

Здесь последовательно представлены вопросы по специальности "Клиническая лабораторная диагностика (Врач - КЛД)".

Сперва идёт первая категория, потом вторая, потом высшая. Сделано это для быстрого поиска нужного вам вопроса и ответа.

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-akkreditacia.ru/product/klinicheskaya-diagnostika/>

Полезные ссылки:

1) Тесты для аккредитации «Клиническая лабораторная диагностика» (4000 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/klinicheskaya/>

2) Тесты для аккредитации «Инфекционные болезни» (2800 вопросов)

https://medik-akkreditacia.ru/product/i_bolezni/

3) Тесты для аккредитации «Биолог» (2000 вопросов)

<https://medik-akkreditacia.ru/product/biolog/>

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Показатель RDW, регистрируемый гематологическими анализаторами, отражает:

Г. различия эритроцитов по объему

А. диаметр эритроцитов

Б. количество эритроцитов

В. насыщение эритроцитов гемоглобином

Д. количество лейкоцитов в крови

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Высокий процент плазматических клеток в костном мозге наблюдается при :

А. коллагенозах

В. миеломной болезни

Б. инфекционном мононуклеозе

Г. болезни Вальденстрема

Д. мегалобластной анемии

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При остром лейкозе наиболее характерным показателем периферической крови является :

Г. эритроцитоз, тромбоцитоз, небольшой лейкоцитоз с нейтрофилезом

А. анемия, тромбоцитопения, лейкоцитоз с присутствием бластных форм

В. умеренная анемия и тромбоцитопения, лейкоцитоз с лимфоцитозом

Б. умеренная анемия, тромбоцитоз, гиперлейкоцитоз с левым сдвигом в лейкограмме до миелоцитов

Д. нормальное коли-во эритроцитов и тромбоцитов, небольшая лейкопения без сдвигов в лейкограмме

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Цитохимические исследования бластных клеток позволяют установить:

В. принадлежность клеток к опухолевому клону

Г. чувствительность к цитостатикам

Б. степень дифференцировки бластных клеток

А. принадлежность их к определенным клеточным линиям гемопоэза

Д. антигенную принадлежность бластов

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При микроскопическом исследовании мокроты, повышение результативности исследования мокроты больше зависит от:

В. увеличения числа порций, из которых берут материал

А. увеличения числа приготовленных препаратов

Б. исследования нативного препарата, приготовленного в течение 0,5 ч после получения материала от больного

Г. соблюдения пациентом 12-часового голодания перед исследованием

Д. квалификации лаборанта

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Кристаллы гематоидина в мокроте обнаруживают при :

А. бронхопневмонии

Д. гангрене легкого

Б. остром бронхите

В. бронхиальной астме

Г. хроническом бронхите

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: В мокроте при бронхиальной астме характерно присутствие :

Г. скоплений эозинофилов

А. альвеолярных макрофагов

Б. обызвещенных эластических волокон

В. пробок Дитриха

Д. коралловидных эластических волокон

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Основные цитологические особенности метоплазированных клеток бронхолегочной системы

А. увеличение количества клеточных элементов в препарате

Г. полигональная форма, округлые ядра

Б. появление многоядерных клеток

В. появление соединительно-тканых элементов

Д. увеличение количества апоптозов

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Тельца Креола – это

В. эластические волокна

А. сгруппировавшиеся в виде полисадообразных структур клеточные элементы

Д. конгломераты агрегированных нейтрофилов

Б. округлившиеся пласты из клеток гиперплазированной слизистой оболочки бронхов

Г. миелиновые образования

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Ферментообразующая функция желудка определяется :

В. добавочными клетками

Г. добавочными клетками

Б. обкладочными клетками

А. главными клетками

Д. покровным эпителием

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Термин "ахилия" означает отсутствие :

Г. Пепсина

А. свободной соляной кислоты

В. свободной, связанной соляной кислоты и пепсина

Б. свободной и связанной соляной кислоты

Д. желудочного сока

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Повышенная секреторная активность желудка часто встречается при:

В. хроническом атрофическом гастрите

Г. стенозе привратника

А. раке желудка

Б. язвенной болезни двенадцатиперстной кишки

Д. язвенном колите

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Золотисто-желтый и темно-коричневый цвет желчи вызван:

В. желчными кислотами

Г. Холестерином

Б. непрямым билирубином

А. прямым билирубином

Д. стеркобилином

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Плейохромия (темная окраска желчи) наблюдается при :

Г. гемолитической анемии

- А. хроническом холецистите
- Б. циррозе печени
- В. инфекционном гепатите
- Д. холестаза

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Количество мочи – 70 мл; цвет – светло-жёлтый; мутная; pH – 7,8; запах – обычный; относительная плотность – 1,030; белок – 30 г л.. Микроскопия: слизь – немного; лейкоциты – 30-40 в поле зрения; эритроциты – неизменённые, 1-2 в поле зрения; клетки почечного эпителия, частично в состоянии жировой дистрофии, 15-20 в поле зрения; клетки переходного эпителия – 0-1 в п з; цилиндры – гиалиновые и зернистые, 8-10 в поле зрения; эпителиальные – 2-3 в поле зрения – жирно – зернистые и гиалино – капельные – 2-3 в поле зрения, восковидные – единичные в препарате. В крови гипоальбуминемия, гиперхолестеринемия.

По данным исследования мочи поставьте предварительный диагноз заболевания.

- Г. острая почечная недостаточность
- А. цистит
- Б. нефротический синдром
- В. пиелонефрит
- Д. хроническая почечная недостаточность

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для какой патологии желудочно-кишечного тракта характерна следующая копрограмма: Макроскопическое исследование: стул обильный стул (350 г 1-2 раза в сутки), кал неоформленный, мягкий, мажевидный, серовато-белый, запах зловонный, затхлый. Химическое исследование: реакция – нейтральная, реакции на кровь, стеркобилин и билирубин – отрицательные. Микроскопическое исследование: соединительная ткань – нет, мышечные волокна без исчерченности – в скудном количестве, мышечные волокна с исчерченностью – нет, Жир нейтральный – много, жирные кислоты (капли, иглы) - в огромном количестве, растительная клетчатка перевариваемая и крахмал – в скудном количестве

- Г. язвенная болезнь желудка
- Б. недостаточность экзокринной функции поджелудочной железы
- А. стеаторея на фоне ахолии
- В. энтероколит
- Д. синдром мальабсорбции

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Плевральная жидкость с относительной плотностью 1,022 и содержанием белка 40 г л, мутная, густая, жёлто-зелёного цвета, гнойная. При микроскопическом исследовании: на фоне клеточного детрита обнаружены в большом количестве лейкоциты, частью дегенеративно изменённые, вакуолизированные, распадающиеся клетки), макрофаги и эозинофильные гранулоциты – единичные в поле зрения, внутри – и внеклеточно обильная микрофлора. Какое заключение следует дать?

- А. метастазы в плевру злокачественной опухоли

- Г. гнойный плеврит
- Б. плевральный транссудат, характерный для застойной сердечной недостаточности
- В. геморрагическая серозная жидкость
- Д. жиросодержащий эффузат при травме или спонтанном хилотораксе

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При люмбальной пункции отмечается повышение давления спинномозговой жидкости, при стоянии которой на поверхности образуется фибринозная плёнка. Плеоцитоз – 100 в мкл, через 5 дней – 800 в мкл. В мазках преобладают лимфоциты, белок 1,02 г л, глюкоза – 0,89 ммоль л, хлориды – 101 ммоль л. В фибринозной плёнке после окраски по Цилю-Нильсену выявлены микобактерий. О каком диагнозе можно думать?

- А. амёбный менингоэнцефалит
- Б. геморрагический инсульт
- В. эксудативная фаза бактериального менингита
- Г. туберкулезный менингит
- Д. начальная стадия микозного менингита,

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У больного во время дуоденального зондирования была получена желчь порции В темно-зеленого цвета. Клеточные элементы в слизи не обнаружены. О чем свидетельствует выделение темно-зеленой пузырной желчи ?

- В. жировой дистрофии печени
- А. вирусном гепатите
- Г. Холангите
- Б. желчекаменной болезни
- Д. опухоли желчного пузыря

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Мужчина 28 лет, женат 5 лет, детей не имеет. Исследование спермы: количество – 3 мл, цвет – молочно-белый, запах – обычный, мутность – значительная, консистенция – жидкая, количество сперматозоидов в 1 мл – 40 млн. Кинезистограмма: через 1 час подвижность 10 %. Как можно характеризовать данные показатели

- В. Некрозооспермия
- Г. гипопитуитаризм
- А. гипоспермия
- Б. астенозооспермия
- Д. варикоцеле

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для злокачественных опухолей наиболее характерен:

- В. инфильтративный рост
- А. медленный рост
- Б. экспансивный рост
- Г. медленный, экспансивный рост
- Д. медленный, инфильтративный рост

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для доброкачественных опухолей наиболее характерен:

- Б. экспансивный рост
- В. инфильтративный рост
- А. медленный рост
- Г. медленный, экспансивный рост
- Д. медленный, инфильтративный рост

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У пациентки после прерывания беременности в мазках из цервикального канала и в материале из полости матки обнаружены разрозненно лежащие одноядерные и многоядерные клетки гигантских размеров с крупными ядрами и полиморфными ядрышками.

Цитограмма подозрительна по наличию:

- Б. аденокарциномы эндометрия
- В. аденокарциномы шейки матки
- А. полипа эндометрия
- Г. трофобластической болезни
- Д. метастаза плоскоклеточного рака

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При пункции щитовидной железы получено 2 мл жидкости. В препаратах из осадка после центрифугирования: большое количество макрофагов с гемосидерином, кристаллы холестерина, обильный коллоид, клеток эпителия не обнаружено. Цитологическое заключение:

- Г. материал получен из участка кистозной дегенерации
- А. зоб коллоидный
- Б. зоб с кистозной дегенерацией
- В. материал получен из участка острого воспаления
- Д. материал получен из участка жировой дистрофии щитовидной железы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У больной 42 лет обнаружено узловое образование в правой молочной железе. Клинический диагноз: подозрение на рак. При пункции молочной железы клеточный состав обильный: значительное число ветвистых многослойных структур из клеток среднего размера с необильной цитоплазмой, большое число голых «овальных» ядер разрушенных клеток, небольшие клочки гомогенного бесструктурного вещества ярко-малинового цвета с заключенными в нем фиброцитами. Цитологический диагноз:

- А. внутрипротоковая папиллома
- Г. фибroadенома
- Б. рак
- В. фиброзно-кистозная болезнь
- Д. саркома

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У мужчины 70 лет обнаружен выпот в плевральной полости) Клинический диагноз: подозрение на рак легкого. При

пункции получено 400 мл геморрагической жидкости. Клеточный состав обильный. Клетки с умеренно выраженным полиморфизмом расположены преимущественно в виде рыхлых скоплений, коротких рядов и цепочек. В большинстве клеток ядра крупные, цитоплазма необильная, окружает ядро в виде узкого ободка. В части клеток просматриваются вдавления («фасетки»).

Цитологический диагноз:

- А. реактивный выпот
- Г. метастатический выпот с наличием элементов мелкоклеточного рака
- Б. метастатический выпот с наличием элементов плоскоклеточного рака
- В. метастатический выпот с наличием элементов светлоклеточного почечноклеточного рака
- Д. метастатический выпот с наличием элементов железистого рака

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Анализ мокроты: цвет – серовато-жёлтый, местами буроватый; характер – слизисто-гнойный, местами кровянистый; консистенция – умеренно вязкая; микроскопическое исследование: лейкоциты – до 100 в поле зрения; эритроциты – до 60 в поле зрения; альвеолярные макрофаги – до 5 в поле зрения, частично с жировой инфильтрацией и золотисто-бурой пигментацией (положительная цитохимическая реакция на гемосидерин); эпителий бронхов – в небольшом количестве, частично метаплазированный и с жировой дистрофией. Единичные обрывки эластических волокон. Обнаружены клетки с крупными ядрами и несколькими гипертрофированными ядрышками, узким ободком цитоплазмы с нечетким контуром, частично вакуолизированной цитоплазмой. Клетки располагаются разрозненно и группами в виде розетко-, сосочко- и железистоподобных структур. Микобактерии не обнаружены. Какой предварительный диагноз можно поставить?

- А. пневмония
- Д. аденокарцинома
- Б. бронхоэктатическая болезнь
- В. плоскоклеточный рак легкого
- Г. мелкоклеточный рак легкого

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У больной 57 лет медленно растущее образование на коже щеки, с изъязвлением. Цитологическое исследование соскоба: плотные скопления из клеток средних размеров, ядра занимают большую часть клеток, гиперхромные, несколько полиморфные, цитоплазма необильная, базофильная. Чешуйки плоского эпителия, оксифильные массы. Цитологический диагноз?

- А. плоскоклеточный рак
- В. базалиома
- Б. трофическая язва
- Г. гиперплазия базальных клеток
- Д. невус

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Закон Бугера-Ламберта-Бера

определяет зависимость:

- Б. концентрации вещества в растворе от толщины поглощающего слоя
- В. абсорбции от коэффициента молярной экстинкции и толщины поглощающего слоя
- А. коэффициента молярной экстинкции от спектра поглощения
- Г. абсорбции от концентрации вещества в растворе, коэффициента молярной экстинкции и толщины поглощающего слоя
- Д. концентрации вещества в растворе от коэффициента молярной экстинкции и толщины поглощающего слоя

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Уровень С-пептида определяют с целью :

- В. характеристики гликозилирования плазменных белков
- А. диагностики сахарного диабета
- Д. оценки инсулинсинтезирующей функции поджелудочной железы
- Б. оценки уровня контринсулярных гормонов
- Г. оценки поражения сосудов

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Снижение повышенного уровня гликированного гемоглобина при сахарном диабете приводит:

- В. к повышению концентрации ЛПОНП
- Г. к увеличению артериального давления
- А. к увеличению концентрации инсулина в крови
- Б. к снижению риска развития осложнений
- Д. к увеличению глюкозагона в крови

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: В системе СИ активность ферментов определяют в следующих единицах:

- Г. мг/дл
- А. Ед/л
- Б. катал
- В. мкмоль/л
- Д. мМЕ/мл

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Повышенная активность ГГТП в сыворотке наблюдается при:

- Б. энцефалите
- В. панкреатите
- А. Простатите
- Г. Холестаза
- Д. пиелонефрите

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Мальчик в возрасте 15 недель был госпитализирован по поводу диареи. При обследовании ребенка были получены следующие лабораторные данные: натрий - 167 ммоль л, калий - 4,9 ммоль л, мочевины – 2,6 ммоль л в сыворотке; натрий – 310 ммоль л в моче. Объясните

механизм развития гипернатриемии

- В. у маленьких детей при диарее всегда возникает гипернатриемия
- Г. гипернатриемия способствует поддержанию калия в пределах референтных значений
- Б. с мочой не выводится достаточное количество натрия
- А. из-за диареи происходит гипотоническая потеря жидкости, на фоне которой развивается гипернатриемия
- Д. натрий выходит из клеток в плазму

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Мужчина 45 лет, госпитализирован по поводу персистирующей рвоты из-за стеноза привратника, вызванный рубцеванием пептической язвы. При осмотре выявлено сильное обезвоживание, дыхание больного поверхностное. Лабораторные данные: в артериальной крови: рН – 7,56; рСО₂ – 54 мм рт. ст.; бикарбонат – 45 ммоль л, в сыворотке натрий – 146 ммоль л, калий – 2,8 ммоль л. Оцените состояние кислотно-основного состояния

- Б. метаболический алкалоз
- А. метаболический ацидоз
- В. дыхательный ацидоз
- Г. дыхательный алкалоз
- Д. состояние компенсации

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Мужчина, 56 лет, обратился к врачу с жалобами на снижение массы тела, общую слабость на протяжении последних 6 месяцев. Все это время мочевыделение у него было более обильным, чем обычно, особенно по ночам. При обследовании выявлена анемия, давление 180/110 мм рт.ст. В моче обнаружен белок. Для анализа взята проба крови, получены следующие данные: натрий – 130 ммоль л, калий – 5,2 ммоль л, кальций – 1,92 ммоль л, мочевины – 43,0 ммоль л, щелочная фосфатаза – 205 Е л, гемоглобин – 91 г л. Ваш предполагаемый основной диагноз.

- Г. анемия хронического заболевания
- Б. острая почечная недостаточность
- А. хроническая почечная недостаточность
- В. острая печеночная недостаточность
- Д. гломерулонефрит

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У молодого человека после гриппа была замечена легкая желтуха. Результаты биохимического анализа: в сыворотке общий билирубин – 60 мкмоль л, непрямой билирубин – 56 мкмоль л, щелочная фосфатаза – 74 Е л, АСТ – 35 Е л; в моче билирубин – отсутствует. Гемоглобин 105 г л. Какой наиболее вероятный диагноз осложнения после гриппа ?

- Б. Гепатит
- А. гемолитическая анемия
- В. обтурационная желтуха
- Г. Порфирия
- Д. эритроцитарная энзимопатия

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: О каком заболевании идет речь, если у больного увеличено отложение гликогена в мышцах, выраженная утомляемость при физической нагрузке, отсутствие заметного возрастания в крови уровня лактата после физических упражнений?

- А. сахарный диабет 1 типа
- В. гликогеноз
- Б. сахарный диабет 2 типа
- Г. Муковисцидоз
- Д. гипертиреоз

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У больного обнаружена стеаторея. Содержание желчных кислот при дуоденальном зондировании соответствует норме. Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

- В. определить активность эластазы
- Г. определить активность холинэстеразы
- А. определить активность альфа-амилазы
- Б. определить активность липазы
- Д. определить липидный спектр сыворотки крови

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Мужчина, 60 лет, доставлен в больницу с болями в груди, которые возникли после интенсивной физической нагрузки. На ЭКГ характерные признаки инфаркта миокарда отсутствуют. Активность общей КФК при поступлении 300 Е л, МВ-КФК – 5 Е л, через 48 часов активность общей КФК - 80 Е л, активность МВ-фракции – 0. Ваш диагноз.

- Б. острая сердечная недостаточность
- А. боли в груди носят скелетно – мышечное происхождение из-за физической нагрузки
- В. боли связаны с поражением средостения
- Г. тромбоэмболия легочной артерии
- Д. бактериальный эндокардит

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Больной, 45 лет, поступил в клинику в коматозном состоянии. В выдыхаемом воздухе запах ацетона. Наиболее вероятный диагноз.

- Б. сахарный диабет 2 типа
- А. сахарный диабет 1 типа
- В. алкогольная интоксикация
- Г. передозировка наркотиков
- Д. острая печеночная недостаточность

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Женщина 38 лет обратилась к врачу с жалобами на слабость и повышенную утомляемость, недавно заметила, что без всякой причины похудела на 4,5 кг. Также она испытывает головокружение при

вставании. В течение последних 4 месяцев менструаций не было. Изменился цвет кожи: пациентка выглядит очень загорелой. Также больная заметила странную тягу к соленой пище. При физикальном обследовании АД лежа 90/50 мм Hg, при вставании уменьшается до 80/30 мм Hg, пульс колеблется от 90 до 120, щитовидная железа не увеличена. В крови: содержание натрия снижено, калия повышено, азот мочевины крови повышен в 1,5 раза от верхней границы нормы. Наиболее вероятный предварительный диагноз.

- Г. гиперфункция коры надпочечников
- А. феохромоцитома
- В. недостаточность коры надпочечников
- Б. гирсутизм
- Д. болезнь Кушинга

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У больного гемофилией А на фоне применения терапии концентратами фактора VIII возникло тяжелое кровотечение. Возможная причина?

- А. возникла недостаточность фибринолиза
- Г. образовался иммунный ингибитор фактора VIII
- Б. развилась болезнь Виллебранда
- В. возникла системная красная волчанка
- Д. лечение осложнилось тромбоцитопатией

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Больному со стенозом митрального клапана планируется операция. Коагулограмма: количество тромбоцитов – 210×10^9 л, время кровотечения – 8 мин, АВР на тромбоцитарной плазме удлинено, ПВ, АЧТВ, концентрация фибриногена, фибринолитическая активность, антитромбин III – в норме. Снижена ретракция кровяного сгустка. В каком звене гемостаза имеются нарушения? Какие дополнительные методы исследования необходимы?

- А. возможны нарушения в тромбоцитарном звене гемостаза: признаки тромбоцитопатии, рекомендуется исследовать функцию тромбоцитов (адгезия, агрегация)
- Б. нарушения во внутреннем каскаде активации протромбиназы, рекомендуется определить активность факторов VIII, IX
- В. нарушения во внешнем каскаде активации протромбиназы, рекомендуется определить активность фактора X
- Г. нарушения в антикоагулянтном звене, следует определить активность протеина С
- Д. нарушения фибринолиза, следует определить наличие продуктов паракоагуляции, ПДФ

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Относительный лимфоцитоз наблюдается при:

- В. приеме кортикостероидов
- Г. вторичных иммунодефицитах
- Б. хроническом миелолейкозе

- А. токсоплазмозе
- Д. злокачественных новообразованиях

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Хроматин ядер лимфоцитов при синдроме Сезари имеет структуру :

- Г. Мелкозернистую
- А. глыбчатую
- Б. мозговидную
- В. колесовидную
- Д. звездчатую

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Под определением "клоновое" происхождение лейкозов понимают:

- А. приобретение клетками новых свойств
- В. потомство мутированной клетки
- Б. анаплазия лейкозных клеток
- Г. разнообразие форм лейкозных клеток
- Д. клональность маркерных белков

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для мокроты при абсцессе легкого характерны:

- В. кристаллы Шарко-Лейдена
- Г. цилиндрический мерцательный эпителий
- А. спирали Куршмана
- Б. некротический детрит
- Д. обызвествленные эластические волокна

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При кандидомикозе легких в мокроте можно обнаружить:

- псевдомицелий
- широкий септированный мицелий
- расположенные внутриклеточно грамположительные овальные или круглые, почкующиеся клетки с неокрашенной зоной вокруг них
- цепочки из крупных спор
- группы мелких мозаично расположенных спор

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Кислотопродуцентами являются :

- В. поверхностный эпителий оболочки желудка
- Г. добавочные клетки слизистой оболочки желудка
- А. главные клетки слизистой оболочки желудка
- Б. обкладочные клетки слизистой оболочки желудка
- Д. аргентофильные клетки слизистой оболочки желудка

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: К какому типу микроорганизма относится *Helicobacter pylori*

- В. облигатный аэроб
- А. аэроб
- Г. Микроаэроб
- Б. анаэроб
- Д. гриб

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Выберите наиболее подходящие определение понятию "макрофаг :

- Б. зернистые клетки крови, способные захватывать бактерии
- Г. клетки крови, способные захватывать лейкоциты
- А. зернистые клетки крови, ядро лапчатое, неопределенной формы
- В. мононуклеарный фагоцит, способный захватывать и переваривать инородные частицы, разрушенные клеточные элементы и микробы
- Д. клетки по размерам превышающие средние показатели в популяции

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Появление цилиндрического эпителия на влажной порции шейки матки называют

- Г. Атрофией
- А. гиперкератозом
- В. Эктопией
- Б. эрозией
- Д. плоскоклеточной метаплазией

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Эндометрий образован:

- А. однослойный однорядный цилиндрический эпителий + стромальная ткань
- Б. однослойный многорядный цилиндрический эпителий + стромальная ткань
- В. однослойный однорядный цилиндрический эпителий + мышечная ткань
- Г. однослойный многорядный цилиндрический эпителий + мышечная
- Д. только мышечной тканью

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Мезотелиома - это опухоль из клеток:

- Г. эпителиальной ткани
- А. сосудистой ткани
- В. серозных оболочек
- Б. соединительной ткани
- Д. мышечной ткани

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Метод турбидиметрического измерения основан на:

- Г. измерении показателя преломления отраженного в процессе анализа света мутными средами
- Б. измерении интенсивности излученного в процессе анализа света мутными средами
- А. измерении прошедшего света через дисперсную среду

В. измерении интенсивности отраженного в процессе анализа света мутными средами

Д. измерении изменения угла вращения отраженного в процессе анализа поляризованного света мутными средами.

