поджелудочной железы
 - e) -. Почек
- 134) Специфическим для мышечной ткани ферментом является:
- a) -. Сорбитолдегидрогеназа
 - b) -. Аргиназа
 - c) -. Алкогольдегидрогеназа
 - d) +. Креатинкиназа
 - e) -. Трансаминазы
- 135) Для диагностики инфаркта миокарда в первые 5-7 ч. целесообразно исследовать следующие показатели:
- a) +. Содержания тропонина Т
 - b) -. Уровня ЛДГ
 - c) -. Активности креатинкиназы
 - d) -. Активности аспаратаминотрансферазы
 - e) -. Активности гамма-глутамилтранспептидазы
- 136) С какой целью проводится тест на толерантность к глюкозе:
- a) -. Для оценки функции почек
 - b) +. Для оценки состояния углеводного обмена
 - c) -. Для оценки функции печени
 - d) -. Для оценки состояния липидного обмена
 - e) -. Для диагностики ферментопатий
- 137) Гликозилированный гемоглобин - это:
- a) -. Соединение липидов с белками
 - b) -. Карбоксигемоглобин
 - c) -. Метгемоглобин
 - d) +. Соединение гемоглобина с глюкозой
 - e) -. Гликозилированный альбумин

- 138) Удлинение времени свертывания венозной крови характерно для :
- a) -. Тромбоцитопении
 - b) -. Геморрагического васкулита
 - c) +. Гемофилии
 - d) -. Болезни Гланцмана
 - e) -. Болезни Рандю-Ослера
- 139) Для гемофилии характерно:
- a) -. Удлинение протромбинованного времени
 - b) +. Удлинение АЧТВ
 - c) -. Снижение концентрации фибриногена
 - d) -. Снижение количества тромбоцитов
 - e) -. Нарушение агрегации тромбоцитов
- 140) Соединения, не влияющие на агрегацию тромбоцитов
- a) -. АДФ
 - b) -. Тромбин
 - c) -. Адреналин
 - d) -. Тромбоксан А2
 - e) +. Глюкоза
- 141) В качестве антикоагулянта для оценки системы гемостаза используют:
- a) -. ЭДТА-натриевая соль
 - b) -. Гепарин кристаллический (сухой)
 - c) -. Гепарин в растворе
 - d) -. ЭДТА-калиевая соль
 - e) + цитрат натрия
- 142) Определение протеина С используется для:
- a) +. Выявления риска тромбоза
 - b) -. Контроля гепаринотерапии
 - c) -. Подбора дозы непрямых антикоагулянтов
 - d) -. Оценки фибринолиза
 - e) -. Оценки первичного гемостаза
- 143) Маркерами тромбоза являются:
- a) -. Увеличение уровня фибриногена
 - b) +. Повышение Д-димеров
 - c) -. Активация фибринолиза
 - d) -. Удлинение АЧТВ
 - e) -. Тромбоцитопения
- 144) Международное нормализованное отношение (МНО) используется для:
- a) -. Оценки функции тромбоцитов
 - b) -. Диагностики гемофилии
 - c) +. Контроля терапии антикоагулянтами непрямого действия
 - d) -. Для контроля терапии гепарином
 - e) -. Диагностики вазопатий
- 145) К глюкокортикоидам относятся:
- a) +. Кортизол, кортизон
 - b) -. АКТГ

- c) -. Кортиколиберин
 - d) -. Глюкогон, инсулин
 - e) -. Соматотропин
- 146) Какой гормон вырабатывается в задней доле гипофиза?
- a) +. Антидиуретический гормон (АДГ)
 - b) -. Меланотропин
 - c) -. Рилизинг-факторы
 - d) -. Гондотропины
 - e) -. Катехоламины
- 147) Какие гормоны являются производными тирозина?
- a) +. Тиреоидные гормоны
 - b) -. Гормоны гипофиза
 - c) -. Гормоны поджелудочной железы
 - d) -. Гормоны гипоталамуса
 - e) -. Гормоны половых желез
- 148) Какие гормоны относятся к стероидам?
- a) +. Тестостерон, эстрогены
 - b) -. Соматотропин
 - c) -. Адреналин
 - d) -. Тироксин
 - e) -. Меланотропин
- 149) Для синтеза, каких гормонов необходима аминокислота тирозин:
- a) -. Адреналин
 - b) +. Тироксин, трийодтиронин
 - c) -. Вазопрессин
 - d) -. Кортизол
 - e) -. Тиреотропный гормон
- 150) Какие гормоны синтезируются в сетчатом (внутреннем) слое коры надпочечников?
- a) -. Кортизол, кортизон
 - b) -. Адреналин, норадреналин
 - c) -. Дезоксикортикостерон
 - d) -. Альдостерон
 - e) +. Анδροгены, эстрогены
- 151) Какие гормоны вырабатываются в клубочковом (наружном) слое коры надпочечников?
- a) +. Минералокортикоиды
 - b) -. Глюкокортикоиды
 - c) -. Андрогины
 - d) -. Адrenокортикотропный гормон (АКТГ)
 - e) -. Антидиуретический гормон (АДГ)
- 152) При хронической надпочечниковой недостаточности (болезнь Аддисона) наблюдается недостаточность:
- a) +. Минералокортикоидов, глюкокортикоидов
 - b) -. Катехоламинов

- c) -. Гонадотропинов
 - d) -. Андрогенов
 - e) -. Эстрогенов
- 153) Для феохромоцитомы характерно:
- a) -. Гипогликемия
 - b) -. Кетонемия
 - c) +. Гиперкатехоламинемия
 - d) -. Азотемия
 - e) -. Кетонурия
- 154) Для акромегалии характерно повышение:
- a) -. Глюкогона
 - b) +. СТГ (соматотропина)
 - c) -. Инсулина
 - d) -. Тироксина
 - e) -. Адреналина
- 155) Метаболитом какого гормона является 17-ОКС:
- a) +. Кортизол
 - b) -. Адреналин
 - c) -. Альдостерон
 - d) -. АКТГ
 - e) -. Вазопрессин
- 156) Метаболитом какого гормона является 17-КС:
- a) +. Андрогенов надпочечников
 - b) -. Адреналин
 - c) -. АДГ
 - d) -. АКТГ
 - e) -. Глюкокортикоидов
- 157) Повышенная экскреция катехоламинов наблюдается при:
- a) -. Болезни Аддисона
 - b) -. Болезни и синдроме Иценко-Кушинга
 - c) -. Болезни Грейвса
 - d) +. Феохромоцитоме
 - e) -. Несахарном диабете
- 158) Органами-мишенями паратгормона являются:
- a) -. Поджелудочная железа
 - b) -. Печень, селезенка
 - c) -. Сердце, сосуды
 - d) +. Кости и почки
 - e) -. Надпочечники
- 159) При каких заболеваниях отмечается пониженный уровень холестерина в сыворотке крови?
- a) +. Гипертиреоз
 - b) -. Сахарный диабет
 - c) -. Гипотиреоз
 - d) -. Коронарный атеросклероз

- e) -. Метаболический синдром X
- 160) Снижение уровня холестерина в сыворотке крови возникает при:
- a) -. Эмоциональном напряжении
 - b) -. Заболеваниях желчного пузыря
 - c) -. Гипотиреозе
 - d) +. Гипертиреозе
 - e) -. Нефротическом синдроме
- 161) Главными апобелками (апопротеинами) альфа-липопротеинов (ЛПВП) являются:
- a) +. апо-А
 - b) -. апо-В
 - c) -. апо-С
 - d) -. апо-Д
 - e) -. апо-Е
- 162) Главным апопротеином бета-липопротеинов (ЛПНП) являются:
- a) -. апо-А
 - b) +. апо-В
 - c) -. апо-С
 - d) -. апо-Д
 - e) -. апо-Е
- 163) С участием каких ферментов в плазме крови ЛПОНП подвергаются трансформации в ЛППП?
- a) +. Липопротеиновой липазы
 - b) -. Печеночной триацилглицеринлипазы
 - c) -. Лецитин-холестерин-ацилтрансферазы
 - d) -. Холестеролэстеразы
 - e) -. Панкреатической липазы
- 164) С участием каких ферментов ЛППП превращаются в ЛПНП?
- a) -. Липопротеиновой липазы
 - b) +. Печеночной триацилглицеринлипазы
 - c) -. Лецитин-холестерин-ацилтрансферазы
 - d) -. Холестеролэстеразы
 - e) -. Панкреатической липазы
- 165) Какие тесты характеризуют свободно-радикальное окисление липидов?
- a) -. Липопротеины
 - b) -. Холестерин
 - c) -. Панкреатин
 - d) +. Диеновые кетоны, диеновые конъюгаты
 - e) -. Общий белок
- 166) Определение каких тестов отражает антиоксидантную систему организма?
- a) +. Альфа-токоферол
 - b) -. С-реактивный белок
 - c) -. Гамма-глобулины
 - d) -. Общие липиды

- e) -. Альбумин
- 167) Неконъюгированный билирубин в гепатоцитах подвергается:
- a) -. Соединению с серной кислотой
 - b) -. Декарбоксилированию
 - c) +. Соединению с глюкуроновой кислотой
 - d) -. Деаминарованию
 - e) -. Соединению с альбумином
- 168) Для надпеченочных желтух характерным является увеличение в плазме:
- a) +. Уровня свободного билирубина
 - b) -. Содержания билирубинглюкуронидов
 - c) -. Концентрации желчных кислот
 - d) -. Активности трансаминаз
 - e) -. Содержание липидов
- 169) Для какой из желтух характерно повышение связанного (прямого) билирубина в крови?
- a) -. Гемолитическая
 - b) -. Болезнь Жильбера
 - c) +. Обтурационная
 - d) -. Болезнь Криглера-Найара
 - e) -. Болезнь Ротара
- 170) Миоглобин по физико-химическим свойствам близок к:
- a) -. Порфиринам
 - b) -. Билирубину
 - c) +. Гемоглобину
 - d) -. Метгемоглобину
 - e) -. Вердоглобину
- 171) Процент насыщения трансферрина железом увеличивается при:
- a) +. Сидероахрестических анемиях
 - b) -. Атеросклерозе
 - c) -. Септических состояниях
 - d) -. Коллагенозах
 - e) -. Железодефицитной анемии
- 172) Беременность сопровождается увеличением:
- a) -. Содержания сывороточного железа
 - b) +. Общей железо-связывающей способности сыворотки крови
 - c) -. Процента насыщения трансферрина железом
 - d) -. Уровня ферритина
 - e) -. Повышением альбумина
- 173) Снижение осмолярности плазмы характеризуется:
- a) -. Избытком глюкозы
 - b) -. Увеличением уровня мочевины
 - c) -. Гипернатриемией
 - d) +. Повышением уровня альбумина
 - e) -. Гиперхлоремией

- 174) В каких случаях наблюдается гиперкальциемия:
- a) -. Рахит
 - b) +. Гиперпаратироз
 - c) -. Гиповитаминоз Д
 - d) -. Терапия сердечными гликозидами
 - e) -. Подагра
- 175) В каких случаях развивается метаболический ацидоз?
- a) +. Сахарный диабет
 - b) -. Гипогликемия
 - c) -. Гипокалиемия
 - d) -. Отек легких
 - e) -. Длительная работа в противогазах
- 176) В каких случаях развивается метаболический алкалоз?
- a) -. Задержка углекислоты
 - b) -. Задержка органических кислот
 - c) -. Образование кетонных тел в организме
 - d) -. Гиповентиляция легких
 - e) +. Лечение гормонами коры надпочечников без препаратов калия
- 177) Тканевая гипоксия сопровождается:
- a) -. Гипоальбуминемией
 - b) +. Увеличением в крови лактата
 - c) -. Увеличением активности АЛТ, АСТ
 - d) -. Гипергликемией
 - e) -. Гипопротеинемией
- 178) Коагулограмма – это...
- a) -. Метод измерения времени свертывания
 - b) -. Способ определения агрегации тромбоцитов
 - c) +. Набор тестов, характеризующих вторичный гемостаз
 - d) -. Система представлений о свертывании крови
 - e) -. Учение о кроветворении
- 179) Тромбоэластограмма – это...
- a) -. Метод определения агрегации тромбоцитов
 - b) -. Метод определения адгезии тромбоцитов
 - c) +. Графическая регистрация процесса свертывания крови
 - d) -. Система методов для характеристики тромбоцитарного звена гемостаза
 - e) -. Определение эластичности мембраны эритроцитов
- 180) Номограмма – это...
- a) -. Метод определения нормоцитов крови
 - b) -. Метод определения нормы
 - c) +. Графическое отображение кислотно-основного состояния организма
 - d) -. Система методов для характеристики гомеостаза
 - e) -. Определение эластичности мембраны эритроцитов
- 181) Монохроматичность в спектрофотометрах обеспечивается использованием:

- a) -. Водородной лампы
 - b) -. Галогеновой лампы
 - c) +. Дифракционной решетки или кварцевой призмы
 - d) -. Светофильтра
 - e) -. Фотоумножителя
- 182) Денситометры применяются в клинической химии для:
- a) +. Оценки результатов электрофоретического разделения веществ
 - b) -. Определения КОС
 - c) -. Определения солевого состава биожидкостей
 - d) -. Определения плотности раствора
 - e) -. Определение осмолярности жидкостей
- 183) В основе анализа с использованием полимеразной цепной реакции используется:
- a) -. Полимеризация молекул
 - b) -. Различная скорость движения молекул
 - c) -. Взаимодействие между антигеном и антителом
 - d) -. Величина заряда молекулы белка
 - e) +. Копирование специфических участков молекулы нуклеиновой кислоты
- 184) К методам срочной лабораторной диагностики следует отнести определение:
- a) -. Активности кислой фосфатазы
 - b) -. Белковых фракций
 - c) -. Опухолевых маркеров
 - d) -. Общего холестерина
 - e) +. Билирубина у новорожденных
- 185) К простым белкам относятся:
- a) +. Альбумин
 - b) -. Нуклепротеины
 - c) -. Хромопротеины
 - d) -. Глипопротеины
 - e) -. Мукопротеины
- 186) К конечным продуктам обмена пуриновых оснований относятся:
- a) -. Мочевина
 - b) -. Аммонийные соли
 - c) +. Мочевая кислота
 - d) -. Вода
 - e) -. Углекислый газ
- 187) При нефротическом синдроме резко возрастает уровень:
- a) -. Альбумина
 - b) -. Альфа1-глобулинов
 - c) +. Альфа2-глобулинов
 - d) -. Бета-глобулинов
 - e) -. Гамма-глобулинов
- 188) При нефротическом синдроме уменьшается количество:

