

федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)

Институт цифрового биодизайна и искусственного интеллекта в медицине
Кафедра внутренних, профессиональных болезней и ревматологии ИКМ им И.М.Сеченова

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Клиническая лабораторная диагностика

основная профессиональная образовательная программа высшего/среднего
профессионального образования - программа
СПО/специалитета/магистратуры/ординатуры

30.05.01 Медицинская биохимия

Тестовый контроль.

	Тест	Эталон ответа
1.	Внешний контроль качества даёт возможность: а. сравнить качество работы нескольких лабораторий б. оценить чувствительность используемых методов с. стандартизировать методы и условия исследования д. аттестовать контрольные материалы	а
2.	Преаналитической называют вариацию: а. обусловленную влиянием условий взятия, хранения и транспортировки образцов биоматериалов б. обусловленную работой приборов и средств измерения с. обусловленную субъективным фактором (лица, производящие измерения) д. вследствие изменений в организме в зависимости от времени и внешних условий	а
3.	Контрольная карта – это: а. перечень нормативных величин б. порядок манипуляций при проведении анализа с. схема расчёта результатов д. графическое изображение измеряемых величин	д
4.	Характеристиками клинической информативности лабораторного теста являются следующие, кроме: а. клиническая чувствительность и специфичность б. индивидуальная вариация аналитов с. предсказательная ценность положительного и отрицательного результатов д. отношения правдоподобия	б
5.	Внутрилабораторный контроль качества исследования включает следующие стадии, кроме: а. оценки повторяемости результатов измерения б. оценки прецизионности и относительного смещения по результатам установочной серии измерений с построением контрольных карт с. информирования федеральной системы внешней оценки качества лабораторных исследований д. ведения оперативного контроля качества	с
6.	Основными требованиями к проведению лабораторных исследований являются следующие, кроме: а. достоверность б. воспроизводимость с. интерпретируемость д. количественное выражение результата исследования	д
7.	Венозную кровь у пациента необходимо брать: а. после приёма пищи б. натощак с. после физиопроцедур д. после приема лекарственных препаратов	б
8.	При проведении контроля качества пользуются всеми критериями, кроме: а. воспроизводимости б. правильности	с

	c. стоимости d. точности	
9.	Межлабораторный контроль качества дает возможность: a) оценить качество используемых методов, аппаратуры b) стандартизировать методы и исследования c) аттестовать контрольные материалы d) сравнить качество работы нескольких лабораторий	d
10.	Для проведения контроля качества биохимических исследований рекомендуется использовать: a) водные растворы субстратов b) донорскую кровь c) промышленную сыворотку (жидкую или лиофилизированную) d) плазму пациента e) сыворотку крови больного	C
11.	Персональной (биологической внутрииндивидуальной) вариацией лабораторных результатов называют: a) интервалы колебаний гомеостатических точек у разных людей, составляющих популяцию b) влияние условий взятия, хранения и транспортирования в лабораторию образцов биоматериалов c) колебания проявлений физиологических функций вокруг гомеостатических точек у обследуемого лица d) влияние диагностических и лечебных воздействий на пациента перед проведением лабораторного теста	c
12.	Ятрогенной вариацией лабораторных результатов называют: a) интервалы колебаний гомеостатических точек у разных людей, составляющих популяцию b) влияние условий взятия, хранения и транспортирования в лабораторию образцов биоматериалов c) колебания проявлений физиологических функций вокруг гомеостатических точек у обследуемого лица d) влияние диагностических и лечебных воздействий на пациента перед проведением лабораторного теста	d
13.	Аналитической (метрологической) вариацией лабораторных результатов называют: a) интервалы колебаний гомеостатических точек у разных людей, составляющих популяцию b) колебания результатов измерений содержания аналитов в пробах биологических материалов, вызванные факторами случайных и систематических погрешностей аналитических процедур c) колебания проявлений физиологических функций вокруг гомеостатических точек у обследуемого лица d) влияние диагностических и лечебных воздействий на пациента перед проведением лабораторного теста	b
14.	Колебания результатов измерений содержания аналитов в пробах биологических материалов, вызванные факторами случайных и систематических погрешностей аналитических процедур называются: a) ятрогенной вариацией b) аналитической (метрологической) вариацией c) преаналитической вариацией d) персональной (внутрииндивидуальной) вариацией	b
15.	Влияние условий взятия, хранения и транспортирования в лабораторию	c

	образцов биологических материалов, взятых у пациентов, называется: a) ятрогенной вариацией b) аналитической (метрологической) вариацией c) преаналитической вариацией d) персональной (внутрииндивидуальной) вариацией	
16.	Интервалы колебаний гомеостатических точек у разных людей, составляющих популяцию, называют: a) ятрогенной вариацией b) аналитической (метрологической) вариацией c) преаналитической вариацией d) групповой (межиндивидуальной) вариацией	d
17.	Колебания проявлений физиологических функций вокруг гомеостатических точек у обследуемого лица называют: a) персональной (внутрииндивидуальной) вариацией b) аналитической (метрологической) вариацией c) преаналитической вариацией d) групповой (межиндивидуальной) вариацией	a
18.	Влияние диагностических и лечебных воздействий на пациента перед проведением лабораторного теста называют: a) ятрогенной вариацией b) аналитической (метрологической) вариацией c) преаналитической вариацией d) персональной (внутрииндивидуальной) вариацией	a
19.	Лабораторная часть преаналитического этапа исследования включает: a) назначение анализа клиницистом b) регистрация проб пациентов c) взятие материала d) подготовку пациента к исследованию	b
20.	Диагностическая чувствительность теста – это: a) доля истинноположительных тестов среди больных b) доля истинноотрицательных тестов среди здоровых c) доля истинноположительных тестов среди всех положительных тестов d) доля истинноотрицательных тестов среди всех отрицательных тестов	a
21.	Диагностическая специфичность теста– это: a) доля истинноположительных тестов среди больных b) доля истинноотрицательных тестов среди здоровых c) доля истинноположительных тестов среди всех положительных тестов d) доля истинноотрицательных тестов среди всех отрицательных тестов	b
22.	Предсказательная ценность положительного результата теста– это: a) доля истинноположительных тестов среди больных b) доля истинноотрицательных тестов среди здоровых c) доля истинноположительных тестов среди всех положительных тестов d) доля истинноотрицательных тестов среди всех отрицательных тестов	c
23.	Предсказательная ценность отрицательного результата теста– это: a) доля истинноположительных тестов среди больных b) доля истинноотрицательных тестов среди здоровых c) доля истинноположительных тестов среди всех положительных тестов d) доля истинноотрицательных тестов среди всех отрицательных тестов	d
24.	Диагностическая эффективность метода: a) доля истинных результатов среди всех результатов теста b) доля истинноотрицательных тестов среди здоровых c) доля истинноположительных тестов среди всех положительных тестов	a

	d) доля истинноотрицательных тестов среди всех отрицательных тестов	
25.	Погрешность нельзя выявить: a) методом параллельных проб b) выбором аналитического метода c) последовательной регистрацией анализов d) пересчетом результата в другую систему единиц измерения	d
26.	Контрольные материалы по свойствам и внешнему виду: a) могут быть произвольными b) должны иметь сходство с клиническим материалом c) должны быть тождественными клиническому материалу d) должны быть стойкими к замораживанию	c
27.	Статистическим критерием сходимости и воспроизводимости является: a) средняя арифметическая b) допустимый предел ошибки c) коэффициент вариации d) стандартное отклонение	c
28.	Стандартное отклонение отражает величину: a) случайной ошибки в абсолютных значениях b) случайной ошибки в процентах c) систематической ошибки d) как случайной, так и систематической ошибки	a
29.	Коэффициент вариации используют для оценки: a) воспроизводимости b) чувствительности метода c) правильности d) специфичности метода	a
30.	Правильность измерения – это качество измерения, отражающее: a) близость результатов к истинному значению измеряемой величины b) близость результатов измерений, выполняемых в одинаковых условиях c) близость результатов измерений, выполняемых в разных условиях d) близость к нулю систематических ошибок в их результатах	d
31.	Точность измерения – это качество измерения, отражающее: a) близость результатов к истинному значению измеряемой величины b) близость результатов измерений, выполняемых в одинаковых условиях c) близость результатов измерений, выполняемых в разных условиях d) близость к нулю систематических ошибок в их результатах	a
32.	Воспроизводимость измерения – это качество измерения, отражающее: a) близость результатов измерений к истинному значению измеряемой величины b) близость результатов измерений, выполняемых в одинаковых условиях c) близость результатов измерений, выполняемых в разных условиях d) близость к нулю систематических ошибок в их результатах	c
33.	Близость результатов измерений одной и той же величины, выполненных в разных лабораториях: a. воспроизводимость b. сходимость c. диагностическая точность d. интерпретируемость	a
34.	Близость результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии называется: a. воспроизводимость b. сходимость	b

