

УТВЕРЖДАЮ

Председатель РУМО по УГПС

31.00.00, 33.00.00, 34.00.00

А.Р.Г. А.Р.Г. Чезрова

протокол № 2

от 13.02 2024 г.

РАСМОТРЕНО

На заседании рабочей группы

секции РУМО

По специальности 31.02.03

Лабораторная диагностика

от 13.02 2024 г.

### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**Регионального этапа Всероссийской олимпиады профессионального мастерства**

**по специальности 31.02.03 Лабораторная диагностика**

**Махачкала 2024**

## ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

### Тестовые задания

#### 1. УНИЧТОЖЕНИЕ ПАТОГЕННЫХ И УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) дератизация
- Б) дезинсекция
- В) дезинфекция
- Г) дезодорация

#### 2. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОСТАТКОВ СКРЫТОЙ КРОВИ НА ЛАБОРАТОРНОЙ ПОСУДЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРОБА

- А) проба Легалья
- Б) фенолфталеиновая проба
- В) крахмальная проба
- Г) проба азопирамовая

#### 3. ПРОЦЕСС УДАЛЕНИЯ БЕЛКОВЫХ, ЖИРОВЫХ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ ОСТАТКОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) дезинфекция
- Б) предстерилизационная очистка
- В) асептика
- Г) стерилизация

#### 4. КОНЕЧНАЯ МОЧА ОБРАЗУЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ СЛЕДУЮЩИХ ПРОЦЕССОВ

- А) фильтрации, диффузии, абсорбции
- Б) фильтрации, реабсорбции, секреции
- В) фильтрации, гемолиза, секреции
- Г) фильтрации, осмоса

#### 5. К НЕОРГАНИЗОВАННОМУ ОСАДКУ ЩЕЛОЧНОЙ МОЧИ ОТНОСЯТСЯ

- А) ураты
- Б) кристаллы мочевой кислоты

- В) цилиндры
- Г) трипельфосфаты

**6. УМЕНЬШЕНИЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА МЕНЕЕ 600 МЛ**

**НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) олигурией
- Б) анурией
- В) дизурией
- Г) полиурией

**7. ОТНОСИТЕЛЬНУЮ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ ЗНАЧИТЕЛЬНО ПОВЫШАЮТ**

- А) соли
- Б) лейкоциты
- В) глюкоза
- Г) эритроциты

**8. ТЕРМИН «АНУРИЯ» ОЗНАЧАЕТ**

- А) суточный диурез менее 600 мл
- Б) суточный диурез менее 200 мл
- В) увеличение ночного диуреза
- Г) суточный диурез более 2000 мл

**9. ТЕРМИН «НИКТУРИЯ» ОЗНАЧАЕТ**

- А) уменьшение выделения мочи
- Б) увеличение дневного диуреза
- В) преобладание ночного диуреза над дневным
- Г) уменьшение ночного диуреза

**10. ВЫСОКАЯ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) гломерулонефрита
- Б) несахарного диабета
- В) сахарного диабета
- Г) пиелонефрита

**11. ТЕТРАДУ ЭРЛИХА В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ**

- А) бронхите
- Б) распаде первичного туберкулезного очага
- В) крупозной пневмонии
- Г) бронхиальной астме

**12. К ЭЛЕМЕНТАМ ОРГАНИЗОВАННОГО ОСАДКА МОЧИ ОТНОСЯТ**

- А) цилиндры
- Б) кристаллы мочевой кислоты
- В) аморфные соли
- Г) ураты

**13. ЩЕЛОЧНАЯ РЕАКЦИЯ МОЧИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) гломерулонефрите
- Б) цистите
- В) мочекаменной болезни
- Г) гепатите

**14. [Т018853] К ЭЛЕМЕНТАМ ОСАДКА МОЧИ ТОЛЬКО ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ**

- А) лейкоциты
- Б) эритроциты
- В) цилиндры
- Г) плоский эпителий

**15. ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ МОЖЕТ БЫТЬ  
СЛЕДСТВИЕМ**

- А) сахарного диабета
- Б) повреждения почечной ткани
- В) физической нагрузки
- Г) гломерулонефрита

**16. ЦВЕТ МОЧИ ПРИ МАКРОГЕМАТУРИИ**

- А) цвет «мясных помоев»