- a) +. Альбумина
 - b) -. Альфа1-глобулинов
 - c) -. Альфа2-глобулинов
 - d) -. Бета-глобулинов
 - e) -. Уровень холестерина
- 189) В состав каких белковых фракций входит трансферрин?
- a) -. Альбумина
 - b) -. Альфа1-глобулинов
 - c) -. Альфа2-глобулинов
 - d) +. Бета-глобулинов
 - e) -. Гамма-глобулинов
- 190) В состав каких белковых фракций входит церуллоплазмин?
- a) -. Альбумина
 - b) -. Альфа-1-глобулинов
 - c) +. Альфа2-глобулинов
 - d) -. Бета-глобулинов
 - e) -. Гамма-глобулинов
- 191) В составе каких белковых фракций располагается С-реактивный белок?
- a) -. Между альфа-2 и бета-глобулинами
 - b) -. Альфа-1 глобулинов
 - c) -. Альфа-2 глобулинов
 - d) +. Бета-глобулинов
 - e) -. Гамма-глобулинов
- 192) В составе каких белковых фракций обнаруживаются криоглобулины?
- a) -. Альбумина
 - b) -. Альфа-1-глобулинов
 - c) -. Альфа-2-глобулинов
 - d) -. Бета-глобулинов
 - e) +. Гамма-глобулинов
- 193) Для диагностики подагры имеет значение определение концентрации:
- a) -. Мочевины
 - b) -. Креатина
 - c) -. Аммиака
 - d) +. Мочевой кислоты
 - e) -. Индикана
- 194) При заболеваниях мышечной системы происходит выделение с мочой:
- a) -. Аминокислот
 - b) -. Мочевины
 - c) -. Мочевой кислоты
 - d) -. Аммонийных солей
 - e) +. Креатина
- 195) При каком из патологических состояний возникает абсолютная гиперпротеинемия:
- a) -. Тяжелый тиреотоксикоз

- b) -. Цирроз печени
 - c) -. Неспецифический язвенный колит
 - d) -. Нефротический синдром
 - e) +. Плазмоцитома
- 196) Наиболее ранний белок острой фазы воспаления:
- a) +. С-реактивный белок
 - b) -. Гаптоглобин
 - c) -. Альфа1-кислый гликопротеин
 - d) -. Антипротеазный ингибитор
 - e) -. Фибриноген
- 197) При каком патологическом состоянии наблюдается парапротеинемия?
- a) -. Паренхиматозный гепатит
 - b) -. Геморрагический васкулит
 - c) +. Плазмоцитома
 - d) -. Хронический полиартрит
 - e) -. Тромбоцитопения
- 198) При каких заболеваниях увеличивается показатель тимоловой пробы?
- a) +. Паренхиматозный гепатит
 - b) -. Пневмония
 - c) -. Хронический обструктивный бронхит
 - d) -. Гемолитическая анемия
 - e) -. Острая пневмония
- 199) В каких случаях возникает значительная миоглобинурия?
- a) +. Краш-синдром
 - b) -. Тромбозы, эмболии легочной артерии
 - c) -. Гипоксия
 - d) -. Цирроз печени
 - e) -. Болезнь Аддисона
- 200) С какой патологией проводят дифференциальную диагностику миоглобинурий?
- a) +. Гемоглобинурия
 - b) -. Билирубинемия
 - c) -. Железодефицитная анемия
 - d) -. Протеинурия
 - e) -. Азотемия
- 201) Для диагностики каких заболеваний используется определение миоглобина в сыворотке крови?
- a) +. Инфаркт миокарда
 - b) -. Вирусный гепатит
 - c) -. Гемолитическая анемия
 - d) -. Патология костной ткани
 - e) -. Воспаление легких
- 202) В какие сроки повышается миоглобин в крови при инфаркте миокарда:
- a) +. 1,5-3 часа
 - b) -. 8 часов

- c) -. На следующие сутки
 - d) -. Через неделю
 - e) -. Через 2-3 недели
- 203) Какой класс ферментов катализирует окислительно-восстановительные реакции?
- a) -. Лигазы
 - b) -. Изомеразы
 - c) -. Гидролазы
 - d) -. Трансферазы
 - e) +. Оксидоредуктазы
- 204) Какой класс ферментов катализирует межмолекулярный перенос химических групп?
- a) -. Оксидоредуктазы
 - b) +. Трансферазы
 - c) -. Гидролазы
 - d) -. Изомеразы
 - e) -. Лигазы

Клиническая микробиология

- 205) Назовите признаки, характеризующие размножение аденовируса в клетках
- a) F Зернистость в ядре
 - b) T Группировка клеток в "виноградные гроздья"
 - c) F Появление вакуолей в цитоплазме
 - d) F Образование симпластов
 - e) F Вакуолизация ядра
- 206) Какие методы типирования энтеровирусов применяют в практике?
- a) T РН
 - b) F РТГА
 - c) F РПГА
 - d) F ИФА
 - e) F РНИФ
- 207) В состав какого подсемейства вирусов включен ВИЧ?
- a) T Лентивирусы
 - b) F Онковirusы
 - c) F Лейковirusы
 - d) F Спумаvirusы
 - e) F Флавивirusы
- 208) Можно ли заразиться ВИЧ через следующие продукты?
- a) T Вирус с продуктами не передается
 - b) F Овощи, фрукты
 - c) F Хлеб
 - d) F Молоко
 - e) F Напитки

- 209) Какой материал необходимо исследовать при подозрении на герпетическую инфекцию глаз?
- a) F Кровь
 - b) F Слюну
 - c) F Мочу
 - d) T Соскоб с конъюнктивы глаз
 - e) F Сыворотку
- 210) Какое прогностическое значение имеет выявление HBeAg?
- a) T Маркер активной репликации вируса
 - b) F Маркер хронического заболевания
 - c) F Маркер начального периода реконвалесценции
 - d) F Правильного ответа нет
 - e) F Маркер острой стадии заболевания
- 211) Когда в крови можно обнаружить только HBsAg?
- a) T В инкубационном периоде при остром гепатите
 - b) F При хроническом гепатите
 - c) F При остром гепатите
 - d) F После перенесенного гепатита
 - e) F Правильного ответа нет
- 212) Сколько времени обычно циркулирует HBsAg в крови?
- a) T В крови HBsAg не циркулирует
 - b) F 2 недели
 - c) F 1 месяц
 - d) F 2 часа
 - e) F 1 год
- 213) В каком случае в крови можно выявить только anti-HBs?
- a) F В начале заболевания
 - b) T После вакцинации
 - c) F В стадии ранней реконвалесценции
 - d) F Обнаружить только anti HBs невозможно
 - e) F В острый период болезни
- 214) На какой стадии заболевания появляются антитела класса иммуноглобулин М к HAV?
- a) F Реконвалесценция
 - b) F Продромальный период
 - c) F Желтушный период
 - d) T Инкубационный период
 - e) F Острый период
- 215) Какой из нижеперечисленных вирусов вызывает заболевание с наиболее высокой летальностью?
- a) T Вирус Ласса
 - b) F Вирус лимфоцитарного хориоменингита
 - c) F Вирус Мачупо
 - d) F Вирус Хунин
 - e) F Герпес вирус

- 216) Кто является основным резервуаром аденовирусов в природе ?
- a) Т Грызуны
 - b) F Рыбы
 - c) F Обезьяны
 - d) F Птицы
 - e) F Люди
- 217) Кто из нижеперечисленных существ не является резервуаром для возбудителя бешенства?
- a) Т Змеи
 - b) F Волки
 - c) F Лисы
 - d) F Собаки
 - e) F Кошки
- 218) Укажите основное место размножения вируса бешенства
- a) Т Слюнные железы
 - b) F Спинной мозг
 - c) F Головной мозг
 - d) F Печень
 - e) F Селезенка
- 219) Кто является переносчиком вируса везикулярного стоматита?
- a) F Тараканы
 - b) F Клещи
 - c) F Блохи
 - d) F Вши
 - e) Т Комары
- 220) Кто чаще всего болеет краснухой?
- a) Т Дети младшего школьного возраста
 - b) F Беременные
 - c) F Подростки
 - d) F Пожилые люди
 - e) F Молодые люди
- 221) Какое из перечисленных утверждений наилучшим образом характеризует антигенный дрейф возбудителей гриппа?
- a) F Не приводит к возникновению пандемий.
 - b) F Связан с незначительными антигенными изменениями белков вирусного капсида.
 - c) F Результат рекомбинации между вирусами гриппа человека и птиц.
 - d) F Вызывает появление новых антигенных типов вирусов гриппа.
 - e) Т Антигенные изменения вирусных гемагглютининов незначительны.
- 222) Для какого из перечисленных заболеваний характерно наличие в клетках телец Бабеша-Негри?
- a) F Клещевой энцефалит.
 - b) F Инфекционный мононуклеоз.
 - c) F Подострый склерозирующий панэнцефалит.
 - d) F Ветряная оспа.

- е) Т Бешенство.
- 223) Укажите, какие структуры образуют геном ВИЧ.
- а) Т Две нити +РНК.
 - б) F Двухнитевая -РНК.
 - с) F Линейная ДНК.
 - д) F Сегментированная РНК.
 - е) F Однонитевая -РНК.
- 224) Укажите основные пути передачи ВИЧ.
- а) F Воздушно-капельный, фекально-оральный.
 - б) F Половой, трансмиссивный (через препараты крови), трансмиссивный (через укусы членистоногих переносчиков).
 - с) Т Половой, трансмиссивный (через препараты крови), трансмиссивный (через загрязненные шприцы).
 - д) F трансмиссивный (через загрязненные шприцы), трансмиссивный (через препараты крови). трансмиссивный (через укусы членистоногих переносчиков).
 - е) F Воздушно-капельный, вертикальный.
- 225) Укажите клеточные популяции, наиболее чувствительные к инфицированию ВИЧ.
- а) F В-лимфоциты.
 - б) F Эндотелиоциты, эпидидимоциты, эпителиоциты
 - с) F Нейроны, клетки макрофагально-моноцитарной системы
 - д) F Гепатоциты.
 - е) Т CD4+лимфоциты (Т-хелперы), клетки макрофагально-моноцитарной системы
- 226) Какие из указанных лабораторных методов исследования чаще других применяют на практике для диагностики вирусных инфекций?
- а) F Гистологическое изучение биоптатов пораженных органов.
 - б) F Выделение и идентификация возбудителя в клеточных культурах.
 - с) F Заражение лабораторных животных.
 - д) F Оценка иммунного статуса больного.
 - е) Т Выявление Аг и нуклеиновых кислот возбудителей в клинических образцах
- 227) Какие методы чаще других используют для диагностики ВИЧ-инфекции?
- а) Т ИФА, Иммуноблот, ПЦР.
 - б) F РИА, ИФА, РИФ
 - с) F Встречный иммуноэлектрофорез.
 - д) F РТГА.
 - е) F Реакция латекс-агглютинации.
- 228) Какое заболевание может вызывать вирус Эпштейн-Барра?
- а) F Острый пиелонефрит
 - б) Т Инфекционный мононуклеоз
 - с) F Трахеобронхит
 - д) F Заболевания нервной системы

- е) F Т-клеточный лейкоз
- 229) Укажите наиболее важный фактор, обеспечивающий невосприимчивость к инфицированию патогенными вирусами в популяции.
- a) T Проведение активной профилактики.
 - b) F Невосприимчивость к повторному заражению.
 - c) F Внутривидовая резистентность.
 - d) F Проведение пассивной иммунопрофилактики.
 - e) F Профилактическое применение противовирусных химиопрепаратов.
- 230) Какой из методов наиболее информативен при диагностике ВИЧ в период отсутствия антител?
- a) T Полимеразная цепная реакция
 - b) F Выделение вируса
 - c) F Иммунограмма
 - d) F Бактериологическое обследование
 - e) F ИФА
- 231) На каких видах лабораторных животных моделируется вирусный гепатит А?
- a) T Мармозеты
 - b) F Шимпанзе
 - c) F Пекинские утки
 - d) F Белые мыши
 - e) F Медведи
- 232) К какому семейству относится вирус гепатита С (HCV)?
- a) T Флавивирусы
 - b) F Калицивирусы
 - c) F Пикорнавирусы
 - d) F Поксвирусы
 - e) F Гепадновирусы
- 233) К какому семейству относится вирус гепатита Д (HDV)?
- a) F Пикорнавирусы
 - b) F Калицивирусы
 - c) F Энтеровирусы
 - d) F Гепадновирусы
 - e) T не классифицирован
- 234) Можно ли обнаружить Д-антиген в крови?
- a) F Возможно через 1-2 мес от начала заболевания
 - b) T Возможно в течение 1-2 нед от начала заболевания
 - c) F Невозможно
 - d) F Возможно в период реконвалесценции
 - e) F Возможно через год после выздоровления
- 235) Как можно обнаружить Д-антиген в крови?
- a) F В крови Д-антиген обнаружить нельзя
 - b) F Разрушить ядерную оболочку вируса