	с. диагностическая точность d. интерпретируемость	
35.	Сходимость измерения – это качество измерения, отражающее: а) близость результатов к истинному значению измеряемой величины б) близость результатов измерений, выполняемых в одинаковых условиях с) близость результатов измерений, выполняемых в разных условиях d) близость к нулю систематических ошибок в их результатах	b
36.	Для построения контрольной карты достаточно на основе многократных измерений определить следующие статистические параметры: а) среднюю арифметическую б) среднюю арифметическую плюс стандартное отклонение с) допустимый предел ошибки плюс d) коэффициент вариации	b
37.	Контрольная сыворотка с неизвестным содержанием вещества позволяет: а) выявить систематические ошибки б) проверить правильность результатов с) выявить случайные ошибки d) построить градуированный график	c
38.	Аналитическая серия – это совокупность измерений лабораторного показателя, выполненных: а. в течение определенного времени в одних и тех же условиях на разном контрольном материале б. в течение определенного времени в одних и тех же условиях в одном и том же контрольном материале с. в течение определенного времени в разных условиях на одном и том же контрольном материале d. в течение различных промежутков времени в одних и тех же условиях в одном и том же контрольном материале	b
39.	Какой режим дозирования используется для дозирования пенящихся жидкостей? а. многократное дозирование б. режим разведения с. обратное дозирование d. прямое дозирование	c
40.	При неисправной вентиляции разрешаются: а. работы, связанные с перегонкой б. работы, связанные с экстрагированием с. работы, связанные с растиранием вредных веществ d. работы, связанные с взвешиванием сыпучих веществ	d
41.	Разделение смесей методом дистилляции используют а. для однородных смесей с различной температурой кипения веществ б. для однородных смесей с различным агрегатным состоянием компонентов с. для неоднородных смесей с различным размером частиц d. для неоднородных смесей с различной плотностью веществ	a
42.	Разделение смесей методом фильтрования используют а. для однородных смесей с различной температурой кипения веществ б. для однородных смесей с различным агрегатным состоянием компонентов с. для неоднородных смесей с различным размером частиц	c

	d. для неоднородных смесей с различной плотностью веществ	
43.	Разделение смесей методом выпаривания и кристаллизации используют a. для однородных смесей с различной температурой кипения веществ b. для однородных смесей с различным агрегатным состоянием компонентов c. для неоднородных смесей с различным размером частиц d. для неоднородных смесей с различной плотностью веществ	b
44.	Разделение смесей методом отстаивания используют a. для однородных смесей с различной температурой кипения веществ b. для однородных смесей с различным агрегатным состоянием компонентов c. для неоднородных смесей с различным размером частиц d. для неоднородных смесей с различной плотностью веществ	d
45.	Молярность раствора выражается a. числом молей растворенного вещества в 1кг растворителя b. числом грамм-эквивалентов растворенного вещества в 1л раствора c. числом молей растворенного вещества в 1л раствора d. числом молекул вещества в 1 моле вещества	c
46.	«Правило креста» используют при a. приготовлении точных растворов b. проведении титриметрического анализа c. определении коэффициента поправки испытуемых растворов d. приготовления приблизительных растворов	d
47.	Истинными называют растворы, которые a. содержат частицы твердого или жидкого вещества диаметром более 100нм b. содержат частицы растворенного вещества размерами менее 1нм c. содержат частицы растворенного вещества размерами от 1 до 100нм d. неспособны рассеивать проходящий свет	b
48.	Выражение концентрации раствора в процентах указывает на a. массу растворенного вещества в граммах на 100г растворителя b. массу растворенного вещества в граммах на 100мл растворителя c. количество растворенного вещества в миллилитрах в 100г растворителя d. число молей растворенного вещества в 1л растворителя	a
49.	Перманганатометрию используют для титрования растворов a. обладающих свойством восстановителя в окислительно-восстановительных реакциях b. способных давать кристаллические осадки в реакциях осаждения c. участвующих в реакциях нейтрализации с кислотами или основаниями d. способных восстанавливать атомы иода	a
50.	Препаративное центрифугирование: a. заключается в выделении биологического материала для последующих биохимических исследований, при этом можно брать большие количества исходного биологического материала b. применяется для исследования чистых и практически чистых препаратов макромолекул или частиц c. метод основан на различиях в скоростях седиментации частиц,	a

	отличающихся друг от друга размерами и плотностью d. метод применяется для разделения гибридов РНК-ДНК, субъединиц рибосом и других клеточных компонентов	
51.	Аналитическое центрифугирование: a. применяется для исследования чистых и практически чистых препаратов макромолекул или частиц; седиментация исследуемых частиц непрерывно регистрируется с помощью специальных оптических систем b. разделяемый материал центрифугируют при ступенчатом увеличении центробежного ускорения, которое выбирается так, чтобы на каждом этапе на дно пробирки осаждалась определенная фракция c. заключается в наслаивании исследуемого образца на поверхность раствора с непрерывным градиентом плотности d. применяется для разделения гибридов РНК-ДНК, субъединиц рибосом и других клеточных компонентов	a
52.	Дифференциальное центрифугирование: a. позволяет получать данные о чистоте, молекулярном весе и структуре материала b. разделяемый материал центрифугируют при ступенчатом увеличении центробежного ускорения, которое выбирается так, чтобы на каждом этапе на дно пробирки осаждалась определенная фракция c. применяют для разделения гибридов РНК-ДНК, субъединиц рибосом и других клеточных компонентов d. заключается в наслаивании исследуемого образца на поверхность раствора с непрерывным градиентом плотности	b
53.	Зонально-скоростное (s-зональное) центрифугирование: a. применяется для разделения гибридов РНК-ДНК, субъединиц рибосом и других клеточных компонентов b. позволяет получать данные о чистоте, молекулярном весе и структуре материала c. разделяемый материал центрифугируют при ступенчатом увеличении центробежного ускорения, которое выбирается так, чтобы на каждом этапе на дно пробирки осаждалась определенная фракция d. применяется для исследования чистых и практически чистых препаратов макромолекул или частиц	a
54.	Для исследования чистых и практически чистых препаратов макромолекул или частиц используется: a. препаративное центрифугирование b. аналитическое центрифугирование c. дифференциальное центрифугирование d. зонально-скоростное центрифугирование	b
55.	Для разделения гибридов РНК-ДНК, субъединиц рибосом и других клеточных компонентов используется: a. препаративное центрифугирование b. аналитическое центрифугирование c. дифференциальное центрифугирование d. зонально-скоростное центрифугирование	d
56.	Проба по Нечипоренко это исследование: a. количество сахара в моче b. выделительной функции почек c. количества форменных элементов в 1 мл мочи d. концентрационной функции почек	c