Б) насыщенно желтый

В) светло-желтый

Г) темно-оливковый

**17. ЦИЛИНДРУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

А) гепатите

Б) нефрите

В) уретрите

Г) цистите

**18. УНИФИЦИРОВАННОЙ ПРОБОЙ НА БЕЛОК В МОЧЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА**

А) Гайнеса-Акимова

Б) с 20% сульфосалициловой кислотой

В) Геллера

Г) Розина

**19. ПОЧЕЧНЫЙ ПОРОГ ДЛЯ ГЛЮКОЗЫ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ММОЛЬ/Л**

А) 8,8-10,0

Б) 6,0-7,0

В) 7,0-8,0

Г) 11,0-12,0

**20. ПРИЧИНОЙ ГЛЮКОЗУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) крупозная пневмония

Б) гемолитическая анемия

В) сахарный диабет

Г) гепатит

**21. К НЕОРГАНИЗОВАННЫМ ОСАДКАМ МОЧИ ОТНОСЯТСЯ**

А) цилиндры

Б) форменные элементы крови

В) соли кислой и щелочной мочи

Г) эпителиальные клетки

**22. ЛЕЙКОЦИТУРИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) гепатите
- Б) сахарном диабете
- В) пиелонефрите
- Г) несахарном диабете

**23. [T018863] ПОЯВЛЕНИЕ БЕЛКА В МОЧЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) глюкозурией
- Б) билирубинурией
- В) протеинурией
- Г) кетонурией

**24. СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ВЫСТЛАНА**

- А) плоским эпителием
- Б) кубическим эпителием
- В) переходным эпителием
- Г) цилиндрическим эпителием

**25. ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) почечная лоханка
- Б) нефрон
- В) почечная чашечка
- Г) мочеточник

**26. В УТРЕННЕЙ ПОРЦИИ МОЧИ В НОРМЕ МОГУТ**

**ПРИСУТСТВОВАТЬ ЕДИНИЧНЫЕ В ПРЕПАРАТЕ \_\_\_\_\_ ЦИЛИНДРЫ**

- А) зернистые
- Б) гиалиновые
- В) эритроцитарные
- Г) восковидные

**27. РЕАБСОРБЦИЯ ГЛЮКОЗЫ ПРОИСХОДИТ В**

- А) петле Генле

- Б) дистальном канальце нефрона
- В) проксимальном канальце почки
- Г) клубочках

**28. АЦИДОГЕНЕЗ ПРОИСХОДИТ В ОТДЕЛЕ НЕФРОНА**

- А) в проксимальном канальце
- Б) в дистальном канальце
- В) в капсуле Шумлянско-Боумена
- Г) петле Генле

**29. ПЕРВИЧНАЯ МОЧА ОБРАЗУЕТСЯ В ПРОЦЕССЕ**

- А) реабсорбции
- Б) фильтрации
- В) осмоса
- Г) концентрации

**30. ПОЯВЛЕНИЕ КЕТОНОВЫХ ТЕЛ В МОЧЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) сахарном диабете и длительном голодании
- Б) пиелонефрите
- В) холецистите
- Г) гепатите

**31. В МОКРОТЕ ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

- А) частицы некротической ткани
- Б) обызвествленные эластические волокна
- В) цилиндрический эпителий
- Г) кристаллы Шарко-Лейдена

**32. ПЕРЕХОДНЫЙ ЭПИТЕЛИЙ В МОЧЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ**

- А) пиелонефрите
- Б) цистите
- В) гепатите
- Г) гломерулонефрите

**33. СНИЖЕНИЕ ВЕЛИЧИНЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) олигурией
- Б) анурией
- В) изостенуией
- Г) гипостенурией

**34. МОЧА ЦВЕТА «МЯСНЫХ ПОМОЕВ» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) панкреатита
- Б) болезни Боткина
- В) механической желтухи
- Г) гломерулонефрита

**35. РЕНАЛЬНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- А) цистите
- Б) пневмонии
- В) гломерулонефрите
- Г) уретрите

**36. ПРОЦЕССЫ РАЗВЕДЕНИЯ И КОНЦЕНТРАЦИИ МОЧИ ПРОИСХОДЯТ В ОТДЕЛЕ НЕФРОНА**

- А) в проксимальном канальце
- Б) в петле Генле и в дистальном канальце
- В) капсуле Шумлянско-Боумена
- Г) в почечных клубочках

**37. ПРИ ЦИСТИТЕ В МОЧЕ ОБНАРУЖИВАЮТ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО**

- А) почечного эпителия
- Б) плоского эпителия
- В) переходного эпителия
- Г) цилиндров

**38. ПРИЧИНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ГЕМАТУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) цистит
- Б) уретрит
- В) гломерулонефрит
- Г) вульвовагинит

**39. ПРИЗНАКАМИ ЯВНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) эритроцитурия
- Б) оксалатурия
- В) плоский эпителий, лейкоцитурия
- Г) почечный эпителий, цилиндрурия

**40. НОРМА ЛЕЙКОЦИТОВ ПРИ ОРИЕНТИРОВОЧНОМ МЕТОДЕ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ**

- А) до 5 в п/зр
- Б) до 15 в п/зр
- В) до 50 в п/зр
- Г) до 20 в п/зр

**41. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО МОЧУ СОБИРАЮТ В ТЕЧЕНИЕ**

- А) одномоментно из средней порции мочи
- Б) 3-х суток
- В) 10-ти часов
- Г) 3-х часов