- c) Т Разрушить наружную оболочку вируса
 - d) F Разрушить гепатоцит
 - e) F Разрушить ганглиоцит
- 236) Какая из перечисленных клеточных культур обладает наибольшей чувствительностью к аренавирусам?
- a) F ВНК21
 - b) F He1a
 - c) F Культура фибробластов куриных эмбрионов
 - d) F FRhK
 - e) Т Линия клеток почек африканских зеленых мартышек (Vero)
- 237) Укажите основной метод экспресс-диагностики бешенства?
- a) F Обнаружение антигена вируса в крови при помощи ИФА
 - b) F Выявление в ИФА антител к вирусу класса Ig M
 - c) Т Выявление специфического антигена в гистологических срезах подчелюстных желез, ПЦР
 - d) F Реакция иммунофлюоресценции в мазках отпечатках со слизистой носа
 - e) F Выявление телец Бабеш-Негри в гистологических срезах головного мозга
- 238) Каких антитела выявляются при краснухе?
- a) F Иммуноглобулин D
 - b) F Иммуноглобулин G
 - c) F Иммуноглобулин A
 - d) F Иммуноглобулин E
 - e) Т Иммуноглобулин M
- 239) В каких клетках организма можно обнаружить HBcAg?
- a) F Макрофаги
 - b) F Эпителиальные клетки
 - c) F Нейтрофилы
 - d) F Базофилы
 - e) Т Гепатоциты
- 240) Можно ли заразиться гепатитом А внутриутробно?
- a) F Всегда
 - b) Т Нет
 - c) F Возможно, но очень редко
 - d) F Не знаю
 - e) F Да
- 241) Плазмиды энтеробактерий -это:
- a) F Генетический материал, контролирующий свойства энтеробактерий
 - b) F Внехромосомный генетический материал, контролирующий видовые свойства энтеробактерий
 - c) F ДНК энтеробактерий, контролирующая некоторые свойства энтеробактерий

- d) Т Внехромосомная ДНК энтеробактерий, способная к автономной репликации и контролирующая наследуемые "не обязательные" свойства энтеробактерий
 - e) F Рибосомальные структуры микробной клетки
- 242) Какие структуры обязательны для L-форм бактерий?
- a) F Капсула, Клеточная стенка
 - b) Т ЦПМ, Цитоплазма, Нуклеоид.
 - c) F Клеточная стенка, Цитоплазма, Нуклеоид
 - d) F Волутиновые зерна, ЦПМ, Цитоплазма
 - e) F Капсула, Клеточная стенка, Волутиновые зерна
- 243) Укажите строго научный подход к классификации антибиотиков:
- a) Т По химической структуре
 - b) F По механизму действия на бактериальную клетку
 - c) F По побочному действию
 - d) F По типу действия
 - e) F По спектру действия на микроорганизмы
- 244) Какие правила взятия материала обеспечивают адекватность результатов бактериологического исследования?
- a) Т Материал забирают из очагов поражения и прилежащих тканей. Материал следует забирать до начала антимикробной терапии. Материал следует немедленно направлять в лабораторию.
 - b) F Материал следует немедленно направлять в лабораторию. Взятие материала проводят многократно на фоне антимикробной терапии.
 - c) F Материал забирают в ограниченном количестве для предотвращения травматизации очага поражения. Взятие материала проводят многократно на фоне антимикробной терапии.
 - d) F Материал забирают в ограниченном количестве для предотвращения травматизации очага поражения. Материал следует забирать до начала антимикробной терапии.
 - e) F Материал забирают из очагов поражения и прилежащих тканей. При необходимости материал замораживают и хранят неограниченно долго.
- 245) Представители семейства энтеробактерий чаще вызывают заболевания:
- a) Т Кишечного тракта и мочевыводящих путей
 - b) F Желчевыводящей системы и печени
 - c) F Генерализованные инфекции
 - d) F Местные воспалительные инфекции
 - e) F Поражения кожных покровов и слизистых
- 246) В каком из приведенных клинических материалов наиболее вероятно обнаружение шигелл?
- a) F Кровь
 - b) F Моча
 - c) F Гной из абсцессов
 - d) F Слюна
 - e) Т Испражнения
- 247) Идентификация шигелл включает:

- a) F Характеристику биохимических свойств рода
 - b) F Кератоконъюнктивальную пробу
 - c) F Определение групповых антигенов
 - d) T Определение биохимических свойств и специфических антигенов
 - e) F Определение антигенной структуры микроорганизмов
- 248) Укажите морфологические и тинкториальные свойства сальмонелл.
- a) F Грамотрицательные неподвижные споронеобразующие коккобактерии с капсулами.
 - b) T Грамотрицательные, подвижные, споронеобразующие палочки, без капсул.
 - c) F Грамположительные подвижные капсулированные спорообразующие палочки.
 - d) F Грамположительные споронеобразующие кокки.
 - e) F Грамотрицательные подвижные споронеобразующие вибрионы.
- 249) Какой клинический материал наиболее целесообразно исследовать у больного с подозрением на брюшнотифозную инфекцию на 3-ей неделе заболевания?
- a) F Желчь
 - b) F Кровь
 - c) T Испражнения и моча
 - d) F Гной из абсцесса
 - e) F Ликвор
- 250) Укажите, какие из перечисленных представителей рода иерсиний наиболее часто вызывают заболевания у человека:
- a) F *J. pestis*
 - b) T *J. enterocolitica* и *J. pseudotuberculosis*
 - c) F *J. intermedia*
 - d) F *J. kristensenii*
 - e) F *J. frideriksenii*
- 251) Укажите оптимальные условия для культивирования *in vitro* кампилобактеров группы *Campilobacter jejuni*
- a) F Аэробные условия, температура 37°C
 - b) F Анаэробные условия, температура 37°C
 - c) T Микроаэрофильные условия, температура 42°C
 - d) F Аэробные условия, температура 20°C
 - e) F Анаэробные условия, температура 20°C
- 252) Укажите оптимальные условия для культивирования *in vitro* *Helicobacter pylori*
- a) F Аэробные условия, температура 37°C
 - b) F Анаэробные условия, температура 37°C
 - c) T Микроаэрофильные условия, температура 37°C
 - d) F Аэробные условия, температура 20°C
 - e) F Анаэробные условия, температура 20°C
- 253) Укажите основные биохимические особенности *Helicobacter pylori*

- a) F Разлагают углеводы с образованием кислоты
 - b) F Восстанавливают нитраты
 - c) T Расщепляют мочевины
 - d) F Разжижают желатин
 - e) F Не образуют ацетон.
- 254) Укажите основные свойства бактерий группы *Bacteroides fragilis*?
- a) F Образуют пигментные колонии
 - b) F Дают гемолиз на средах с кровью
 - c) T Растут в присутствии солей желчных кислот
 - d) F Лабильны к действию солей жёлчных кислот
 - e) F Чувствительны к действию канамицина.
- 255) Какие из перечисленных микроорганизмов являются представителями нормальной микрофлоры глаз?
- a) F Дифтероиды
 - b) F Энтеробактерии
 - c) F Золотистые стафилококки
 - d) T Коагулазоотрицательные стафилококки и нейссерии
 - e) F Стрептококки
- 256) Какие из ниже перечисленных микроорганизмов инфицируют плод при прохождении по родовым путям и способны вызвать менингит новорожденных?
- a) F *Staphylococcus epidermidis*
 - b) F *Staphylococcus aureus*
 - c) F *Streptococcus pyogenes*
 - d) T *Streptococcus agalactiae*
 - e) F *Streptococcus pneumoniae*
- 257) Какие из перечисленных микроорганизмов наиболее часто вызывают гнойный менингит?
- a) F Кишечная палочка, Энтеробактерии
 - b) T Менингококк, Палочка инфлюэнцы, Пневмококк
 - c) F Иерсинии, Золотистый стафилококк
 - d) F Туберкулезная палочка, Шигеллы, Сальмонеллы
 - e) F Дифтероид, Коринебактерии, Нейссерии.
- 258) Что считают главным фактором вирулентности менингококка?
- a) F ЛПС эндотоксина
 - b) T Антифагоцитарные свойства капсулы
 - c) F Протеины наружной мембраны
 - d) F Способность выживать внутри клетки
 - e) F Ворсинки, обеспечивающие прилипание.
- 259) Что является причиной пятнистой сыпи и петехиальных геморрагий, сопутствующих генерализованным формам менингококковых заболеваний?
- a) F Капсулярные полисахариды
 - b) F Белковый экзотоксин
 - c) T ЛПС

- d) F Протеины наружной мембраны
 - e) F Гиалуронидаза.
- 260) Укажите лабораторный тест, положительные результаты которого с большой уверенностью указывает на инфекцию *Streptococcus pyogenes*?
- a) F Наличие в мазках Г⁺ кокков, располагающихся цепочками;
 - b) F Чувствительность к бацитрацину
 - c) F Альфа-гемолиз на КА
 - d) F Гидролиз эскулина в присутствии солей жёлчных кислот
 - e) T Положительный ПИР-тест.
- 261) Какие заболевания наиболее часто вызываются легионеллами?
- a) F Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей
 - b) T Пневмонии
 - c) F Диареи
 - d) F Менингиты
 - e) F Гнойные поражения мягких тканей
- 262) Какие материалы наиболее часто исследуют при подозрении на болезнь легионеров?
- a) T Мокрота и кровь
 - b) F Моча и испражнения
 - c) F Бронхиальный лаваж
 - d) F Выпотная жидкость
 - e) F Спинномозговая жидкость
- 263) Укажите наиболее достоверные признаки, идентифицирующие возбудителя дифтерии:
- a) F Культурные свойства
 - b) F Уреазная активность
 - c) T Выявление токсигенности
 - d) F Оксидазная активность
 - e) F Гемолитическая активность
- 264) Какой признак наиболее четко позволяет дифференцировать культуральные варианты дифтерийных бактерий:
- a) F Морфология
 - b) T Особенности колоний на кровяно-теллуритовых средах
 - c) F Тип роста на бульоне
 - d) F Сбраживание крахмала
 - e) F Гемолитическая активность
- 265) Какой материал от больного наиболее часто исследуют при кокцидиоидном менингите?
- a) F Мазок от зева
 - b) F Кровь
 - c) T Спинномозговая жидкость
 - d) F Материал розеол
 - e) F Мокрота
- 266) Какие представители рода нейссерий наиболее часто вызывают заболевания человека?

- a) Т Менингококки и гонококки
 - b) F Пигментообразующие нейссерии
 - c) F Сухая нейссерия
 - d) F Слизистая нейссерия
 - e) F *N.lactamica*
- 267) Какой метод применяют для обнаружения возбудителя сифилиса?
- a) Т Окраска флюоресцеинами.
 - b) F Окраска по Нохту
 - c) F Окраска по Граму.
 - d) F Окраска по Циллю-Нильсену.
 - e) F окраска по Леффлеру.
- 268) Какой материал используют при исследовании на сифилис?
- a) Т Кровь, ликвор, отделяемое язв
 - b) F Слюна и мокрота
 - c) F Моча и испражнения
 - d) F Бронхолегочные смывы
 - e) F Мокрота, ликвор и моча
- 269) Укажите основные культуральные особенности бактерий рода *Naemophilus*.
- a) Т Требуют присутствия ростовых факторов в среде.
 - b) F Нуждаются во внесении в среду угля или прочих адсорбентов метаболитов.
 - c) F Требуют создания анаэробных условий для культивирования.
 - d) F Нуждаются в принудительной аэрации.
 - e) F Не растут на искусственных питательных средах.
- 270) Укажите оптимальные питательные среды для выделения гемофилов:
- a) Т Шоколадный агар
 - b) F Сывороточный агар
 - c) F Желточно-солевой агар
 - d) F Молочно-кровяной и сахарный агар
 - e) F МПА
- 271) Какой метод создания анаэробных условий является наиболее эффективным при культивировании анаэробов?
- a) F Химический
 - b) F Биологический
 - c) F Физический
 - d) F Комбинированный
 - e) Т Применение специальной аппаратуры
- 272) Какая питательная среда наиболее широко применяется для культивирования клостридий?
- a) F Бульон Мартена
 - b) F Бульон Хоттингера
 - c) F Среда Врублевского
 - d) F Среда Цейслера
 - e) Т Среда с тиогликолятом натрия

- 273) Какие заболевания наиболее часто вызываются представителями рода клостридий?
- a) Т Пищевые отравления и раневые осложнения
 - b) F Сепсис, некротическая ангина
 - c) F Плевриты и пневмонии
 - d) F Воспаление желчных путей
 - e) F Некротический энтерит
- 274) Какие виды клостридий образуют наиболее сильный токсин?
- a) F *Sperfringens*
 - b) F *C novyi*
 - c) F *C septicum*
 - d) Т *C botulinum*, *C tetani*
 - e) F *C. butyricum*
- 275) Какие признаки позволяют дифференцировать различные виды бактериоидов?
- a) F Культуральные свойства
 - b) F Антигенная структура
 - c) Т Биохимические свойства
 - d) F Морфология
 - e) F Чувствительность к углекислому газу
- 276) Какие результаты бактериологического исследования содержимого тонкого кишечника характерны для здорового организма?
- a) F Массивное выделение энтеробактерий
 - b) F Отсутствие бактериальной флоры
 - c) Т Единичные представители бактериальной флоры
 - d) F Выделение сальмонелл
 - e) F Выделение неспорообразующих анаэробов
- 277) Укажите группы аэробных микроорганизмов, которые наиболее часто обнаруживаются в нижней трети уретры:
- a) F Золотистые стафилококки
 - b) F Энтеробактерии
 - c) F Синегнойная палочка
 - d) F Дифтероиды
 - e) Т Энтерококки
- 278) Укажите, какие микроорганизмы наиболее часто вызывают заболевания мочевой системы:
- a) F Стафилококки
 - b) F Микобактерии
 - c) Т Энтеробактерии
 - d) F Сальмонеллы
 - e) F Синегнойные палочки
- 279) Укажите наиболее вероятных возбудителей холецистита бактериальной этиологии:
- a) F Стрептококки и микрококки