57.	К элементам организованного осадка мочи относятся: а. клеточные элементы (лейкоциты, эритроциты) б. кристаллы солей в. слизь г. бактерии	а
58.	Какие лабораторные признаки входят в понятие «нефротический синдром»? а. гиперпротеинемия б. протеинурия более 3 г/сут в. лейкоцитурия г. эритроцитурия	б
59.	Никтурия это а. преобладание ночного диуреза над дневным б. частые позывы к мочеиспусканию в. болезненное мочеиспускание г. повышенная плотность мочи	а
60.	При каком заболевании может встречаться моча вида «мясных помоев»? а. сахарный диабет б. острый гломерулонефрит в. гемолитическая желтуха г. пиелонефрит	б
61.	Моча «цвета пива» (темно-коричневая, зеленовато-бурая) встречается при: а. гепатите б. сахарном диабете в. гемолитической желтухе г. при почечнокаменной болезни	а
62.	Проба Нечипоренко это а. определение числа лейкоцитов и эритроцитов в моче за сутки б. определение числа лейкоцитов и эритроцитов в моче за минуту в. определение относительной плотности мочи г. определение числа лейкоцитов и эритроцитов в 1 мл мочи	д
63.	Какие исследования позволяют выявить снижение скорости клубочковой фильтрации при хроническом гломерулонефрите? а. проба Нечипоренко б. проба Зимницкого в. проба Реберга-Тареева г. проба Аддиса-Каковского	с
64.	Величина скорости клубочковой фильтрации в норме составляет а. 50-60 мл/мин б. 70-80 мл/мин в. 80-120 мл/мин г. 120-160 мл/мин	с
65.	На основании пробы Зимницкого можно судить о _____ функции почек а. поддержания электролитного обмена б. концентрационной в. секреторной г. экскреторной	б
66.	Мелена - это а. жидкий кал черного цвета б. кал с кусочками непереваренной пищи в. «жирный», блестящий кал г. обесцвеченный кал	а

67.	Большое количество мышечных волокон в кале называется а. креаторея б. стеаторея с. ахолия д. ахилия	a
68.	Соблюдение специальной диеты необходимо при исследовании кала на а. яйца глистов б. обнаружение простейших с. скрытую кровь д. атипические клетки	c
69.	Стеаторея- это а. присутствие в кале непереваренных кусков пищи б. повышенное содержание в кале жира с. присутствие в кале непереваренных элементов мясной пищи д. присутствие в кале переваренной клетчатки	b
70.	Амилорея- это высокое содержание в кале а. жир б. крахмала с. мышечных волокон д. непереваренной клетчатки	b
71.	Обнаружение в мокроте кристаллов Шарко-Лейдена характерно для а. абсцесс легкого б. бронхоэктатическая болезнь с. бронхиальная астма д. туберкулёз лёгких	c
72.	Для какого заболевания характерна эозинофилия в мокроте? а. бронхиальная астма б. пневмония с. туберкулёз д. абсцесс лёгкого	a
73.	Микобактерии туберкулёза можно выявить с помощью а. микроскопии нативного препарата б. микроскопии окрашенного препарата по Граму с. микроскопии окрашенного препарата по Циль-Нильсену д. цитологического исследование мазка	c
74.	«Стекловидный» характер мокроты характерен для: а. бронхиальной астмы б. пневмонии с. туберкулёза лёгких д. абсцесса лёгкого	a
75.	При каком заболевании мокрота будет иметь ржавый вид? а. бронхиальная астма б. бронхоэктатическая болезнь с. хронический бронхит д. крупозная пневмония	d
76.	Выделение серозной мокроты характерно для: а. острого бронхита б. бронхиальной астмы с. пневмонии	d

	d. отёка лёгкого	
77.	При остром бронхите в мокроте обнаруживают: a) спирали Куршмана b) кристаллы гематоидина c) эластические волокна d) цилиндрический мерцательный эпителий	d
78.	При актиномикозе легких в мокроте обнаруживают: a) кристаллы гематоидина b) друзы лучистого гриба c) обызвествленные эластические волокна d) казеозный некроз (детрит)	b
79.	Коралловидные эластические волокна обнаруживают мокроте при: a) бронхиальной астме b) бронхопневмонии c) каверзном туберкулезе d) актиномикозе	c
80.	Для мокроты при абсцессе легкого характерны: a. эластические волокна b. коралловые волокна c. цилиндрический эпителий d. кристаллы Шарко-Лейдена	a
81.	Эластические волокна в мокроте обнаруживают при: a. туберкулезе b. пневмонии c. бронхиальной астме d. саркоидозе	a
82.	О правильно собранном анализе мокроты свидетельствует наличие a. альвеолярных макрофагов b. нейтрофилов c. эозинофилов d. плоского эпителия	a
83.	Для транссудата при исследовании плеврального выпота характерно: a. содержание белка < 30 г/л b. содержание белка > 30 г/л c. относительная плотность > 1018 d. уровень глюкозы < 3,3 ммоль/л	a
84.	Для экссудата при исследовании плеврального выпота характерно: a. содержание белка < 30 г/л b. положительная проба Ривольта c. относительная плотность < 1015 d. уровень глюкозы > 3,3 ммоль/л	b
85.	Моча приобретает фруктовый запах при: a. пиелонефрите b. диабетической коме c. цистите d. нефротическом синдроме	b
86.	Колебания удельного вес мочи взрослого здорового человека составляют: a. 1,025 – 1,030 b. 1,004 – 1,008 c. 1,015 – 1,025 d. 1,001 – 1,010	c

87.	Кислотность мочи повышается: a. при употреблении преимущественно мясной пищи b. в присутствии ацетона в моче c. при употреблении овощной пищи d. при отравлении ядами	a
88.	Максимальный промежуток времени от момента сбора мочи до момента ее исследования составляет: a. 1ч b. 2ч c. 4ч d. 5ч	b
89.	Нормальное количество лейкоцитов в 1 мл мочи по методу Нечипоренко составляет до: a. 1 тыс. b. 2 тыс. c. 4 тыс. d. 8 тыс.	b
90.	Нормальное количество эритроцитов в 1 мл мочи по методу Нечипоренко составляет до: a. 1 тыс. b. 2 тыс. c. 4 тыс. d. 8 тыс.	a
91.	Постоянное снижение относительной плотности мочи встречается при: a. ограничении потребления жидкости b. нефротическом синдроме c. тубулоинтерстициальном нефрите d. значительной глюкозурии	c
92.	Для качественного определения белка в моче применяют: a. 3% р-р хлорида натрия b. 20% р-р сульфосалициловой кислоты c. 3% р-р уксусной кислоты d. физиологический раствор	b
93.	К физическим свойствам мочи относится: a. цвет, запах, консистенция b. цвет, плотность, количество, реакция среды c. прозрачность, наличие белка, цвет d. плотность, прозрачность, лейкоциты	b
94.	При несоблюдении правил сбора мочи для общего анализа в осадке появляются: a. кристаллы солей b. цилиндрический эпителий c. плоский эпителий в большом количестве d. кубический эпителий в большом количестве	c
95.	Поллакиурия это a. преобладание ночного диуреза над дневным b. учащенное мочеиспускание c. болезненное мочеиспускание d. повышенная плотность мочи	b
96.	Неорганизованный осадок мочи включает: a. соли b. плоский эпителий	a

	c. эритроциты d. лейкоциты	
97.	Переходный эпителий в осадке мочи встречается при: a. воспалении почечной паренхимы b. воспалении наружных половых органов c. почечной недостаточности d. цистите	d
98.	Изостенурия – это: a. снижение относительной плотности мочи в течение суток до 1,001 – 1,004 b. выделение в течение суток мочи с монотонной относительной плотностью 1,010 – 1,011 c. выделение в течение суток мочи с высокой относительной плотностью 1,030 – 1,040 d. выделение в течение суток мочи с относительной плотностью 1,008 – 1,024	b
99.	При длительном стоянии реакция мочи сдвигается в сторону: a. кислую b. щелочную c. нейтральную d. остается неизменной	b
100.	Удалить мутность мочи, вызванную присутствием жира, можно с помощью a. добавления смеси эфира и спирта b. центрифугирования c. фильтрования d. добавления соляной кислоты	a
101.	Глюкоза в моче качественно определяется с помощью реактива a. Селена b. Гайнеса c. Ларионовой d. 20% сульфосалициловой кислотой	b
102.	Билирубинурия придаёт моче цвет a. «мясных помоев» b. молочный c. «крепкого чая», почти чёрный d. «пива» (зеленовато-коричневый)	d
103.	При 3-х стаканной пробе наличие крови в 1 стакане свидетельствует о кровотечении из: a. почек b. верхних мочевыводящих путей c. уретры d. мочевого пузыря	c
104.	Увеличение количества нейтрофилов в ликворе отмечается при: a. вирусном менингите b. бактериальном менингите c. опухоли мозга d. нейросифилисе	b
105.	Нормальная концентрация белка в ликворе у взрослых составляет: a. 0,75–1,5 г/л b. 0,2–1 г/л c. 0,15–0,45 г/л	c