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Наибольшее диагностическое значение при заболеваниях поджелудочной железы имеет определение сывороточной активности:

Г. ЛДГ

А. холинэстеразы

Б. альфа-амилазы

В. КК

Д. ГГТП

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Наибольшей диагностической чувствительностью острого панкреатита в 1 день заболевания обладает активность альфа-амилазы в:

Г. желудочном содержимом

А. моче

Б. крови

В. слюне

Д. кале

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: К витамин К-зависимым факторам свертывания крови относятся:

А. I, III,

В. II, VII, IX, X

Б. V, VIII

Г. XI, XII

Д. фибриноген

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: В основе анализа с использованием полимеразной цепной реакции используется :

Д. копирование специфических участков молекулы нуклеиновой кислоты

А. полимеризация молекул

Б. различная скорость движения молекул

В. взаимодействие между антигеном и антителом

Г. величина заряда молекулы белка

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Ключевым моментом в иммунологических методах является реакция:

В. взаимодействия антигена с антителом

А. гидролиза

Б. включения комплемента

Г. Фосфорилирования

Д. преципитации

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: К методам срочной лабораторной диагностики следует отнести определение :

- Б. белковых фракций
- В. опухолевых маркеров
- А. активности кислой фосфатазы
- Д. билирубина у новорожденных
- Г. общего холестерина

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Гамма-глобулины снижаются при :

- В. лучевой болезни
- А. ишемической болезни сердца
- Б. гастрите
- Г. опухоли пищевода
- Д. ревматоидном артрите

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Белок Бенс-Джонса можно идентифицировать :

- Г. концентрированием мочи
- А. реакцией агглютинации
- В. электрофорезом белков мочи
- Б. диализом мочи
- Д. реактивом Фолина

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Фибриноген снижается в крови при :

- А. инфаркте миокарда
- Б. циррозе печени
- В. ревматизме
- Г. Уремии
- Д. остром воспалении

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При снижении гаптоглобина в крови наблюдается :

- Г. Гипербилирубинемия
- Б. миоглобинурия
- А. гемоглобинурия
- В. гипокалиемия
- Д. азотемия

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Определение клиренса эндогенного креатинина применимо для :

- В. оценки количества функционирующих нефронов
- А. оценки секреторной функции канальцев почек
- Г. определения величины почечной фильтрации

- Б. определения концентрирующей функции почек
- Д. диагностики цистита

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Мочевая кислота повышается в сыворотке при :

- А. гастрите, язвенной болезни
- В. лечении цитостатиками
- Б. гепатитах
- Г. эпилепсии, шизофрении
- Д. инфаркте миокарда

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Клинический синдром, сопровождающийся ренальной протеинурией :

- Б. цистит
- Г. опухоль мочевого пузыря
- А. сердечная недостаточность
- В. гломерулонефрит
- Д. камень в мочевом пузыре

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Физиологическая протеинурия имеет место:

- В. при диабетической нефропатии
- А. при липоидном нефрозе
- Г. после перегревания или переохлаждения
- Б. при пиелонефрите
- Д. при парапротеинемии

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Злокачественная моноклональная гаммапатия сопровождается

- Б. активацией синтеза всех классов иммуноглобулинов
- А. угнетением синтеза других классов иммуноглобулинов
- В. постоянным уровнем моноклонального компонента
- Г. Гипопротеинемией
- Д. тромбоцитопатией

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Гипоальбуминемия наблюдается при :

- А. гепатите
- Г. нефротическом синдроме
- Б. панкреатите
- В. беременности
- Д. гиперпротеинемии

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Повышение сывороточной активности органоспецифических ферментов при патологии является следствием :

- А. увеличения синтеза белков
- Б. повышения проницаемости клеточных мембран и разрушения клеток
- В. усиления протеолиза
- Г. клеточного отека
- Д. активацией иммунокомпетентных клеток

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Наибольшая удельная активность АЛТ обнаруживается в клетках :

- Б. печени
- А. Наибольшая удельная активность АЛТ обнаруживается в клетках :
- В. скелетных мышц
- Г. почек
- Д. поджелудочной железы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У больного с острым приступом болей за грудиной или в животе относительное повышение сывороточной активности КК > АСТ > АЛТ > > ГГТП > амилазы. Наиболее вероятен диагноз:

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

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Выделение амилазы с мочой снижается при:

- А. раке поджелудочной железы
- Г. Гломерулонефрите
- Б. желчнокаменной болезни
- В. паротите
- Д. отите

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Простагландины являются производными :

- Г. стеариновой кислоты
- Б. холестерина
- А. арахидоновой кислоты
- В. пальмитиновой кислоты
- Д. олеиновой кислоты

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Уровень триглицеридов в сыворотке крови как правило повышается при :

- Б. сахарном диабете 2 типа
- А. лейкозах
- В. гепатитах
- Г. Тиреотоксикозе

Д. голодании

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Атерогенным эффектом обладают :

- А. альфа-липопротеиды
- Б. липопротеиды низкой плотности (ЛПНП)
- В. фосфолипиды
- Г. полиненасыщенные жирные кислоты
- Д. липопротеиды высокой плотности (ЛПВП)

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Пациент 40 лет, плазма прозрачная, холестерин 5,2 ммоль л, ХС-ЛПВП 0,94 ммоль л, индекс атерогенности 4,5 ед.

Состояние липидного спектра можно расценить как :

- А. нормальный
- Б. гиперлипидемия
- В. гипохолестеринемия
- Г. спектр атерогенного характера
- Д. спектр, характерный для нефротического синдрома

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Ожирение сопровождается в организме:

- В. не влияет на процентное содержание воды
- Г. увеличением внутриклеточной воды
- Б. увеличением процентного содержания воды
- А. уменьшением процентного содержания воды
- Д. увеличением внеклеточной воды

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При углеводной диете по сравнению с белковой диетой потребление воды:

- Б. не меняется
- Г. зависит от вида углеводов
- А. увеличивается
- В. уменьшается
- Д. меняется неоднозначно

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Полная диссоциация 1 моля Na_2HPO_4 на катионы Na^+ и анион HPO_4^{2-} сопровождается образованием:

- В. 3 осмолей
- А. 1 осмоля
- Б. 2 осмолей
- Г. 4 осмолей
- Д. 11 осмолей

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Величина онкотического давления сыворотки определяется:

- Б. углеводами

- В. липидами
- А. ионами
- Г. Белками
- Д. низкомолекулярными азотистыми соединениями

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: К гормону, специфически регулирующему водно-электролитный обмен организма относится :

- Б. ингибин
- А. альдостерон
- В. глюкагон
- Г. Кортизол
- Д. инсулин

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Гиперкальциемия встречается при :

- А. гиповитаминозе D
- В. аденоме паращитовидных желез
- Б. рахите
- Г. введении сердечных гликозидов
- Д. нефрозах

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Недостаток магния проявляется :

- Г. возникновением почечных камней
- Б. изменением щелочного резерва
- А. депрессивным состоянием
- В. гипотиреозом
- Д. анемией

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При остеопорозе как правило наблюдается :

- В. гиперфосфатемия
- А. гиперкальциемия
- Д. содержание Са и Р неорг в сыворотке в референтных пределах
- Б. гипокальциемия
- Г. Гипофосфатемия

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Причиной железодефицитной анемии может быть :

- А. авитаминоз
- Д. хронические кровотечения
- Б. нарушение синтеза порфиринов
- В. дефицит фолиевой кислоты
- Г. нарушение секреторной активности желудка

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Скрытый дефицит железа диагностируется по :

- Г. снижению количества эритроцитов
- Б. повышению протопорфиринов эритроцитов
- А. снижению концентрации ферритина в сыворотке крови
- В. снижению гемоглобина
- Д. увеличению количества ретикулоцитов

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Гемоглобин участвует в поддержании постоянства рН крови потому, что :

- Г. все перечисленное правильно
- А. метгемоглобин связывает H^+
- Б. обладает свойствами буферной системы
- В. оксигемоглобин освобождает H^+
- Д. все ответы неправильные

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Постоянство кислотно-основного состояния преимущественно поддерживается :

- А. синовиальной жидкостью
- В. почками
- Б. лимфатической жидкостью
- Г. костной тканью
- Д. миокардом

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Показатель pO_2 отражает:

- В. фракцию растворенного кислорода
- А. общее содержание кислорода в крови
- Б. связанный с гемоглобином кислород
- Г. насыщение гемоглобина кислородом
- Д. доставку кислорода тканям

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: В передней доле гипофиза образуется :

- Г. Адреналин
- А. вазопрессин
- В. АКТГ
- Б. тироксин
- Д. кортизол

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При повышенной секреции соматотропина развивается:

- Б. синдром Иценко-Кушинга
- А. акромегалия
- В. нанизм
- Г. Базедова болезнь
- Д. микседема

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Основные гормоны щитовидной железы :

- В. тиреолиберин
- Г. Тиреоглобулин
- Б. тиреотропный гормон
- А. трийодтиронин, тироксин
- Д. тирозин

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: В крови содержание глюкокортикоидов повышается при:

- В. болезни Аддисона
- А. хронической надпочечниковой недостаточности
- Г. болезни Иценко-Кушинга
- Б. феохромоцитоме
- Д. длительном приеме цитостатических средств

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для пролактина справедливо следующее

- Г. при беременности концентрация в сыворотке повышается
- А. гормон задней доли гипофиза, его выделение стимулируется ТТГ
- Б. диагностическую информацию дает однократное исследование
- В. гипопродукция может быть причиной бесплодия
- Д. снижение в сыворотке вызывают пероральные контрацептивы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для лютеинизирующего гормона (ЛГ) справедливо следующее :

- Г. повышается при тяжелом стрессе
- А. гормон не синтезируется у мужчин
- Б. активирует в яичниках синтез эстрогенов
- В. концентрация в крови не меняется перед овуляцией
- Д. в случае нерегулярных овуляторных циклов исследуют однократно

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: К гипергликемии может привести повышение секреции:

- Б. Соматотропина
- А. Паратирина
- В. эстрогенов
- Г. Альдостерона
- Д. инсулина

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Несахарный диабет развивается при:

- Г. повышении секреции глюкокортикоидов
- А. недостатке глюкагона
- В. недостатке вазопрессина
- Б. увеличении соматотропного гормона

Д. микседеме

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Трийодтиронин (Т3) повышается в сыворотке при:

- А. лечении эстрогенами
- Г. Тиреотоксикозе
- Б. лечении глюкокортикоидами
- В. гипофункции щитовидной железы
- Д. акромегалии

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Скорбут развивается при недостатке :

- В. витамина В1
- А. витамина А
- Г. витамина С
- Б. витамина D
- Д. витамина В6

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Мегалобластная анемия развивается при недостатке :

- Д. витамина В12
- А. витамина А
- Б. витамина D
- В. витамина В1
- Г. витамина С

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Геморрагический синдром развивается при дефиците :

- Б. витамина В6
- В. витамина Е
- А. витамина В1
- Д. витамина К
- Г. витамина D

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: В моче здорового человека содержится :

- Г. неконъюгированный билирубин
- А. Биливердин
- Б. Стеркобилиноген
- В. мезобилирубин
- Д. конъюгированный билирубин

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Фракция конъюгированного билирубина в крови превалирует при :

- А. внутрипеченочном холестазае

- Б. посттрансфузионном гемолизе
- В. физиологической желтухе новорожденных
- Г. синдроме Жильбера
- Д. внутрисосудистом гемолизе

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Осложнением миоглобинурии чаще всего может быть :

- Б. судорожное состояние
- А. острая почечная недостаточность
- В. инфаркт миокарда
- Г. поражение ЦНС
- Д. гипертония

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Определение миоглобина в сыворотке крови используется для ранней диагностики:

- А. инфаркта миокарда
- Б. вирусного гепатита
- В. гемолитической анемии
- Г. Миозита
- Д. печеночной недостаточности

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Диспротеинемии при остром воспалении на электрофореграмме проявляются :

- Б. значительным снижением гамма-глобулинов
- В. значительным увеличением гамма-глобулинов
- А. резким увеличением альбумина
- Г. повышением альфа-глобулинов
- Д. снижением альфа-глобулинов

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: С - реактивный белок :

- Б. наибольшее повышение наблюдается при бактериальном воспалении
- А. присутствует в норме, но при воспалении снижается
- В. снижается при вирусном воспалении
- Г. появляется при хроническом воспалении
- Д. исчезает при осложнениях в постоперационном периоде (раневого абсцесс, тромбофлебит, пневмония)

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Увеличение IgG в сыворотке крови наблюдается при :

- А. хронических воспалительных состояниях
- Б. остром воспалении
- В. циррозе печени
- Г. Алкоголизме
- Д. цистите

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Увеличение IgM в сыворотке наблюдается в следующих случаях:

- Г. Алкоголизме
- А. хронических воспалительных состояниях
- Б. остром воспалении
- В. циррозе печени
- Д. цистите

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: С помощью ПЦР определяют:

- Г. Микроэлементы
- Б. Гормоны
- А. ДНК
- В. Гликолипиды
- Д. пептиды

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У новорожденного ребенка по реакции с цоликлонами обнаружены наличие эритроцитарного антигена А, групповых антител в сыворотке крови не найдено. Объясните причину отсутствия естественных антигрупповых антител (гемагглютининов) у новорожденного

- В. эти антитела относятся к IgM и не проходят через плаценту, формируются позже по мере взросления ребенка
- А. аналитическая ошибка лаборатории
- Б. при наличии эритроцитарного антигена А групповых антител не бывает
- Г. антиген А блокирует образование групповых антител
- Д. технология с использованием цоликлонов не выявляет групповые антитела

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У больного обнаружена слабая агглютинация эритроцитов с цоликлоном анти-А, нормальная агглютинация с цоликлоном анти-В. Контроль с физиологическим раствором отрицательный. В реакциях со стандартными эритроцитами обнаружена агглютинация стандартных эритроцитов группы А (II) сывороткой крови обследуемого. Какой вариант группы крови возможен у пациента?

- А. 0 (I)
- Д. А2В (IV)
- Б. А (II)
- В. В (III)
- Г. А1В (IV)

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У больного выявлена агглютинация эритроцитов с цоликлоном анти – В и не было агглютинации с цоликлоном анти-А. Какая группа крови у пациента?

- Г. А1В (IV)
- А. 0 (I)
- В. В (III)
- Б. А (II)

Д. А2В (IV)

Цитрат и оксалат стабилизируют плазму за счет:

активации антитромбина
связывания ионов кальция
предупреждения активации фактора Хагемана
ингибирования тромбопластина
ингибирования акцелератора

Оценка результатов лабораторного анализа происходит на этапе

преаналитический и аналитический
преаналитический
постаналитический
аналитический
преаналитический и постаналитический

У пациентов в реанимационном отделении нельзя брать кровь из:

артерии
пальца
вены
подключичного катетера
мочки уха

**Для исследования коагуляции недопустимо в качестве антикоагулянта
использование:**

гепарина
цитрата натрия
ЭДТА
оксалата натрия
СТАД-систем со стабилизатором, включающим цитрат натрия, трифосаденин,
теофиллин и дипиридамол

**Длительность наложения жгута на предплечье при взятии крови на коагулограмму
не должно превышать :**

2 минут
15 секунд
1 минуты
30 секунд
5 минут

Не допускается при взятии крови на коагулограмму:

использовать силиконированные пробирки с цитратом
использовать вакуумный пробирки вакуэты, наполненные цитратом
наполнять пробирки с цитратом при помощи шприцов для инъекций
использовать пластиковые пробирки с цитратом

забирать кровь из вены с помощью иглы

Гемопоэтическая стволовая клетка характеризуется:

полипотентностью

неограниченной пролиферативной способностью

ограниченной способностью к дифференцировке

не способна к самообновлению и самоподдержанию

стимулирует пролиферацию окружающих клеток

К стромальным клеточным элементам костного мозга относятся:

нейтрофилы

эритробласты

фибробласты

мегакариоциты

лимфоциты

Разделение анемии на гипо- нормо- и гиперхромную основано на значении показателя:

RDW

RBC

MCH

MCV

HGB

На клеточный анизоцитоз указывает повышение :

HGB

RBC

RDW

MCV

MCH

При крупозной пневмонии в мокроте можно обнаружить :

актиномицеты

пробки Дитриха

эпителиоидные клетки

слизь с лейкоцитами, эритроцитами и альвеолярными макрофагами

казеозный детрит

Основное отличие метаплазии от гиперплазии клеток бронхоальвеолярной системы:

появление соединительно-тканых элементов

увеличение количества клеточных элементов в препарате

нарушение ядерно-цитоплазматического соотношения

появление многоядерных клеток

увеличение количества апоптозов

Непрямой метод диагностики инфицированности слизистой оболочки желудка

Helicobacter pylori:

гистологический
дыхательный
цитологический
бактериологический
культуральный

Значительное снижение кислотности желудочного сока характерно для :

раздраженного желудка
хронического поверхностного гастрита
язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
хронического атрофического гастрита
язвенной болезни желудка

Желтуху гемолитическую от обтурационной на высоте болезни можно дифференцировать с помощью определения :

количества ретикулоцитов
фракций билирубина
сывороточного железа
аминотрансфераз
активности кислой фосфатазы

Кислую реакцию кала обуславливает :

преобладание белковой пищи
быстрая эвакуация пищи по кишечнику
нарушение расщепления углеводов
колит
преобладание жиров

Для острой почечной недостаточности характерно:

увеличение суточного диуреза
уменьшение или полное прекращение выделения мочи
преобладание ночного диуреза
частое мочеиспускание
болезненное мочеиспускание

Изменение морфологии сперматозоидов обозначают термином :

астенозооспермия
полиспермия
некрозооспермия
тератозооспермия
олигоспермия

Нарушение гематоэнцефалического барьера ведет к:

снижению холестерина в ликворе
увеличению абсолютной концентрации альбумина в ликворе и увеличению отношения концентрации альбумина ликвора/альбумина сыворотки
появлению глиальных элементов в сыворотке
снижению образования ликвора
снижению плотности ликвора

Определение альфа-фетопротеина имеет диагностическое значение при :

эхинококкозе печени
первичном раке печени
инфекционном гепатите
раке желудка
осложненном инфаркте миокарда

Основная физиологическая роль гаптоглобина

участие в свертывании крови
антипротеолитическая активность
связывание гемоглобина
участие в реакции иммунитета
участие в синтезе гемоглобина

Наиболее показательным при усилении резорбции кости является повышение сывороточной активности :

каталазы
ГГТП
тарtratрезистентной кислой фосфатазы
аминотрансфераз
лактатдегидрогеназы

При панкреатитах в сыворотке повышается :

урокиназа
липаза
глутаматдегидрогеназа
ГГТП
щелочная фосфатаза

Апо-А-1 белок предпочтительно входит в состав :

липопротеинов высокой плотности
хиломикронов
липопротеинов очень низкой плотности
липопротеинов промежуточной плотности
липопротеинов низкой плотности

При повышении уровня альдостерона в крови наблюдается :

уменьшение объема внеклеточной жидкости
повышение натрия в сыворотке крови
повышение уровня калия сыворотки
снижение уровня кальция
повышение натрия мочи

Общий тироксин повышен при :

миксидеме
гипертиреозе
при лечении трийодтиронином
значительном дефиците йода
акромегалии

О тканевой гипоксии свидетельствует :

гипоальбуминемия
увеличение в сыворотке лактата
увеличение активности АЛТ, АСТ
гиперкоагуляция
снижение потребления кислорода

Цитологические признаки гиперплазии:

появляются соединительнотканые элементы
ядерно-цитоплазматическое соотношение резко увеличивается
количество клеток не меняется
увеличивается размер клеток и ядер
увеличивается количество апоптозов

Отличительные признаки воспаления, вызванного микобактериями туберкулеза, от неспецифического воспаления:

клетки Пирогова-Лангханса
нейтрофилы
эпителиоидные клетки
гигантские многоядерные клетки
нейтрофилы и эпителиоидные клетки

Цитологические признаки папилломавирусной инфекции

койлоцитоз
койлоцитоз, паракератоз, дискератоз, многоядерные клетки
койлоцитоз, паракератоз
койлоцитоз, паракератоз, дискератоз
койлоцитоз, паракератоз, дискератоз, многоядерные клетки, плоскоклеточная метаплазия

Метаплазия – это замена одного вида ткани на:

неродственный вид

ткань с признаками злокачественного роста
родственный вид, не отличающийся от первичной ткани морфологически и функционально
родственный вид, отличающийся от первичной ткани морфологически и функционально
ткань с признаками гиперклеточности

Выберите цитологические признаки атипии, характерные только для злокачественных поражений:

дегенеративные изменения
неправильная форма клеток и ядер
неправильная форма клеток и ядер с неравномерным распределением хроматина
неравномерное распределение хроматина
укрупнение ядер

К предраковым заболеваниям эндометрия относят:

аденоз
железистую гиперплазию
аденоматоз
эндометрит
гиперплазию эндометрия

Свёртывание крови инициируется появлением в крови:

фактора XII
прекалликреина
фактора X
тканевого фактора
протромбина

Витамин "К" влияет на синтез :

фибриногена
протромбина
фактора III
фактора XII
прекалликреина

Начальным звеном внутреннего пути активации протромбиназы является :