- b) Т Стафилококки и энтеробактерии
 - c) F Псевдомонады
 - d) F Ассоциации грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов
 - e) F Анаэробные бактерии
- 280) Укажите, какой материал подлежит бактериологическому исследованию при пневмонии:
- a) F Мазки из зева
 - b) Т Мокрота
 - c) F Слизь из носоглотки
 - d) F Моча
 - e) F Кровь
- 281) Какой материал целесообразнее исследовать для установления бактериальной этиологии воспаления желчного пузыря:
- a) F Дуоденальное содержимое
 - b) F Порция А желчи
 - c) Т Порция В желчи
 - d) F Порция С желчи
 - e) F Кал
- 282) Укажите основной способ забора мочи для бактериологического исследования:
- a) F Катетеризация
 - b) F Надлобковая пункция
 - c) Т Взятие средней порции свободно выпущенной мочи
 - d) F Первая порция утренней мочи
 - e) F Суточная моча
- 283) Укажите основные критерии этиологической значимости выделения условно-патогенных бактерий из ран:
- a) F Массивное выделение микроорганизмов
 - b) F Нарастание титра антител к выделенному микробу в сыворотке крови больного
 - c) Т Повторность выделения идентичного микроба
 - d) F Антибиотикограмма
 - e) F Выделение микроорганизма на среде обогащения
- 284) Укажите основные питательные среды, применяемые для определения степени бактериурии:
- a) Т Кровяной агар, Среда Эндо, Желточно-солевой агар
 - b) F Сахарный бульон, Среда Китта-Тароци
 - c) F Питательный бульон,
 - d) F Двухфазная среда, Шоколадный агар
 - e) F Желточно-солевой агар, Висмут-сульфитный агар
- 285) Укажите, на какой из перечисленных жидких питательных сред предпочтительнее выделять стрептококков группы А из клинического материала:

- a) Т Сахарный бульон
 - b) F Среда Китта-Тароци
 - c) F Бульон Хоттингера
 - d) F Бульон Левинталя
 - e) F Мартеновский бульон с сывороткой
- 286) Какой метод считают наиболее оптимальным при диагностике бактериемий?
- a) F Окраска мазков по Граму.
 - b) F Биологическая проба.
 - c) Т Посев на питательные среды.
 - d) F Серологические реакции.
 - e) F Окраска мазков по Романовскому-Гимзе.
- 287) Как называют инфекции, вызванные проведением медицинских процедур?
- a) F Нозокомиальные.
 - b) F Оппортунистические.
 - c) F Антропонозы.
 - d) Т Ятрогенные инфекции.
 - e) F Хирургические инфекции.
- 288) Через какой промежуток времени при сифилисе серологические реакции становятся положительными?
- a) Т Через 3 недели с момента появления твердого шанкра
 - b) F В первые 2 недели заболевания
 - c) F В первые 2-3 недели заболевания
 - d) F Все перечисленные
 - e) F В период реконвалесценции
- 289) Чем характеризуется морфология типичных гонококков?
- a) F Кокки располагающиеся цепочкой
 - b) Т Диплококки, обращенный вогнутыми поверхностями друг к другу
 - c) F Кокки, расположенные россыпью
 - d) F Два шара одинакового размера
 - e) F Тонкие вытянутые палочки
- 290) Какой метода окраски является лучшим для микроскопической диагностики трихомоноза?
- a) F По Грамму
 - b) Т По Романовскому-Гимзе
 - c) F Метод Ожешки
 - d) F По Леффлеру
 - e) F По Цилю-Нильсену
- 291) Какой характер вагинальных выделений при трихомониазе?
- a) F Кровянистые
 - b) F Серозные
 - c) Т Желтовато-зеленоватые
 - d) F Голубые
 - e) F Белесые

- 292) Назовите особо опасные грибковые заболевания?
- a) F Трихофития поверхностная
 - b) T Кокцидиоидный микоз, гистоплазмоз
 - c) F Микроспория
 - d) F Парша
 - e) F Кандидоз
- 293) Укажите признак, характерный для вида *P. aeruginosa*:
- a) Положительная окраска по Граму
 - b) +Наличие сине-зеленого пигмента
 - c) Гемолитическая активность
 - d) Рост в анаэробных условиях
 - e) Наличие спор
- 294) Укажите основной принцип микробиологической диагностики заболеваний, вызываемых псевдомонадами:
- a) +Выделение и изучение чистой культуры
 - b) Прямая микроскопия патологического материала
 - c) Изучение морфологических и тинкториальных признаков
 - d) Изучение спор
 - e) Определение антител в сыворотке
- 295) Какой из признаков является характерным для пневмококков?
- a) Рост на простых питательных средах
 - b) +Лизис желчью
 - c) Уреазная активность
 - d) Рост на средах с желчью
 - e) Гемолитическая активность
- 296) Изучение, каких признаков лежит в основе подразделения стрептококков на серологические группы?
- a) Гемолитическая активность
 - b) Способность к росту на простых питательных средах
 - c) +Выявление специфического группового полисахарида
 - d) Тинкториальные особенности
 - e) Уреазная активность
- 297) Представители, какой серологической группы стрептококков реже других вызывают заболевания человека?
- a) A
 - b) B
 - c) +C
 - d) D
 - e) A и B
- 298) Какой из перечисленных признаков является положительным для стрептококков группы A:
- a) Рост на простых средах
 - b) Рост на средах с желчью
 - c) Положительный САМР-тест
 - d) +Положительный бацитрациновый тест

- e) Уреазная активность
- 299) Укажите основной признак, определяющий род стафилококков:
- a) Коагуляция плазмы
 - b) Гемолитическая активность
 - c) +Рост на средах с 5-10% поваренной соли
 - d) Чувствительность к метициллину
 - e) Рост на средах с желчью
- 300) Укажите завершающий этап микробиологической диагностики заболеваний, вызываемых стафилококками:
- a) Изучение ферментативной активности
 - b) Изучение морфологических и тинкториальных признаков
 - c) Проведение серологических исследований
 - d) +Определение антибиотикограммы
 - e) Бацитрациновый тест
- 301) Какой метод позволяет наиболее четко дифференцировать виды рода клостридий?
- a) Заражение подопытных животных
 - b) +Нейтрализация токсина анатоксином
 - c) Биохимический
 - d) Изучение культуральных признаков
 - e) Антибиотикограмма
- 302) Укажите место локализации резидентной микрофлоры глаза
- a) +Конъюнктура
 - b) Роговица
 - c) Слезный мешок
 - d) Склера
 - e) Зрачок
- 303) Какие микроорганизмы наиболее часто можно обнаружить на поверхности конъюнктивы здорового глаза:
- a) Энтеробактерии
 - b) Золотистые стафилококки
 - c) +Коагулазоотрицательные стафилококки
 - d) Стрептококки
 - e) Нейссерии
- 304) Укажите причину, лежащую в основе возникновения заболеваний, вызываемых условно-патогенными бактериями:
- a) Наличие токсинов микроорганизмов
 - b) Образование бактериями ферментов патогенности
 - c) +Ослабление защитных сил макроорганизма
 - d) Активация защитных сил макроорганизма
 - e) Ослабление защитных сил микроорганизмов
- 305) Для выделения вируса полиомиелита используют:
- a) Куриные эмбрионы
 - b) Пекинскую утку
 - c) +Первичные и перевиваемые культуры клеток

- d) Сложные питательные среды
 - e) Морских свинок
- 306) Ротавирусы вызывают:
- a) Острый ринит
 - b) +Острый энтерит
 - c) Хронический рецидивирующий энтерит
 - d) Серозный менингит
 - e) Пиелонефрит
- 307) Какое количество типов вируса герпеса человека?
- a) 2
 - b) 4
 - c) +8
 - d) 10
 - e) 12
- 308) . Основными методами лабораторной диагностики гонореи являются:
- a) + бактериологический метод;
 - b) биологический метод;
 - c) серодиагностика;
 - d) бактериоскопический метод;
 - e) аллергодиагностика.
- 309) Исследуемым материалом при подозрении на гонорею может быть:
- a) отделяемое уретры;
 - b) + отделяемое шейки матки;
 - c) отделяемое слизистой оболочки прямой кишки;
 - d) отделяемое конъюнктивы;
 - e) мазок из зева.
- 310) Для выращивания *Neisseria gonorrhoea* используются следующие питательные среды:
- a) +асцит-агар;
 - b) среда Эндо;
 - c) ЖСА;
 - d) кровяной агар;
 - e) агар с экстрактом бычьего сердца и печени.
- 311) Питательные среды для выращивания *Neisseria gonorrhoea* должны содержать:
- a) + сыворотку крови;
 - b) пенициллин;
 - c) казеин
 - d) лецитин;
 - e) факторы роста.
- 312) Для лабораторной диагностики хронической гонореи необходимо применять:
- a) бактериоскопический метод;

- b) ПЦР;
 - c) *бактериологический метод;
 - d) биологический метод.
 - e) Реакция иммунофлюоресценции
- 313) При острой гонорее основным методом лабораторной диагностики является:
- a) бактериоскопический;
 - b) серодиагностика;
 - c) *бактериологический;
 - d) биологический.
 - e) ПЦР
- 314) Для выявления *Neisseria gonorrhoeae* с помощью микроскопического метода применяют следующие способы окраски:
- a) *окраску по Граму;
 - b) окраску метиленовым синим;
 - c) окраска по Цилю-Нильсену;
 - d) окраска по Ожешко.
 - e) окраска по Бури-Гинсу
- 315) Особое значение в патологии человека имеют:
- a) **Treponema pallidum*;
 - b) *Treponema denticola*;
 - c) *Treponema carateum*;
 - d) *Treponema orale*.
- 316) Для морфологии *Treponema pallidum* характерны следующие особенности:
- a) наличие споровых форм;
 - b) наличие капсул;
 - c) + имеют 8–12 симметричных завитков;
 - d) образуют длинные цепочки клеток;
 - e) имеют 8–12 несимметричных завитков.
- 317) Основными путями передачи сифилиса являются:
- a) воздушно-капельный;
 - b) трансмиссивный;
 - c) +контактно-половой;
 - d) контактно-бытовой;
 - e) транскупитальный.
- 318) При скрининговых исследованиях на сифилис обычно применяют:
- a) реакцию Вассермана;
 - b) РИТ;
 - c) РИФ;
 - d) * реакцию микропреципитации.
 - e) РИБТ
- 319) Чистую культуру *Treponema pallidum* можно получить при культивировании:
- a) на обычных питательных средах;

- b) на сложных питательных средах;
 - c) на специальных питательных средах в анаэробных условиях;
 - d) +в организме кролика.
 - e) верного ответа нет
- 320) Для *Gardnerella vaginalis* характерно:
- a) положительная окраска по Граму;
 - b) имеют жгутики;
 - c) отрицательная окраска по Граму;
 - d) +полиморфны.
 - e) верного ответа нет
- 321) Для микоплазм характерны следующие признаки:
- a) не растут на питательных средах;
 - b) не имеют клеточной стенки;
 - c) являются мембранными паразитами;
 - d) способны к спорообразованию.
 - e) + являются внутриклеточными паразитами;
- 322) Микоплазмы могут вызывать у человека:
- a) пневмонию;
 - b) +уретриты;
 - c) микозы;
 - d) менингиты.
 - e) конъюнктивиты
- 323) У человека наиболее часто заболевания вызывают микоплазмы вида:
- a) *M. mycoides*;
 - b) *M. pulmonis*;
 - c) *M. pneumoniae*;
 - d) + *M. hominis*.
 - e) *M. fermentas*;
- 324) *U. urealyticum* представляют собой:
- a) +грамтрицательные полиморфные тельца;
 - b) грамположительные палочки;
 - c) грамотрицательные палочки;
 - d) грамположительные кокки;
 - e) грамотрицательные кокки.
- 325) Возбудителями клинически выраженных негонококковых уретритов у женщин являются:
- a) *Ureplasma urealyticum*;
 - b) +*Mycoplasma hominis*;
 - c) *Mycoplasma pneumoniae*;
 - d) *Mycoplasma fermentas*;
 - e) *M. pulmonis*;
- 326) Для лабораторной диагностики микоплазмозов применяют следующие методы:
- a) культуральный метод;

- b) серодиагностика;
 - c) бактериоскопический метод;
 - d) аллергодиагностика.
 - e) + ПЦР
- 327) Для лабораторной диагностики уреоплазмозов применяют следующие методы:
- a) бактериологический метод;
 - b) серодиагностика;
 - c) бактериоскопический метод;
 - d) аллергодиагностика
 - e) + ПЦР
- 328) Назовите признаки, характеризующие размножение аденовируса в клетках
- a) F Зернистость в ядре
 - b) T Группировка клеток в виде "виноградных гроздьев"
 - c) F Появление вакуолей в цитоплазме
 - d) F Образование симпластов
 - e) F Вакуолизация ядра
- 329) Фазово-контрастная микроскопия используется при изучении:
- A) окрашенных препаратов;
 - B) +. нативных неокрашенных препаратов;
 - C) при проведении микрофотосъемки;
 - D) при исследовании патологического материала.
 - E) нити гифов
- 330) Темнопольная микроскопия используется при изучении:
- A) Окрашенных препаратов;
 - B) +. Нативных неокрашенных препаратов;
 - C) При проведении микрофотосъемки;
 - D) Для изучения подвижности микроорганизмов
 - E) Для изучение внутриклеточных паразитов
- 331) Для окраски микроорганизмов наиболее часто используют сложные методы окраски
- A) По Цилю-Нильсону;
 - B) По Романовскому-Гимзе;
 - C) +. По Граму;
 - D) По Бурри-Гинсу;
 - E) По Нохту
- 332) Для окраски микроорганизмов наиболее часто используют следующие красители:
- A) Эозин;
 - B) Азур;
 - C) + Метиленовый синий;
 - D) Эритрозин;
 - E) Тушь.
- 333) Базисными принципами микробиологического анализа являются:

- A) +. Выделение и идентификация чистой культуры;
 - B) 2. Микроскопия исследуемого материала;
 - C) 3. Выявление иммунологических сдвигов, возбуждаемых инфекцией;
 - D) 4. Экспресс-диагностика;
 - E) 5. Выявление микробных антигенов.
- 334) Для выявления спор применяют следующие методы:
- A) Метод Грама;
 - B) Метод Циля-Нильсена;
 - C) Метод Нейссера;
 - D) +. Метод Ожешки;
 - E) Метод Бурри-Гинса.
- 335) Для определения подвижности бактерий можно применять следующие методы:
- A) Метод серебрения по Морозову;
 - B) Метод «раздавленной капли»;
 - C) +. Посев по Шукевичу;
 - D) Метод Вейнберга.
 - E) Метод Бурри-Гинса
- 336) Для выявления клеточной стенки применяют следующие методы:
- A) +. Метод Грама;
 - B) Метод Циля-Нильсена;
 - C) Метод Нейссера;
 - D) Метод Ожешки;
 - E) Метод Бурри-Гинса.