	d. 0,15–0,60 г/л	
106	Увеличение количества клеток в спинномозговой жидкости называется а. цитоз б. лейкоцитоз с. эритроцитоз d. плеоцитоз	d
107	Уровень глюкозы в ликворе снижается при: а. травмах мозга б. менингите с. энцефалите d. опухоли головного мозга	b
108	С помощью окраски 0,5% раствором метиленового синего в анализе кала определяют а. крахмал б. йодофильную флору с. кристаллы жирных кислот d. мышечные волокна	c
109	В норме в кале выявляются а. перевариваемая клетчатка б. неперевариваемая клетчатка с. неизмененные мышечные волокна d. соединительная ткань	b
110	Для выявления в анализе кала крахмала используют окраску: а. суданом III б. раствором Люголя с. 0,5% раствором метиленового синего d. азур-эозином	b
111	Суточное количество кала увеличивается при: а) растительной пище б) белковой пище с) жировой пище d) смешанном питании	a
112	Нормальной считается реакция кала: а) кислая б) щелочная с) резкощелочная d) нейтральная или слабощелочная	d
113	Черную окраску кала обуславливает: а. стеркобилин б. билирубин с. кровотечение из прямой кишки d. прием препаратов железа	d
114	pH кала сдвигается в кислую сторону при: а. вегетарианской диете б. преобладании в пище углеводов с. употреблении жирной пищи d. усилении процессов гниения белков	b
115	Серовато-белый, глинистый (ахоличный кал) наблюдается при: а. вирусном гепатите б. сахарном диабете с. гемолитической желтухе	d

	d. обтурации желчевыводящих путей	
116	Филадельфийская хромосома характерна: a. для хронического лимфолейкоза b. для хронического миелолейкоза c. для эритремии d. для инфекционного мононуклеоза	b
117	Морфологическим субстратом острого лейкоза являются: a. зрелые лимфоциты b. зрелые и созревающие клетки миелоидного ряда c. бластные клетки d. клетки с морфологическими признаками дисплазии	c
118	Увеличение количества ретикулоцитов наблюдается: a. при гемолитической анемии b. при гипопластической анемии c. при апластической анемии d. при метастазах рака в костную ткань	a
119	Средний объем эритроцита увеличен: a. при железодефицитной анемии b. при талассемии c. при миелодиспластическом синдроме d. при В12-дефицитной анемии	d
120	Для железодефицитной анемии характерно: a. нормальное количество гемоглобина b. повышенное количество сывороточного железа c. сниженное количество ферритина сыворотки крови d. повышенное количество сидероцитов в периферической крови	c
121	Абсолютный нейтрофилез характерен: a. для лечения цитостатиками b. для апластической анемии c. для сепсиса d. для вторичных иммунодефицитов	c
122	Для типичной бластной клетки присущи три основных свойства, кроме: a. базофилии цитоплазмы (голубой цвет) b. присутствия в ядре четко очерченных, голубоватых ядрышек (нуклеол) c. наличия мелкой азурофильной зернистости в цитоплазме d. нежной структуры хроматина ядра	c
123	Пойкилоцитоз – это: a. изменение размеров эритроцитов b. разная интенсивность окрашивания отдельных эритроцитов c. наличие многочисленных эритроцитов с измененной формой d. наличие в клетках включений	c
124	Анизоцитоз – это: a. разная интенсивность окрашивания отдельных эритроцитов b. изменение размеров эритроцитов c. изменение формы эритроцитов d. наличие включений в эритроцитах	b
125	Кольца Кебота в эритроцитах – это: a. остатки ядерной оболочки b. остатки органелл c. гранулы ферритина d. гранулы гемосидерина	a

126	Тени Гумпрехта – это: а. остатки ядерного вещества б. клетки, разрушенные при приготовлении мазка в. пятна красителя при некачественном окрашивании препарата г. базофильная сетчатая субстанция	б
127	Увеличение гемоглобина в крови наблюдается: а. при мегалобластной анемии б. при гемоглобинопатии в. при первичных и вторичных эритроцитозах г. при гипергидратации	с
128	Разделение гемоглобина на фракции можно произвести с помощью: а. электрофореза б. гидролиза в. протеолиза г. высаливания	а
129	Анизохромия – это: а. изменение формы клеток б. изменение размеров эритроцитов в. разная интенсивность окрашивания отдельных эритроцитов г. наличие в эритроцитах включений	с
130	Сидеробласты – это: а. нормобласты, содержащие гранулы ферритина, гемосидерина б. нормобласты, содержащие остатки ядерного вещества в. эритроциты с включениями негемоглобинового железа г. эритроциты, содержащие базофильную пунктацию	а
131	Основной функцией В-лимфоцитов является: а. участие в синтезе липидов б. регуляция микроциркуляции в. синтез иммуноглобулинов г. регуляция трофики тканей	с
132	Дрепаноциты – это: а. эритроциты в форме серпа б. каплевидные эритроциты в. эритроциты без зоны просветления, с шипами разной величины г. эритроциты с просветлением в виде стомы	а
133	Дакриоциты – это: а. эритроциты в форме полулуния б. эритроциты в форме серпа в. каплевидные эритроциты г. эритроциты в форме овсяных зерен	с
134	Для установления синдрома анемии достаточно исследование а. содержания гемоглобина б. уровня гематокрита в. миелограммы г. свободного железа сыворотки железа	а
135	На железодефицитную анемию в мазке крови указывают а. макроцитоз, гиперхромия эритроцитов б. микроцитоз, гипохромия эритроцитов в. ретикулоцитоз г. мишеневидные эритроциты	б

136	Для В-12 дефицитной анемии характерны а. гипохромия и микроцитоз б. низкий уровень ферритина в сыворотке к крови с. лейкоцитоз, тромбоцитоз д. признаки неэффективного эритропоэза – мегалобластоз костного мозга	d
137	Для апластической анемии характерны: а) панцитопения (анемия, лейкопения, тромбоцитопения) б) спленомегалия с) ретикулоцитоз д) гипохромия и микроцитоз	a
138	В12-дефицитная анемия является: а. гиперхромной, гиперрегенераторной, макроцитарной б. гиперхромной, гипорегенераторной, микроцитарной с. гипохромной, гипорегенераторной, макроцитарной д. гиперхромной, гипорегенераторной, макроцитарной	d
139	Наиболее характерным признаком скрытого дефицита железа в организме является: а. снижение насыщения железом трансферрина сыворотки крови б. снижение уровня гемоглобина с. снижение количества эритроцитов д. снижение ферритина сыворотки	d
140	Для гемолитической анемии характерно: а. нормальное количество ретикулоцитов б. ретикулоцитоз с. повышение уровня прямого билирубина сыворотки д. билирубинурия	b
141	Тельца Жолли – это: а. остатки оболочки ядра в виде восьмерки, окружности красно-фиолетового цвета в цитоплазме эритроцитов б. остатки РНК и митохондрий, диффузно распределенных в цитоплазме эритроцитов с. остатки ДНК в виде округлых включений в цитоплазме эритроцитов д. округлые включения, располагающиеся по периферии эритроцитов, состоящие из денатурированного гемоглобина	c
142	Тельца Гейнца-Эрлиха – это: а. остатки оболочки ядра в виде восьмерки, окружности красно-фиолетового цвета в цитоплазме эритроцитов б. остатки РНК и митохондрий, диффузно распределенных в цитоплазме эритроцитов с. остатки ДНК в виде округлых включений в цитоплазме эритроцитов д. округлые включения, размером 1-2 мкм, располагающиеся по периферии эритроцитов, состоящие из денатурированного гемоглобина	d
143	Базофильная пунктация – это: а. остатки оболочки ядра в виде восьмерки, окружности красно-фиолетового цвета в цитоплазме эритроцитов б. остатки РНК и митохондрий, диффузно распределенных в цитоплазме эритроцитов с. остатки ДНК в виде округлых включений в цитоплазме	b