фактор X
прекалликреин
фактор I
фактор XII
протромбин

Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ) отражает :

состояние фибринолитической системы

состояние антикоагулянтного звена
состояние тромбоцитарного звена гемостаза
внутренний путь активации протромбиназы
реологические свойства крови

Активность фибринолитической системы контролируют:

образованием D-димеров
антитромбином
тромбиновым временем
протромбиновым временем
агрегацией тромбоцитов

Тромбоэластограмма - это :

система методов для характеристики тромбоцитарного звена гемостаза
метод определения агрегации тромбоцитов
графическая регистрация процесса свертывания крови
метод определения адгезии тромбоцитов
определение эластичности мембраны эритроцитов

Наследственный ангионевротический отек является первичным иммунодефицитом:

системы комплемента
Т-клеточного звена
гуморального звена
системы фагоцитоза
антикоагулянтов

Рецидивирующий кандидоз слизистых является проявлением:

дефицита фагоцитоза
дефицита Т-клеточного звена
дефицита системы комплемента
тяжелой комбинированной иммунной недостаточности
дефицита В-клеточного звена

Антигены тканевой совместимости человека (HLA класса II) обеспечивают:

презентацию чужеродных агентов
специфический цитотоксический ответ на чужеродные агенты
супрессию иммунного ответа
формирование Т-клеточного иммунитета
активацию фагоцитоза

Клетки-мишени для ВИЧ :

клетки нервной глии
гепатоциты
макрофаги

CD4+ лимфоциты
эритроциты

Для кластеров дифференцировки (CD) характерно:

экспрессия CD антигенов вызывается искусственно для того, чтобы дифференцировать разные клетки
CD-антигены позволяют лейкоцитам распознавать антигены
CD антигены функционируют в качестве рецепторов для цитокинов, антигенов, антител, молекул клеточной адгезии
каждый тип CD антигенов экспрессируется только на одном виде клеток
CD антигены находятся только на лейкоцитах

Для цитологической диагностики меланомы кожи применяют:

пункцию образования
мазок-отпечаток
соскоб
РАР-тест
жидкостную цитологию

Для постановки диагноза системного микоза достаточно обнаружить грибы:

в волосах
в крови
на коже
на слизистых
на ногтях

Микроскопический признак актиномикоза - это:

лимфоцитарная инфильтрация
клубки из нитевидных бактерий, друзы
нити псевдомицелия
гигантские лимфоцитарные клетки
гранулема

Только на этапе скрининга может быть использован нетрепонеменный тест:

иммуноферментный анализ (ИФА)
реакция микропреципитации с кардиолипиновым антигеном (РМП)
реакция пассивной гемагглютинации (РПГА)
ПЦР-анализ
иммуноблот

Для паразитарных заболеваний типично увеличение в крови содержания:

моноцитов/макрофагов
эозинофилов
нейтрофилов
естественных киллеров

базофилов

Наиболее эффективный метод диагностики токсокароза:

копроовоскопический и иммунологический
серологический (выявление антител)
исследование биоптата тканей и органов
микроскопия мазка крови
микроскопия ликвора

Для лабораторного подтверждения балантидиаза исследуют :

мочу
мокроту
кровь
фекалии
слюну

Кровь у пациента для исследования на малярию следует брать :

во время жара
в период потоотделения
во время озноба
в любое время вне зависимости от приступа
в межприступный период

Внутрилабораторный контроль качества это:

регулярное исследование контрольных материалов
статистический процесс, используемый для наблюдения и оценки аналитического процесса
сравнение результатов исследования контрольных материалов с рассчитанными статистическими пределами
ведение графиков Леви -Дженнингс
внутрилабораторный аудит аналитического процесса

Контрольным материалом является:

максимально приближенный к человеческому материалу образец, изготовленный из крови, мочи или спинномозговой жидкости человека
жидкий или лиофилизированный образец, содержащий один или более аналитов известной концентрации
стандарт или калибратор
повторное исследование образца пациента
водный раствор аналита, изготовленный в аналитической лаборатории

Основной статистический параметр, используемый при проведении контроля качества- это

медиана
дисперсия

среднеквадратическое отклонение
мода
асимметрия

Для построения карты Леви-Дженнингс необходимы статистические параметры:

среднее арифметическое значение, коэффициент вариации
мода и медиана
среднее арифметическое значение, среднеквадратическое отклонение
коэффициент вариации, количество исследований

Аналитической серией является:

совокупность измерений лабораторного показателя, выполненных на одних и тех же приборах
совокупность измерений лабораторного показателя, выполненных в одних и тех же условиях без перенастройки оборудования и перекалибровки аналитической системы
совокупность измерений лабораторного показателя, выполненных с применением одних и тех же реагентов
измерения, выполненные в один день, на одном и том же оборудовании
последовательные измерения одного анализа у серии пациентов

Мониторинг уровня пресепсина в отделении реанимации и интенсивной терапии позволяет:

определять текущую тяжесть сепсиса
с высокой чувствительностью выявить нарушение кислотно-щелочного состояния
оценить вероятность тромбоза
оценить вероятность кровотечения
провести дифференциальный диагноз бактериальной инфекции и микологической

Для исследования активности ферментов сыворотки крови используется метод:

амперометрии
фотометрии
кондуктометрии
электрофорез
иммуноферментный анализ

Разделение белков методом электрофореза основано:

на разной форме молекулы
на разной молекулярной массе
на разном средстве разделяемых молекул к носителю
на разных зарядах разделяемых молекул
на разнице в растворимости разделяемых молекул

Флуориметрия основана на :

измерении угла преломления света

измерении вторичного светового потока
поглощении электромагнитного излучения веществом
рассеивании света веществом
измерении угла вращения света

Метод нефелометрии основан на:

измерении интенсивности поглощённого света
измерении интенсивности рассеянного света
измерении интенсивности излученного света
измерении интенсивности отраженного света
измерении изменения угла вращения поляризованного света

Для цитологического исследования желчи препарат готовят из:

осадка со дна пробирки
надосадочной жидкости
осадка желчи
хлопьев слизи, взвешенных в желчи
первой порции пузырьной желчи

Ренальные протеинурии обусловлены :

почечными камнями
диспротеинемией
нарушением фильтрации и реабсорбции белков
попаданием экссудата при воспалении мочеточников
гипофункцией ренин-ангиотензиновой системы

Постренальная протеинурия обусловлена :

попаданием воспалительного экссудата в мочу при заболевании мочевыводящих путей
прохождением через неповрежденный почечный фильтр белков низкой молекулярной массы
фильтрацией нормальных плазменных белков через поврежденный почечный фильтр
нарушением реабсорбции белка в проксимальных канальцах
образованием белка Бенс-Джонса

В моче больных острым гломерулонефритом наблюдается :

много солей мочевой кислоты
лейкоцитурия
гематурия
переходный эпителий
глюкозурия

Причиной образования фибринозной пленки при стоянии ликвора является :

выпадение в осадок растворенного белка

выпадение в осадок фибрина, попадающего в ликворные пути вместе с экссудатом
примесь бактерий, попавших из воздуха
высокая активность плазмينا в ликворе
образование продуктов деградации фибрина (ПДФ)

Проба Ривальта предназначена для:

обнаружения молекул средней массы
выявления клеток в выпотной жидкости
выявления гликогена
отличия транссудата от экссудата
определения гемоглобина в выпотной жидкости

Индуктором агрегации тромбоцитов является :

АМФ
мочевина
аспирин
АДФ
протромбин

Продукты деградации фибрина (ПДФ) вызывают :

блокаду образования фибрина
протеолиз
синтез фактора III
активацию фактора XII
активацию фибринолиза

Для распада первичного туберкулезного очага характерны :

эластические волокна
обызвествленные эластические волокна
кристаллы гематоидина
спирали Куршмана
скопления эозинофилов

Выделение более трех литров мочи в сутки отмечается при :

пиелонефрите
остром гломерулонефрите
цистите
несахарном диабете
острой почечной недостаточности

Ранним признаком диабетической нефропатии является :

гипергликемия
глюкозурия
микроальбуминурия
нарушение глюкозо-толерантного теста

протеинурия

К белкам плазмы относят :

эластин

склеропроотеины

кератины

глобулины

коллагены

Основная физиологическая роль церулоплазмينا:

создание антипротеолитической активности

активация гемопозза

участие в свертывании крови

транспорт меди

транспорт железа в организме

Понижение глюкозы в крови может наблюдаться при:

инсуломе

гиперпаратиреозе

феохромоцитоме

гипертиреозе

синдроме Иценко-Кушинга

Предшественником билирубина является :

гемоглобин

тропонин

фосфолипиды

кетонные тела

белки

Влажная фиксация препарата необходима при окрашивании по:

Паппенгейму

Папаниколау

Лейшману

Граму

Романовскому-Гимза

В разгар экссудативной фазы воспаления в цитологическом препарате преобладают:

нейтрофилы

лимфоциты

макрофаги

эозинофилы

лимфоциты и макрофаги

В пунктате опухолевидного образования передней брюшной стенки в области пупочного кольца обнаружены комплексы из клеток с полиморфными ядрами, крупными ядрышками. Вероятный цитологический диагноз:

лимфогранулематоз

метастаз рака

грыжа пупочного кольца

эндометриоз

карциноид

Наиболее характерным цитологическим признаком метастаза рака молочной железы является присутствие в экссудате:

разрозненно расположенных призматических клеток с эксцентрическим

расположением ядер

шаровидных структур из клеток с резко выраженным полиморфизмом

клеток с «фасетками»

шаровидных структур из относительно мономорфных клеток с нерезко выраженным полиморфизмом

перстневидных клеток

Естественным антикоагулянтом является:

стрептокиназа

плазминоген

антитромбин

фактор III

АДФ

При массивном применении варфарина с целью профилактики тромбозов у больной появились некрозы на дистальных отделах кистей рук. Причина их формирования:

дефицит плазменных факторов свертывания крови

дефицит антикоагулянтов протеинов С и S

активация агрегации тромбоцитов

активация компонентов комплемента

активация калликреин

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При микросфероцитозе кривая Прайс-Джонса:

Б. сдвигается влево

А. сдвигается вправо

В. появляется несколько пиков

Г. не меняется

Д. меняется неоднозначно

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При остром лейкозе наиболее

характерным показателем периферической крови является:

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

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Какой иммуноглобулин имеет пентамерную структуру?

- А. IgE
- В. IgM
- Б. IgG
- Г. IgA

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Ахилия характерна для:

- Б. язвы двенадцатиперстной кишки
- А. хронических атрофических гастритов
- В. злокачественного новообразования толстой кишки
- Г. желчнокаменной болезни
- Д. стимуляции секреции желудочного сока

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для гемограммы при миелофиброзе характерны :

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

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для острого монобластного лейкоза наиболее характерно цитохимическое определение :

- А. Гликогена
- В. неспецифической эстеразы, подавляемой NaF
- Б. миелопероксидазы
- Г. Липидов
- Д. фелочной фосфатазы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для типичного течения хронического лимфолейкоза наиболее характерны:

- Г. лейкоцитоз с абсолютным лимфоцитозом
- А. нормальное количество лейкоцитов с небольшим лимфоцитозом
- Б. лейкоцитоз с нейтрофилезом
- В. лейкопения с небольшим лимфоцитозом

Д. лейкопения с лимфоцитопенией

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Клеточным субстратом синдрома Сезари являются:

- А. Т-лимфоциты
- Б. В-лимфоциты
- В. НК-клетки
- Г. Моноциты
- Д. макрофаги

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При остром бронхите в мокроте характерно повышение :

- Г. цилиндрического мерцательного эпителия
- А. кристаллов гематоидина
- Б. эластических волокон
- В. спиралей Куршмана
- Д. обызвествленных эластических волокон

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Рак - это злокачественная опухоль из:

- Б. мышечной ткани
- Г. нервной ткани
- А. соединительной ткани
- В. эпителиальной ткани
- Д. кроветворной ткани

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Кристаллы холестерина в мокроте обнаруживают при :

- В. бронхиальной астме
- А. Бронхите
- Г. распаде первичного туберкулезного очага
- Б. крупозной пневмонии
- Д. раке

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Нейтрофилы в мокроте основной компонент:

- А. Слизи
- В. Гноя
- Б. распавшегося туберкулезного очага
- Г. абсцесса легкого
- Д. серозной жидкости

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Эозинофилы в мокроте появляются в большом количестве при:

- Б. бронхите

- В. крупозной пневмонии
- А. бронхопневмонии
- Г. заболеваниях аллергического характера
- Д. гангрене легкого

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Микобактерии туберкулеза

- В. неустойчивы к спиртам
- А. неустойчивы к действию кислот
- Д. кислото- и спиртоустойчивы
- Б. неустойчивы к щелочам
- Г. устойчивы к щелочам

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Цитологические признаки гиперплазии бронхиального эпителия:

- Г. ядерно-цитоплазматическое соотношение резко увеличивается
- А. количество клеток не меняется;
- Б. увеличивается размер клеток и ядер;
- В. появляются соединительно-тканые элементы;
- Д. увеличивается количество апоптозов

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Значительное снижение кислотности желудочного сока характерно для :

- Г. хронического атрофического гастрита
- А. язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
- Б. раздраженного желудка
- В. хронического поверхностного гастрита
- Д. язвенной болезни желудка

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Повышение секреторной деятельности желудка характерно для :

- Г. хронического гастрита
- А. рака желудка (скирр)
- Б. аденомы желудка
- В. полипоза желудка
- Д. острого панкреатита

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При микроскопическом исследовании отпечатков с биоптата желудка обнаруживают клетки покровно-ямочного эпителия с дегенеративными изменениями, *Helicobacter pylori*, Это характерно для :

- В. язвенной болезни желудка
- А. хронического поверхностного гастрита
- Б. стеноза привратника
- Г. функционального заболевания желудка
- Д. рака желудка

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: По данным исследования мочи поставьте предварительный диагноз заболевания. Количество мочи – 40 мл., бурая, мутная, pH – 6,0; запах – обычный; относительная плотность – 1,040; белок – 3 г л.; осадок обильный, рыхлый, бурый. Микроскопия:; лейкоциты – 8-10 в поле зрения; эритроциты – измененные и неизмененные, до 150-200 в п з; почечный эпителий - в значительном количестве, переходный эпителий – 0-1 в п з; цилиндры – гиалиновые, зернистые, эпителиальные, частично буропигментированные, 2-3 в поле зрения; соли – кристаллы мочевой кислоты-единичные.

Г. острый диффузный гломерулонефрит, гематурический вариант

А. цистит

Б. нефротический синдром

В. Пиелонефрит

Д. хроническая почечная недостаточность

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У больного обильный стул – 3-4 раза в сутки, общей массой до 1 кг, неоформленный, пастообразной консистенции, серого цвета. In vitro через 1-1,5 ч. покрывается тёмно – коричневым налётом, запах резкий, зловонный, напоминающий запах прогорклого масла, реакция слабощелочная. При микроскопическом исследовании обнаружено большое количество мышечных волокон, в основном без исчерченности, перевариваемая клетчатка, крахмал и очень большое количество нейтрального жира. Для какой патологии характерна подобная копрологическая картина?

В. гастродуоденит

Г. язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки

Б. синдром мальабсорбции

А. недостаточная активность ферментов поджелудочной железы

Д. рак прямой кишки

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для какой патологии желудочно-кишечного тракта характерна копрограмма? Макроскопическое исследование кала: количество – обильный (300 г 2-3 раза в сутки), форма – неоформленный, консистенция – жидкая, водянистая, слизистая, кашицеобразная, цвет – светло-желтый, запах – не резкий каловый, пищевые остатки – встречается растительная перевариваемая клетчатка в виде слизеподобных округлых комочков, патологические элементы – тяжи слизи. Химическое исследование: pH среды – нейтральная, реакция на кровь – положительная, реакция на стеркобилин – положительная, реакция на билирубин – отрицательная, реакция Вишнякова-Трибуля – положительная. Микроскопическое исследование: соединительная ткань – нет, мышечные волокна без исчерченности – в большом количестве, мышечные волокна с исчерченностью – нет, жирные кислоты – большое количество, соли жирных кислот (мыла) – большое количество, крахмал внутри- и внеклеточный – встречается, флора – йодофильная, кристаллы Шарко- Лейдена – единичные, клеточные элементы – эритроциты

В. недостаточность желчеотделения

- Г. замедленная эвакуация из толстой кишки
- Б. недостаточность экзокринной функции поджелудочной железы
- А. недостаточность пищеварения на фоне воспаления слизистой тонкой кишки
- Д. синдром мальабсорбции

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: На исследование прислана плевральная жидкость с относительной плотностью 1,020 и содержанием белка 30 г л, прозрачная, лимонно – жёлтого цвета. При микроскопическом исследовании обнаружено небольшое количество клеточных элементов с преобладанием лимфоцитов, единичные нейтрофильные гранулоциты, моноциты и макрофаги. При окраске по Цилю-Нильсену выявлены микобактерии. Какой диагноз наиболее вероятен?

- Г. вовлечение плевры в опухолевый рост
- Б. гангрена легкого и другой процесс, сопровождающийся распадом ткани
- А. серозный плеврит туберкулёзной этиологии
- В. попаданием в плевральную полость лимфы
- Д. сифилис

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Какие нозологические формы патологии шейки матки попадают в категорию LSIL (слабовыраженные внутриэпителиальные изменения) плоского эпителия:

- А. CIN I (дисплазия слабо выраженная)
- В. папилломавирусная инфекция и CIN I
- Б. рак
- Г. кольпит
- Д. CIN II (дисплазия умеренная) и *carcinoma in situ* (внутриэпителиальный рак)

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: В мазках из шейки матки обнаруживают небольшое число метаплазированных клеток. О чем это свидетельствует?

- А. Рак
- Г. в материал попали клетки из зоны трансформации
- Б. косвенный признак дисплазии
- В. некачественно полученный мазок
- Д. воспаление

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У больного 67 лет в течение 3 лет отмечается приступообразная боль в правом подреберье, ранее не зондировался. Диагноз при поступлении – хронический гастрит, дуоденит. В порции желчи В обнаружено большое количество кристаллов холестерина в сочетании с кристаллами билирубината кальция и желчных кислот. Какой наиболее вероятный диагноз можно поставить больному по данным микроскопического исследования желчи?

- Б. стеноз сфинктера Одди
- А. дискинезия желчного пузыря, возможно желчнокаменная болезнь

- В. хронический гепатит
- Г. Холецистит
- Д. панкреатит

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Отличительные признаки воспаления, вызванного микобактериями туберкулеза, от хронического неспецифического воспаления:

- В. клетки Пирогова-Лангханса
- А. Нейтрофилы
- Б. эпителиоидные клетки
- Г. гигантские многоядерные клетки
- Д. нейтрофилы и эпителиоидные клетки

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Выберите цитологические признаки атипии, характерные только для злокачественных поражений:

- А. неправильная форма клеток
- Г. неправильная форма клеток и ядер, неравномерное распределение
- Б. неправильная форма ядер
- В. дегенеративные изменения
- Д. укрупнение ядер

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Цитологические признаки папилломавирусной инфекции :

- А. увеличение ядер клеток цилиндрического эпителия
- Г. койлоцитоз, дискератоз, амфиофилия цитоплазмы
- Б. многоядерные клетки, паракератоз
- В. плоскоклеточная метаплазия, дискератоз
- Д. паракератоз, дискератоз, многоядерные клетки, плоскоклеточная метаплазия

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: К предраковым процессам в шейке матки относятся:

- Г. плоскоклеточная метаплазия, дискератоз
- А. атрофические изменения
- В. дисплазия
- Б. плоскоклеточная метаплазия
- Д. атрофические изменения, плоскоклеточная метаплазия, дисплазия

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У пациентки 38 лет на передней брюшной стенке в области шва после кесарева сечения обнаружено опухолевидное образование. В препаратах, полученных при пункции, обнаружены мономорфные клетки эндометрия в небольших пластах, макрофаги с гемосидерином, эритроциты. Данное описание соответствует:

- А. получен неадекватный материал
- В. Эндометриозу
- Б. кистозной дегенерации

- Г. гиперплазии эндометрия
- Д. прорастанию аденокарциномы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Лимфоидные элементы разной степени зрелости в пунктате щитовидной железы, характерны для:

- Б. кистозной дегенерации
- Г. Аденомы
- А. Зоба
- В. тиреоидита Хасимото
- Д. лимфомы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: В материале пунктата щитовидной железы необильный клеточный состав: клетки фолликулярного эпителия мелких размеров в небольших группах, скоплениях, плотный и обильный коллоид.

Цитограмма более всего соответствует:

- В. фолликулярной аденоме
- Г. неинформативный материал
- Б. зобу клеточному
- А. зобу коллоидному
- Д. аутоиммунный тиреоидит

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: В материале пунктата щитовидной железы обильный клеточный состав: сосочкоподобные структуры из клеток с атипией, внутриядерные включения цитоплазмы, немного лимфоидных элементов, коллоид комочками. Цитограмма соответствует:

- Г. фолликулярному раку
- А. зобу коллоидному
- В. папиллярному раку
- Б. аутоиммунному процессу
- Д. аутоиммунному тиреоидиту

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Больная 42-х лет. Выделения из соска. Клинический диагноз: фиброзно-кистозная болезнь. В препаратах сосочкоподобные и шаровидные структуры, ядра мелкие, одинаковых размеров, расположены эксцентрически. Крупные одно- и многоядерные клетки с вакуолями и мелкими темно-фиолетовыми гранулами в цитоплазме. Фон препарата представлен эритроцитами. Поставьте вероятный цитологический диагноз

- В. папиллярный рак молочной железы
- Г. хронический мастит
- Б. галакторея
- А. внутрипротоковая папиллома молочной железы
- Д. фиброзно-кистозная болезнь

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Плевральная жидкость геморрагического характера, мутная. При микроскопическом исследовании

окрашенных препаратов на фоне элементов крови обнаружены клетки двух типов. Клетки первого типа преимущественно округлые, различного размера, с ядрами округлой и овальной формы, разной величины и формы. Некоторые ядра гиперхромные, часть ядер содержит гипертрофированные ядрышки. Цитоплазма различной ширины, окрашена неравномерно, преимущественно базофильная. Располагаются клетки разрозненно и в виде пластов, скоплений, сосочкоподобных и железистоподобных структур. Клетки второго типа сходны с фибробластами и фиброцитами, мелких размеров, имеют веретёнообразную или вытянутую форму, часть из них с отростками различной длины. Ядра округлые и овальные разной величины. Ядра многих клеток гиперхромные, с неровными контурами. Цитоплазма бледная, базофильная, вытянутая по полюсам клетки. Клетки этого типа перемешаны с клетками первого типа и образуют общие скопления. Укажите патологию более всего соответствующую приведённому анализу плевральной жидкости.