Клиническая лабораторная диагностика

- 337) Ретикулоциты в мазке крови выявляются при:
- a) F1. окраске по Романовскому-Гимзе
 - b) T2. суправитальной окраске красителем бриллиант-крезил-блау
 - c) F3. окраске нейтральным красным
 - d) F4. окраске по Нохту
 - e) F5. окраске по Паппенгейму
- 338) Выраженные колебания размеров эритроцитов определяют термином:
- a) T1. анизоцитоз
 - b) F2. микроцитоз
 - c) F3. пойкилоцитоз
 - d) F4. макроцитоз
 - e) F5. шизоцитоз
- 339) Отсутствие центрального просветления в эритроцитах при микроскопии определяют термином:
- a) T1. гиперхромия
 - b) F2. анизоцитоз
 - c) F3. нормохромия
 - d) F4. гипохромия

- e) F5. микроцитоз
- 340) Какие показатели измеряют при проведении пробы Зимницкого:
- a) T1. плотность мочи и ее количество
 - b) F2. количество форменных элементов в 1 мл мочи
 - c) F3. Содержание белка в моче
 - d) F4. уровень глюкозы в моче
 - e) F5. pH мочи
- 341) В моче здоровых людей могут встречаться:
- a) T1. единичные клетки плоского и переходного эпителия
 - b) F2. клетки Штернгеймера-Мальбина
 - c) F3. опухолевые клетки
 - d) F4. клетки почечного эпителия
 - e) F5. большое количество клеток переходного эпителия
- 342) При каком заболевании часто в моче обнаруживается большое количество аморфных фосфатов и трипельфосфатов?
- a) F1. Гемолитическая почка
 - b) T2. Цистит
 - c) F3. Нефротический синдром
 - d) F4. Острый гломерулонефрит
 - e) F5. Застойная почка
- 343) Гиперстенурия – это
- a) F1. относительная плотность мочи от 1005 до 1010
 - b) T2. относительная плотность мочи свыше 1030
 - c) F3. относительная плотность мочи от 1015 до 1025
 - d) F4. относительная плотность мочи ниже 1005
 - e) F5. относительная плотность мочи 1015
- 344) Увеличение суточного диуреза свыше 1500 мл называют:
- a) F1. олигурией
 - b) T2. полиурией
 - c) F3. гипостенурией
 - d) F4. анурией
 - e) F5. гиперстенурией
- 345) О правильно собранной мокроте свидетельствуют наличие в мазке:
- a) F1. клеток цилиндрического эпителия
 - b) T2. альвеолярных макрофагов
 - c) F3. клеток плоского эпителия
 - d) F4. эритроцитов
 - e) F5. бокаловидных клеток
- 346) Спирали Куршмана в мокроте являются признаком:
- a) F1. абсцесса легкого
 - b) T2. бронхиальной астмы
 - c) F3. актиномикоза
 - d) F4. крупозной пневмонии
 - e) F5. экссудативного плеврита
- 347) Содержание белка в экссудате составляет:

- a) F1. До 15 г/л
 - b) T2. Более 30 г/л
 - c) F3. Более 15 г/л
 - d) F4. До 30 г/л
 - e) F5. До 10 г/л
- 348) Относительная плотность транссудата:
- a) F1. Менее 1010
 - b) T2. Менее 1015
 - c) F3. Более 1010
 - d) F4. Более 1015
 - e) F5. Более 1020
- 349) Повышение гематокрита отмечается при перечисленных заболеваниях, кроме:
- a) F1. Ожоговой болезни
 - b) F2. Хронических заболеваний легких
 - c) F3. Новообразований почек, сопровождающихся повышенным образованием эритропоэтина
 - d) T4. Анемий
 - e) F5. Дегидратации
- 350) Ускоренное СОЭ наблюдается при:
- a) T1. Гнойно-септических заболеваниях
 - b) F2. Гипофибриногенемии
 - c) F3. Серповидноклеточной анемии
 - d) F4. Пороках сердца в стадии декомпенсации
 - e) F5. Эритремии
- 351) Какой метод определения общего белка в моче является высокочувствительным и стандартизированным?
- a) F1. Проба с 3% сульфосалициловой кислотой
 - b) F2. «Сухая химия» (тест-полоски)
 - c) F3. Биуретовый
 - d) T4. Пирогаллоловый
 - e) F5. Проба с 20% сульфосалициловой кислотой
- 352) В каком случае бывает щелочная реакция мочи?
- a) F1. При белковом питании
 - b) T2. При вегетарианской диете
 - c) F3. При цистите
 - d) F4. При голодании
 - e) F5. При лихорадке
- 353) Уменьшение количества ретикулоцитов отмечается при перечисленных состояниях, кроме:
- a) F1. Апластической анемии
 - b) T2. Гемолитической анемии
 - c) F3. Гипопластической анемии
 - d) F4. Нелеченных В12-дефицитных анемиях
 - e) F5. Метастазы новообразований

- 354) Замедленное СОЭ наблюдается при:
- a) T1. Полицитемии
 - b) F2. Инфекционно-воспалительных заболеваниях
 - c) F3. Злокачественных новообразованиях
 - d) F4. Перитоните
 - e) F5. Лимфогранулематозе
- 355) Для каких заболеваний характерна олигурия?
- a) F1. Пиелонефрит
 - b) T2. Острый гломерулонефрит
 - c) F3. Несахарный диабет
 - d) F4. Цистит
 - e) F5. Сахарный диабет
- 356) К состояниям, для которых характерен сдвиг лейкоцитарной формулы вправо, относятся:
- a) F1. Острые лейкозы
 - b) T2. Мегалобластная анемия
 - c) F3. Метастазы новообразований
 - d) F4. Острые инфекционно-воспалительные заболевания
 - e) F5. Эритролейкоз
- 357) Увеличение плотности мочи характерно для всех перечисленных состояний, кроме:
- a) F1. Глюкозурия
 - b) T2. Несахарный диабет
 - c) F3. Массивная протеинурия
 - d) F4. Обезвоживание
 - e) F5. Гиперальдостеронизм
- 358) Массивная протеинурия (для метода с сульфосалициловой кислотой) считается потеря белка в следующем количестве:
- a) F1. Более 1 г/сут
 - b) T2. Более 3 г/сут
 - c) F3. Более 0,5 г/сут
 - d) F4. Более 300 мг/сут
 - e) F5. Более 200 мг/сут
- 359) Для трансудатов характерно все перечисленное, кроме:
- a) F1. Светло-желтый цвет
 - b) T2. Плотность выше 1015
 - c) F3. Малоклеточность
 - d) F4. Отрицательная проба Ривальта
 - e) F5. Содержание белка до 30 г/л
- 360) Резкое снижение содержания глюкозы в ликворе характерно для следующих заболеваний:
- a) F1. Опухоль мозга
 - b) T2. Туберкулезный менингит
 - c) F3. Сифилис ЦНС
 - d) F4. Сахарный диабет

- е) F5. Инсульт
- 361) Выраженное снижение содержания хлоридов в ликворе характерно для следующих заболеваний:
- а) F1. Абсцесс мозга
 - б) T2. Гнойный менингит
 - с) F3. Рассеянный склероз
 - д) F4. Прогрессивный паралич
 - е) F5. Опухоль мозга
- 362) Что означает термин поллакиурия?
- а) F1. Уменьшение суточного количества мочи
 - б) F2. Преобладание ночного диуреза
 - с) T3. Частое мочеиспускание
 - д) F4. Редкое мочеиспускание
 - е) F5. Эритроциты в моче
- 363) Какие желчные пигменты появляются в моче при подпеченочной желтухе?
- а) F1. Стеркобилиновые тела
 - б) F2. Непрямой билирубин
 - с) T3. Прямой билирубин
 - д) F4. Непрямой билирубин и уробилиновые тела
 - е) F5. Мезобилиноген
- 364) При каком из нижеперечисленных заболеваний может отмечаться протеинурия 5–20 г/л и более?
- а) F1. Лихорадочная альбуминурия
 - б) F2. Сморщенная почка
 - с) T3. Нефротический синдром
 - д) F4. Хронический гломерулонефрит
 - е) F5. Пиелонефрит
- 365) При каком заболевании проводят окраску препаратов, приготовленных из осадка мочи по Цилю-Нильсену?
- а) F1. Опухоли почек
 - б) F2. Воспаление мочевого пузыря
 - с) T3. Туберкулез почек
 - д) F4. Мочекаменная болезнь
 - е) F5. Гломерулонефрит
- 366) При каком заболевании в осадке мочи определяется выраженная лейкоцитурия и клетки почечного эпителия?
- а) F1. Уретрит
 - б) F2. Хронический цистит
 - с) T3. Воспалительный процесс в паренхиме почек (пиелонефрит)
 - д) F4. Мочекаменная болезнь
 - е) F5. Гломерулонефрит
- 367) Для каких заболеваний характерна высокая относительная плотность мочи (1030–1050)?
- а) F1. Хронический гломерулонефрит

- b) F2. Пиелонефрит
 - c) T3. Сахарный диабет
 - d) F4. Несахарный диабет
 - e) F5. Сморщенная почка
- 368) Какие клетки обнаруживаются в большом количестве в моче при воспалительном процессе в мочевом пузыре?
- a) F1. Почечный эпителий
 - b) F2. Многослойный плоский эпителий
 - c) T3. Переходный эпителий
 - d) F4. Клетки Пирогова-Лангханса
 - e) F5. Макрофаги
- 369) Для какого заболевания характерна гемоглобинурия?
- a) F1. Почечно-каменная болезнь
 - b) F2. Цистит
 - c) T3. Болезнь Маркиафавы-Микеле (внутрисосудистый гемолиз)
 - d) F4. Пареихиматозная желтуха
 - e) F5. Острый гломерулонефрит
- 370) В организованном осадке мочи у женщин при проведении общего анализа мочи должны отсутствовать следующие клетки:
- a) F1. Клетки многослойного и переходного эпителия
 - b) F2. Единичные эритроциты
 - c) F3. Единичные лейкоциты
 - d) T4. Клетки почечного эпителия
 - e) F5. Бактерии не более 2000 кл/мл
- 371) Симптом гематурии характерен для всех из перечисленных заболеваний, кроме:
- a) F1. Гломерулонефрит
 - b) F2. Туберкулез почек
 - c) F3. Опухоль почек
 - d) T4. Пиелонефрит
 - e) F5. Мочекаменная болезнь
- 372) Лабораторная диагностика энтеробиоза основывается на:
- a) F1. Обнаружение яиц в мокроте
 - b) T2. Нахождение яиц в перианальном соскобе
 - c) F3. Наличие личинок в крови
 - d) F4. Результатах иммунологических реакций
 - e) F5. Исследованиях биопсийного материала мышц
- 373) Какие изменения крови должны настораживать на возможные наличия гельминтозов?
- a) F1. Лимфоцитоз
 - b) F2. Повышение СОЭ
 - c) T3. Эозинофилия
 - d) F4. Анизоцитоз
 - e) F5. Лейкоцитоз

374) Для какого заболевания характерно обнаружение в мокроте кристаллов Шарко-Лейдена?

- a) F1. Абсцесс легкого
- b) F2. Бронхоэктатическая болезнь
- c) F3. Крупозная пневмония
- d) T4. Бронхиальная астма
- e) F5. Туберкулез легких

375) Для какого заболевания характерна эозинофилия в мокроте?

- a) F1. Хронический бронхит
- b) T2. Бронхиальная астма
- c) F3. Пневмония
- d) F4. Туберкулез
- e) F5. Абсцесс легкого

376) Для какого из перечисленных заболеваний характерно обнаружение эластических волокон в мокроте:

- a) F1. Пневмония
- b) T2. Абсцесс легкого
- c) F3. Бронхиальная астма
- d) F4. Острый бронхит
- e) F5. Эмфизема легких

377) При каком из перечисленных ниже заболеваний в мокроте выявляются эпителиоидные клетки, клетки Пирогова-Ланханса?

- a) F1. Бронхопневмония
- b) F2. Хронический бронхит
- c) F3. Эхинококкоз легкого
- d) T4. Туберкулез легкого
- e) F5. ХОБЛ

378) Для какой патологии характерно образование фибринозной пленки в свежеполученном ликворе?

- a) F1. При опухоли мозга
- b) T2. При туберкулезном менингите
- c) F3. При нарушениях мозгового кровообращения
- d) F4. При кровоизлиянии в мозг
- e) F5. При сифилисе ЦНС

379) Какое содержание белка в спинномозговой жидкости можно считать нормальным для взрослого здорового человека?

- a) F1. 0,033–0,1 г/л
- b) T2. 0,2–0,3 г/л
- c) F3. 0,4–0,5 г/л
- d) F4. 0,7–0,15 г/л
- e) F5. более 0,15 г/л

380) Какому заболеванию соответствуют данные, полученные при исследовании ликвора: лейкоцитоз 600 в 1 МКЛ, белок -1,5 г/л, глюкоза-0,5

ммоль/л, хлориды-50-60 ммоль/л. Из фибринозной пленки высеяны бактерии Коха?