	эритроцитов d. округлые включения, располагающиеся по периферии эритроцитов, состоящие из денатурированного гемоглобина	
144 .	Округлые включения, размером 1-2 мкм, располагающиеся по периферии эритроцитов, состоящие из денатурированного гемоглобина – это: a) тельца Гейца-Эрлиха b) базофильная пунктация c) тени Гумпрехта d) тельца Жолли	a
145 .	Остатки РНК и митохондрий, диффузно распределенных в цитоплазме эритроцитов называются: a) тельца Гейца-Эрлиха b) базофильная пунктация c) тени Гумпрехта d) тельца Жолли	b
146 .	Остатки оболочки ядра в виде восьмерки, окружности красно-фиолетового цвета в цитоплазме эритроцитов называются: a) тельца Гейца-Эрлиха b) базофильная пунктация c) тени Гумпрехта d) тельца Жолли	d
147 .	Эритроциты, содержащие негемоглобиновое железо, выявляемые в мазках, окрашенных берлинской лазурью, называются: a) сидерофаги b) сидероциты c) сидеробласты d) сфероциты	b
148 .	Среднее содержание гемоглобина в эритроците отражает показатель: a. MCV b. MCH c. MCHC d. RDV	b
149 .	Средний объем эритроцитов отражает показатель: a. MCV b. MCH c. MCHC d. RDV	a
150 .	Средняя концентрация гемоглобина в эритроците - это: a. MCV b. MCH c. MCHC d. RDV	c
151 .	Ширина распределения эритроцитов по объему – это: a. MCV b. MCH c. MCHC d. RDV	d
152 .	Средний объем эритроцитов составляет: a) 80-94 фл b) 100-110 фл c) 50-60 фл d) 60-80 фл	a

153 .	Среднее содержание гемоглобина в эритроците составляет: a) 27-31 пг b) 23-27 пг c) 31-35 пг d) 35-40 пг	a
154 .	Индекс красной крови MCV отражает: a) средний объем эритроцитов b) среднее содержание гемоглобина в одном эритроците c) среднюю концентрацию гемоглобина в эритроците d) ширина распределения эритроцитов по объему	a
155 .	Индекс красной крови MCH отражает: a) средний объем эритроцитов b) среднее содержание гемоглобина в одном эритроците c) среднюю концентрацию гемоглобина в эритроците d) ширина распределения эритроцитов по объему	b
156 .	Индекс красной крови MCHC отражает: a) средний объем эритроцитов b) среднее содержание гемоглобина в одном эритроците c) среднюю концентрацию гемоглобина в эритроците d) ширина распределения эритроцитов по объему	c
157 .	Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) повышено при: a. мегалобластной анемии b. железодефицитной анемии c. апластической анемии d. анемии хронических заболеваний	a
158 .	Снижение индексов MCH и MCHC указывает на: a. задержку созревания эритроцитов b. нарушение синтеза гемоглобина в эритроцитах c. ускоренное созревание эритроцитов d. нарушение процессов дифференцировки эритрокариоцитов	b
159 .	Лейкоцитоз наблюдается при: a) аплазии и гипоплазии костного мозга b) гиперспленизме c) лейкозах d) лучевой болезни	c
160 .	Относительный нейтрофилез - это: a) увеличение процентного содержания нейтрофилов при нормальном абсолютном их количестве b) увеличение процентного и абсолютного содержания нейтрофилов c) увеличение их абсолютного числа d) уменьшение процентного содержания нейтрофилов	a
161 .	Абсолютный нейтрофилез - это: a) увеличение процентного содержания нейтрофилов при нормальном абсолютном их количестве b) увеличение процентного и абсолютного содержания нейтрофилов c) увеличение их абсолютного числа d) уменьшение процентного содержания нейтрофилов	b
162 .	Повышение гематокрита наблюдается при: a) острой кровопотере b) эритроцитозах c) анемиях d) гипергидротации	b

163	Для какого вида анемии характерна панцитопения: а) мегалобластная б) гемолитическая в) апластическая г) железодефицитная	с
164	Для анемии Минковского-Шоффара характерен диаметр эритроцитов: а) 6 мкм (микроциты) б) 7,2 мкм (нормоциты) в) 8 мкм (макроциты) г) 12 мкм (мегациты)	б
165	Для железодефицитной анемии не характерны клинические признаки а. трофические нарушения б. извращение вкуса (pica chlorotica) в. ангулярный стоматит г. фуникулярный миелоз	д
166	Признаком фуникулярного миелоза являются а. парестезии б. кожный зуд в. сухость кожных покровов г. извращение вкуса	а
167	Какие клинические признаки характерны для В-12 дефицитной анемии? а. ангулярный стоматит б. койлонихии в. парестезии г. извращение вкуса	с
168	Наиболее достоверным диагностическим признаком острого лейкоза является: а. наличие геморрагического, анемического, лихорадочного синдромов б. обнаружение клеток Боткина-Гумпрехта в. выявление в миелограмме более 30% бластных клеток г. жалобы на утомляемость, слабость, лихорадку, кровоточивость десен	с
169	У больного 27 лет, 5 лет назад удалён полностью желудок по поводу язвенной болезни. Последние годы отмечает головокружение, шум в ушах, потемнение в глазах. При исследовании крови найдена гиперхромная макроцитарная анемия. Какова наиболее вероятная причина анемии? а) Железодефицитная анемия б) В12-дефицитная анемия в) Фолиево-дефицитная анемия г) Апластическая анемия	б
170	Девушка 15 лет жалуется на выпадение волос, ломкость ногтей, слабость, одышку при небольшой нагрузке, необычное пристрастие к запаху ацетона и бензина. В анализе крови выявлена гипохромная микроцитарная анемия. Каков наиболее вероятный генез анемии? а) В12-дефицитная анемия б) фолиево-дефицитная анемия в) железодефицитная анемия г) наследственная микросфероцитарная анемия	с

171	Диспротеинемия – это: а. увеличение концентрации общего белка б. уменьшение концентрации общего белка в. снижение уровня фибриногена г. нарушение соотношения фракций белков плазмы	d
172	Антиатерогенным эффектом обладают а. триглицериды б. ЛПНП в. ЛПОНП г. ЛПВП	d
173	При панкреатите в сыворотке крови преимущественно повышается активность: а. урокиназы б. γ - глутамилтранспептидазы в. щелочной фосфатазы г. α - амилазы	d
174	О наличии почечной недостаточности свидетельствует а. протеинурия б. повышение уровня сывороточного креатинина в. эритроцитурия г. гипоальбуминемия	b
175	На печеночно-клеточную недостаточность указывают а. повышение активности гамма-глутаминтранспептидазы) и щелочной фосфатазы сыворотки б. повышение активности печеночных ферментов аланинаминотрансферазы и аспартатаминотрансферазы в. снижение уровня альбумина г. повышение уровня общего холестерина	c
176	Для паренхиматозной (печеночно-клеточной) желтухи характерно а. повышение прямой фракции билирубина сыворотки б. повышение как прямой, так и непрямой фракции билирубина сыворотки в. билирубин сыворотки не повышается г. повышение непрямой фракции билирубина сыворотки	b
177	К маркерам холестаза относятся: а. аминотрансферазы б. лактатдегидрогеназа и креатинкиназа в. гистидаза, уруканиназа г. γ - глутамилтранспептидаза, щелочная фосфатаза	d
178	У больного с острым приступом болей в животе определяется повышение в сыворотке активности амилазы, наиболее вероятным является диагноз а. острый панкреатит б. острый вирусный гепатит в. почечная колика г. инфаркт миокарда	a
179	Наиболее ранним биохимическим маркер ишемического повреждения миокарда является а. лактатдегидрогеназа б. сердечные тропонины в. аспартатаминотрансфераза г. креатинкиназа	b