**42. ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ ОКСАЛАТЫ ИМЕЮТ ВИД**

- А) точильных брусков
- Б) «гробовых крышек»
- В) желто-коричневых шаров с отростками
- Г) конвертов

**43. ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ ТРИПЕЛЬФОСФАТЫ ИМЕЮТ ВИД**

- А) конвертов

Б) желто-коричневых шаров с отростками

В) точильных брусков

Г) «гробовых крышек»

**44. ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ СОЛИ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ ИМЕЮТ ВИД**

А) желто-коричневых шаров с отростками

Б) «гробовых крышек»

В) точильных брусков

Г) конвертов

**45. ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ ГИАЛИНОВЫЕ ЦИЛИНДРЫ ИМЕЮТ ВИД**

А) зернистых цилиндрических образований

Б) прозрачных нежных цилиндрических образований

В) плотных серо-желтых цилиндрических образований

Г) длинных тяжей в виде спирали

**46. ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ ВОСКОВИДНЫЕ ЦИЛИНДРЫ ИМЕЮТ ВИД**

А) плотных серо-желтых цилиндрических образований

Б) зернистых цилиндрических образований

В) прозрачных нежных цилиндрических образований

Г) длинных тяжей в виде спирали

**47. ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ ЗЕРНИСТЫЕ ЦИЛИНДРЫ ИМЕЮТ ВИД**

А) длинных тяжей в виде спирали

Б) прозрачных нежных цилиндрических образований

В) плотных серо-желтых цилиндрических образований

Г) зернистых цилиндрических образований

**48. ОБНАРУЖЕНИЯ В МОЧЕ ПОЧЕЧНОГО ЭПИТЕЛИЯ,**

## **СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОРАЖЕНИИ**

- А) уретры
- Б) мочевого пузыря
- В) ткани почек
- Г) мочеточников

## **49. ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ**

- А) в течение 6 часов
- Б) не позднее 2 часов после сбора мочи
- В) не имеет значения
- Г) в течение суток

## **50. БОЛЕЗНЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) анурией
- Б) дизурией
- В) полиурией
- Г) олигурией

## **51. ДИУРЕЗ, ПРЕВЫШАЮЩИЙ 2000 МЛ В СУТКИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) дизурией
- Б) анурией
- В) полиурией
- Г) олигурией

## **52. ПРИСУТСТВИЕ В МОЧЕ КРОВИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) кетонурия
- Б) глюкозурия
- В) гематурия
- Г) протеинурия

## **53. НАЛИЧИЕ В МОЧЕ ГЕМОГЛОБИНА НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) глюкозурия
- Б) гемоглобинурия

В) кетонурия

Г) протеинурия

**54. ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ С ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТЬЮ (БОЛЕЕ 1.035) НАЗЫВАЕТСЯ**

А) олигурия

Б) гипостенурия

В) анурия

Г) гиперстенурия

**55. ЧАСТОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

А) поллакиурия

Б) анурия

В) гиперстенурия

Г) олигурия

**56. ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ С ПЛОТНОСТЬЮ, РАВНОЙ ПЛОТНОСТИ ПЕРВИЧНОЙ МОЧИ (1,010-1,011) НАЗЫВАЕТСЯ**

А) изостенурия

Б) анурия

В) гиперстенурия

Г) олигурия

**57. ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БАКТЕРИЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

А) протеинурия

Б) кетонурия

В) бактериурия

Г) гематурия

**58. ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАНИЯ И ВЫДЕЛЕНИЯ МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ**

А) гемолиз

Б) анурез

В) диурез

Г) лизис

**59. ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) протеинурия
- Б) кетонурия
- В) лейкоцитурия
- Г) гематурия

**60. ВИЗУАЛЬНО ОБНАРУЖИВАЕМОЕ ПРИСУТСТВИЕ КРОВИ В МОЧЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) лейкоцитурия
- Б) макрогематурия
- В) протеинурия
- Г) микрогематурия

**61. КРОВЬ В МОЧЕ, ОПРЕДЕЛЯЕМАЯ ТОЛЬКО ПРИ МИКРОСКОПИИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) макрогематурия
- Б) лейкоцитурия
- В) протеинурия
- Г) микрогематурия

**62. НАЛИЧИЕ В МОЧЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ЦИЛИНДРОИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- А) несахарного диабета
- Б) сахарного диабета
- В) воспаления
- Г) травмы мочевого пузыря