- a) F1. Серозный менингит
- b) F2. Гнойный менингит
- c) F3. Энцефалит
- d) T4. туберкулезный менингит
- e) F5. Кровоизлияние в мозг

381) Какой процент живых сперматозоидов обнаруживается в норме?

- a) F1. 50 - 60%
- b) F2. 60 - 70%
- c) T3. 80 - 90%
- d) F4. 70 - 80%
- e) F5. Более 90%

382) Укажите вид экссудата: относительная плотность 1,022, белок-50 г/л, мутный, большое количество крупных лейкоцитов с токсигенной зернистостью, детрит, макрофаги, обильная микрофлора?

- a) F1. Хилезный
- b) T2. Гнилостный
- c) F3. Серозный
- d) F4. Геморрагический
- e) F5. Гнойно-фибринозный

383) Определите фазу менструального цикла по следующей цитогамме вагинального мазка: обнаружены промежуточные и поверхностные клетки, расположенные раздельно, фон мазка просветлен, большое количество палочек ДеДерлейна, лейкоциты отсутствуют.

- a) F1. Ранняя фолликулиновая
- b) T2. Средняя фолликулиновая
- c) F3. Ранняя лютеиновая
- d) F4. Поздняя лютеиновая
- e) F5. Овуляция

384) Определите фазу менструального цикла по следующей цитогамме вагинального мазка: в мазке поверхностные и промежуточные клетки, расположенные пластами, цитоплазма интенсивно окрашена, много лейкоцитов, детрит ЭИ-0-10%, КИ-5-15%?

- a) F1. Средняя фолликулиновая
- b) F2. Поздняя фолликулиновая
- c) T3. Поздняя лютеиновая
- d) F4. Средняя лютеиновая
- e) F5. Овуляция

385) Определите тип мазка по следующей цитогамме: основную массу клеток составляют парабазальные клетки, много лейкоцитов, палочки ДеДерлейна отсутствуют; промежуточных клеток 30%:

- a) T1. Атрофический тип
- b) F2. Эстрогеновый тип
- c) F3. Смешанный тип

- d) F4. Андрогенный тип
 - e) F5. Прогестероновый тип
- 386) Определите тип мазка по следующей цитограмме: наблюдаются все виды клеток влагалищного эпителия, большое количество лейкоцитов. Палочек Дедерлейна нет.
- a) F1. Мазок андрогенного типа
 - b) F2. Мазок атрофического типа
 - c) F3. Мазок пролиферативного типа
 - d) T4. Мазок смешанного типа
 - e) F5. Мазок прогестеронового типа
- 387) Никтурия – это:
- a) F1. затрудненное мочеиспускание
 - b) F2. ночное недержание мочи
 - c) T3. преобладание ночного диуреза над дневным
 - d) F4. усиленное выделение мочи днем
 - e) F5. болезненное мочеиспускание
- 388) Причинами увеличения белка в ликворе являются все перечисленные, кроме:
- a) F1. процессы экссудации при воспалении менингеальных оболочек
 - b) F2. распад опухолевых клеток
 - c) F3. сдавление ликворных пространств
 - d) T4. многократные люмбальные пункции
 - e) F5. острые и хронические воспалительные демиелинизирующие полинейропатии
- 389) Цитоз люмбального ликвора здорового взрослого человека составляет в норме:
- a) F1. 0 клеток в 1 мкл
 - b) T2. от 1 до 5 клеток в 1 мкл
 - c) F3. 10 клеток в 1 мкл
 - d) F4. 10-50 клеток в 1 мкл
 - e) F5. свыше 50 клеток в 1 мкл
- 390) К увеличению СОЭ приводят:
- a) F1. гипофибриногенемия
 - b) F2. увеличение концентрации желчных кислот
 - c) F3. гипохолестеринемия
 - d) F4. гиперальбуминемия
 - e) T5. повышение содержания глобулинов
- 391) Ретикулоцитоз характерен для следующих заболеваний:
- a) F1 апластическая анемия
 - b) F2 агранулоцитоз
 - c) T3 гемолитическая анемия
 - d) F4 острый лейкоз
 - e) F5 хроническая пневмония
- 392) Увеличение гемоглобина в крови наблюдается при:
- a) T1. первичных и вторичных эритроцитозах

- b) F2. мегалобластных анемиях
 - c) F3. гемоглинопатиях
 - d) F4. гипергидратации
 - e) F5. гипохромных анемиях
- 393) Гем представляет собой соединение железа с:
- a) T1 протопорфирином
 - b) F2 копропорфирином
 - c) F3 белком
 - d) F4 порфирином и белком
 - e) F5 протопорфирином и белком
- 394) Показатель RDW, регистрируемый гематологическими анализаторами, отражает изменение:
- a) F1. диаметра эритроцитов
 - b) F2. количества эритроцитов
 - c) F3. насыщения эритроцитов гемоглином
 - d) T4. различия эритроцитов по объему (анизоцитоз)
 - e) F5. количества лейкоцитов в крови
- 395) Выраженный пойкилоцитоз наблюдается при следующих заболеваниях:
- a) F1 апластическая анемия
 - b) F2. хроническая пневмония
 - c) F3. лейкомоидная реакция
 - d) F4. почечная недостаточность
 - e) T5. микросфероцитарная анемия
- 396) Созревание и дифференцировка гранулоцитов происходит в:
- a) F1. селезенке
 - b) T2. костном мозге
 - c) F3. лимфатических узлах
 - d) F4. селезенке и лимфатических узлах
 - e) F5. печени
- 397) Повышенное количество сидероцитов в периферической крови и сидеробластов в костном мозге обнаруживается при:
- a) F1. приеме противотуберкулезных препаратов
 - b) T2. отравлении свинцом
 - c) F3. железодефицитных анемиях
 - d) F4. миеломной болезни
 - e) F5. гемолитической анемии
- 398) Основным типом гемоглибина взрослого человека является:
- a) F1. Hb P
 - b) F2. HbF
 - c) T3. Hb*A
 - d) F4. HbS
 - e) F5. HbD
- 399) Талассемия - это
- a) F1. качественная гемоглинопатия

- b) F2. наличие аномального гемоглобина
 - c) T3. количественная гемоглобинопатия
 - d) F4. структурная гемоглобинопатия
 - e) F5. гемоглобинурия
- 400) Наиболее частые осложнения агранулоцитоза:
- a) T1. бактериальные инфекции
 - b) F2. геморрагии, кровотечения
 - c) F3. анемия
 - d) F4. лейкомоидная реакция
 - e) F5. тромбоз сосудов
- 401) Для подсчета тромбоцитов может быть использован любой из перечисленных методов, кроме
- a) F1. в камере с применением фазово-контрастного устройства
 - b) F2. в мазках крови
 - c) F3. в камере Горяева
 - d) F4. на гематологическом анализаторе
 - e) T5. тромбоэластограммы
- 402) Подсчитано 80 тромбоцитов на 1000 эритроцитов, количество эритроцитов в крови равно $4,0 \times 10^{12}/л$, число тромбоцитов в крови составляет:
- a) F1. $240 \times 10^9/л$
 - b) F2. $280 \times 10^9/л$
 - c) F3. $300 \times 10^9/л$
 - d) T4. $320 \times 10^9/л$
 - e) F5. $340 \times 10^9/л$
- 403) Нормальное количество лейкоцитов в 1 мл мочи по методу Нечипоренко составляет до:
- a) F1. 1 тыс.
 - b) T2. 2 тыс.
 - c) F3. 4 тыс.
 - d) F4. 8 тыс.
 - e) F5. 10 тыс.
- 404) Относительная плотность утренней порции мочи в норме составляет в среднем
- a) F1. 1000
 - b) F2. 1004
 - c) F3. 1010
 - d) T4. 1015
 - e) F5. 1040
- 405) Цилиндрурия (3-5 цилиндров в поле зрения) наблюдается при:
- a) T1. гломерулонефрите
 - b) F2. гепатите
 - c) F3. цистите
 - d) F4. сахарном диабете
 - e) F5. уретрите

- 406) Термин изостенурия означает:
- a) F1. редкое мочеиспускание
 - b) F2. увеличение суточного диуреза
 - c) F3. полное прекращение выделения мочи
 - d) T4. монотонный характер удельного веса мочи (колебания в разных порциях менее 0,012 – 0,016.)
 - e) F5. низкий удельный вес мочи, приближающийся к таковому первичной мочи
- 407) Для острой почечной недостаточности характерно:
- a) F1. Увеличение суточного диуреза
 - b) T2. Уменьшение или полное прекращение выделения мочи
 - c) F3. Преобладание ночного диуреза
 - d) F4. Частое мочеиспускание
 - e) F5. Болезненное мочеиспускание
- 408) Снижение фруктозы в сперме ведет к
- a) F1. уменьшению количества сперматозоидов
 - b) F2. увеличению количества сперматозоидов
 - c) T3. снижению подвижности сперматозоидов
 - d) F4. увеличению патологических форм сперматозоидов
 - e) F5. увеличению молодых форм сперматозоидов
- 409) Снижение подвижности сперматозоидов обозначают термином
- a) F1. олигоспермия
 - b) F2. некрозооспермия
 - c) F3. полиспермия
 - d) F4. азооспермия
 - e) T5. астенозооспермия
- 410) Для обнаружения вегетативных форм простейших собранный материал должен быть исследован от момента дефекации:
- a) F1. через 6-12 часов
 - b) F2. через 2-3 часа
 - c) T3. до 30 минут
 - d) F4. на следующие сутки
 - e) F5. в любой из названных периодов
- 411) В сыворотке крови в отличие от плазмы отсутствует
- a) T1. фибриноген
 - b) F2. альбумин
 - c) F3. комплемент
 - d) F4. калликреин
 - e) F5. антитромбин
- 412) Какие лабораторные исследования могут выполняться в режиме «срочно»:
- a) F1. активность кислой фосфатазы
 - b) F2. белковые фракции сыворотки
 - c) F3. опухолевые маркеры
 - d) F4. концентрация общего холестерина

- e) T5. концентрация билирубина у новорожденных
- 413) В сопроводительном бланке к материалу, поступающему в лабораторию, должно быть указано следующее, кроме:
- a) F1. Фамилия, И.О. больного (№ истории болезни)
 - b) F2. вид исследования
 - c) F3. предполагаемый диагноз
 - d) F4. фамилия лечащего врача
 - e) T5. метод исследования
- 414) Воспроизводимость измерения – это качество измерения, отражающее:
- a) F1. близость результатов к истинному значению измеряемой величины
 - b) F2. близость результатов измерений, выполняемых в одинаковых условиях
 - c) T3. близость результатов измерений, выполняемых в разных условиях
 - d) F4. близость к нулю систематических ошибок в их результатах
 - e) F5. близость результата к референтному диапазону
- 415) Внелабораторные погрешности связаны с:
- a) F1. неправильным приготовлением реактивов
 - b) F2. плохим качеством приборов
 - c) F3. использованием неточного метода
 - d) F4. нарушением условий хранения проб
 - e) T5. неправильной подготовкой пациента
- 416) Источником ошибок при подсчете эритроцитов в камере Горяева может служить все вышеперечисленное, кроме:
- a) F1. подсчет клеток ранее, чем через одну минуту после заполнения камеры
 - b) F2. образование сгустка
 - c) F3. гемолиз эритроцитов
 - d) F4. неправильное притирание покровного стекла
 - e) T5. большое количество лейкоцитов в исследуемом материале
- 417) Для фиксации мазков крови не используют:
- a) F1. метиловый спирт
 - b) F2. фиксатор-краситель Май-Грюнвальда
 - c) F3. этиловый спирт 96%
 - d) T4. этиловый спирт 70%
 - e) F5. фиксатор-краситель Лейшмана
- 418) Под «относительным нейтрофилезом» понимают:
- a) T1. увеличение процентного содержания нейтрофилов при нормальном абсолютном их количестве
 - b) F2. увеличение процентного и абсолютного содержания нейтрофилов
 - c) F3. увеличение нейтрофилов относительно лимфоцитов
 - d) F4. уменьшение процентного содержания нейтрофилов
 - e) F5. процентное содержание отдельных видов лейкоцитов в лейкоформуле
- 419) Появление в периферической крови бластов характерно для:
- a) F1. мегалобластной анемии

- b) F2. заболеваний печени
 - c) F3. состояния после переливания крови
 - d) T4. острых лейкозов
 - e) F5. заболеваний почек
- 420) Характеристика группы крови В:
- a) F1. наличие на эритроцитах антигена А, в сыворотке анти-В антител
 - b) T2. наличие на эритроцитах антигена В, в сыворотке анти-А антитела
 - c) F3. отсутствие на эритроцитах А и В антигенов, наличие в сыворотке анти-А и анти-В антител
 - d) F4. наличие на эритроцитах А и В антигенов, наличие в сыворотке анти-А и анти-В антител
 - e) F5. наличие на эритроцитах антигенов А и В, отсутствие в сыворотке антител
- 421) Непрямой пробой Кумбса можно выявить:
- a) T1 циркулирующие неполные антиэритроцитарные антитела
 - b) F2. ревматоидный фактор
 - c) F3. фиксированные на эритроцитах неполные антитела
 - d) F4. антитела к нейтрофилам
 - e) F5. полные антиэритроцитарные антитела
- 422) Для АВ группы крови характерно:
- a) F1. наличие на эритроцитах антигена А, в сыворотке анти-В антител
 - b) F2. наличие на эритроцитах антигена В, в сыворотке анти-А антитела
 - c) F3. отсутствие на эритроцитах А и В антигенов, наличие в сыворотке анти-А и анти-В антител
 - d) F4. наличие на эритроцитах антигенов А и В, наличие в сыворотке анти-А и анти-В антител
 - e) T5. наличие на эритроцитах антигенов А и В, отсутствие в сыворотке анти-А и анти-В антител
- 423) Определение резус-принадлежности производится методом:
- a) T1. Агглютинации
 - b) F2. Преципитации
 - c) F3. Иммуной диффузии
 - d) F4. реакции связывания комплемента
 - e) F5. Гемолиза
- 424) Какие изменения лейкоцитарной формулы характерны для острых воспалительных процессов бактериальной природы:
- a) F1. Эозинофилия
 - b) F2. Нейтропения
 - c) T3. Нейтрофилез со сдвигом влево
 - d) F4. Лимфоцитоз с моноцитозом
 - e) F5. Эозинофильно-базофильная ассоциация
- 425) Какие морфологические изменения в эритроцитах определяются термином «гипохромия»:
- a) F1. снижение интенсивности окрашивания панхроматическими красителями