180	Референтным уровнем общего белка в плазме является: а. 25-45 г/л б. 45-65 г/л в. 65-85 г/л г. 82-95 г/л	с
181	Референтным уровнем альбумина в плазме является: а. 15-25 г/л б. 35-50 г/л в. 30-40 г/л г. 60-80 г/л	б
182	Опасным для жизни снижением уровня альбумина считается: а. снижение уровня альбумина ниже 50 г/л б. снижение уровня альбумина ниже 45 г/л в. снижение уровня альбумина ниже 20 г/л г. снижение уровня альбумина ниже 30 г/л	с
183	Опасной для жизни является гиперкалиемия: а. >3,5 ммоль/л б. >5,5 ммоль/л в. >7,5 ммоль/л г. >6,5 ммоль/л	с
184	Метод, применяемый для фракционирования белков: а) кристаллизация б) осаждение кислотами и щелочами в) электрофорез г) выпаривание	с
185	Белок Бенс-Джонса можно определить с использованием: а. реакции агглютинации б. диализа мочи в. электрофореза белков мочи г. концентрирования мочи	с
186	Парапротеины обнаруживаются в крови: а. при макроглобулинемии Вальденстрема б. при остром гепатите в. при пневмонии г. ревматоидном артрите	а
187	К гиперпротеинемии приводит: а. повышенный синтез парапротеинов б. гипергидратация в. снижение всасывания белков в кишечнике г. повышение проницаемости сосудистых мембран	а
188	Увеличение концентрации какого из перечисленных острофазовых белков наиболее выражено при бактериальном воспалении? а. гаптоглобина б. С-реактивного белка в. трансферрина г. фибриногена	б
189	С диагностической целью активность ферментов чаще всего определяют: а. в сыворотке крови б. в лейкоконцентратах в. в биоптатах г. в ликворе	а
190	Наибольшая активность АЛТ обнаруживается:	б

	a. в легких b. в печени c. в скелетной мускулатуре d. в почках	
191	Наибольшая активность креатинкиназы характерна для: a. миокарда b. предстательной железы c. селезенки d. почек	a
192	Специфическим для инфаркта миокарда является повышение в сыворотке крови изофермента (фракции) креатинкиназы: a. ММ-креатинкиназы b. МВ- креатинкиназы c. ВВ- креатинкиназы d. СС- креатинкиназы	b
193	Увеличение активности γ-глутамилтранспептидазы в сыворотке преимущественно наблюдается при: a. пневмонии b. гастрите c. панкреатите d. холестаза	d
194	При диагностике хронического гепатита целесообразно исследовать сывороточную активность: a. аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы, γ-глутамилтранспептидазы, щелочной фосфатазы b. лактатдегидрогеназы, креатинкиназы c. кислой фосфатазы, урокиназы d. изоферментов щелочной фосфатазы	a
195	При усилении резорбции костей преимущественно увеличивается сывороточная активность: a. щелочной фосфатазы b. аминотрансфераз c. каталазы d. кислой фосфатазы	d
196	Повышение активности костного изофермента щелочной фосфатазы характерно для: a. цирроза печени b. первичных и вторичных новообразований печени c. внутрипеченочного холестаза d. болезни Педжета	d
197	Референтным уровнем калия в сыворотке является: a. 2,5-3,5 ммоль/л b. 3,0-4,2 ммоль/л c. 3,5-5,2 ммоль/л d. 5,0-6,5 ммоль/л	c
198	Опасной для жизни является гипокалиемия: a. <3,0 ммоль/л b. <2,9 ммоль/л c. <2,7 ммоль/л d. <2,5 ммоль/л	d
199	Опасной для жизни является гиперкалиемия:	c

	е. >3,5 ммоль/л f. >5,5 ммоль/л g. >7,5 ммоль/л h. >6,5 ммоль/л	
200 .	Референтным уровнем общего кальция в сыворотке является: а. 2,12-2,6 ммоль/л б. 3,5-5,5 ммоль/л с. 3,1-3,6 ммоль/л d. 3,3-5,5 ммоль/л	a
201 .	Референтным уровнем ионизированного кальция в сыворотке является: а. 2,12-2,60 ммоль/л б. 4,15-4,6 ммоль/л с. 3,33-5,55 ммоль/л d. 0,98-1,13 ммоль/л	d
202 .	Рекомендуемым уровнем общего холестерина в сыворотке является: а) <6,5 ммоль/л б) <6,2 ммоль/л с) <7,0 ммоль/л d) <5,2 ммоль/л	d
203 .	При исследовании показателей липидного профиля необходимо соблюдать следующее условие: а) забор крови натощак б) хранение проб только в виде гепаринизированной плазмы с) обезжиривание и обезвоживание посуды d) переход на низкохолестериновую диету за 2–3 суток до забора крови	a
204 .	Местом образования в организме ЛПНП являются: а) почки б) жировая ткань с) плазма крови d) соединительная ткань	c
205 .	Апо-А-белок входит в состав: а) хиломикронов б) ЛПОНП с) ЛПНП d) ЛПВП	d
206 .	Производными тирозина являются гормоны а) гипофиза б) поджелудочной железы с) катехоламины, тиреоидные гормоны d) половых желез	c
207 .	К минералокортикоидам относится гормон а) кортизол б) норадреналин с) дофамин d) альдостерон	d
208 .	Реабсорбцию воды в почечных канальцах обеспечивает: а) кортизол б) тироксин с) адреналин d) вазопрессин	d
209 .	Часть фермента, определяющая специфичность его действия: а) апофермент	a

	b) кофермент c) простетическая группа d) профермент	
210	Энзимопатии – заболевания, связанные с недостаточной функцией: a) белков b) белков-ферментов c) углеводов d) углеводно-белковых комплексов	b
211	Изоферменты – это: a) ферменты, отличающиеся по физико-химическим свойствам, катализирующие одну и ту же реакцию b) мультимеры, обладающие одинаковыми физико-химическими свойствами c) ферменты, катализирующие разные химические реакции d) ферменты, способные катализировать несколько химических реакций	a
212	Оптимальным антикоагулянтом при определении показателей кислотно-основного состояния является: a) оксалат b) цитрат c) литиевая соль гепарина d) ЭДТА	c
213	Дыхательный алкалоз развивается: a) при гипервентиляции легких b) при гиповентиляции легких c) при обильной рвоте d) при вливании щелочных растворов	a
214	Референтными значениями pH артериальной крови являются: a) 7,25–7,35 b) 7,35–7,60 c) 7,35–7,45 d) 7,50–7,60	c
215	Референтными значениями pCO_2 в артериальной крови являются a) 65-85 мм рт.ст. b) 35-45 мм рт.ст. c) 45-55 мм рт.ст. d) 25-35 мм рт.ст.	b
216	Место синтеза плазменных факторов свертывания a. красный костный мозг b. селезенка c. печень d. толстый кишечник	c
217	Нити фибрина разрушает фермент a. тромбин b. плазминоген c. плазмин d. протромбиназа	c
218	Вторая стадия коагуляционного гемостаза заканчивается образованием: a. протромбина b. протромбиназы c. тромбина d. тромбосана	c

219	Третья стадия коагуляционного гемостаза заканчивается образованием а. протромбина б. протромбиназы в. тромбина г. фибрина	d
220	Тромбоциты образуются а. в сосудистой стенке б. в красном костном мозге в. в селезенке г. в печени	b
221	Свертыванию плазмы препятствуют а. тромбин б. гепарин в. плазмин г. X фактор	b
222	Конечным продуктом фибринолиза являются а. фибрин-мономеры б. продукты деградации фибрина и фибриногена (ПДФ) в. фибриноген г. фибринолизин	b
223	Антикоагулянтную активность крови характеризует показатель а. фибриноген А б. фибриноген В в. протромбин г. антитромбин III	d
224	Дефицит VIII фактора называется: а. гемофилия А б. гемофилия С в. гемофилия В г. болезнь Виллебранда	a
225	Для гемофилии характерно а. удлинение АЧТВ б. снижение протромбинового индекса в. нарушение агрегации тромбоцитов г. удлинение времени капиллярного кровотечения	a
226	Уровень фибриногена в плазме увеличивается: а. при острых стафилококковых инфекциях б. при хроническом гепатите в. при остром панкреатите г. при ДВС-синдроме	a
227	Фибриноген синтезируется в: а) эндотелиальных клетках б) костном мозге в) печени г) тромбоцитах	c
228	Удлинение времени свертывания венозной крови характерно для: а. тромбоцитопении б. геморрагического васкулита в. гемофилии г. болезни Рандю-Ослера	c
229	Определение протеина С используется для:	a