- Б. метастазы рака в плевру
- Г. серозный плеврит туберкулёзной этиологии
- А. травма легкого
- В. мезотелиома
- Д. гангрена легкого

Больной 52 лет. Пунктат лимфатического узла средостения, кровянистый, с мелкими сероватыми тканевыми кусочками. При микроскопическом исследовании окрашенных препаратов обнаружено большое количество разрозненно лежащих довольно крупных клеток с большими округлыми или овальными пузырьковидными ядрами, содержащими одно – два крупных ядрышка. Ядра располагаются в центре или эксцентрически. Цитоплазма клеток обильная, базофильная, интенсивно окрашенная. Печень, селезёнка и периферические лимфатические узлы у больного не увеличены, показатели гемограммы и миелограммы в пределах нормы. Какое предварительное заключение можно сделать?

- Г. метастаз мезотелиомы
- А. Нейробластома
- В. злокачественная неходжкинская лимфома, крупноклеточная
- Б. метастаз нейроэндокринного рака легкого
- Д. тимома

Боли в области почек, гематурия, протеинурия, большой, рыхлый, бурый осадок мочи. Микроскопия: лейкоциты – 2-4 в поле зрения; эритроциты – до 100 в поле зрения, неизменённые и изменённые; переходный эпителий -единичные клетки не в каждом поле зрения; почечный эпителий – единичные клетки в редких полях зрения; цилиндры – гиалиновые и зернистые 3-4 в поле зрения; на этом фоне обнаружены крупные светлые клетки. В окрашенных препаратах клетки с крупными гиперхромными ядрами округлой формы, расположенными центрально или эксцентрически. Ядра содержат крупные светлые ядрышки. Цитоплазма обильная, вакуолизированная, с «кружевными» границами.

Расположены клетки разрозненно, скоплениями и группами. Встречаются некротические кусочки, содержащие кристаллы гематоидина. Местами выявлены клетки среднего размера округлой или полигональной формы с крупными округлыми или овальными ядрами, узкой базофильной цитоплазмой, располагающиеся изолированно и группами.

Поставьте предварительный диагноз.

- А. нефротический синдром
- Г. светлоклеточный почечноклеточный рак
- Б. пиелонефрит
- В. острый гломерулонефрит
- Д. опухоль мочевого пузыря

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: «Конечная точка» это:

- В. способ оценки результатов фотометрических исследований, заключающийся в учете образования продукта реакции с регистрацией разницы оптической плотности продукта реакции и стандарта за равные определенные промежутки времени, с последующим вычислением концентрации продукта
- Г. способ оценки результатов фотометрических исследований, заключающийся в учете изменения оптической плотности продукта реакции за фиксированное время, с последующим расчетом концентрации продукта относительно стандарта
- Б. способ оценки результатов фотометрических исследований, заключающийся в учете образования продукта реакции с регистрацией изменения оптической плотности за равные определенные промежутки времени, с последующим вычислением концентрации продукта
- А. способ оценки результатов фотометрических исследований, заключающийся в учете образования продукта реакции за фиксированное время, с последующим расчетом концентрации продукта относительно стандарта
- Д. последнее измерение при кинетическом анализе

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Скрининг амбулаторных больных сахарным диабетом включает определение:

- А. концентрации глюкозы крови натощак + содержание глюкозы в суточной моче
- В. Hb A1c один раз в 3 месяца
- Б. гликемического профиля один раз в 3 месяца
- Г. содержания глюкозы в утренней моче
- Д. глюкозы самим больным на глюкометре

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Содержание гликированного гемоглобина является показателем:

- В. развития нефропатии
- Г. развития ретинопатии
- Б. качества контроля развития атеросклероза
- А. качества контроля гликемии
- Д. развития сердечно-сосудистых осложнений

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Больному, 60 лет, по поводу карциномы желудка была проведена полная резекция желудка. До операции он страдал от недостаточности питания, поэтому после операции было решено прибегнуть к парентеральному питанию. На 5 день концентрация калия в сыворотке – 3,0 ммоль л, хотя внутривенное питание обеспечивает поступление 60 моль калия в сутки. Объясните причину гипокалиемии

- А. метаболическая реакция на травму вызывает гипокалиемию
- В. основой парентерального питания является глюкоза, что стимулирует секрецию инсулина, который, в свою очередь, усиливает поглощение калия клетками
- Б. после резекции вместо соляной кислоты секретруется KCl
- Г. калий связывается костной тканью
- Д. калий выводится через кишечник из-за недостатка фактора Кастла

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Молодой человек госпитализирован с переломом бедра и разрывом селезенки после аварии. После проведения спленэктомии был положен на вытяжение. Суточный диурез составил 300 мл. В сыворотке мочевины – 21,5 ммоль л, калий – 6,5 ммоль л. Объясните причину гиперкалиемии)

- Б. отсутствие селезенки вызывает гиперкалиемию
- А. у больного - острая почечная недостаточность, снижена экскреция калия с мочой
- В. калий выделяется из переломанной костной ткани
- Г. повышение мочевины сопровождается увеличением калия в сыворотке
- Д. калий перестал связываться тканью селезенки

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Молодая женщина доставлена в больницу без сознания после черепно-мозговой травмы, при компьютерной томографии выявлены обширные ушибы головного мозга. Через 3 дня состояние больной не изменилось. Анализ артериальной крови: рН – 7,49, рСО₂ – 29,3 мм рт.ст., бикарбонат – 19 ммоль л. Оцените состояние больной.

- Б. метаболический алкалоз
- В. дыхательный ацидоз
- А. метаболический ацидоз
- Г. дыхательный алкалоз
- Д. состояние компенсации

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У 20-летнего студента появились симптомы гриппа, сопровождающиеся потерей аппетита, тошнотой, рвотой и болями в правом подреберье. При обследовании печень увеличена болезненна при пальпации. Через 2 дня развилась желтуха, моча стала темной, а стул светлым. Лабораторные данные: в сыворотке общий билирубин – 48 мкмоль л, прямой билирубин – 18 мкмоль л, АСТ – 450 Е л; в моче билирубин - положительный, уробилиноген – положительный. Предположительный диагноз.

- Б. печеночный холестаз
- В. острый панкреатит
- А. острое респираторное заболевание

- Д. острый гепатит
- Г. Перитонит

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Пенсионер обратился к врачу с жалобами на боли в надчревной области, иррадирующие в спину и не связанные с приемом пищи. Моча темная, кал светлый. Лабораторные данные: в сыворотке общий белок – 72 г л, альбумин – 40 г л, общий билирубин – 380 мкмоль л, щелочная фосфатаза – 510 Е л. Ваш предполагаемый диагноз.

- Б. хроническое заболевание печени
- А. механическая желтуха
- В. аутоиммунное заболевание печени
- Г. вирусный гепатит
- Д. острый панкреатит

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У пожилой женщины, жалующейся на боли в спине, содержание общего белка 90 г л, альбумина – 30 г л. Подобное изменение белкового спектра может наблюдаться при множественной миеломе. Почему?

- А. альбумин трансформируется в глобулин
- Г. происходит клональное увеличение синтеза легких цепей глобулинов
- Б. происходит активация протеолиза с выходом белка из тканей
- В. активируется синтез белка в печени
- Д. белок формируется в результате распада костной ткани

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Относительно здоровый пожилой мужчина прошел текущее обследование. Обнаружено отклонение от нормы – повышенная активность щелочной фосфатазы сыворотки крови - 400 Е л. С каким процессом в организме возможно такое повышение активности фермента?

- В. язвенная болезнь желудка
- А. доброкачественная гипертрофия предстательной железы
- Д. остеодеструкция при метастазах в костную ткань
- Б. сахарный диабет
- Г. вирусный гепатит

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Больной 55 лет, поступил в клинику с жалобами на боли в области сердца, длящиеся в течение недели.

Предполагаемый диагноз – инфаркт миокарда. Как изменится активность ЛДГ и изоферментный спектр ЛДГ крови при инфаркте ?

- В. активность общей ЛДГ снизится за счет уменьшения фракций ЛДГ3- ЛДГ 5
- Г. активность общей ЛДГ повысится преимущественно за счет ЛДГ3
- А. активность общей ЛДГ не изменится, произойдет перераспределение ЛДГ1 и ЛДГ2
- Б. активность общей ЛДГ повысится преимущественно за счет ЛДГ1
- Д. активность общей ЛДГ повысится преимущественно за счет ЛДГ5

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: 40-летний журналист, имеющий в

анамнезе злоупотреблений алкоголем, проходит медицинский осмотр. Получены следующие данные биохимического анализа крови: АСТ- 60 Е л, ГГТ –220 Е л, общий холестерин – 7,6 ммоль л, триглицериды – 4,2 ммоль л. О патологии какого органа можно думать на основании данных результатов?

- В. алкогольный гепатит
- А. метаболический синдром
- Б. жировая дистрофия печени
- Г. нефротический синдром
- Д. застойная сердечная недостаточность

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Больная 80 лет, госпитализирована с диагнозом бронхопневмония. При осмотре у больной отмечается похудание, общая слабость, одышка, боли в области сердца, на коже мелкие точечные кровоизлияния, кровоточивость десен. Предварительный диагноз – цинга. С дефицитом какого витамина связано данное заболевание?

- А. витамин А
- Г. витамин С
- Б. витамин В6
- В. витамин В12
- Д. витамин D

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Женщина 32 лет обратилась к гинекологу с жалобами на нерегулярные обильные менструальные кровотечения в течение последних 6 месяцев, за последний год пациентка стала быстрее уставать, прибавила в весе около 6 кг, у нее возникли запоры. При физикальном осмотре АД 150 90 мм рт ст, пульс – 58 в минуту, увеличение щитовидной железы в 1,5-2 раза, замедление сухожильных рефлексов. Лабораторные исследования: Т4, Т3 – ниже нормы, ТТГ превышает норму в 5 раз. Наиболее вероятный диагноз.

- Б. зобный гипотиреоз
- А. аутоиммунный тиреоидит
- В. диффузный токсический зоб
- Г. многоузловой токсический зоб
- Д. Микседема

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: К врачу обратился мужчина 39 лет. Последние 2 года отмечает увеличение веса на 13,5 кг с преимущественным отложением жировой ткани на туловище и лице, появление в области живота полос бордового цвета и депигментированных, шелушащихся пятен на спине. Лицо приобрело насыщенный красный цвет. При исследовании крови выявлено: содержание кортизола превышает норму в 1,5 раза. Выделение свободного кортизола с мочой превышает норму в 5,5 раз. МРТ гипофиза выявила наличие аденомы. Наиболее вероятный диагноз.

- Б. Синдрома Кушинга гипофизарного происхождения
- А. Болезнь Аддисона
- В. Гипофизарная эндокринопатия

- Г. Питуитаризм
- Д. Метаболический синдром

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Женщина, 51 года, была обследована после 2 мочеточниковых колик, на рентгенограмме выявлены кальцийсодержащие конкременты. Больная также жаловалась на запоры, хотя перистальтика кишечника была в норме. В сыворотке крови: общий кальций – 2,95 ммоль л, фосфат – 0,7 ммоль л, общий СО₂ - 19 ммоль л, иммунореактивный ПТГ – 150 нг л, мочевины, альбумин, щелочная фосфатаза – в норме. Рентгенограмма костей – без патологии. С чем связано состояние больной?

- Г. почечная остеодистрофия
- А. Тиреотоксикоз
- Б. гиперпаратиреоз
- В. Гипопаратиреоз
- Д. остеопороз

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Больная 58 лет. Находится в клинике с онкозаболеванием. Предстоит оперативное лечение. Сделана коагулограмма: АЧТВ- 19 сек (норма 28-40), Протромбин по Квику – 79% (норма 70-130), Тромбиновое время- 11сек (норма 14-18), Фибриноген 5,4г л (норма 2,0-4,0), X11a-зависимый фибринолиз- 22 мин (норма 4-10), РФМК-14 мг% (норма 0-4,0).

Прокомментируйте.

- В. коагулограмма соответствует гиперкоагуляции, отмечено нарушение фибринолиза
- А. коагулограмма соответствует гипокоагуляции
- Б. тромбофилия, связанная с истощением антикоагулянтов
- Г. коагулограмма нормальная
- Д. нарушен тромбоцитарно-судистый гемостаз

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У больного с нарушением сосудисто-тромбоцитарного гемостаза имеется дефицит антигена фактора VIII и снижена адгезивность и агрегация тромбоцитов на ристомидин. Какая патология наиболее вероятна у больного?

- Б. гемофилия А
- В. гемофилия В
- А. антифосфолипидный синдром
- Г. болезнь Виллебранда
- Д. тромбоцитопатия

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Средний объем эритроцита увеличен при заболеваниях:

- Б. талассемия
- В. Гемоглобинопатии
- А. железодефицитная анемия
- Г. В12-дефицитная анемия

Д. хроническом лимфолейкозе

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Какой из перечисленных показателей не имеет значения в диагностике множественной миеломы:

Б. ускоренная СОЭ ия

В. белок Бенс-Джонса в моче

А. Парапротеинемия

Д. число лейкоцитов периферической крови

Г. плазмоцитоз в костном мозге

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Какие цитохимические реакции характерны для острого лимфобластного лейкоза:

Б. положительная реакция на миелопероксидазу

А. PAS-реакция в гранулярной форме

В. положительная реакция на щелочную фосфатазу

Г. положительная реакция на сидеробласты

Д. положительная реакция на неспецифическую эстеразу

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При хроническом бронхите в мокроте можно обнаружить :

Г. кристаллы холестерина

А. обызвествленные эластические волокна

В. спирали Куршмана

Б. казеозный некроз (детрит)

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Коралловидные эластические волокна обнаруживают в мокроте при:

Б. кавернозном туберкулезе

А. Бронхопневмонии

В. Раке

Г. Актиномикозе

Д. абсцессе легкого

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для распада первичного туберкулезного очага характерны :

В. спирали Куршмана

А. эластические волокна

Д. обызвествленные эластические волокна

Б. кристаллы гематоидина

Г. скопления эозинофилов

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При бронхиальной астме в мокроте обнаруживают :

Б. кристаллы гематоидина

Г. Фибрин

- А. пробки Дитриха
- В. кристаллы Шарко Лейдена
- Д. коралловидные волокна

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Коралловидные волокна в мокроте обнаруживаются при :

- Б. крупозной пневмонии
- В. бронхиальной астме
- А. Бронхите
- Г. фиброзно-кавернозном туберкулезе
- Д. раке

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Предшественниками тучных клеток могут быть:

- Б. эозинофилы
- Г. Нейтрофилы
- А. Лимфоциты
- В. базофилы
- Д. Моноциты

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Лимфоциты в большом количестве обнаруживаются в мокроте больных

- Б. ОРЗ
- А. Туберкулезом
- В. бронхиальной астмой
- Г. крупозной пневмонией
- Д. кандидомикозом легких

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Окрашенная кровью мокрота характерная для:

- В. бронхиальной астмы
- Г. Пневмонии
- Б. ОРЗ
- А. новообразований в легких
- Д. аскаридоза легких

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Цилиоцитофория - это:

- Б. дегенерация реснитчатого цилиндрического эпителия
- А. воспаление бронхов
- В. появление в мокроте кристаллов Шарко-Лейдена
- Г. распад туберкулезной каверны
- Д. большое количество гноя в мокроте

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для цитологического исследования желчи препарат готовят из:

- А. осадка желчи
- Б. хлопьев слизи, взвешенных в желчи
- В. осадка со дна пробирки
- Г. надосадочной жидкости
- Д. первой порции пузырной желчи

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При невозможности микроскопического исследования желчи в течение двух часов, желчь можно :

- Б. поставить в теплую водяную баню
- В. поставить в термостат
- А. поставить в холодильник
- Г. законсервировать с 10% формалином, 10% ЭДТА, трасилолом
- Д. заморозить

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Непрямой метод диагностики инфицированности слизистой оболочки желудка *Helicobacter pylori* ;

- В. уреазный
- А. Гистологический
- Б. цитологический
- Г. Бактериологический
- Д. культуральный

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Прямой метод диагностики инфицированности слизистой оболочки желудка *Helicobacter pylori* ;

- А. уреазный тест
- В. цитологический
- Б. дыхательный тест
- Г. Western-blot
- Д. Кондуктометрический

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При каком методе окрашивания необходима влажная фиксация препарата:

- А. по Паппенгейму
- Б. по Папаниколау
- В. по Лейшману
- Г. по Граму
- Д. по Романовскому-Гимза

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Генетическая информация клетки сосредоточена в:

- Б. ДНК ядра
- А. ядерной мембране
- В. ядрышке
- Г. Нуклеоплазме
- Д. РНК

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: В разгар экссудативной фазы воспаления в цитологическом препарате преобладают:

- В. макрофаги
- Г. Эозинофилы
- Б. лимфоциты
- А. Нейтрофилы
- Д. лимфоциты и макрофаги

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Продуктивным воспалением называется вид воспаления, при котором преобладают:

- Г. эритроциты
- А. продукты распада клеток пораженных тканей
- Б. процессы пролиферации
- В. некробиотические процессы
- Д. нейтрофилы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Характерными признаками для клеток злокачественных опухолей являются:

- В. анизохромия
- А. нарушение дифференцировки
- Д. нарушение дифференцировки, полиморфизм, анизохромия
- Б. полиморфизм
- Г. нарушение дифференцировки, многоядерные клетки

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Апоптоз - это:

- Б. гибель клетки в результате гипертермии
- Г. гибель клетки в результате действия химических препаратов
- А. гибель клетки, в результате гипоксии
- В. генетически запрограммированная гибель клетки
- Д. гибель клетки, в результате воспаления

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Какой из процессов в щитовидной железе подтверждается высоким уровнем содержания кальцитонина в крови :

- А. аутоиммунный тиреоидит
- Г. медуллярный рак
- Б. аденома
- В. папиллярный рак
- Д. фолликулярный рак

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Клетки Купфера в печени являются:

- Г. Макрофагами
- А. клетками эпителия
- Б. клетками APUD системы
- В. клетками эндотелия

Д. клетками рыхлой соединительной ткани

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Наиболее информативным признаком при первичном скрининге гепатоцеллюлярного рака является:

Б. гепатомегалия

А. увеличение уровня α -фетопротейна в сыворотке крови

В. гепатоспленомегалия

Г. увеличение уровня АЛТ

Д. наличие очагового образования в печени

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Аналитическая чувствительность теста это:

В. соответствие измеренной в процессе анализа концентрации вещества истинной концентрации вещества в пробе

Г. способность теста в процессе анализа не реагировать на «посторонние» соединения в пробе

А. способность теста достоверно выявлять анализируемое вещество

Б. минимально достоверно выявляемая в процессе анализа концентрация измеряемого вещества

Д. вероятность правильного определения концентрации анализируемого вещества в образце.

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: В настоящее время активность ферментов рекомендовано определять фотометрическими методами на основе:

В. принципов «кинетического определения» и «конечной точки»

Г. принципа «псевдо кинетического определения»

А. принципа «конечной точки»

Б. принципа «кинетического определения»

Д. принципа дифференциального анализа

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При использовании оптического теста Варбурга для кинетического определения активности фермента учитывают:

Б. скорость превращения лактата в пируват

Г. скорость превращения α -кетоглутарата в пируват

А. скорость превращения пирувата в лактат

В. скорость превращения НАДН в НАД⁺

Д. скорость превращения p-NPP в p-NP/

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Гипогликемический эффект осуществляет :

Б. глюкокортикоиды

Г. соматотропный гормон

А. Адреналин

В. инсулин

Д. тиреотропин

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Понижение глюкозы в крови может наблюдаться при:

- А. Гиперпаратиреозе
- Б. инсулиноме
- В. феохромоцитоме
- Г. Гипертиреозе
- Д. синдроме Иценко-Кушинга

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При взятии крови для стабилизации глюкозы следует использовать:

- Б. фторид натрия
- А. оксалат натрия
- В. ТХУ
- Г. Гепарин
- Д. версен

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: В результате процессинга инсулина в кровь поступает:

- В. инсулин и С-пептид
- А. С-пептид и проинсулин
- Б. инсулин и проинсулин
- Г. Глюкагон
- Д. пепсин

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Наиболее выраженная фракция гликированного гемоглобина:

- Г. Hb A1a
- Б. Hb F
- А. Hb A1c
- В. Hb AO
- Д. Hb A1в

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Острый панкреатит - это :

- А. отек поджелудочной железы
- Г. воспалительно-деструктивное заболевание поджелудочной железы
- Б. разрыв капсулы поджелудочной железы
- В. тромбоз сосудов поджелудочной железы
- Д. воспаление брюшины

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Эндокринной функцией поджелудочной железы является :

- В. синтез трипсина
- А. синтез амилазы
- Г. синтез глюкагона

Б. синтез липазы, фосфолипаз, эстераз

Д. синтез липолитических, протеолитических, гликолитических ферментов

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Микроальбуминурия определяется как :

Б. выделение с мочой более 300 мг альбумина в сутки

А. экскреция с мочой более 30 мг альбумина в сутки при отсутствии выраженной протеинурии

В. появление альбумина в моче при нагрузке углеводами

Г. доминирование альбумина в белковых фракциях суточной мочи

Д. выделение с мочой выше 600 мг альбумина в сутки

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Микроальбуминурия при сахарном диабете указывает на:

Б. выраженную степень гликозилирования белков плазмы

Г. степень катаболического эффекта инсулина

А. нарушение обмена белка

В. развитие диабетической нефропатии

Д. сочетанное с инсулином изменение эффектов гормона роста

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Риском развития сахарного диабета 2 типа является:

Б. артериальная гипертензия

А. ожирение, возраст

В. хронические заболевания

Г. нарушение функции печени

Д. нарушение функции почек

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Наиболее важный патогенетический механизм развития сахарного диабета 1 типа:

В. аутоиммунное разрушение островкового аппарата

А. воспалительный процесс в поджелудочной железе

Б. перенесенная инфекция

Г. Инсулинорезистентность

Д. лекарственные препараты

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Отношение активности АСТ АЛТ (коэффициент Де-Ритис) снижается при:

Г. жировой дистрофии печени

Б. инфаркте миокарда

А. острым и персистирующем вирусном гепатите

В. внутрипеченочном холестазае

Д. миозите

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для почечной колики в сыворотке

крови характерно :

- Д. стабильный уровень активности перечисленных ферментов
- А. повышение активности КК
- Б. повышение активности амилазы
- В. повышение активности АЛТ
- Г. повышение активности щелочной фосфатазы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Оптимум рН используемого фермента 6,9 – 7,0. Субстратом является высокомолекулярный природный полимер, обнаруженный по характерному окрашиванию в присутствии йода. Продукты ферментативной реакции в присутствии сернокислой меди в щелочной среде при нагревании окрашиваются в кирпично-красный цвет. Назовите фермент

- Г. гаммаглутаминтранспептидаза (ГГТ)
- А. Липаза
- В. альфа-амилаза
- Б. холинэстераза
- Д. лактатдегидрогеназа (ЛДГ)

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Каким тестом следует контролировать лечение непрямыми антикоагулянтами?