- b) F2. отсутствие центрального просветления в эритроцитах
 - c) F3. наличие центрального просветления в эритроцитах
 - d) T4. увеличение центрального просветления в эритроцитах более 1/3 от их диаметра
 - e) F4. уменьшение среднего содержания гемоглобина в эритроците
- 426) Какой из перечисленных ниже методов окраски применяют для выявления ретикулоцитов:
- a) F1. Романовского-Гимзы
 - b) F2. Нохта
 - c) F3. Мая-Грюнвальда
 - d) T4. суправитальная окраска бриллиантовым крезильовым синим
 - e) F5. метиленовым синим
- 427) Какой из факторов, влияющих на СОЭ, является определяющим?
- a) F1. Концентрация белка в плазме крови
 - b) T2. Соотношение белковых фракций в плазме крови
 - c) F3. Концентрация ионов калия и натрия в сыворотке крови
 - d) F4. Концентрация глюкозы в сыворотке крови
 - e) F5. Уровень сывороточного железа
- 428) Использование какого антикоагулянта предпочтительно при определении СОЭ:
- a) T1. цитрат натрия
 - b) F2. К2ЭДТА
 - c) F3. Na2ЭДТА
 - d) F4. Гепарин
 - e) F5. К3ЭДТА
- 429) Осмотическая резистентность эритроцитов снижена при:
- a) F1. Апластической анемии
 - b) F2. Эритремии
 - c) F3. Железодефицитной анемии
 - d) T4. Наследственном микросфероцитозе
 - e) F4. Серповидноклеточной анемии
- 430) Подсчет количества ретикулоцитов проводится следующим образом:
- a) F1. На 100 лейкоцитов
 - b) F2. Количество ретикулоцитов в поле зрения
 - c) F3. На 1000 лейкоцитов
 - d) F4. На 10 000 эритроцитов
 - e) T5. На 1000 эритроцитов
- 431) LE-клетки обнаруживают при:
- a) F1. Сепсисе
 - b) F2. Пневмонии
 - c) T3. Системной красной волчанке
 - d) F4. Остром лейкозе
 - e) F5. Хроническом пиелонефрите
- 432) LE-клеткой является:
- a) T1. Нейтрофил, фагоцитировавший свободный ядерный материал

- b) F2. Нейтрофил, фагоцитировавший гематоксилиновое тело
 - c) F3. Моноцит, фагоцитировавший гематоксилиновое тело
 - d) F4. Нейтрофил, фагоцитировавший эритроцит
 - e) F5. Моноцит, фагоцитировавший эритроцит
- 433) Гиперсегментация нейтрофилов отмечается при:
- a) F1. Сидеробластных анемиях
 - b) T2. Мегалобластных анемиях
 - c) F3. Остром бронхите
 - d) F4. Гемолитической анемии
 - e) F5. Железодефицитной анемии
- 434) Какое определение наиболее точно определяет понятие «полихромазия эритроцитов»:
- a) T1. голубоватый или сероватый оттенок цитоплазмы эритроцитов при панхроматической окраске вследствие остаточной РНК и неполной гемоглобинизации
 - b) F2. различная интенсивность окрашивания эритроцитов в мазке крови при панхроматической окраске
 - c) F3. наличие в мазке крови приблизительно в равном количестве эритроцитов с центральным просветлением и без него
 - d) F4. неравномерное прокрашивание мазка крови, вследствие чего встречаются как интенсивно окрашенные, так и слабо-розовые эритроциты
 - e) F5. голубая цитоплазма эритроцитов при панхроматической окраске
- 435) Какое определение наиболее точно определяет понятие «тельца Гейнца»:
- a) F1. выявляются при панхроматической окраске мазков крови в виде 1-2 включений в эритроцитах, характерны для врожденных гемолитических анемий
 - b) F2. выявляются при панхроматической окраске в виде 1-2 темно-фиолетовых включений, характерны для гемоглобинопатии, метгемоглобинемии, дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
 - c) F3. выявляются прижизненными методами окраски метиловым фиолетовым, характерны для мегалобластных анемий
 - d) F4. выявляются прижизненными методами окраски метиловым фиолетовым или нильским синим множественных темно-фиолетовых включений, характерны для малярии
 - e) T5. выявляются прижизненными методами окраски метиловым фиолетовым или нильским синим в виде 1-2 округлых включений на периферии эритроцита, характерны для гемоглобинопатии, метгемоглобинемии, дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
- 436) Для каких состояний характерно наличие базофильной пунктации в эритроцитах:
- a) F1. сидероахрестическая анемия
 - b) F2. острый лейкоз
 - c) F3. апластическая анемия

- d) F4. лимфогрануломатоз
 - e) T5.талассемия
- 437) При каком заболевании резко увеличена СОЭ:
- a) T1 Миеломная болезнь
 - b) F2. Железодефицитная анемия
 - c) F3. Тромбоцитопеническая пурпура
 - d) F4. Хронический лимфолейкоз
 - e) F5. Наследственный микросфероцитоз
- 438) Значения какого из эритроцитарных индексов аналогичны цветовому показателю:
- a) F1. MCV
 - b) T2. MCH
 - c) F3. MCHC
 - d) F4. RDW
 - e) F5. PDW
- 439) Камеру Фукса-Розенталя используют для подсчета:
- a) F1. Эритроцитов
 - b) F2. Лейкоцитов
 - c) T3. Мегакариоцитов
 - d) F4. Ретикулоцитов
 - e) F5. Тромбоцитов
- 440) Какой из нижеперечисленных факторов способствует уменьшению СОЭ:
- a) F1. повышение содержания глобулинов в крови
 - b) T2. увеличение количества эритроцитов
 - c) F3. гиперхолестеролемиа
 - d) F4. гиперфибриногемия
 - e) F5. парапротеинемия
- 441) О чем свидетельствует ретикулоцитоз и полихроматофилия?
- a) T1. активация эритроидного ростка
 - b) F2. гиперплазии эритробластической ткани
 - c) F3. апластическое состояние костного мозга
 - d) F4. гипопластическом состоянии костного мозга
 - e) F5. диспластические явления в костном мозге
- 442) Показатель MCV это:
- a) F1. диаметр эритроцитов
 - b) F2. количество эритроцитов
 - c) F3. насыщение эритроцитов гемоглобином
 - d) T4. средний объем эритроцитов
 - e) F5. количество лейкоцитов
- 443) Показатель PDW это:
- a) T1. распределение тромбоцитов по объему
 - b) F2. количество тромбоцитов
 - c) F3. тромбоцитокрит
 - d) F4. средний объем тромбоцитов

- e) F5. количество тромбоцитов
- 444) Показатель WBC, регистрируемый гематологическими анализаторами, характеризует:
- a) T1. Количество лейкоцитов
 - b) F2. Количество эритроцитов
 - c) F3. Среднее содержание гемоглобина в эритроците
 - d) F4. средний объем тромбоцитов
 - e) F5. количество тромбоцитов
- 445) Показатель PLT это:
- a) F1. Количество лейкоцитов
 - b) F2. Количество эритроцитов
 - c) F3. Среднее содержание гемоглобина в эритроците
 - d) F4. средний объем тромбоцитов
 - e) T5. количество тромбоцитов
- 446) Показатель MCH это:
- a) F1. диаметр эритроцитов
 - b) F2. количество эритроцитов
 - c) T3. Среднее содержание гемоглобина в эритроците
 - d) F4. средний объем эритроцитов
 - e) F5. количество лейкоцитов
- 447) Абсолютный нейтрофилез характерен для:
- a) F1. апластической анемии
 - b) F2. лечения цитостатиками
 - c) T3. сепсиса
 - d) F4. хронических бактериальных инфекций
 - e) F5. аллергических состояний
- 448) Относительный лимфоцитоз может наблюдаться при:
- a) T1. вирусных инфекциях
 - b) F2. хроническом миелолейкозе
 - c) F3. приеме кортикостероидов
 - d) F4. вторичных иммунодефицитах
 - e) F5. злокачественных новообразованиях
- 449) Абсолютный моноцитоз характерен для:
- a) F1. бактериальных инфекций
 - b) F2. заболеваний, вызванных простейшими
 - c) F3. коллагенозов
 - d) T4. моноцитарного и миелоцитарного лейкозов
 - e) F5. злокачественных новообразований
- 450) Для первичного туберкулезного очага характерно наличие в мокроте:
- a) F1. эластических волокон
 - b) F2. кристаллов гематоидина
 - c) F3. спиралей Куршмана
 - d) F4. скопления эозинофилов
 - e) T5. обызвествленных эластических волокон

- 451) Количество сперматозоидов в 1 мл в норме составляет:
- a) F1. Более 5 млн
 - b) F2. Более 10 млн
 - c) T3. Более 20 млн
 - d) F4. Более 1 ммЛН
 - e) F5. До 20 млн
- 452) Мутность сыворотки может быть обусловлена избытком:
- a) F1. холестерина
 - b) F2. фосфолипидов
 - c) T3. триглицеридов
 - d) F4. жирных кислот
 - e) F5. простагландинов
- 453) Для контроля качества правильности рекомендуется использовать следующие контрольные материалы:
- a) F1.калибровочные растворы
 - b) F2. сливная сыворотка
 - c) F3. промышленная сыворотка с неисследованным содержанием вещества
 - d) T4. промышленная сыворотка с известным содержанием вещества
 - e) F5. периферическая венозная кровь
- 454) Правильность измерения – это качество измерения, отражающее:
- a) F1. близость результатов к истинному значению измеряемой величины
 - b) F2. близость результатов измерений, выполняемых в одинаковых условиях
 - c) F3. близость результатов измерений, выполняемых в разных условиях
 - d) T4. близость к нулю систематических ошибок в их результатах
 - e) F5. близость результатов к истинному значению измеряемой величины
- 455) Снижение подвижности сперматозоидов обозначают термином
- a) F1. олигоспермия
 - b) F2. некрозооспермия
 - c) F3. полиспермия
 - d) F4. азооспермия
 - e) T5. астенозооспермия
- 456) В норме количество активно подвижных сперматозоидов в эякуляте
- a) F1. Более 5%
 - b) F2. Более 15%
 - c) F3. Более 10%
 - d) F4. Более 20%
 - e) T5. Более 32%
- 457) В норме количество сперматозоидов с нормальной морфологией при исследовании окрашенного мазка:
- a) F1. 25% и более
 - b) F2. 15% и более
 - c) F3. 10% и более
 - d) F4. 50% и более

- е) Т5. 4% и более
- 458) В норме количество жизнеспособных сперматозоидов в эякуляте:
- а) F1. 90% и более
 - б) F2. 80% и более
 - в) F3. 60% и более
 - г) F4. 40% и более
 - е) Т5. 58% и более
- 459) При паренхиматозной желтухе цвет мочи
- а) F1. Зеленовато-желтый
 - б) F2. черный
 - в) F3. Красно-коричневый
 - г) F4. Цвет «мясных помоев»
 - е) Т5. Желто-бурый (цвет пива)
- 460) Кетонурия характерна для
- а) F1. гиперкалиемии
 - б) F2. Хроническом гломерулонефрита
 - в) F3. пиелонефрита
 - г) F4. Болезни Крона
 - е) Т5. сахарного диабета
- 461) При исследовании мочи по Нечипоренко количество лейкоцитов в норме:
- а) F1. До $0,5 \times 10^6$ /л
 - б) F2. До 1×10^6 /л
 - в) F3. До 4×10^6 /л
 - г) F4. До 5×10^6 /л
 - е) Т5. До 2×10^6 /л
- 462) При исследовании мочи по Нечипоренко количество эритроцитов в норме
- а) F1. До $0,5 \times 10^6$ /л
 - б) F2. До 1×10^6 /л
 - в) F3. До 2×10^6 /л
 - г) F4. До 5×10^6 /л
 - е) Т5. До $0,75 \times 10^6$ /л
- 463) При исследовании мочи по Нечипоренко количество цилиндров в норме:
- а) F1. До $0,5 \times 10^6$ /л
 - б) F2. До 1×10^6 /л
 - в) F3. До 2×10^6 /л
 - г) F4. До 3×10^6 /л
 - е) Т5. До $0,02 \times 10^6$ /л
- 464) Гиперстенурия наблюдается при:
- а) Т1. Высоком уровне глюкозы в моче
 - б) F2. Несахарном диабете
 - в) F3. Хронической почечной недостаточности
 - г) F4. полиурии