	a. выявления риска тромбоза b. подбора дозы непрямым антикоагулянтов c. оценки фибринолиза d. оценки первичного гемостаза	
230	Сосудисто-тромбоцитарный гемостаз характеризует a. толерантность плазмы к гепарину b. количество тромбоцитов c. количество фибриногена d. тромбиновое время	b
231	Для тромбоцитопении характерно: a. снижение ретракции кровяного сгустка b. увеличение количества эритроцитов c. лейкоцитоз d. дефицит фактора Виллебранда	a
232	Тромбоэластограмма - это: a) метод определения агрегации тромбоцитов b) графическая регистрация процесса свертывания крови и фибринолиза c) метод определения адгезии тромбоцитов d) система методов для характеристики тромбоцитарного звена гемостаза	b
233	Время лизиса эуглобулиновых сгустков используют для контроля: a) плазменного звена гемостаза b) сосудисто–тромбоцитарного звена c) физиологических антикоагулянтов d) фибринолитической системы	d
234	D-димер-это: a) продукт распада фибрина b) физиологический антикоагулянт c) активатор плазминогена d) ингибитор плазмина	a
235	Протромбиназный комплекс состоит из: a) фактора Виллебранда – фактора VIII b) факторов Ха, Va на фосфолипидной мембране в присутствии Ca^{2+} c) b2-глобулина и фактора Виллебранда d) факторов II, Va, XIIa	b
236	Удлинение времени капиллярного кровотечения по Дюке, Айви наблюдается: a. при гемофилии b. при тромбоцитопении, тромбостении c. при гипофибриногенемии d. при дисфибриногенемии	b
237	Снижение уровня факторов свёртывающей системы крови наблюдается при: a. заболеваниях почек b. болезнях печени c. заболеваниях лёгких d. болезнях суставов	b
238	Лабораторным тестом контроля лечения антикоагулянтами непрямого действия является: a. время свёртывания венозной крови b. тромбиновое время c. фибриноген d. протромбиновое время и МНО	d

239 .	Тест, используемый для контроля лечения антикоагулянтами прямого действия: а) протромбиновое время б) АЧТВ с) время свёртывания венозной крови по Ли-Уайту д) концентрация фибриногена	b
240 .	Время свёртывания венозной крови по Ли-Уайту удлиняется при: а. тромбоцитопении б. тромбастении с. геморрагическом васкулите д. гемофилии	d
241 .	Дефицит VIII плазменного фактора встречается: а. при гемофилии А б. при гемофилии С с. при гемофилии В д. при болезни Рандю-Ослера	a
242 .	Дефицит IX плазменного фактора встречается: а. при гемофилии В б. при гемофилии А с. при гемофилии С д. при тромбоцитопении	a
243 .	О дефиците каких плазменных факторов свидетельствует сниженный протромбиновый индекс? а. протромбина и проконвертина б. прокацелерина с. фибриназы д. тканевого тромбопластина	a
244 .	Дефицит XI плазменного фактора встречается: а. при гемофилии С б. при гемофилии А с. при гемофилии В д. при ингибиторной гемофилии	a
245 .	При взятии крови с цитратом для исследования свертывающей системы рекомендуется: а) использовать кровь/3,8% цитрат в соотношении 1:1 б) хранить кровь при комнатной температуре с) определение проводить не ранее 2 ч отстаивания плазмы д) накладывать жгут не более, чем на 1 мин	d
246 .	Активатором фибринолиза является: а) кининоген б) коллаген с) антитромбин III д) стрептокиназа	d
247 .	В эндотелии сосудов синтезируется: а) протромбин б) тромбоксан с) простациклин д) витамин К	c
248 .	Изменения костного мозга при В-12 дефицитной анемии характеризуются а. нормобластическим типом кроветворения б. уменьшением количества мегакариоцитов	c

	c. мегалобластозом d. миелоидной метаплазией	
249	Костно-мозговой лейко-эритробластический индекс отражает: a. отношение гемоглобинсодержащих нормобластов ко всем клеткам эритроцитарного ряда b. отношение молодых форм нейтрофилов к более зрелым c. отношение суммы клеток лейкоцитарного ряда к сумме клеток эритроцитарного ряда d. количество мегакариоцитов и их функциональную активность	c
250	Цитохимическая реакция на пероксидазу отрицательная при исследовании: a. зрелых нейтрофилов b. метамиелоцитов c. лимфоцитов d. миелоцитов	c
251	Для острого миелобластного лейкоза наиболее характерной цитохимической реакцией является: a. на гликоген b. на щелочную фосфатазу c. на миелопероксидазу d. на неспецифическую эстеразу	c
252	Костно-мозговой индекс нейтрофилов отражает: a. отношение гемоглобинсодержащих нормобластов ко всем клеткам эритроцитарного ряда b. отношение молодых форм нейтрофилов к более зрелым формам c. отношение суммы клеток лейкоцитарного ряда к сумме клеток эритроидного ряда d. количество мегакариоцитов и их функциональную активность	b
253	Для картины костного мозга при множественной миеломе характерно наличие: a. агранулоцитоза b. тотальной бластной гиперплазии c. специфической пролиферации плазматических клеток d. лимфоцитоза (30% и более), теней Гумпрехта	c
254	Наилучшее время взятия мазков из шейки матки для цитологического исследования: a. середина менструального цикла b. начало менструального цикла (с 1 по 5 день менструации) c. конец менструального цикла (за 5 дней до начала менструации) d. в любую фазу менструального цикла	a
255	Для дисплазии шейки матки III степени при цитологическом исследовании характерны изменения: a. в базальном слое эпителия b. в парабазальном слое эпителия c. во всех слоях эпителия d. в 2/3 слоев эпителия	c
256	Положительная проба Кумбса наблюдается при a. аутоиммунной гемолитической анемии b. апластической анемии c. железодефицитной анемии d. B12-дефицитной анемии	a

257	В основе иммунохимических методов лежит взаимодействие: а. преципитата с субстратом б. антитела с антигеном с. комплемента с носителем д. сыворотки с иммуноглобулином	б
258	Скрининговым методом определения ВИЧ-инфекции является: а. иммуноферментный анализ (ИФА) б. иммуноблоттинг с. полимеразная цепная реакция (ПЦР) д. выделение ВИЧ	а
259	Для подтверждения диагноза ревматоидного артрита используют исследование в крови а. антинуклеарного фактора б. антител к ДНК с. антинейтрофильных цитоплазматических антител д. антител к циклическому цитруллинированному пептиду	д
260	Выявление LE-клеток используется для диагностики а. ревматоидного артрита б. полимиозита с. системной красной волчанки д. системной склеродермии	с
261	Скрининговым тестом для диагностики антифосфолипидного синдрома является определение в крови а. антител к кардиолипину б. ревматоидного фактора с. антиядерных антител д. антинейтрофильных цитоплазматических антител	а
262	Ревматоидный фактор повышается: а. только при ревматоидном артрите б. только при системной красной волчанке с. при воспалительных реакциях различных типов д. всё вышеперечисленное верно	с
263	С-реактивный белок повышается: а. только при ревматоидном артрите б. только при системной красной волчанке с. при воспалительных реакциях различных типов д. только при системных васкулитах	с
264	Для 0 группы крови характерно: а. наличие на эритроцитах антигена А, в сыворотке – анти-В антител б. наличие на эритроцитах антигена В, в сыворотке – анти-А антитела с. отсутствие на эритроцитах А и В антигенов, наличие в сыворотке анти-А и анти-В антител д. наличие на эритроцитах антигенов А и В, отсутствие в сыворотке антител	С
265	Для А группы крови характерно: а. наличие на эритроцитах антигена А, в сыворотке – анти-В антител б. наличие на эритроцитах антигена В, в сыворотке – анти-А антитела с. отсутствие на эритроцитах А и В антигенов, наличие в сыворотке анти-А и анти-В антител д. наличие на эритроцитах антигенов А и В, отсутствие в сыворотке антител	А