- Г. тромбиновое время (ТВ)
- А. активированное тромбопластовое время (АЧТВ)
- В. международное нормализованное отношение (МНО)
- Б. Д-димеры
- Д. растворимые комплексы мономеров фибрина (РКМФ)

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У больного при использовании нефракционированного гепарина в дозе 20000 Ед сутки через неделю эффективность гипокоагуляционного действия снизилась. Объясните возможный механизм этого явления.

- В. накопление продуктов деградации фибрина (ПДФ), блокирующих эффект гепарина
- Г. развитие реактивной тромбоцитопении
- Б. активация фибринолиза
- А. У больного при использовании нефракционированного гепарина в дозе 20000 Ед/сутки через неделю эффективность гипокоагуляционного действия снизилась. Объясните возможный механизм этого явления.
- Д. образование антител к гепарину

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Повышенное количество сидероцитов в периферической крови и сидеробластов в костном мозге обнаруживается при:

- А. приеме противотуберкулезных препаратов
- Б. отравлении свинцом
- В. железодефицитной анемии

- Г. миеломной болезни
- Д. гемолитической анемии

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При эритромиелозе в костном мозге имеет место пролиферация:

- А. Эритробластов
- В. эритробластов и миелобластов
- Б. миелобластов
- Г. Мегакариоцитов
- Д. стромальных клеток

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для волосатоклеточного лейкоза характерны следующие клинико-лабораторные показатели, кроме:

- В. анемия
- А. Спленомегалия
- Д. эритроцитоз
- Б. лейкопения, лимфоцитоз
- Г. фиброз костного мозга

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Ph-хромосома (филадельфийская) характерна для:

- Г. Эритремии
- Б. хронического лимфолейкоза
- А. хронического миелолейкоза
- В. монобластного лейкоза
- Д. аутоиммунной тромбоцитопении

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для острого миелобластного лейкоза наиболее характерным цитохимическим показателем является :

- В. щелочная фосфатаза
- Г. неспецифическая эстераза
- Б. сидеробласты
- А. Миелопероксидаза
- Д.

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При остром лейкозе наиболее характерным показателем периферической крови является:

- нормальное количество эритроцитов и тромбоцитов, небольшая лейкопения без сдвигов в лейкограмме
- умеренная анемия и тромбоцитопения, лейкоцитоз с лимфоцитозом
- умеренная анемия, тромбоцитоз, гиперлейкоцитоз с левым сдвигом в лейкограмме до миелоцитов
- эритроцитоз, тромбоцитоз, небольшой лейкоцитоз с нейтрофилезом

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для развернутой стадии

хронического миелолейкоза наиболее характерны:

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

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Наследственный ангионевротический отек является

- Г. Первичным дефицитом системы фагоцитоза
- А. Первичным дефицитом Т-клеточного звена
- В. Первичным дефицитом системы комплемента
- Б. Первичным дефицитом гуморального звена
- Д. Первичным дефицитом ангиокоагулянтов

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для грибов, выявляемых в мокроте при аспиргиллезе, характерны :

- Б. конидиальное спороношение в виде кисточки
- А. Псевдомицелий
- В. тонкий, несептированный мицелий
- Г. септированный мицелий
- Д. эритроциты

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: В мокроте при бронхопневмонии существенно увеличивается количество:

- Б. лейкоцитов
- А. цилиндрического мерцательного эпителия
- В. эластических волокон
- Г. кристаллов гематоидина
- Д. спиралей Куршмана

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Слюнные железы выделяют :

- В. липазу
- А. Мальтазу
- Г. Амилазу
- Б. энтерокиназу
- Д. пепсин

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Анеуплоидное содержание ДНК является:

- А. неблагоприятным прогностическим признаком
- Б. несомненным указанием на злокачественную опухоль
- В. несомненным указанием на доброкачественное поражение
- Г. благоприятным прогностическим признаком

Д. показателем апоптоза

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Мезотелий относится к:

- Г. многослойному плоскому ороговевающему эпителию
- Б. однослойному многорядному эпителию
- А. однослойному плоскому эпителию
- В. многослойному плоскому неороговевающему эпителию
- Д. однорядному цилиндрическому эпителию

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: По мере созревания и дифференцировки клеток плоского эпителия:

- В. размер клеток уменьшается, ядра уменьшаются
- Г. размер клеток уменьшается, ядра увеличиваются
- А. размер клеток увеличивается, ядра увеличиваются
- Б. размер клеток увеличивается, ядра уменьшаются
- Д. размер клеток и ядер не меняется

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Влагалищная порция шейки матки выстлана

- Б. многорядным цилиндрическим эпителием
- В. однослойным плоским эпителием
- А. однорядным цилиндрическим эпителием
- Г. многослойным плоским неороговевающим эпителием
- Д. многослойным плоским ороговевающим эпителием

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Обнаружение акантолитических клеток в мазках из шейки матки является маркером:

- А. Пузырчатки
- Б. герпесвирусной инфекции
- В. дисплазии
- Г. папилломавирусной инфекции
- Д. хламидийной инфекции

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При обнаружении вакуолей с эозинофильными гранулами в метаплазированных и цилиндрических клетках можно предположить наличие:

- А. дегенеративных изменений
- В. хламидийной инфекции
- Б. секреции
- Г. герпесвирусной инфекции
- Д. папилломавирусной инфекции

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Медуллярный рак щитовидной железы развивается из:

- В. В-клеток

- Г. сосудистого компонента
- А. фолликулярных клеток
- Б. С-клеток
- Д. из любых клеток

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: В выпотной жидкости при хронической сердечной недостаточности, как правило, преобладают:

- В. клетки мезотелия с признаками дегенеративных изменений
- А. клетки типа фиброцитов-фибробластов
- Б. палисадообразные структуры
- Г. клетки мезотелия с резко выраженными признаками пролиферации
- Д. шаровидные структуры

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Наиболее частой гистологической формой поражения серозных оболочек при диссеминации злокачественных опухолей является:

- Б. меланома
- А. железистый рак
- В. плоскоклеточный рак
- Г. Миелома
- Д. мелкоклеточный рак

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Метод нефелометрии основан на:

- Г. измерении интенсивности рассеянного света
- А. измерении интенсивности поглощённого света
- Б. измерении интенсивности излученного света
- В. измерении интенсивности отраженного света
- Д. измерении изменения угла вращения поляризованного света

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При «кинетическом измерении» осуществляется:

- А. оценка результатов фотометрических исследований, заключающаяся в учете образования продукта реакции за фиксированное время, с последующим расчетом концентрации продукта относительно стандарта)
- Б. оценка результатов фотометрических исследований, заключающаяся в учете образования продукта реакции с регистрацией изменения оптической плотности за равные определенные промежутки времени, с последующим вычислением концентрации продукта
- В. оценка результатов фотометрических исследований, заключающаяся в учете образования продукта реакции с регистрацией разницы оптической плотности продукта реакции и стандарта за равные определенные промежутки времени, с последующим вычислением концентрации продукта
- Г. оценка результатов фотометрических исследований, заключающаяся в учете изменения оптической плотности продукта реакции за фиксированное время, с последующим расчетом концентрации продукта относительно «холостой» пробы

Д. определение разницы оптической плотности до и после внесения хромогена в пробу

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Углеводы всасываются в виде:

- А. Крахмала
- Г. Моносахаридов
- Б. клетчатки
- В. олигосахаридов
- Д. полисахаридов

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Депонированной формой углеводов является:

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

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При остром панкреатите наиболее ранним диагностическим тестом является:

- В. повышение α -амилазы крови
- А. повышение альфа-амилазы мочи
- Б. снижение альфа-амилазы мочи
- Г. снижение α -амилазы крови
- Д. одновременное повышение альфа-амилазы крови и мочи

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При остром панкреатите наблюдается :

- В. нормальный уровень глюкозы крови
- А. Гипергликемия
- Д. гликемическая нестабильность\"
- Б. гипогликемия
- Г. Глюкозурия

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Наиболее важный патогенетический механизм развития сахарного диабета 2 типа:

- В. аутоиммунное поражение островкового аппарата
- А. хронический панкреатит
- Д. инсулинорезистентность и/или нарушение секреции инсулина
- Б. нарушение толерантности к глюкозе
- Г. инсулинорезиситентность

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Диагноз сахарного диабета устанавливают по:

- Б. определению концентрации глюкозы в капиллярной крови + концентрации

глюкозы в моче

В. определению концентрации глюкозы ч/з 2 часа после еды

А. определению концентрации глюкозы в моче + глюкозо-толерантный тест

Г. определению концентрации глюкозы в плазме крови натощак +) определению концентрации глюкозы в плазме крови в любое время

Д. определению концентрации глюкозы в капиллярной крови + глюкозо-толерантный тест

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При раке предстательной железы преимущественно повышается сывороточная активность :

Г. кислой фосфатазы

А. альфа-амилазы

Б. креатинкиназы

В. щелочной фосфатазы

Д. АЛТ

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: В преджелтушный период острого вирусного гепатита как правило повышена сывороточная активность :

А. АСТ

Г. АЛТ

Б. альфа-амилазы

В. сорбитолдегидрогеназы

Д. щелочной фосфатазы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При массивном применении варфарина (ингибитор синтеза витамин К-зависимых факторов свертывания крови) с целью профилактики тромбозов у больной появились некрозы на дистальных отделах кистей рук. Объясните предположительную причину их формирования)

В. активация агрегации тромбоцитов

Г. активация компонентов комплемента

А. дефицит плазменных факторов свертывания крови

Б. дефицит антикоагулянтов протеинов С и S

Д. активация калликреин-кининовой системы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Цитрат и оксалат стабилизируют плазму за счет

А. связывания ионов кальция

Б. активации антитромбина

В. предупреждения активации фактора Хагемана

Г. ингибирования тромбопластина

Д. ингибирования акцелератора

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для пересчета концентрации вещества, выраженного в г%, на ммоль л необходимо знать:

В. удельный вес вещества

- Г. характеристику биологического материала
- Б. объем биологической жидкости
- А. молекулярную массу вещества
- Д. температуру исследуемого параметра

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Первичную структуру белков определяет :

- Д. последовательность аминокислот в пептидной цепи
- А. количество полипептидных цепей
- Б. пространственное расположение пептидных цепей
- В. соотношение доменов в полипептиде
- Г. водородные связи

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Основная масса аминокислот организма :

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

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Потеря биологической активности белка происходит при:

- Б. хроматографии на природных носителях
- В. Электрофорезе
- А. дегидратации
- Г. Денатурации
- Д. лиофилизации

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Усиливают анаболизм белков :

- Г. Инсулин
- А. Тироксин
- В. СТГ, половые гормоны
- Б. глюкокортикоиды
- Д. паратгормон

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Креатинин в крови и моче определяют для ;

- В. характеристики почечной фильтрации
- А. контроля за суточным диурезом
- Б. оценки азотистого баланса
- Г. расчета осмотической концентрации
- Д. определения экскреции белка

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: К азотемии приводит :

- Б. задержка натрия в организме
- А. снижение клубочковой фильтрации
- В. глюкозурия
- Г. сниженный синтез белка
- Д. дефицит калия

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Основная физиологическая роль гаптоглобина

- В. участие в реакции иммунитета
- Г. участие в свертывании крови
- Б. антипротеолитическая активность
- А. связывание гемоглобина
- Д. участие в синтезе гемоглобина

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Основная физиологическая роль церулоплазмينا:

- В. активация гемопоэза
- А. участие в свертывании крови
- Г. транспорт меди
- Б. создание антипротеолитической активности
- Д. транспорт железа в организме

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Наследственная недостаточность α 1-антитрипсина приводит к :

- А. эмфиземе у молодых людей
- Д. всем перечисленным состояниям
- Б. эмфиземе у курильщиков
- В. гепатиту новорожденных
- Г. инфекционно-воспалительным заболеваниям легких и дыхательной недостаточности

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Повышение мочевины и креатинина крови, диспротеинемия с относительным увеличением альфа-2 и бета-глобулинов, протеинурия характерны для :

- В. гломерулонефрита
- Г. Перитонита
- Б. инфаркта миокарда
- А. паренхиматозного гепатита
- Д. цистита

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: С - реактивный белок :

- Г. компонент системы антикоагулянтов
- А. маркер сахарного диабета
- Б. белок острой фазы
- В. маркер простатита

Д. маркер ревматического процесса

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Наибольшая удельная активность креатинкиназы характерна для :

В. Мышц

А. Мозга

Б. печени

Г. Почек

Д. поджелудочной железы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Повышенная активность ГГТП в сыворотке наблюдается при:

А. Простатите

Г. Холестаза

Б. энцефалите

В. панкреатите

Д. пиелонефрите

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Необратимое повреждение кардиомиоцитов сопровождается повышением в сыворотке :

Д. КК-МВ

А. щелочной фосфатазы

Б. АЛТ

В. ГГТП

Г. Гистидазы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Секретируемым в кровь ферментом является:

А. ЛДГ

В. холинэстераза

Б. щелочная фосфатаза

Г. АСТ

Д. АЛТ

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Выберите одно правильное утверждение для кластеров дифференцировки (CD):

А. CD-антигены позволяют лейкоцитам распознавать антигены

Д. номенклатура дифференцировочных антигенов лейкоцитов человека.

Б. Каждый тип CD экспрессируется только на одном виде клеток

В. Экспрессия CD вызывается искусственно для того, чтобы дифференцировать разные клетки

Г. CD находятся только на лейкоцитах

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Наиболее показательным при усилении резорбции кости является повышение сывороточной активности :

- Г. тартратрезистентной кислой фосфатазы
- А. ГГТП
- Б. аминотрансфераз
- В. каталазы
- Д. лактатдегидрогеназы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При панкреатитах в сыворотке повышается :

- Д. липаза
- А. Уроканиназа
- Б. глутаматдегидрогеназа
- В. ГГТП
- Г. щелочная фосфатаза

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Транспортные формы для липидов :

- А. Гормоны
- В. липопротеиды
- Б. апопротеины
- Г. жирные кислоты
- Д. гликозаминогликаны

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Жировой гепатоз развивается при :

- А. Алкоголизме
- Б. гломерулонефрите
- В. голодании
- Г. Гипотиреозе
- Д. вирусном гепатите

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Апо-А-1 белок предпочтительно входит в состав :

- Д. липопротеинов высокой плотности
- А. Хиломикронов
- Б. липопротеинов очень низкой плотности
- В. липопротеинов промежуточной плотности
- Г. липопротеинов низкой плотности

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Влияние вазопрессина на водно-солевой обмен :

- Г. увеличение внеклеточной жидкости
- Б. уменьшение реабсорбции натрия и воды в почках
- А. увеличение реабсорбции натрия и воды в почках
- В. уменьшение осмоляльности сыворотки крови
- Д. ингибирование Na,K-АТФазы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Основным ионом, определяющим

перенос воды в организме, является:

- А. Калий
- Б. натрий
- В. кальций
- Г. Хлор
- Д. полиэлектролиты белков

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: "Голодные" отеки связаны с:

- Г. недостатком вазопрессина
- А. задержкой натрия в организме
- Б. белковым истощением
- В. увеличением альдостерона в сыворотке
- Д. гипогликемией

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: К кислотам относятся :

- Б. молекулы способные при диссоциации образовывать анионы
- А. молекулы, способные отдавать протоны в растворе
- В. глюкоза
- Г. Мочевина
- Д. молекулы, диссоциирующие в крови с образованием гидроксильной группы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Показатель насыщения гемоглобина кислородом, это :

- Г. напряжение кислорода, при котором весь гемоглобин находится в форме оксигемоглобина
- Б. объем связанного кислорода одним граммом гемоглобина
- А. процентное отношение оксигемоглобина к общему содержанию гемоглобина
- В. отношение физически растворенного кислорода к кислороду оксигемоглобина
- Д. гематокрит

Циркулирующие иммунные комплексы - это :

- комплекс антиген-антитело-комплемент
- аллерген-IgE
- комплекс антиген-антитело
- все перечисленное
- агрегированные IgG

Диагностическое значение в пунктате лимфатического узла при лимфогранулематозе имеют:

- клетки Березовского-Штернберга
- эпителиоидные клетки
- лимфоидные клетки
- клетки Пирогова-Лангханса
- эозинофилы

К фоновым можно отнести следующие патологические процессы шейки матки :

эндоцервикоз

все перечисленные заболевания

простую лейкоплакию

плоскоклеточную метаплазию

Эктропион

В желудке из опухолей наиболее часто встречается :

железисто-плоскоклеточный рак

недифференцированный рак

плоскоклеточный рак

аденокарцинома

все перечисленное одинаково часто

Для мелкоклеточного рака легкого характерно :

\ "фасетки\" на клетках

мелкие полиморфные клетки

расположение клеток дорожками

все перечисленное

легкая ранимость клеток

К полиморфизму клеток следует отнести следующие морфологические признаки :

различие степени созревания отдельных клеток

многообразие форм клеток

все перечисленные признаки

разнообразие размеров клеток

ни один из перечисленных признаков

Диагноз туберкулезного менингита подтверждает :

увеличение глобулинов

преобладание лимфоцитов в ликворограмме

наличие плеоцитоза не выше 200 клеток в 1 мкл

обнаружение в фибринозной пленке микобактерий туберкулеза

все перечисленные факторы

Уровень глюкозы в ликворе снижается при :

всех перечисленных заболеваниях

опухолях мозга

травмах мозга

Менингитах

не меняется никогда

Пиурия характерна для :

пиелонефрита

хронического нефрита

нефротического синдрома
острой почечной недостаточности
хронической болезни почек

Лабораторные показатели преренальной протеинурии:

альбуминурия
миоглобинурия
парапротеинурия
гемоглобинурия
все перечисленные показатели

Щелочная реакция мочи чаще наблюдается при :

пиелонефрите
цистите
остром гломерулонефрите
мочекаменной болезни
амилоидозе

При заболеваниях почек с преимущественным поражением клубочков отмечается :

нарушение секреции
нарушение концентрационной способности почек
снижение фильтрации
нарушение реабсорбции
нарушение всех перечисленных функций

Относительный лимфоцитоз наблюдается при:

токсоплазмозе
хроническом миелолейкозе
приеме кортикостероидов
вторичных иммунодефицитах
злокачественных новообразованиях

Лейко-эритробластический индекс это:

отношение всех видов лейкоцитов костного мозга ко всем клеткам эритроидного ряда
отношение зрелых форм лейкоцитов ко всем клеткам эритроидного ряда
отношение незрелых лейкоцитов ко всем клеткам эритроидного ряда
отношение эритроцитов к лейкоцитам периферической крови

Не сопровождается повышением количества ретикулоцитов в периферической крови:

гемолитическая анемия
анемия при лучевой болезни
постгеморрагическая анемия

мегалобластные анемии на фоне лечения
все ответы правильные

Эритроцитоз, вызванный повышенным образованием эритропоэтина, характерен для:

всего перечисленного
анемий при печеночной недостаточности
полицитемии
болезни и синдрома Иценко-Кушинга
гипергидратации

Тромбофилии - это :

наклонность к тромбогенезу
все перечисленное верно
повышение вязкости крови
усиление агрегации тромбоцитов
снижение антикоагулянтного потенциала

Коагулопатия потребления развивается при :

ДВС-синдроме
гемофилии
болезни Виллебранда
тромбастении Гланцмана
болезни Хагемана

Лечение фракционированным гепарином следует контролировать ;

протромбиновым временем
тромбиновым временем
остаточной активностью Ха фактора
АЧТВ
временем свертываемости крови

При инфаркте миокарда :

диагностическое значение имеет определение миоглобина как в сыворотке, так и в моче
все перечисленное верно
повышение миоглобина в сыворотке – ранний маркер инфаркта миокарда
миоглобин из-за фильтрации в почках быстро исчезает из крови
определение миоглобина в сыворотке можно использовать для контроля за эффективностью лечения расширения зоны некроза

При желтушной форме острого вирусного гепатита выявляются :

все перечисленное
уробилинурия
билирубинемия

повышение активности ЛДГ
повышение активности АЛТ

Для пролактина справедливо следующее :

при беременности концентрация в сыворотке повышается
гормон задней доли гипофиза, его выделение стимулируется ТТГ
диагностическую информацию дает однократное исследование
гипопродукция может быть причиной бесплодия
снижение в сыворотке вызывают пероральные контрацептивы

Постоянство кислотно-основного состояния преимущественно поддерживает :

почки
синовиальная жидкость
лимфатическая жидкость
костная ткань
миокард

В дифференциальной диагностике абсолютного и относительного (перераспределительного) дефицита железа поможет определение :

общей железосвязывающей способности
коэффициента насыщения трансферрина железом
железа сыворотки крови
содержание ферритина
всего перечисленного

При тяжелых отравлениях свинцом рекомендуется провести дополнительное исследование:

все перечисленное верно
выявление базофильной зернистости в эритроцитах
протопорфирина в эритроцитах
копропорфирина в моче
дельта-аминолевулиновой кислоты в моче

Гиперкальциемия встречается при :

рахите
введении сердечных гликозидов
гиповитаминозе D
аденоме паращитовидных желез
нефрозах

Клинические признаки гиперкалиемии выражаются :

парестезиями конечностей
всем перечисленным
параличами
нарушениями функции миокарда (ЭКГ-изменения)

нарушениями функции пищеварительного тракта

К гормонам, специфически регулирующим водно-электролитный обмен организма относятся :

натрийуретический фактор (НУФ)

альдостерон

все перечисленные гормоны

вазопрессин

ни один из перечисленных гормонов

Гипергликемическим эффектом обладают :

паратиреоидные гормоны

андрогены

инсулин

глюкокортикоиды

эстрогены

Изоферменты ЛДГ-4 и ЛДГ-5 преимущественно содержатся в :

почках

скелетных мышцах

лейкоцитах

сердце

всех перечисленных органах и тканях

Индикаторным ферментом повреждения клеток не является :

АСТ

холинэстераза

ЛДГ

щелочная фосфатаза

кислая фосфатаза

Для измерения активности ферментов используют все перечисленные методические принципы, к р о м е :

кинетического измерения

измерения после выхода кинетической кривой на плато

двухточечного измерения

измерения по конечной точке

по начальной скорости

Наибольшей диагностической чувствительностью обтурационной желтухи обладает определение в сыворотке активности :

холинэстеразы

гамма-глутамилтрансферазы

изоферментов ЛДГ

аминотрансфераз

изоферментов креатинкиназы

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

почечная колика
инфаркт миокарда
острый вирусный гепатит
острый панкреатит
острый плеврит

Критический результат – это:

результат со значениями на границе референтного диапазона
результат, требующий проведения повторных исследований
результат, требующий немедленной реакции лечащего врача
результат, требующий повторного взятия крови или биоматериала
результат, полученный в при нарушении аналитического процесса

Причина, вызывающая систематическую ошибку лабораторного анализа:

ошибка в работе оператора
наличие пены на поверхности реагентов
постепенное разрушение оптических фильтров
наличие сгустка в анализируемом образце
попадание воздуха в дозирующее устройство и промывающее устройство

Две составляющие внутрилабораторного контроля качества:

систематическое исследование контрольных материалов и контроль по дубликатам
систематическое исследование контрольных материалов и сравнение полученных данных со статистическими предельно допустимыми значениями
анализ по «ежедневным средним» и сравнение полученных данных со статистическими предельно допустимыми значениями
анализ контрольных материалов включается в аналитическую серию и оценивается заведующим лабораторией
планирование и обеспечение качества лабораторных исследований

Причина, вызывающая случайную ошибку лабораторного анализа:

постепенное разрушение оптических фильтров
попадание воздуха в дозирующее устройство
неправильная калибровка прибора
снижение качества контрольных материалов в процессе хранения
некачественные реагенты

Внутрилабораторный контроль качества это:

регулярное исследование контрольных материалов
ведение графиков Леви -Дженнингс

сравнение результатов исследования контрольных материалов с рассчитанными статистическими пределами
статистический процесс, используемый для наблюдения и оценки аналитического процесса
внутрилабораторный аудит аналитического процесса

Основная цель внутрилабораторного контроля качества:

сопоставление получаемых в лаборатории результатов со справочными
соотнесение результатов лаборатории с результатами экспертной лаборатории
оценка правильности выполнения исследований
выявление систематических и случайных ошибок
работа в рамках «хорошей медицинской практики» (GMP)

Контрольным материалом является:

повторное исследование образца пациента
максимально приближенный к человеческому материалу образец, изготовленный из крови, мочи или спинномозговой жидкости человека
жидкий или лиофилизированный образец, содержащий один или более аналитов известной концентрации
стандарт или калибратор
водный раствор аналита, изготовленный в аналитической лаборатории

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Увеличение бластов при клеточном или гиперклеточном костном мозге характерно для:

- В. острого лейкоза
- А. фолиеводефицитной анемии
- Б. острой кровопотери
- Г. инфекционного мононуклеоза
- Д. реактивного состояния

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Характерным признаком полноценной мокроты является наличие:

- А. альвеолярных макрофагов
- Б. Фибрина
- В. Нейтрофилов
- Г. кристаллов Шарко-Лейдена
- Д. эластических волокон

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При пневмонии в мокроте обнаруживают большое количество:

- В. лейкоцитов и альвеолярных макрофагов
- А. эпителиоидных клеток
- Б. грамположительных бактерий типа Actinomyces
- Г. пробок Дитриха

Д. казеозного детрита

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Ахилия характерна для:

- А. хронического атрофического гастрита
- Б. язвы двенадцатиперстной кишки
- В. злокачественного новообразования толстой кишки
- Г. желчнокаменной болезни
- Д. рака фатерова соска

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: По результатам исследования мочи поставьте предварительный диагноз заболевания.