- e) F5. Остром поражении почечных канальцев
- 465) Гипостенурия наблюдается при:
 - a) T1. Несахарном диабете
 - b) F2. Высоком уровне белка в моче
 - c) F3. Рвоте, поносе
 - d) F4. Высоком уровне глюкозы в моче
 - e) F5. Малом употреблении жидкости
- 466) Сниженный уровень гематокрита наблюдаются при:
 - a) T1. беременности
 - b) F2. полицитемии
 - c) F3. шоке
 - d) F4. эритроцитозе
 - e) F5. малом употреблении жидкости
- 467) Референтный диапазон ретикулоцитов у здорового человека составляет
 - a) T1. 0,2-2,0%
 - b) F2. 0,1-1,0%
 - c) F3. 0,2-4,0%
 - d) F4. 0,2-0,4%
 - e) F5. 2,0-4,0%
- 468) К медикаментам, повышающим уровень СОЭ, относятся:
 - a) T1. Нестероидные противовоспалительные препараты
 - b) F2. Аминокапроновая кислота
 - c) F3. Противоопухолевые препараты
 - d) F4. Противосудорожные препараты
 - e) F5. антибиотики-макролиды
- 469) Снижение уровня лейкоцитов наблюдается при:
 - a) T1. спленомегалии
 - b) F2. уремии
 - c) F3. эклампсии
 - d) F4. краш-синдроме
 - e) F5. острой пневмонии
- 470) Повышенный уровень лейкоцитов наблюдается при:
 - a) T1. бактериальной пневмонии
 - b) F2. спленомегалии
 - c) F3. бронхиальной астме
 - d) F4. Апластической анемии
 - e) F5. Мегалобластной анемии
- 471) Нейтрофилез характерен для:
 - a) T1. острой бактериальной пневмонии
 - b) F2. гриппа
 - c) F3. железодефицитной анемии
 - d) F4. гиперспленизма
 - e) F5. Дефицита витамина B12
- 472) Повышенный уровень эозинофилов наблюдается при:
 - a) T1. Атопии

- b) F2. Синдроме Кушинга
 - c) F3. На фоне приема глюкокортикостероидов
 - d) F4. На фоне приема мочегонных средств
 - e) F5. Острых инфекционных заболеваниях
- 473) Наиболее частыми причинами моноцитоза являются:
- a) T1. Карцинома желудка, молочной железы, яичников
 - b) F2. Длительное лечение преднизолоном
 - c) F3. Апластическая анемия
 - d) F4. ВИЧ-инфекция
 - e) F5. саркоидоз
- 474) Повышенный уровень базофилов наблюдается при:
- a) T1. Хроническом миелолейкозе
 - b) F2. Острой пневмонии
 - c) F3. гастрите
 - d) F4. Железодефицитной анемии
 - e) F5. Гипертиреозе
- 475) Укажите количество лейкоцитов, соответствующее состоянию лейкопении:
- a) T1. менее $4,5 \times 10^9/\text{л}$
 - b) F2. $5 \times 10^9/\text{л}$
 - c) F3. $6 \times 10^9/\text{л}$
 - d) F4. $9 \times 10^9/\text{л}$
 - e) F5. До $0,75 \times 10^9/\text{л}$
- 476) Укажите нарушения диуреза, характерные для анурии
- a) F1. Монотонный диурез с плотностью мочи 1,010
 - b) T2. Прекращение мочевыделения (менее 100 мл/сут)
 - c) F3. Монотонный диурез с плотностью мочи 1,012-1,006
 - d) F4. Увеличение суточного количества мочи
 - e) F5. Уменьшение суточного объема мочи
- 477) Укажите причины постренальной формы ОПН
- a) F1. Действие нефротоксических ядов
 - b) T2. Закупорка мочеточника
 - c) F3. Снижение АД
 - d) F4. Острый пиелонефрит
 - e) F5. Аутоиммунная нефропатия
- 478) Почечная азотемия может быть обусловлена следующими причинами
- a) F1. Снижением системного АД
 - b) T2. Тяжелой ишемией почек
 - c) F3. Внутрисосудистым гемолизом
 - d) F4. Острым пиелонефритом
 - e) F5. Обструкцией мочеточников
- 479) Для латентной стадии хронической почечной недостаточности характерны?
- a) F1. Выраженная азотемия
 - b) T2. Снижение концентрационной функции почек

- c) F3. Изменение результатов проб на разведение мочи
 - d) F4. ацидоз
 - e) F5. протеинурия
- 480) Ваши действия при повреждении кожи с нарушением целостности кожных покровов (укол, порез):
- a) F1. Продолжать работу, сменив перчатки
 - b) T2. Снять перчатки, обработать поврежденное место дезинфектантом, вымыть руки проточной водой с мылом, протереть спиртом 70%, наложить пластырь, надеть напальчник, продолжить работу в новых перчатках
 - c) F3. Снять перчатки, обработать поврежденное место спиртом 90%, наложить пластырь, надеть напальчник, продолжить работу в новых перчатках
 - d) F4. Снять перчатки, вымыть руки проточной водой с мылом, протереть спиртом 70%, наложить пластырь, надеть напальчник, продолжить работу в новых перчатках.
 - e) F5. Обработать перчатку спиртом, затем снять, вымыть руки проточной водой с мылом, надеть новую перчатку и продолжить работу.
- 481) Необходимо отмерить точно 200 мл жидкости, чем можно воспользоваться:
- a) F1. Химический стакан
 - b) F2. Градуированная колба
 - c) T3. Мерная колба
 - d) F4. Круглая плоскодонная колба
 - e) F5. Эксикатор
- 482) Для дозирования водных растворов используется:
- a) T1. Режим прямого дозирования
 - b) F2. Режим обратного дозирования
 - c) F3. Режим дозирования значения не имеет
 - d) F4. Режим многократного дозирования
 - e) F5. Режим разведения
- 483) Как приготовить 5% водный раствор хлористого натрия из 20%:
- a) T1. 5 мл 20% раствора смешать с 15 мл воды
 - b) F2. К 3 мл 20% раствора добавить 5 мл воды
 - c) F2. 5 мл 20% раствора смешать с 5 мл воды
 - d) F4. 1 мл 20% раствора смешать с 5 мл воды
 - e) F5. 15 мл 20% раствора смешать с 5 мл воды
- 484) С какой целью в КДЛ используются буферные растворы:
- a) F1. Поддерживать постоянство температуры раствора
 - b) F2. Обеспечить хорошую сохранность раствора
 - c) T3. Обеспечить постоянство pH раствора
 - d) F4. Обеспечить возможность контроля бактериального загрязнения
 - e) F5. Обеспечить стабильную концентрацию вещества в растворе
- 485) Мембранные фильтры с каким размером пор используются для сепарации клеток крови:

- a) T1. 5-8 μm
 - b) F2. 0,2 μm
 - c) F3. 0,45 μm
 - d) F4. 30-35 μm
 - e) F5. 40-50 μm
- 486) Преаналитический этап лабораторного исследования это:
- a) F1. время с момента направления пациента на лабораторное обследование до момента поступления биологического материала в лабораторию.
 - b) F2. время с момента взятия биологического материала до момента регистрации в лаборатории
 - c) F3. время с момента взятия биологического материала до начала пробоподготовки
 - d) F4. взятие биологического материала и его транспортировка в КДЛ
 - e) T5. время с момента направления пациента на лабораторное обследование до непосредственного выполнения анализа.
- 487) Объектом исследования при проведении общего анализа мочи является:
- a) F1. Средняя часть утренней порции мочи
 - b) F2. Случайная (в любое время дня) порция мочи
 - c) T3. Вся утренняя порция мочи
 - d) F4. Суточная моча
 - e) F5. Моча, собранная до 9 часов утра
- 488) Для определения СОЭ кровь забирают:
- a) T1. С цитратом в соотношении 4:1
 - b) F2. С гепарином в соотношении 4:1
 - c) F2. С ЭДТА в соотношении 4:1
 - d) F4. Без антикоагулянта
 - e) F5. С любым антикоагулянтом в соотношении 4:1
- 489) Критериями отказа от выполнения исследований могут быть:
- a) F1. Неразборчивая подпись врача
 - b) F2. Малое количество биологического материала
 - c) T3. Пробы биологического материала с превышением сроков доставки
 - d) F4. Отсутствие указаний на режим выполнения исследования
 - e) F5. Не указаны применяемые пациентом лекарственные средства
- 490) Какие из приведенных погрешностей в работе лаборанта относятся к разряду «случайных»:
- a) F1. неправильно калиброванный измерительный прибор
 - b) F2. неправильное выполнение методики
 - c) T3. ошибка при пипетировании
 - d) F4. использование реагентов с истекшим сроком годности
 - e) F5. неисправность прибора
- 491) Наиболее широко применяемые в КДЛ оптические методы анализа:
- a) T1. колориметрия
 - b) F2. турбидиметрия

- c) F3. нефелометрия
 - d) F4. рефрактометрия
 - e) F5. флуориметрия
- 492) Метод оптического анализа, основанный на определении степени мутности раствора называется:
- a) F1.рефрактометрия
 - b) F2.флуориметрия
 - c) T3. турбидиметрия
 - d) F4. колориметрия
 - e) F5. пламенная фотометрия
- 493) Метод оптического анализа, основанный на определении интенсивности окрашивания раствора называется:
- a) F1.рефрактометрия
 - b) F2.флуориметрия
 - c) T3. колориметрия
 - d) F4. турбидиметрия
 - e) F5. пламенная фотометрия
- 494) Какой оптический диапазон используется при колориметрии:
- a) F1. 300-400 нм
 - b) F2. 220-300 нм
 - c) F3. более 700 нм
 - d) T4. 400-700 нм
 - e) F5. 100 -200 нм
- 495) Какой из методов анализа относится к иммунохимическим:
- a) F1.латекс-агглютинация
 - b) F2.реакция связывания комплемента
 - c) T3. иммуноферментный анализ
 - d) F4. полимеразная цепная реакция
 - e) F5. реакции преципитации
- 496) Метод исследования, основанный на процессе разделения заряженных частиц под действием внешнего электрического поля называется:
- a) F1.хроматография
 - b) F2.ионселективный метод
 - c) T3. электрофорез
 - d) F4. иммунохимический анализ
 - e) F5. молекулярно-биологический анализ
- 497) Полимеразная цепная реакция позволяет:
- a) T1. произвести детекцию нуклеиновых кислот
 - b) F2. выявить наличие антител к антигенам
 - c) F2. выявить растворимые комплексы АГ-АТ
 - d) F4. выявить нерастворимые комплексы АГ-АТ
 - e) F5. выявить любые вещества в биологических жидкостях
- 498) Какой фермент должен присутствовать в среде для обеспечения ПЦР:
- a) F1. кислая фосфатаза
 - b) F2.гаммаглутамилтрансфераза

- c) T3. ДНК-полимераза
 - d) F4. липаза
 - e) F5. оксидоредуктаза
- 499) В норме выходят в периферическую кровь:
- a) T1. ретикулоциты
 - b) F2. эритробласты
 - c) F2. пронормобласты
 - d) F4. эозинофильные нормобласты
 - e) F5. базофильные нормобласты
- 500) Сдвиг лейкоцитарной формулы «влево» это:
- a) F1. увеличение количества сегментоядерных нейтрофилов
 - b) F2. увеличение количества лимфоцитов
 - c) F3. снижение количества сегментоядерных нейтрофилов
 - d) T4. увеличение количества палочкоядерных и/или появление юных нейтрофилов
 - e) F5. снижение количества палочкоядерных нейтрофилов
- 501) Сдвиг лейкоцитарной формулы «вправо» это:
- a) T1. увеличение количества полисегментированных нейтрофилов
 - b) F2. увеличение количества сегментоядерных нейтрофилов
 - c) F3. снижение количества сегментоядерных нейтрофилов
 - d) F4. увеличение количества эозинофилов
 - e) F5. появление в крови «юных» нейтрофилов
- 502) Какие клетки миелоидного ряда называют «юные»:
- a) T1. метамиелоциты
 - b) F2. миелобласты
 - c) F2. палочкоядерные нейтрофилы
 - d) F4. миелоциты
 - e) F5. промиелоциты
- 503) Какие изменения в морфологии клеток крови являются следствием выраженной интоксикации:
- a) T1. гипосегментация нейтрофилов (псевдопельгеризация)
 - b) F2. гипохромия эритроцитов
 - c) F2. гиперхромия эритроцитов
 - d) F4. полихроматофилия эритроцитов
 - e) F5. тельца Жолли в эритроцитах
- 504) Какие значения гемоглобина позволяют констатировать наличие анемии как клинического синдрома:
- a) F1. ниже 120 г/л
 - b) F2. ниже 90 г/л
 - c) T3. ниже 110 г/л
 - d) F4. ниже 100 г/л
 - e) F5. ниже 80 г/л
- 505) Лейкоцитоз характерен для следующих состояний:
- a) T1. у новорожденных
 - b) F2. грипп

- c) F2. спленомегалия
 - d) F4. агранулоцитоз
 - e) F5. лейкопеническая стадия лейкоза
- 506) Границы нормальных значений белка в моче при использовании метода с пирогаллоловым красным:
- a) T1. до 0,1 г/л
 - b) F2. до 0,3 г/л
 - c) F2. до 0,03 г/л
 - d) F4. до 0,5 г/л
 - e) F5. до 1 г/л
- 507) Организованный осадок мочи включает:
- a) F1. эритроциты, лейкоциты, кристаллы солей
 - b) F2. эритроциты, лейкоциты, цилиндры
 - c) T3. эритроциты, лейкоциты, эпителиальные клетки, цилиндры
 - d) F4. кристаллы солей, слизь
 - e) F5. эритроциты, лейкоциты, клетки эпителия, кристаллы солей
- 508) Оптимальный тест для оценки степени протеинурии:
- a) T1. определение белка в суточной моче
 - b) F2. определение белка в утренней порции мочи
 - c) F2. определение белка в разовой порции мочи
 - d) F4. определение белка в моче одновременно разными методами (с сульфосалициловой кислотой и пирогаллоловым красным)
 - e) F5. повторное определение белка в моче
- 509) Какая концентрация альбумина в моче соответствует микроальбуминурии:
- a) F1. до 30 мг/сут
 - b) F2. 300-500 мг/сут
 - c) T3. 30-300 мг/сут
 - d) F4. более 300 мг/сут
 - e) F5. более 500 мг/сут
- 510) Тесты на альбуминурию наиболее широко используются при заболеваниях:
- a) F1. Острый пиелонефрит
 - b) F2. Острый гломерулонефрит
 - c) F3. Цистит
 - d) T4. Сахарный диабет
 - e) F5. Несахарный диабет