266 .	Резус-принадлежность определяется по наличию/отсутствию на эритроцитах: a. антигена А b. антигена В c. антигена D d. антигенов А и В	С
267 .	Специфическая агглютинация – это: a. взаимодействие эритроцитов с антителами, специфичность которых не соответствует антигенам эритроцитов b. реакция агглютинации исследуемых эритроцитов с собственной сывороткой индивида c. способность эритроцитов агглютинироваться всеми образцами сывороток, независимо от их АВ0 принадлежности d. взаимодействие эритроцитов с антителами, специфичность которых соответствует антигену, находящемуся на эритроцитах	d
268 .	Выявление каких антител характерно для глютенной энтеропатии? a. антител к ДНК b. антимитохондриальных антител c. антител к тканевой транскламиназе d. антител к внутреннему фактору Касла	c
269 .	Выявление антител к протеиназе 3 цитоплазмы нейтрофилов характерно для: a. системной красной волчанки b. системной склеродермии c. гранулематоза с полиангиитом (Вегенера) d. ревматоидного артрита	c
270 .	Для какой патологии наиболее характерно выявление в сыворотке крови антимитохондриальных антител: a. первичный билиарный цирроз b. аутоиммунный гепатит c. системная красная волчанка d. системный васкулит	a
271 .	Для скрининга рака печени исследуют онкомаркер a. СА19-9 b. Альфа-фетопроtein (АФП) c. Раково-эмбриональный антиген (РЭА) d. CYFRA 21-1	b
272 .	При системной склеродермии преимущественно выявляются антиядерные антитела a. анти Sm b. анти Scl-70 c. анти SS-A (Ro) d. анти SS-B (La)	b
273 .	При полимиозите/дерматомиозите выявляются преимущественно антиядерные антитела a. анти Sm b. анти Scl-70 c. анти Jo-1 d. анти SS-B (La)	c
274 .	У пациентки 25 лет после инсоляции отмечается появление лихорадки, высыпаний на лице, болей в суставах и мышцах, анемии, лейкопении, протеинурии. Какие исследования необходимо провести для установления	a

	диагноза? a. антитела к ДНК, антинуклеарные атителя b. оценка иммунного статуса c. РФ и антител к цитруллинированному виментину d. иммунохимическое исследование белков сыворотки и мочи	
275	Пациентка 41 года отмечает боли в мелких суставах кистей, коленных, локтевых суставах, утреннюю скованность более часа, слабость. При обследовании выявлена анемия, повышение СОЭ. РФ – отрицательный. С помощью какого иммунологического теста можно установить диагноз? a. антитела к ДНК b. антитела к циклическому цитруллинированному пептиду c. антиядерные антитела d. антитела к кардиолипину	b
276	У пациентки 31 года в анамнезе системная красная волчанка, привычное невынашивание беременности, перенесла тромбоз глубоких вен голени справа. Какие антитела необходимо исследовать у пациентки? a. антитела к кардиолипину, антитела к бета-2-гликопротеину b. антитела к циклическому цитруллинированному пептиду c. антимиохондриальные антитела d. антитела к цитоплазме нейтрофилов	a
277	У пациента 50 лет отмечаются лихорадка, артралгии, поражение придаточных пазух носа, инфильтративные изменения в легких с распадом, анемия, повышение СОЭ, быстро прогрессирующая почечная недостаточность. Повышение каких антител имеет диагностическое значение в данном случае? a. антитела к ДНК b. антинуклеарных антител c. антитела к протеиназе 3 нейтрофилов (cANCA) d. антитела к базальной мембране клубочков	c
278	Для сахарного диабета II типа характерно a. начало заболевания в молодом возрасте b. требует постоянного лечения инсулином c. обычно возникает на фоне ожирения d. течение диабета сопровождается склонностью к кетоацидозу	c
279	Ранним признаком диабетической нефропатии является a. микроальбуминурия b. протеинурия c. глюкозурия d. гипергликемия	a
280	Какова диагностическая ценность определения в крови HbA1c? a. диагностика диабетической нефропатии b. оценка степени компенсации сахарного диабета c. диагностика диабетического кетоацидоза d. диагностика макроангиопатий	b

281	Для гипотиреоза характерно: а. повышение уровня тиреотропного гормона (ТТГ) и снижение уровня свободного тироксина (Т4) б. снижение уровня тиреотропного гормона (ТТГ) и нормальный уровень свободного тироксина (Т4) в. снижение уровня тиреотропного гормона (ТТГ) и повышение уровня свободного тироксина (Т4) г. повышение уровня тиреотропного гормона (ТТГ) и нормальный уровень свободного тироксина (Т4)	а
282	Понижает уровень глюкозы в крови гормон а. адреналин б. глюкагон в. инсулин г. тестостерон	с
283	Для синдрома гиперкортицизма (Иценко-Кушинга) характерно а. повышение суточной экскреции кортизола с мочой б. сетчатое ливедо в. артериальная гипотензия г. снижение суточной экскреции кортизола с мочой	а
284	Повышение в моче катехоламинов и их метаболитов характерно для: а. болезни Иценко-Кушинга б. феохромоцитомы в. тиреотоксикоза г. сахарного диабета	в
285	Гликированный гемоглобин – это: а. комплекс глюкозы с СОНб б. комплекс глюкозы с НбА в. комплекс глюкозы с НбF г. соединение фруктозы с НбА	б
286	Почечный порог для глюкозы составляет: а) 6,0-7,0 ммоль/л б) 7,0-8,0 ммоль/л в) 8,8-10,0 ммоль/л г) 11,0-12,0 ммоль/л	с
287	«Постпрандиальная гликемия» это - а) уровень глюкозы в крови через 1 час после еды б) уровень глюкозы в крови через 6 часов после еды в) уровень глюкозы в крови через 3 часа после еды г) уровень глюкозы в крови через 2 часа после еды	д
288	Диагностическим критерием сахарного диабета является уровень глюкозы в цельной крови натощак: а) >6,1 ммоль/л б) >7,8 ммоль/л в) >5,5 ммоль/л г) >8,7 ммоль/л	а
289	Причиной гиперкальциемии может являться: а. гиповитаминоз D б. рахит в. аденома паращитовидных желез г. введение сердечных гликозидов	с
290	Для синдрома Кона характерно: а. гиперальдостеронизм	а

	b. гипонатриемия c. гиперкалиемия d. гиперфосфатаземия	
291	Для гиперпаратиреоза характерно: a. снижение уровня паратгормона b. увеличения уровня кальция c. повышение концентрации фосфора d. повышения тироксина	b
292	Для гипотиреоза характерно: a. снижение уровня холестерина b. снижение уровня мочевой кислоты c. гипергликемия d. гиперхолестеринемия	d
293	Конечным продуктом обмена катехоламинов является a. 17-ОКС b. 17-КС c. метанефрины d. пировиноградная кислота	c
294	Повышенный уровень инсулина в крови отмечается при: a. болезни Аддисона b. инсулиноме c. акромегалии d. сахарном диабете	b
295	Уровень антидиуретического гормона снижается при: a. сахарном диабете b. болезни Аддисона c. тиреотоксикозе d. несахарном диабете	d
296	Для определения гормонов щитовидной железы используется метод a. иммуноферментный анализ b. высокоэффективная жидкостная хроматография c. иммуноблоттинг d. полимеразная цепная реакция	a
297	Для расчета НОМА – индекса необходимы показатели a. HbA1c и инсулин b. глюкоза и инсулин c. глюкоза и С-пептид d. инсулин и С-пептид	b
298	Для определения инсулинорезистентности необхо исследовать a. инсулин натощак b. гликемический профиль c. НОМА-индекс d. глюкозурический профиль	c
299	Для диагностики медуллярного рака щитовидной железы целесообразно исследовать: a. тиреотропный гормон (ТТГ) b. трийодтиронин (Т3) c. кальцитонин d. С-пептид	c
300	Ведущими маркерами для оценки статуса щитовидной железы являются: a. трийодтиронин (Т3) и тиреотропный гормон (ТТГ) b. тироксин (Т4) и тиреотропный гормон (ТТГ)	b

	c. антитела к тиреопероксидазе (ТПО) и тиреотропный гормон (ТТГ) d. тиреоглобулин и тиреотропный гормон (ТТГ)	
--	--	--