Количество мочи – 160 мл; цвет – жёлтый; прозрачность – мутная; pH – 5,0; запах – обычный; относительная плотность – 1,010; белок – 0,99 г л.; осадок – обильный, вязкий. Микроскопия: слизь – в умеренном количестве; лейкоциты – преимущественно нейтрофильные гранулоциты, отдельно и группами до 100 в п з; эритроциты – дегемоглобинизированные, 2-3 в п з; клетки почечного эпителия – в большом количестве; переходный эпителий - в большом количестве; цилиндры – гиалиновые, зернистые и эпителиальные, 3-4 в препарате; соли – ураты

- Б. Уретрит
- В. мочекаменная болезнь
- А. Цистит
- Г. Пиелонефрит
- Д. острая почечная недостаточность

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У больного в течение нескольких лет 2-3 раза в сутки выделяется кашицеобразный кал коричневого цвета с красноватым оттенком и щелочной реакцией. Реакция на кровь резко положительная. При макроскопическом исследовании обнаружена слизь, смешанная с калом. Микроскопическое исследование выявило небольшое количество мышечных волокон, переваримой клетчатки, крахмала, солей жирных кислот. В слизи обнаружено большое количество эритроцитов, эозинофильные гранулоциты, клетки цилиндрического эпителия. О какой патологии толстой кишки можно говорить в этом случае?

- А. язвенная болезнь желудка и 12 п. кишки
- Б. язвенный колит
- В. спастический колит
- Г. бродильный дисбиоз
- Д. синдром мальабсорбции

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для какой патологии желудочно-кишечного тракта характерна следующая копрограмма?

Макроскопическое исследование: стул обильный (150-300 г 1-2-3 раза в сутки), неоформленный, жидкий, водянистый, темно-коричневый, с резким гнилостным запахом. Пищевые остатки – растительная клетчатка. Слизь – в виде хлопьев. Химическое исследование: реакция – щелочная, реакция на кровь и билирубин

отрицательная, на стеркобилин – положительная, реакция Вишнякова-Трибуле – положительная. Микроскопическое исследование: мышечные волокна с исчерченностью и без нее – в значительном количестве; соединительной ткани, нейтрального жира, жирных кислот нет, соли жирных кислот (мыла) – в небольшом количестве. Растительная клетчатка переваримая – в скудном количестве, крахмал внутри- и внеклеточный – в скудном количестве, флора йодофильная нормальная – в небольшом количестве, кристаллы – трипельфосфаты, клеточные элементы – цилиндрический эпителий, лейкоциты, эритроциты в небольшом количестве, простейшие *Blastocystis hominis*

Б. недостаточность экзокринной функции поджелудочной железы

В. недостаточность желчеотделения

А. недостаточность пищеварения на фоне воспаления слизистой тонкой кишки

Г. недостаточность пищеварения в толстой кишке (гнилостная диспепсия, гнилостный колит)

Д. все перечисленное верно

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Больной 58 лет поступил в клинику с жалобами на отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, чувство тяжести в подложечной области, общую слабость, похудание в течение 3 месяцев.

Лабораторные данные: при исследовании желудочной секреции свободная HCl – 0 ммоль л, общая кислотность – 20 ммоль л, кислотный остаток – 20 ммоль л, реакция на молочную кислоту – положительная. О какой патологии следует думать?

Б. язва желудка

Г. глистная инвазия

А. Гастрит

В. рак желудка

Д. язвенный колит

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У больной 19 лет на внутренней поверхности малых половых губ имеются множественные болезненные неправильных очертаний язвы диаметром 1-2 см. Дно язв покрыто серозно-гнойным отделяемым. Температура тела 38°C, озноб. Паховые узлы не изменены. Предварительный диагноз, необходимые исследования для уточнения диагноза?

А. генитальный герпес, ПЦР на выявление вируса герпеса

В. сифилис, исследование отделяемого язв на бледную трепонему, реакция иммунофлюоресценции

Б. кандидоз, культуральное исследование материала из язвы

Г. язвенно-бубонная туляремия, серологические методы диагностики реакция агглютинации, РПГА

Д. гонорея, микроскопия серозно-гнойного отделяемого

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Девочке 3-х лет на основании клинического осмотра и микроскопии мазков, окрашенных метиленовым синим, поставлен диагноз: острый вульвовагинит гонорейной этиологии. Что необходимо

выполнить для установления окончательного диагноза?

- А. микроскопическое исследование препаратов, окрашенных по Граму
- Б. бактериологическое исследование с определением сахаролитических свойств чистой культуры
- В. молекулярно-биологическое исследование (ПЦР))
- Г. реакцию прямой иммунофлюоресценции (ПИФ)
- Д. иммуноферментное исследование

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Рак - это злокачественная опухоль из:

- В. эпителиальной ткани
- А. соединительной ткани
- Б. мышечной ткани
- Г. нервной ткани
- Д. кроветворной ткани

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для гиперкератоза характерно присутствие в мазках :

- Г. резервных клеток
- А. большого числа клеток со светлой цитоплазмой
- Б. скоплений из ороговевающих безъядерных клеток
- В. метаплазированных клеток
- Д. лейкоцитов

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При гинекологическом осмотре и кольпоскопии установлен диагноз лейкоплакии. Мазки из шейки матки представлены клетками плоского эпителия поверхностного и промежуточного слоя, единичными метаплазированными клетками, единичными мелкими клетками с плотной блестящей цитоплазмой и пикнотичными ядрами. «Чешуйки» плоского эпителия не обнаружены. Цитологический диагноз:

- А. паракератоз
- Б. дегенеративные изменения эпителия
- В. цитограмма без особенностей
- Г. репаративные изменения эпителия
- Д. бактериальный вагиноз

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У больной 50 лет обнаружено узловое образование в левой молочной железе. Клинический диагноз: подозрение на рак. При пункции молочной железы обнаружено большое число лимфоидных элементов разной степени зрелости. Эпителиальные клетки единичные, с выраженными признаками атипии. Встречаются многоядерные клетки с атипией. Цитологический диагноз:

- В. плоскоклеточный рак
- Г. апокриновый рак
- Б. листовидная опухоль

- А. медуллярный рак
- Д. рак

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У женщины 65 лет обнаружен выпот в брюшной полости. Клинический диагноз: подозрение на рак яичников. При пункции получено 250 мл темно-желтой жидкости. В цитограмме клеточный состав обильный. Клетки с умеренно выраженным полиморфизмом, крупными ядрами, обильной пенистой цитоплазмой, «фестончатыми» («кружевными») краями располагаются преимущественно разрозненно и в небольших скоплениях. Встречаются структуры в виде «птичьего» пера (клетки неправильной формы группируются вокруг центрально расположенных розоватых тяжей).

Цитологический диагноз:

- Г. метастатический выпот с наличием элементов мелкоклеточного рака
- А. реактивный выпот
- Б. метастатический выпот с наличием элементов плоскоклеточного рака
- В. метастатический выпот с наличием элементов светлоклеточного почечноклеточного рака
- Д. метастатический выпот с наличием элементов железистого рака

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Анализ мокроты: цвет – жёлтовато-серый; характер – гнойно-слизистый; консистенция – вязкая; примеси – мелкие тканевые клочки; микроскопическое исследование: лейкоциты – до 80 в поле зрения, эритроциты – 3-5 в поле зрения; альвеолярные макрофаги – до 5 в поле зрения, частично – с жировой инфильтрацией; клетки эпителия бронхов – в большом количестве, встречаются метаплазированные клетки (плоскоклеточная метаплазия); большие скопления резко полиморфного эпителия с крупными ядрами неправильной формы, в единичных клетках гипертрофированные ядрышки, часть клеток с признаками ороговения. Цитоплазма с четкими контурами, различной ширины, преимущественно узкая. Встречаются клетки вытянутой формы с веретенообразными ядрами, разрозненно или скоплениями. Микобактерии не обнаружены. Какой предположительный диагноз можно поставить?

- А. бронхиальный эпителий с реактивными изменениями
- Г. плоскоклеточный рак с ороговением
- Б. бронхиальный эпителий с явлениями дискератоза
- В. Туберкулез
- Д. мелкоклеточный рак

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Линейность теста характеризует:

- А. близость получаемых результатов к истинному значению
- В. диапазон концентраций анализируемого вещества, в пределах которого наблюдается прямая зависимость оптической плотности от концентрации
- Б. вид калибровочной кривой
- Г. степень сходимости результатов, полученных анализом одних и тех же образцов при различных нормальных условиях теста

Д. сходимость результатов при многократном повторении аналитической процедуры

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Ранним признаком диабетической нефропатии является :

- В. Гепергликемия
- А. Глюкозурия
- Г. Микроальбуминурия
- Б. нарушение глюкозо-толерантного теста
- Д. протеинурия

Инструкция: Выбрать один правильный ответ:Повышение сывороточной активности органоспецифических ферментов при патологии является следствием:

- В. усиления протеолиза
- Г. клеточного отека
- А. увеличения синтеза белков
- Б. повышения проницаемости клеточных мембран и разрушения клеток
- Д. активацией иммунокомпетентных клеток

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Больная сахарным диабетом 2 типа проснулась с ощущением гипогликемии и выпила 3 стакана сладкого напитка, инъекции инсулина при этом и затем в течение дня больная не делала. В этот день при обращении к врачу были сделан биохимический анализ крови и получены следующие данные: Глюкоза – 28 ммоль л, натрий - 126 моль л. Осмоляльность – 295 ммоль кг. Концентрация мочевины, калия и бикарбоната в норме. Какова причина гипонатриемии ?

- А. диабет 2 типа всегда сопровождается гипонатриемией
- В. гипонатриемия возникла за счет разведения плазмы водой, поступившей из тканей
- Б. гипонатриемия – проявление диабета
- Г. недостаток инсулина причина гипонатриемии
- Д. глюкоза вытеснила натрий из крови для поддержания осмоляльности

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Мужчина, 60 лет, доставлен в больницу с сильными болями в животе, которые начались за 2 часа до этого. Никаких лекарств он не принимал. При поступлении в стационар больной находится в состоянии шока, живот вздут, пульс на бедренной артерии не прощупывается. Лабораторные данные: Артериальная кровь: рН – 7,05; рСО₂ - 26,3 мм рт.ст.; рО₂ - 90 мм рт.ст.; бикарбонат – 7 ммоль л. Оцените состояние кислотно-основного состояния)

- А. метаболический ацидоз
- Б. метаболический алкалоз
- В. дыхательный ацидоз
- Г. дыхательный алкалоз
- Д. состояние компенсации

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Молодой человек доставлен в больницу с повреждениями органов брюшной полости, полученными в результате дорожно-транспортного происшествия. При лапаротомии обнаружен разрыв селезенки, выполнена спленэктомия. Три дня спустя у пациента развилась гипотензия и олигурия, гипертермия. При биохимическом анализе крови получены следующие данные: натрий – 128 ммоль л, калий – 5,9 ммоль л, бикарбонат - 16 ммоль л, мочевины – 22 ммоль л, креатинин – 225 мкмоль л, кальций – 1,72 ммоль л, альбумин – 28 г л. Ваш предполагаемый диагноз.

- В. острая печеночная недостаточность
- Г. острый воспалительный синдром
- А. дыхательная недостаточность
- Б. острая почечная недостаточность
- Д. состояние компенсации

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Мальчик 9 лет поступил в клинику с жалобами на боли в животе, возникшие после приема жирной пищи, сыпь на бедрах, лице. Подобные симптомы беспокоят пациента с 3-летнего возраста. Лабораторный анализ: сыворотка при взятии мутная во всем объеме пробирки, при отстаивании в холодильнике 10 часов образовался мутный сливкообразный верхний слой, под ним сыворотка прозрачная, ХС 18,4 ммоль л, ТГ – 9,9 ммоль л, ХС-ЛПВП – 1,8 ммоль л, активность сывороточной липопротеинлипазы – 0. Какова причина изменений?

- А. недостаточность функции поджелудочной железы с дефицитом липазы
- В. гиперлипотеидемия 1 типа вследствие дефицита липопротеинлипазы
- Б. атрезия желчных протоков
- Г. диабетическая нефропатия
- Д. метаболический синдром

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Женщина, 70 лет, обратилась к врачу по поводу болезненной язвы на подошве левой ноги. При осмотре конечность холодная на ощупь, выглядит ишемизированной; ниже бедренных артерий на обеих ногах пульсация не определяется. Концентрация глюкозы в крови 15 ммоль л, концентрация глюкозы в моче – 10 г л. Наличие жажды и полиурии больная отрицала. Ваш предполагаемый диагноз?

- Г. сердечная недостаточность
- А. тромбофилия с реактивной гипергликемией
- Б. сахарный диабет, осложненный ангиопатией
- В. ишемическая болезнь сердца
- Д. системная красная волчанка

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Больной, 41 год, жалуется на слабость, адинамию, боли в области печени. В течение 10 лет больной работал на производстве, где имел контакт с хлорированными углеводородами. При осмотре отмечается желтушность кожных покровов, печень мягкая, умеренно

болезненная. Лабораторные исследования: альбумин - 30 г л, АЛТ 90 Е л, АСТ - 185 Е л. О какой патологии печени следует думать?

- А. синдром цитолиза
- В. синдром токсического поражения
- Б. синдром нарушения синтеза
- Г. синдром воспаления
- Д. синдром холестаза

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Юноша 17-ти лет чувствует себя хорошо, однако он не мог не заметить, что его тело отличается от тел одноклассников. Пациент рос и развивался нормально, но у него не было резкого скачка роста, характерного для подростков. На данный момент рост составляет 183 см, вес – 67 кг, размах рук 185 см. Оволосение в подмышечных впадинах и на лобке недостаточное, пенис и мошонка также меньших размеров, в области грудных желез пальпируются уплотнения под каждым соском диаметром до 3 см (появилось в 13 лет). В крови уровень тестостерона снижен, ЛГ повышен. Кариотип – 47 ХХУ. Укажите причину состояния больного.

- Г. гиперфункция коры надпочечников
- А. Феохромоцитома
- Б. синдром Кляйнфельтера
- В. недостаточность коры надпочечников
- Д. болезнь Кушинга

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Больной 40 лет. Практически здоров. После ДТП получил сотрясение мозга, перелом голени с размозжением мягких тканей. Через три недели появился массивный отек и распирающие боли в нижней конечности. При ультразвуковом исследовании обнаружен флотирующий тромб в общей бедренной, общей подвздошной вене, поверхностная бедренная вена окклюзивно тромбирована. Какие дополнительные исследования нужны, чтобы определить причину тромбообразования.

- А. Нужно оценить лейкоцитарную формулу и определить СОЭ для исследования воспалительного процесса
- Д. Необходимо исследовать антитромбин, протеин С, гомоцистеин для выявления склонности к тромбофилии.
- Б. Необходимо провести исследование растворимых фибрин-мономерных комплексов (РФМК) для оценки полноценности фибринолиза
- В. По исследованию МНО можно разобраться в причине тромбоза
- Г. Необходимо сделать АЧТВ, фибриноген, чтобы прояснить причину тромбоза

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Внепочечные ретенционные азотемии могут наблюдаться при :

- А. гастрите
- Г. обширных ожогах
- Б. Холангите
- В. Отите

Д. рините

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Остаточный азот повышается за счет азота мочевины при:

- Г. циррозе печени
- А. остром гепатите
- В. нефрите, хронической почечной недостаточности
- Б. ишемической болезни сердца
- Д. острой желтой атрофии печени

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Кислый альфа-1 – гликопротеид :

- А. транспортный белок
- Б. белок острой фазы
- В. маркер метаболического ацидоза
- Г. непрямой антикоагулянт
- Д. активатор агрегаций тромбоцитов

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Наиболее выраженное повышение С-реактивного белка наблюдается при :

- А. вирусных инфекциях
- В. бактериальных инфекциях
- Б. Склеродермии
- Г. Лейкемии
- Д. гломерулонефрите

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: "Катал" - это единица, отражающая :

- Г. активность фермента
- А. константу Михаэлиса-Ментен
- Б. концентрацию фермента
- В. концентрацию ингибитора
- Д. коэффициент молярной экстинкции

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Активность кислой фосфатазы выше в сыворотке, чем в плазме, так как :

- Б. в плазме фермент сорбируются на фибриногене
- А. фермент высвобождаются из тромбоцитов при образовании сгустка
- В. в плазме происходит полимеризация фермента с потерей его активности
- Г. в сыворотке крови фермент активируется
- Д. в плазме присутствуют ингибиторы фермента

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Антиатерогенным эффектом обладают :

- А. Триглицериды
- Д. липопротеиды высокой плотности (ЛПВП)
- Б. Холестерин

- В. пре-бета-липопротеиды
- Г. липопротеиды низкой плотности (ЛПНП)

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Уровень кальция в крови регулирует гормон:

- Б. Лептин
- Г. Тиреотропин
- А. Активин
- В. Паратгормон
- Д. альдостерон

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: рН означает :

- Б. символ, являющийся отрицательным десятичным логарифмом молярной концентрации ионов водорода
- А. концентрацию ионов водорода
- В. концентрацию гидроксильных групп
- Г. отношение концентрации H^+ к концентрации гидроксильных групп
- Д. напряжение ионов водорода

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Скрининг амбулаторных больных сахарным диабетом включает определение:

- Г. содержания глюкозы в утренней моче
- А. концентрации глюкозы крови натощак + содержание глюкозы в суточной моче
- В. НвА1с один раз в 3 месяца
- Б. гликемического профиля один раз в 3 месяца
- Д. глюкозы самим больным на глюкометре

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Кривая диссоциации оксигемоглобина, это :

- Г. влияние рН на количество оксигемоглобина
- А. зависимость между парциальным давлением кислорода и количеством миоглобина
- Б. зависимость насыщения гемоглобина кислородом от напряжения кислорода
- В. зависимость количества оксигемоглобина от напряжения углекислоты
- Д. соотношение связанного кислорода и углекислоты в молекуле гемоглобина

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При первичном (врожденном) мужском гипогонадизме в сыворотке :

- В. тестостерон повышен (☑), фолликулостимулирующий и лютеонизирующий гормоны повышены (☑)
- Г. тестостерон повышен (☑), фолликулостимулирующий и лютеонизирующий гормоны снижены (☑)
- Б. тестостерон снижен (☑), фолликулостимулирующий и лютеонизирующий гормоны снижены (☑)
- А. тестостерон снижен (☑), фолликулостимулирующий и лютеонизирующий гормоны

повышены (☐)

Д. повышены эстрагены

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Тиреотропный гормон повышен при :

В. первичном гипотиреозе

А. нелеченном тиреотоксикозе

Б. гипоталамо-гипофизарной недостаточности при опухоли гипофиза

Г. травме гипофиза

Д. лечении гормонами щитовидной железы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При тиреотоксикозе:

А. уменьшается основной обмен

В. в моче увеличивается азот, фосфор, кальций, креатинин, иногда глюкозурия

Б. увеличивается уровень холестерина и фосфолипидов в сыворотке крови

Г. снижается поглощение I^{131} щитовидной железой

Д. уменьшается уровень тироксина и трийодтиронина в крови

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Куриная слепота развивается при алиментарной недостаточности :

А. витамина А

Б. витамина D

В. витамина B1

Г. витамина С

Д. витамина B6

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Рахит развивается при недостатке :

Г. витамина С

А. витамина А

Б. витамина D

В. витамина B1

Д. витамина B6

При длительном приеме антибиотиков и сульфаниламидов у человека может возникнуть гиповитаминоз B6 в результате:

А. Нарушения включения витамина в кофермент

Г. Подавления микрофлоры кишечника

Б. Недостатка витамина в пище

В. Нарушения всасывания

Д. В результате развития антибиотикорезистентности в с

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Билирубин в гепатоцитах подвергается :

Б. Декарбоксилированию

Г. Дезаминированию

- А. соединению с серной кислотой
- В. соединению с глюкуроновой кислотой
- Д. Трансаминированию

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Конъюгированный билирубин в основной массе поступает в :

- В. лимфатическую систему
- Г. Слюну
- Б. Кровь
- А. желчевыводящие капилляры
- Д. мочу

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Для ранней диагностики острого вирусного гепатита целесообразно исследовать :

- Г. щелочную фосфатазу
- А. фракции билирубина
- Б. активность аминотрансфераз
- В. сывороточное железо
- Д. креатинфосфокиназу

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Желтуху гемолитическую от обтурационной на высоте болезни можно дифференцировать с помощью определения :

- Б. количества ретикулоцитов
- А. фракций билирубина
- В. сывороточного железа
- Г. Аминотрансфераз
- Д. активности кислой фосфатазы

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Медиатор(ы) воспаления :

- Триптофан
- Интерлейкины
- Фибриноген
- Альбумин
- иммуноглобулины

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Главными реактантами острой фазы воспаления, концентрация которых повышается в 100 - 1000 раз в течение 6 - 12 часов являются :

- В. церулоплазмин, С3-, С4-компоненты комплемента
- Г. IgG, IgA, IgM, α_2 макроглобулин
- Б. орозомукоид, α_1 антитрипсин, гаптоглобин, фибриноген
- А. С-реактивный белок, амилоидный белок А сыворотки
- Д. альбумин, трансферрин, преальбумин

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Специфическим тестом для гепатита "В" является :

- А. определение активности трансаминаз
- Г. иммунохимическое определение HBS-антигена
- Б. определение активности кислой фосфатазы
- В. определение активности сорбитдегидрогеназы
- Д. увеличение билирубина

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Образование комплексов клеток своеобразной формы при различных гистологических формах рака («розетки», «жемчужины» и др.) объясняется

- В. зрелостью опухоли, указывающей на сходство с материнской клеткой
- А. дистрофическими изменениями ткани опухоли
- Б. особыми «злокачественными» свойствами роста опухоли
- Г. наличием незрелой опухоли
- Д.

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: У мужчины 70 лет обнаружен выпот в плевральной полости. Клинический диагноз: подозрение на рак легкого. При пункции получено 400 мл геморрагической жидкости. Клеточный состав обильный. Клетки с умеренно выраженным полиморфизмом расположены преимущественно в виде рыхлых скоплений, коротких рядов и цепочек. У большинства клеток ядра крупные, цитоплазма необильная, окружает ядро в виде узкого ободка. В части клеток просматриваются вдавления («фасетки»).

Цитологический диагноз:

- В. метастатический выпот с наличием элементов светлоклеточного почечноклеточного рака
- А. реактивный выпот
- Г. метастатический выпот с наличием элементов мелкоклеточного рака
- Б. метастатический выпот с наличием элементов плоскоклеточного рака
- Д. метастатический выпот с наличием элементов железистого рака

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: При люмбальной пункции отмечается повышение давления спинномозговой жидкости, при стоянии которой на поверхности образуется фибринозная плёнка. Плеоцитоз – 100 в мкл, через 5 дней – 800 в мкл. В мазках преобладают лимфоциты, белок 1,02 г л, глюкоза – 0,89 ммоль л, хлориды – 101 ммоль л. В пленке ликвора после окраски по Циль-Нильсену выявлены микобактерии. О каком диагнозе можно думать?

- В. Экссудативная фаза бактериального менингита
- А. Амебный менингоэнцефалит
- Г. Туберкулезный менингит
- Б. Геморрагический инсульт
- Д. Начальная стадия микозного менингита,

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Мужчина 28 лет, женат 5 лет, детей

не имеет. Исследование спермы: количество – 3 мл, цвет – молочно-белый, запах – обычный, мутность – значительная, консистенция – жидкая, количество сперматозоидов в 1 мл – 40 млн. Кинезиограмма: через 1 час подвижность 10 %.
Оцените фертильность пациента.

- Б. Астенозооспермия
- А. Гипоспермия
- В. Некрозооспермия
- Г. Гипопитуитаризм
- Д. Все причины равновероятны

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Ложноположительные результаты ПЦР возможны при:

- Г. контаминации следовыми количествами ампликонов посуды, автоматических пипеток, др. расходных материалов, оборудования
- Б. несоблюдении температурного протокола амплификации
- А. попадании ампликонов от пробы к пробе в процессе обработки клинических образцов
- В. попадании биоматериала от пробы к пробе при раскапывании реакционной смеси
- Д. ошибке дозировании реакционных смесей и образца

Инструкция: Выбрать один правильный ответ: Количественное определение вирусной нагрузки методом ПЦР является диагностически значимым тестом:

- Г. диагностики гепатита В
- А. диагностики гепатита А.
- Б. для оценки эффективности противовирусной терапии и определения тактики лечения пациентов с гепатитом С.
- В. диагностики гепатита D
- Д. диагностики ВИЧ

Приоритетными в определении целей качества количественных клинических лабораторных исследований являются:

- Требования метрологической службы
- Технические возможности лабораторного оборудования
- Аналитические критерии качества, основанные на клинических потребностях для правильной диагностики и интерпретации
- Аналитические характеристики, основанные на базе данных по биологической вариации
- Все перечисленное

Общие требования к проведению внутрилабораторного контроля качества количественных исследований, выполняемых в клиничко-диагностических лабораториях Российской Федерации устанавливаются на основе:

- Требований ФСВОК
- Приказа МЗ РФ № 45 от 7.02. 2000 г. \ "О системе мер по повышению качества

клинических лабораторных исследований в учреждениях здравоохранения Российской Федерации\"

ГОСТ Р 53133.2-2008 «Технологии лабораторные клинические. Контроль качества клинических лабораторных исследований. Часть 2. Правила проведения внутрилабораторного контроля качества количественных методов клинических лабораторных исследований с использованием контрольных материалов»

В соответствии с требованиями ГОСТ Р 53133.1-2008 «Технологии лабораторные клинические. Контроль качества клинических лабораторных исследований. Часть 1. Пределы допускаемых погрешностей результатов измерения аналитов в клинико-диагностических лабораториях»

Методических рекомендаций региональных Комитетов по здравоохранению

Среди всех статистических характеристик контроля качества лабораторных исследований на постановку диагноза больше всего влияет:

Стандартное отклонение

Смещение

Среднее значение

Коэффициент вариации

Доверительный интервал

Для корректной интерпретации результатов мониторинга проводимой терапии при проведении мероприятий по контролю качества наиболее значимым является:

Коэффициент вариации

Доверительный интервал

Среднее значение

Смещение

Величина установленного значения контрольного материала

Смещение характеризует:

Сходимость

Прецизионность

Воспроизводимость

Правильность

Случайную ошибку

Коэффициент вариации используется для характеристики:

Воспроизводимости

Прецизионности

Сходимости

все перечисленное верно

Случайной ошибки

Величина коэффициента аналитической вариации при выполнении лабораторных количественных исследований не должна превышать:

Четверть от величины смещения (В%)

Половину от общей ошибки (TE%)

Общую ошибку (TE%)

Половину от внутрииндивидуальной биологической вариации (CV_w%)

CV 20 из таблицы аналитических требований к проведению ВКК в Российской Федерации

Систематическая погрешность лабораторных измерений оценивается с помощью:

Коэффициента аналитической вариации CV_a%

Среднего значения

Воспроизводимости

Сходимости

Смещения

Ключевым понятием для внутрилабораторного контроля качества является:

Контрольный материал

Аналитическая серия

Установочная серия

Группа лабораторий/инструментов

Стабильность контрольного материала

Прецизионность оценивается через:

Контрольные пределы

Смещение

Коэффициент вариации (CV%)

Доверительный интервал

Общую ошибку (TE%)

Воспроизводимость лабораторных измерений характеризуется:

Величиной аналитической вариации CV_a

Величиной смещения B%

Величиной общей ошибки TE%

Величиной межиндивидуальной биологической вариации CV_b

Величиной внутри-индивидуальной биологической вариации CV_w

Для оценки приемлемости результатов контроля качества используются контрольные пределы:

+1S (стандартных отклонений)

Общая ошибка из базы данных по биологической вариации TE%

+3S (стандартных отклонений)

+2S (стандартных отклонений)

Общая ошибка, вычисленная из результатов внутрилабораторного контроля качества

Клинико-диагностическая лаборатория в составе лечебного учреждения функционирует на правах:

параклинической службы
самостоятельной организации
клинического отделения
юридического лица
подразделения клинического отделения

Статус специалиста с высшим образованием в клинико-диагностической лаборатории имеет:

старший лаборант
медицинский технолог
биолог
медицинский лабораторный техник
фельдшер-лаборант

У пациентов в реанимационном отделении нельзя брать кровь из:

вены
подключичного катетера
артерии
пальца
мочки уха

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

50
200
10
100
300

При постановке ИФА отсутствует или слабо развивается окраска в ячейках микропланшета. Причиной этой ошибки не может быть:

пропущена одна из инкубаций
реагенты не достигли комнатной температуры перед началом анализа
неправильно приготовлен раствор стандарта
нарушение температуры хранения набора или истек срок его годности
низкая температура воздуха в помещении лаборатории

Под определением "клоновое" происхождение лейкозов понимают:

анаплазия лейкозных клеток
разнообразие морфологии лейкозных клеток
приобретение клетками новых свойств
потомство мутированной клетки
особенности фенотипа лейкозных клеток

На клеточный анизоцитоз указывает повышение :

MCV
MCH
RBC
RDW
HGB

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

миеломной болезни
железодефицитных анемиях
приеме противотуберкулезных препаратов
отравлении свинцом
гемолитической анемии

Для острого миелобластного лейкоза наиболее характерным цитохимическим показателем является :

щелочная фосфатаза
кислая фосфатаза
PAS-реакция гранулярной форме
миелопероксидаза
неспецифическая эстераза

Больной 8 лет, поступил в клинику с жалобами на боль в горле и повышение температуры тела до 39°C. Болеет неделю. Увеличены задние шейные, нижнечелюстные и подмышечные лимфатические узлы. Анализ крови: эритроциты – $4,2 \times 10^{12}$ л, Hb – 120 г л, лейкоциты – 12×10^9 л, тромбоциты – 180×10^9 л, палочкоядерные нейтрофилы – 5%, сегментоядерные нейтрофилы – 30%, лимфоциты – 55%, моноциты – 8%, плазматические клетки – 2%, лимфоциты преимущественно широкоцитоплазменные, встречаются атипичные мононуклеары с базофилией цитоплазмы различной интенсивности, СОЭ – 14 мм ч.

Клинико-лабораторные данные наиболее характерны для:

инфекционного мононуклеоза
тонзиллита
миеломной болезни
лямблиоза
малярии

Для уточнения диагноза «талассемия» дополнительно необходимо провести исследование:

электрофорез фракций гемоглобина
определение содержания витамина В-12 в сыворотке крови
определение содержания фолатов в сыворотке крови
определение трансферрина в сыворотке крови
определение гаптоглобина

**Непрямой метод диагностики инфицированности слизистой оболочки желудка
Helicobacter pylori:**

гистологический
дыхательный
цитологический
бактериологический
культуральный

Пепсиноген 1 вырабатывается:

В антральном отделе желудка
В теле желудка
В двенадцатиперстной кишке
В пищеводе
Во всех отделах желудка

**Наиболее информативным признаком при первичном скрининге
гепатоцеллюлярного рака является:**

гепатомегалия
увеличение уровня α -фетопротейна в сыворотке крови
гепатоспленомегалия
увеличение уровня АЛТ
наличие очагового образования в печени

У пациента стул обильный (350 г 1-2 раза в сутки), кал неоформленный, мягкий, мазевидный, серовато-белый, запах зловонный, затхлый. Химическое исследование: реакция – нейтральная; реакции на кровь, стеркобилин и билирубин – отрицательные. Микроскопическое исследование: соединительная ткань – нет, мышечные волокна без исчерченности – в скудном количестве, мышечные волокна с исчерченностью – нет. Жир нейтральный – много, жирные кислоты (капли, иглы) - в огромном количестве, растительная клетчатка перевариваемая и крахмал – в скудном количестве. Копрограмма характерна для:
недостаточность экзокринной функции
стеаторея на фоне ахолии поджелудочной железы
энтероколит
язвенная болезнь желудка
синдром мальабсорбции

Пострэнальная протеинурия обусловлена :

фильтрацией нормальных плазменных белков через поврежденный почечный фильтр
нарушением реабсорбции белка в проксимальных канальцах
прохождением через неповрежденный почечный фильтр белков низкой молекулярной массы
попаданием воспалительного экссудата в мочу при заболевании мочевыводящих путей

образованием белка Бенс-Джонса

При заболеваниях почек с преимущественным поражением клубочков отмечается нарушение:

секреции
концентрационной способности почек
фильтрации
реабсорбции
образования эритропоэтина

Цилиндрурия (3-5 цилиндров в поле зрения) наблюдается при :

гепатите
нефрите, нефрозе
цистите
сахарном диабете
уретрите

Микроальбуминурия определяется как :

доминирование альбумина в белковых фракциях суточной мочи
выделение с мочой более 300 мг альбумина в сутки
экскреция с мочой более 30 мг альбумина в сутки при отсутствии выраженной протеинурии
появление альбумина в моче при нагрузке углеводами
выделение с мочой выше 600 мг альбумина в сутки

У пациента количество мочи 40 мл., бурая, мутная, pH –6,0; запах – обычный; относительная плотность – 1,040; белок – 3 г л.; осадок обильный, рыхлый, бурый.

Микроскопия:; лейкоциты – 8-10 в поле зрения; эритроциты – дегемоглобинизированные, частично фрагментированные, до 150-200 в п з; почечный эпителий - 8-10 в поле зрения, переходный эпителий – 0-1 в п з; цилиндры – гиалиновые, зернистые, эпителиальные, частично буропигментированные, 2-3 в поле зрения; соли – кристаллы мочевой кислоты-единичные. Наиболее вероятный диагноз:

нефротический синдром
пиелонефрит
цистит
острый гломерулонефрит, гематурический вариант
хроническая почечная недостаточность

Появление цилиндрического эпителия на влажной порции шейки матки называют:

атрофией
гиперкератозом
эктопией
эрозией

плоскоклеточной метаплазией

При обнаружении вакуолей с эозинофильными гранулами в метаплазированных и цилиндрических клетках из шейки матки можно предположить наличие:

дегенеративных изменений
хламидийной инфекции
секреции
герпесвирусной инфекции
папилломавирусной инфекции

В выпотной жидкости при хронической сердечной недостаточности, как правило, преобладают:

клетки типа фиброцитов-фибробластов
клетки мезотелия с признаками дегенеративных изменений
палисадообразные структуры
клетки мезотелия с резко выраженными признаками пролиферации
шаровидные структуры

Больной 52 лет. Пунктат лимфатического узла средостения, кровянистый, с мелкими сероватыми тканевыми кусочками. При микроскопическом исследовании окрашенных препаратов обнаружено большое количество довольно крупных клеток с большими округлыми или овальными пузырьковидными ядрами, содержащими одно – два крупных ядрышка. Ядра располагаются в центре или эксцентрически. Цитоплазма клеток обильная, базофильная, интенсивно окрашенная. Печень, селезёнка и периферические лимфатические узлы у больного не увеличены, показатели гемограммы и миелограммы в пределах нормы. Какой предварительный диагноз можно поставить?

нейробластома
злокачественная неходжкинская лимфома, крупноклеточная
метастаз нейроэндокринного рака легкого
метастаз мезотелиомы
тимома

При патологии щитовидной железы высоким уровнем содержания кальцитонина в крови подтверждается:

аутоиммунный тиреоидит
медуллярный рак
аденома
папиллярный рак
фолликулярный рак

Активность ферментов рекомендуется определять фотометрическими методами на основе:

принципа «псевдо кинетического определения»

принципа «конечной точки»
принципа «кинетического определения»
принципов «кинетического определения» и «конечной точки»
принципа дифференциального анализа

Наиболее показательным при усилении резорбции кости является повышение сывороточной активности :

ГТПП
тарtratрезистентной кислой фосфатазы
аминотрансфераз
каталазы
лактатдегидрогеназы

Повышенная активность гаммаглутаминтранспептидазы (ГТПП) в сыворотке наблюдается при:

холестазае
простатите
энцефалите
панкреатите
пиелонефрите

Гликированный гемоглобин- это:

Hb F
Hb A1c
Hb AO
Hb A1a
Hb A1b

Уровень С-пептида определяют с целью :

диагностики сахарного диабета
оценки инсулинсинтезирующей функции поджелудочной железы
оценки уровня контринсулярных гормонов
характеристики гликозилирования плазменных белков
оценки поражения сосудов

Мужчина 39 лет, последние 2 года отмечает увеличение веса на 13,5 кг с преимущественным отложением жировой ткани на туловище и лице, появление в области живота полос бордового цвета и депигментированных, шелушащихся пятен на спине. Лицо приобрело насыщенный красный цвет. При исследовании крови выявлено: содержание кортизола превышает норму в 1,5 раза. Выделение свободного кортизола с мочой превышает норму в 5,5 раз. МРТ гипофиза выявила наличие аденомы. Наиболее вероятный диагноз.

гипофизарная эндокринопатия
питуитаризм
болезнь Аддисона

синдрома Кушинга гипофизарного происхождения
метаболический синдром

О тканевой гипоксии свидетельствует :

гипоальбуминемия
увеличение в сыворотке лактата
гиперкоагуляция
увеличение активности АЛТ, АСТ
снижение потребления кислорода

Осмотические свойства биологических жидкостей определяются:

суммарным количеством растворенных частиц
количеством электролитов
количеством неэлектролитов
молекулярной (атомарной) массой частиц
химической природой растворенных соединений

Мужчина 45 лет, госпитализирован по поводу персистирующей рвоты из-за стеноза привратника, вызванный рубцеванием пептической язвы. При осмотре выявлено сильное обезвоживание, дыхание поверхностное. Лабораторные данные: в артериальной крови: рН – 7,56 (референтный диапазон 7,35 – 7,45); рСО₂ – 54 мм Нg (38-42 мм Нg) ; бикарбонат – 45 ммоль л (22-26 ммоль л), в сыворотке натрий – 146 ммоль л (135 - 145 ммоль л), калий – 2,8 ммоль л(3,5 – 5,0 ммоль л). Оцените состояние кислотно-основного состояния

метаболический ацидоз
метаболический алкалоз
дыхательный ацидоз
дыхательный алкалоз
состояние компенсации

В основе анализа с использованием полимеразной цепной реакции используется :

копирование специфических участков молекулы нуклеиновой кислоты
полимеризация молекул
различная скорость движения молекул
взаимодействие между антигеном и антителом
величина заряда молекулы белка

Преимущество метода ПЦР в реальном времени, как метода диагностики инфекционных заболеваний:

количественная оценка вирусной нагрузки
прямое определение наличия возбудителя
высокая специфичность и чувствительность
универсальность процедуры выявления различных возбудителей
высокая скорость получения результата анализа при острых и латентных инфекциях

Во внешнем механизме активации протромбиназы принимает участие:

фактор IX
фактор XII
фактор VIII
фактор VII
высокомолекулярный кининоген

Естественным антикоагулянтом является:

антитромбин
плазминоген
фактор III
стрептокиназа
АДФ

При массивном применении варфарина с целью профилактики тромбозов у больной появились некрозы на дистальных отделах кистей рук. Причина их формирования:

активация компонентов комплемента
дефицит плазменных факторов свертывания крови
дефицит антикоагулянтов протеинов С и S
активация агрегации тромбоцитов
активация калликреин

Терапию нефракционированным гепарином можно контролировать :

активированным частичным тромбопластиновым временем
лизисом эуглобулинов
ретракцией кровяного сгустка
концентрацией фибриногена
агрегацией тромбоцитов

Тканевая форма *Entamoeba histolytica* - гематофаг - может быть обнаружена в :

жидких, свежевыделенных фекалиях после клизмы
оформленных фекалиях после клизмы
оформленном кале
слизисто-кровянистых выделениях из прямой кишки
моче

Клетки-мишени для ВИЧ :

макрофаги
CD4+ лимфоциты
клетки нервной глии
гепатоциты
эритроциты

Для идентификации типа вируса папилломы человека (HPV) исследование

проводят методом:

ПЦР

цитологический

ИФА

культуральный посев

изосерологический

В испражнениях обнаружены яйца гельминтов формы куриного яйца (75-95 x 40-50 мкм), с прозрачной и бесцветной оболочкой, содержащие 8 и больше шаров дробления. Обнаруженные яйца принадлежат :

Trichocephalus trichiurus

Enterobius vermicularis

Diphyllobothrium latum

Trichostrongylus spp

Opisthorchis felinus

Характерные признаки клеток злокачественных опухолей - это:

моноплоидность

нарушение дифференцировки, полиморфизм, анизохромия

однородность формы и структуры

базофильность

сглаживание контура внутриклеточных органелл

Отличительный признак воспаления, вызванного микобактериями туберкулеза, от неспецифического воспаления - это наличие в мокроте:

нейтрофилов

клеток Пирогова-Лангханса

эпителиоидных клетки

гигантских многоядерных клеток

нейтрофилов и эпителиоидных клеток

В первичном периоде сифилиса доминирующей является форма бледной трепонемы:

спиралевидная

инцистированная

зернистая

L-форма

округлая

При положительном результате ИФА IgM, отрицательных результатах других серологических тестов и отсутствии клинических проявлений сифилиса следует исключить:

вторичный сифилис

ранний скрытый сифилис

первичный сифилис

положительный результат анализа
поздний скрытый сифилис

Общие принципы организации деятельности лабораторных структур сформулированы :

в приказах и распоряжениях администрации лечебного учреждения
в приказах федерального органа исполнительной власти
в международных и национальных стандартах
в приказах территориального органа управления здравоохранением
в методических рекомендациях федерального и территориального уровней

Отдельной медицинской специальностью является:

биохимия
цитология
иммунология
лабораторная генетика
лабораторная гематология

В государственных клинико-диагностических лабораториях допускается работать на приборах:

зарегистрированных в установленном порядке Министерством здравоохранения или его подведомственных структур
обозначенных, как медицинские изделия
имеющих сертификат средства измерения
выпускаемых государственными производственными организациями
любыми приборами, обеспечивающими получение качественного результата

В паспорт лаборатории входят:

расчетные счета юридического лица
анкетные данные сотрудников
сведения об аккредитации КДЛ и результатах инспекционного контроля
стандартные операционные процедуры
договора о выполнении хозрасчетных исследований для сторонних организаций

Экономическая эффективность работы клинико-диагностической лаборатории:

выполнение работы минимальным числом штатных сотрудников
работа лаборатории по нормативам обязательного медицинского страхования
работа в рамках бюджетного финансирования
получение ценной клинической информации с наименьшими финансовыми и прочими затратами
систематическое снижение затрат на лабораторные исследования

Санитарно-эпидемиологические правила направлены на

проведение регулярных и внеплановых проверок
обеспечение социальной защищенности сотрудников лабораторий

составление нормативно-правовых актов
обеспечение личной и общественной безопасности
регламентирование правил поведения в зараженной местности

Для исследования коагуляции недопустимо в качестве антикоагулянта использование:

оксалата натрия
гепарина
цитрата натрия
ЭДТА
СТАД-систем со стабилизатором, включающим цитрат натрия, трифосаденин, теофиллин и дипиридамом

Не допускается при взятии крови на коагулограмму:

использовать вакуумный пробурки вакуэты, наполненные цитратом
наполнять пробирки с цитратом при помощи шприцов для инъекций
использовать пластиковые пробирки с цитратом
использовать силиконированные пробирки с цитратом
забирать кровь из вены с помощью иглы

При микроскопическом исследовании мокроты, повышение результативности исследования больше зависит от:

увеличения числа порций, из которых берут материал
увеличения числа приготовленных препаратов
исследования нативного препарата, приготовленного в течение 0,5 ч после получения материала от больного
соблюдения пациентом 12-часового голодания перед исследованием
характера мокроты

Для пересчета концентрации вещества, выраженного в г%, на ммоль л необходимо знать:

характеристику биологического материала
молекулярную массу вещества
удельный вес вещества
объем биологической жидкости
температуру исследуемого параметра

Краску Романовского следует готовить на забуференной воде с рН 6,8-7,2 так как:

создаются оптимальные условия для окраски клеточных элементов
улучшается проникновение краски в форменные элементы крови
краска не выпадает в осадок
капля предохраняется от смывания
предупреждается выпадение красителя в осадок

Цитрат и оксалат стабилизируют плазму за счет

активации антитромбина
связывания ионов кальция
предупреждения активации фактора Хагемана
ингибирования тромбопластина
ингибирования акцелератора

Разделение анемии на гипо- нормо- и гиперхромную основано на значении показателя:

MCH
RBC
MCV
RDW
HGB

У больного 67 лет в течение последнего года часто возникали бактериальные инфекции. При осмотре кожные покровы слегка бледные, на коже единичные петехии, лимфоузлы не пальпируются, селезенка на 10 см ниже края реберной дуги. В анализе крови: эритроциты – $3,0 \times 10^9$ л, гемоглобин – 90 г л, лейкоциты – $2,3 \times 10^9$ л, тромбоциты – 100×10^9 л, сегментоядерные нейтрофилы – 30%, лимфоциты – 62%, моноциты – 6%, эозинофилы – 2%, встречаются лимфоидные элементы, ядра у которых имеют относительно нежную структуру хроматина, остатки ядрышка, цитоплазма базофильная с дымчатым оттенком, неровными контурами в виде тонких отростков, вакуолизацией («кружевная»).

Предположительный диагноз.

волосатоклеточный лейкоз
аутоиммунная тромбоцитопения
острый промиелоцитарный лейкоз
хронический миелолейкоз
инфекционный мононуклеоз

Для волосатоклеточного лейкоза характерно:

гиперклеточный костный мозг
тромбоцитоз
эозинофилия
лейкопения, лимфоцитоз
эритроцитоз

Для подтверждения диагноза «инфекционный мононуклеоз» необходимо провести :

электрофорез белков сыворотки и мочи
серологическое исследование для выявления специфических антител к вирусу Эпштейна-Барр и обнаружение ДНК вируса
исследование толстой капли крови
микроскопию нативных и окрашенных раствором Люголя препаратов кала
определение альфа-амилазы в сыворотке крови

Мужчина 48 лет, жалуется на боли в костях, геморрагии, отмечается увеличение печени, селезёнки, лимфатических узлов. Анализ крови: эритроциты – $2,8 \times 10^{12}$ л, Hb – 90 г л, тромбоциты – 110×10^9 л, лейкоциты – $9,9 \times 10^{12}$ л, сегментоядерные нейтрофилы – 33%, лимфоциты – 60%, моноциты – 6%, эозинофилы – 1%, СОЭ – 66 мм ч. В пунктате грудины 80% составляют лимфоциты, в том числе с выраженной базофилией цитоплазмы, плазматические клетки – 8%. На электрофореграмме белков сыворотки крови - М – градиент. Электрофорез с иммунофиксацией показал наличие моноклонального IgMκ. Клинико-лабораторные данные наиболее характерны для заболевания:

анемия хронического заболевания
аутоиммунная тромбоцитопения
миеломная болезнь
макроглобулинемия Вальденстрема
системная красная волчанка с антифосфолипидным синдромом

Для уточнения диагноза «анемия хронических заболеваний» дополнительно необходимо провести исследование:

реакцию Кумбса
определение гаптоглобина
оценку метаболизма железа
определение содержания витамина B12 и фолатов в сыворотке крови
анализ фракций гемоглобина

Кристаллы гематоидина в мокроте обнаруживают при:

бронхопневмонии
гангрене легкого
бронхите
бронхоэктатической болезни
бронхиальной астме

Кристаллы холестерина в мокроте обнаруживают при :

крупозной пневмонии
бронхиальной астме
бронхите
распаде первичного туберкулезного очага
раке

Для распада первичного туберкулезного очага характерны :

кристаллы гематоидина
спирали Куршмана
эластические волокна
обызвествленные эластические волокна
скопления эозинофилов

Для уточнения диагноза фиброзно – кавернозная форма туберкулёза дополнительно необходимо провести:

вирусологическое исследование мокроты
реакцию Перлса на берлинскую лазурь
микроскопировать мокроту, окрашенную по Цилю – Нильсену
микроскопировать препараты, окрашенных азур-эозином, для выявления в мокроте простейших
исследование опухолевых маркеров

Повышение секреторной деятельности желудка характерно для:

рака желудка (скирр)
хронического гипертрофического гастрита
гастрита
полипоза желудка
острого панкреатита

Больной, 41 год, жалуется на слабость, адинамию, боли в области печени. В течение 10 лет он работал на производстве, где имел контакт с хлорированными углеводородами. При осмотре отмечается желтушность кожных покровов, печень мягкая, умеренно болезненная. Лабораторные исследования: альбумин - 30 г л, АЛТ 90 Е л, АСТ - 185 Е л. Патология печени проявляется синдромом:

нарушения синтеза
воспаления
цитоллиза
токсического поражения
холестаза

Кал оформленный, мягкий, сероватый, при стоянии на воздухе коричневеет. Каловые массы покрыты жирной плёнкой, рН 6,5, реакция на билирубин отрицательная, на стеркобилин резко положительная, реакция на воспалительный белок слабо положительная, реакция на кровь отрицательная. При микроскопическом исследовании: мышечные волокна без исчерченности – в скудном количестве, перевариваемая клетчатка – в скудном количестве, крахмал внутриклеточный – в скудном количестве, нейтральный жир – в большом количестве, йодофильная флора нормальная – в скудном количестве.

Копрограмма характерна для:

синдрома «отключения» поджелудочной железы
гиперхлоргидрии
бродильного дисбиоза
синдрома мальабсорбции в тонком кишечнике
ахолии

Отсутствие уробилина в моче указывает на :

болезнь Жильбера
гемолитическую желтуху

обтурационную желтуху
паренхиматозную желтуху в период продрома
дисбактериоз кишечника

У пациента количество мочи 40 мл., бурая, мутная, pH –6,0; запах – обычный; относительная плотность – 1,040; белок – 3 г л.; осадок обильный, рыхлый, бурый.

Микроскопия:; лейкоциты – 8-10 в поле зрения; эритроциты – дегемоглобинизированные, частично фрагментированные, до 150-200 в п з; почечный эпителий - 8-10 в поле зрения, переходный эпителий – 0-1 в п з; цилиндры – гиалиновые, зернистые, эпителиальные, частично буропигментированные, 2-3 в поле зрения; соли – кристаллы мочевой кислоты-единичные. Наиболее вероятный диагноз:

нефротический синдром
пиелонефрит
цистит
острый гломерулонефрит, гематурический вариант
хроническая почечная недостаточность

В пунктате подкожного опухолевидного образования среди нейтрофильных лейкоцитов обнаруживается значительное количество лимфоцитов, гистиоцитов, плазматических клеток; встречаются единичные макрофаги и многоядерные клетки типа инородных тел. Вероятный цитологический диагноз:

острый лимфаденит
хроническое неспецифическое воспаление
злокачественная неходжкинская лимфома
гистиоцитоз Х
туберкулез

Выберите цитологические признаки атипии, характерные только для злокачественных поражений:

дегенеративные изменения
неправильная форма клеток и ядер
неправильная форма клеток и ядер с неравномерным распределением хроматина
неравномерное распределение хроматина
укрупнение ядер

В отпечатке из биоптата желудка большое количество пластов и крупных скоплений покровно-ямочного эпителия, часть клеток с укрупненными ядрами, с ядрышками, нежным равномерным рисунком хроматина. Вероятный цитологический диагноз:

гиперплазия эпителия желез желудка
аденокарцинома
пролиферация (гиперплазия) покровно-ямочного эпителия
найденные изменения подозрительны по наличию рака
пролиферация (гиперплазия) покровно-ямочного эпителия и эпителия желез

желудка

Многоядерные макрофаги с мелкоячеистой структурой цитоплазмы (клетки типа «ксантомных») в материале, полученном при пункции молочной железы, характерны для:

фиброзно-кистозной болезни
гинекомастии
липогранулемы
фиброаденомы
внутрипротоковой папилломы

К белкам плазмы относят :

склеропротеины
кератины
глобулины
эластин
коллагены

Определение альфа-фетопротеина имеет диагностическое значение при:

инфекционном гепатите
фертильности
эхинококкозе печени
первичном раке печени
осложненном инфаркте миокарда

Для оценки кислотно-щелочного состояния используется метод :

потенциометрический
иммуноферментный
радиоизотопный
пламенной фотометрии
электрофореза

Линейность фотометрического теста характеризует:

степень сходимости результатов, полученных анализом одних и тех же образцов при различных нормальных условиях теста
близость получаемых результатов к истинному значению
диапазон концентраций анализируемого вещества, в пределах которого наблюдается прямая зависимость оптической плотности от концентрации
вид калибровочной кривой
сходимость результатов при многократном повторении аналитической процедуры

Определение протеина С рекомендовано при:

контроле лечения фибринолитическими препаратами
терапии прямыми антикоагулянтами
диагностике причин тромбофилии

контроле за лечением дезагрегантами
диагностике болезни Виллебранда

При болезни Гланцмана поражается :

всасывание витамина "К"
плазменное звено
тромбоцитарное звено гемостаза
фибринолиз
антикоагулянтное звено

Антифосфолипидный синдром проявляется :

активацией фибринолиза
частыми кровотечениями
образованием антител к фосфолипидам
повышением фосфолипидов в сыворотке
неэффективностью действия прямых антикоагулянтов

В-лимфоциты человека происходят из:

унипотентных стволовых В-клеток – предшественников костного мозга
унипотентных стволовых В-клеток - предшественников лимфатических узлов
унипотентной стволовой В-клетки – предшественника костного мозга с
последующим созреванием в тимусе
Т-лимфоцитов
мегакариоцитов

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

антиген-распознающего комплекса TCR-CD3
поверхностных белков HLA-A
антиген-распознающего комплекса TCR-CD3 и CD8
поверхностных белков HLA-DR
антиген-распознающего комплекса TCR-CD3 и CD4

Секретируют антитела:

макрофаги
Т-хелперы
базофилы
плазматические клетки
натуральные киллеры

Основные цитокины, продуцируемые активированными макрофагами, - это:

IL-17, IL-2, TGF- β
IL-2, IL-5, IL-16
IL-1, TNF- α , IL-12, IL-18
IL-4, IL-8, IL-9, IL-13

G-CSF, GM-CSF, TNF- α

У больных с почечным трансплантантом при исследовании на ВИЧ-инфицирование могут быть ложноположительные результаты при ИФА и сомнительные при Вестерн-блотинге. Может подтвердить или отвергнуть диагноз ВИЧ-инфицирование исследование:

определение специфических антител в реакции иммунофлуоресценции (РИФ)
определение специфических антител реакция пассивной гемагглютинации
антигена p24 методом ИФА в сыворотке крови
вирусных частиц и провируса ВИЧ методами ОТ –ПЦР и ПЦР
Т-и В-лимфоцитов проточной цитометрией

Диагноз скрытого сифилиса устанавливается на основании положительных результатов:

МРП + ИФА
МРП+ ИФА+РПГА
МРП+РПГА
ИФА+РПГА
ИФА+ РПГА+РИБТ

Паразитологический контроль (толстая капля) проводится ежедневно в течение 7 дней при малярии:

овале –малярии
трехдневной малярии
тропической малярии
четырёхдневной малярии
трех и четырёхдневной малярии

В фекалиях пациента обнаружен членик гельминта, длина членика больше его ширины, от основного ствола матки отходят 18 веточек справа и 15 слева. Наиболее вероятно, что это членик:

Taenia solium
Hymenolepis nana
Echinococcus granulosus
Taeniarrhynchus saginatus
Diphyllobothrium latum

Аналитической серией является:

совокупность измерений лабораторного показателя, выполненных с применением одних и тех же реагентов
измерения, выполненные в один день, на одном и том же оборудовании
совокупность измерений лабораторного показателя, выполненных на одних и тех же приборах
совокупность измерений лабораторного показателя, выполненных в одних и тех же условиях без перенастройки оборудования и перекалибровки аналитической

системы

последовательные измерения одного аналита у серии пациентов

Оценить правильность полученных результатов можно по:

аттестованным значениям, указанным в паспорте к контрольным материалам

данным участия в программах внешней оценки качества

контрольным картам Леви-Дженингс

анализу корреляции лабораторных и клинических данных о пациенте

результатам анализа работы лаборатории за продолжительный период

Аналитическая чувствительность теста это:

способность теста в процессе анализа не реагировать на «посторонние» соединения в пробе

способность теста достоверно выявлять анализируемое вещество

минимально достоверно выявляемая в процессе анализа концентрация

измеряемого вещества

соответствие измеренной в процессе анализа концентрации вещества истинной

концентрации вещества в пробе

вероятность правильного определения концентрации анализируемого вещества в образце

Две составляющие внутрилабораторного контроля качества:

анализ по «ежедневным средним» и сравнение полученных данных со

статистическими предельно допустимыми значениями

анализ контрольных материалов включается в аналитическую серию и оценивается заведующим лабораторией

систематическое исследование контрольных материалов и контроль по дубликатам

систематическое исследование контрольных материалов и сравнение полученных

данных со статистическими предельно допустимыми значениями

планирование и обеспечение качества лабораторных исследований

Основные требования внешней оценки качества:

выполнение анализа контрольных проб специально выделенным сотрудником

контрольный образец исследуется всеми сотрудниками, обсуждается и выдается результат

создание специальных условий

контрольный образец подставляется в аналитическую серию, специальных условий не создается

выполнение анализа контрольных образцов на специально выделенном приборе

Секвенирование ДНК представляет собой:

метод «сортировки» хромосом

исследование взаимодействия ДНК с белками

определение последовательности аминокислот в белке

определение последовательности нуклеотидов ДНК

исследование идентификации белков

Лабораторная диагностика фенилкетонурии-это:

исследование крови на церуллоплазмин

проба на ацетон

проба с треххлористым железом

исследование белковых фракций

содержание креатинфосфокиназы в крови и моче

При ПЦР-анализе в режиме реального времени учет результатов основан на результатах :

детекции флуоресценции

фотометрии

радиоиммунного анализа

денситометрии

турбидиметрии

Мальчик, 2 года. Кожный гемосиндром по гематомному типу, возник после падения. Коагулограмма: время кровотечения - 6 мин (референтное значение 2,5-10 мин), ПВ - 13 с (10-12 с), АЧТВ - 92 с (24-36с), фибриноген - 2,8 г л (1,7-4,0 г л), тромбоциты - 280x10⁹ л (180-320 x10⁹ л), активность ф.VIII - 4%, активность ф.IX -95%.

При молекулярно-генетическом исследовании была выявлена мутация в гене фактора VIII. Наиболее вероятный диагноз:

болезнь Виллебрандта

болезнь Стюарта-Прауэра

наследственная гемофилия В

наследственная гемофилия А

наследственная гипопротромбинемия

Лабораторная информационная система (ЛИС) позволяет достичь:

улучшения результатов внутрилабораторного контроля качества

ускорения выполнения анализов на лабораторных приборах

оптимизации и упрощения рабочих процессов в лаборатории

ускорения доставки материала в лабораторию

регистрировать пациентов, посещающих лечебное учреждение

На постаналитическом этапе ЛИС:

верифицирует результаты исследований

пересылает результаты анализов пациентам

выставляет лабораторный диагноз

осуществляет расчеты на основании данных, поступивших от анализаторов и введенных вручную

проводит внешний контроль качества лабораторных исследований

Мониторирование уровня пресепсина в отделении реанимации и интенсивной

терапии позволяет:

оценить вероятность кровотечения

с высокой чувствительностью выявить нарушение кислотно-щелочного состояния

определять текущую тяжесть сепсиса

оценить вероятность тромбоза

провести дифференциальный диагноз бактериальной инфекции и микологической

Мезотелиома - это опухоль из:

сосудистой ткани

серозных оболочек

соединительной ткани

эпителиальной ткани

мышечной ткани

К наиболее важному патогенетическому механизму развития сахарного диабета 1 типа относится:

воспалительный процесс в поджелудочной железе

аутоиммунное разрушение островкового аппарата

перенесенная инфекция

инсулинорезистентность

лекарственные препараты

Для ранней диагностики острого вирусного гепатита целесообразно исследовать :

фракции билирубина

активность аминотрансфераз

сывороточное железо

щелочную фосфатазу

креатинфосфокиназу

Средний объем эритроцита увеличен при:

гемоглобинопатии

железодефицитной анемии

B12-дефицитной анемии

талассемии

фолликулярной лимфоме

Относительный лимфоцитоз наблюдается при:

приеме кортикостероидов

вторичных иммунодефицитах

хроническом миелолейкозе

токсоплазмозе

злокачественных новообразованиях

Высокий процент плазматических клеток в костном мозге наблюдается при :

инфекционном мононуклеозе

болезни Вальденстрема
коллагенозах
миеломной болезни
мегалобластной анемии

Основное отличие метаплазии от гиперплазии клеток бронхоальвеолярной системы:

появление соединительно-тканых элементов
увеличение количества клеточных элементов в препарате
нарушение ядерно-цитоплазматического соотношения
появление многоядерных клеток
увеличение количества апоптозов

Кислую реакцию кала обуславливает :

преобладание белковой пищи
быстрая эвакуация пищи по кишечнику
нарушение расщепления углеводов
колит
преобладание жиров

Выделение более трех литров мочи в сутки отмечается при :

пиелонефрите
остром гломерулонефрите
цистите
несахарном диабете
острой почечной недостаточности

Определение клиренса эндогенного креатинина применимо для :

оценки секреторной функции канальцев почек
определения величины почечной фильтрации
определения концентрирующей функции почек
оценки количества функционирующих нефронов
диагностики цистита

Ранним признаком диабетической нефропатии является :

микроальбуминурия
глюкозурия
нарушение глюкозо-толерантного теста
гипергликемия
протеинурия

Изменение морфологии сперматозоидов обозначают термином :

астенозооспермия
полиспермия
некрозооспермия

тератозооспермия
олигоспермия

Нарушение гематоэнцефалического барьера ведет к:

появлению глиальных элементов в сыворотке
снижению образования ликвора
снижению холестерина в ликворе
увеличению абсолютной концентрации альбумина в ликворе и увеличению отношения концентрации альбумина ликвора/альбумина сыворотки
снижению плотности ликвора

Гамма-глобулины снижаются при :

ишемической болезни сердца
лучевой болезни
гастрите
опухоли пищевода
ревматоидном артрите

Основная физиологическая роль гаптоглобина

связывание гемоглобина
антипротеолитическая активность
участие в реакции иммунитета
участие в свертывании крови
участие в синтезе гемоглобина

Основная физиологическая роль церулоплазмينا:

транспорт меди
участие в свертывании крови
создание антипротеолитической активности
активация гемопоеза
транспорт железа в организме

Понижение глюкозы в крови может наблюдаться при:

феохромоцитоме
гипертиреозе
гиперпаратиреозе
инсуломе
синдроме Иценко-Кушинга

Уровень триглицеридов в сыворотке крови как правило повышается при:

тиреотоксикозе
лейкозах
сахарном диабете 2 типа
гепатитах
голодании

Апо-А-1 белок предпочтительно входит в состав :

липопротеинов очень низкой плотности
липопротеинов промежуточной плотности
хиломикронов
липопротеинов высокой плотности
липопротеинов низкой плотности

При повышении уровня альдостерона в крови наблюдается :

уменьшение объема внеклеточной жидкости
повышение натрия в сыворотке крови
повышение уровня калия сыворотки
снижение уровня кальция
повышение натрия мочи

В крови содержание глюкокортикоидов повышается при:

болезни Иценко-Кушинга
хронической надпочечниковой недостаточности
феохромоцитоме
болезни Аддисона
длительном приеме цитостатических средств

Определение миоглобина в сыворотке крови используется для ранней диагностики:

миозита
вирусного гепатита
инфаркта миокарда
гемолитической анемии
печеночной недостаточности

Уровень фибриногена в крови снижается при:

циррозе печени
инфаркте миокарда
ревматизме
уремии
остром воспалении

Метаплазия – это замена одного вида ткани на:

неродственный вид
ткань с признаками злокачественного роста
родственный вид, не отличающийся от первичной ткани морфологически и функционально
родственный вид, отличающийся от первичной ткани морфологически и функционально
ткань с признаками гиперклеточности

Наиболее характерным цитологическим признаком метастаза рака молочной железы является присутствие в экссудате:

шаровидных структур из клеток с резко выраженным полиморфизмом
клеток с «фасетками»

шаровидных структур из относительно мономорфных клеток с нерезко выраженным полиморфизмом

разрозненно расположенных призматических клеток с эксцентрическим расположением ядер

перстневидных клеток