**63. ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) цистит
- Б) гепатит
- В) уретрит
- Г) нефрит

**64. ПОЯВЛЕНИЕ В АНАЛИЗЕ МОЧИ ЦИЛИНДРОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) протеинурия
- Б) глюкозурия
- В) цилиндрурия
- Г) гематурия

**65. ВОСПАЛЕНИЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) уретрит
- Б) гепатит
- В) цистит
- Г) нефрит

**66. РЕАКЦИЯ МОЧИ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РАСТИТЕЛЬНОЙ ПИЩИ**

- А) кислая
- Б) нейтральная
- В) сильноокислая
- Г) щелочная

**67. РЕАКЦИЯ МОЧИ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО МЯСНОЙ ПИЩИ**

- А) щелочная
- Б) нейтральная
- В) кислая
- Г) слабощелочная

**68. ГИПОСТЕНУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ НАРУШЕНИЯ**

- А) секреции
- Б) концентрационной функции почек
- В) фильтрации
- Г) аммионогенеза

**69. [Т018911] ОТСУТСТВИЕ ЖЕЛЧИ В КИШЕЧНИКЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ В МОЧЕ**

- А) глюкозы
- Б) гемоглобина
- В) уробилина
- Г) белка

**70. ПРИ ТЯЖЁЛОМ ТЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- А) гемоглобинурия
- Б) олигурия
- В) уробилинурия
- Г) кетонурия

**71. В НЕФРОНЕ АЦИДОГЕНЕЗ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

- А) петле Генле
- Б) проксимальном канальце
- В) дистальном канальце
- Г) собирательной трубочке

**72. ВИД БЕСЦВЕТНЫХ ПЛАСТИН С ОБЛОМАННЫМИ УГЛАМИ В ОСАДКЕ МОЧИ ИМЕЮТ КРИСТАЛЛЫ**

- А) уратов
- Б) холестерина
- В) фосфатов
- Г) оксалатов

**73. УДЕЛЬНЫЙ ВЕС УТРЕННЕЙ ПОРЦИИ МОЧИ СОСТАВЛЯЕТ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО**

- А) 1.015
- Б) 1.001
- В) 1.040
- Г) 1.000

**74. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БЕЛКА В МОЧЕ МЕТОДОМ БРАНДБЕРГА РОБЕРТСА-СТОЛЬНИКОВА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) 50 раствор азотной кислоты

- Б) 3% раствор сульфосалициловой кислоты
- В) 20% раствор сульфосалициловой кислоты
- Г) 10% раствор уксусной кислоты

**75. СООТНОШЕНИЕ ДНЕВНОГО И НОЧНОГО ДИУРЕЗА  
СОСТАВЛЯЕТ В НОРМЕ**

- А) 3:1
- Б) 1:1
- В) 1:2
- Г) 1:10

**76. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ГЛЮКОЗУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) гиперфункции желез внутренней секреции
- Б) опухолях мозга
- В) употреблении большого количества легкоусвояемых углеводов
- Г) травмах мочевого пузыря

**77. К ОРГАНИЧЕСКОЙ ПРОТЕИНУРИИ ОТНОСИТСЯ**

- А) пищевая
- Б) эмоциональная
- В) напряжения
- Г) почечная

**78. КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ МЕТОДЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФОРМЕННЫХ  
ЭЛЕМЕНТОВ В МОЧЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ**

- А) диагностики простатита
- Б) диагностики сахарного диабета
- В) диагностики цистита
- Г) выявления скрытой патологии почек

**79. В НОРМЕ В МОЧЕ ПРИСУТСТВУЮТ**

- А) соли
- Б) белок

- В) глюкоза
- Г) кетоновые тела

**80. ПРИЧИНОЙ ЗАДЕРЖКИ ВЫДЕЛЕНИЯ МОЧИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- А) мочекаменная болезнь
- Б) сахарный диабет
- В) гепатит
- Г) панкреатит

**81. НИЗКАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) панкреатита
- Б) гемолитической почки
- В) несахарного диабета
- Г) гепатита

**82. НОРМАЛЬНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ЦИЛИНДРОВ В ПРОБЕ**

**НЕЧИПОРЕНКО**

- А) отсутствуют
- Б) 1 на 4 камеры Горяева
- В) 1 на 2 камеры Горяева
- Г) 4 на камеру Горяева

**83. В КИСЛОЙ МОЧЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

- А) аморфные фосфаты
- Б) трипельфосфаты
- В) кристаллы мочевой кислоты
- Г) кислый мочекислый аммоний

**84. ПРИ ГЕПАТИТЕ В ОСАДКЕ МОЧИ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ КРИСТАЛЛЫ**

- А) цистина
- Б) гематоидина
- В) холестерина
- Г) билирубина

**85. АЦЕТОН, АЦЕТОУКСУСНАЯ И БЕТА-ОКСИМАСЛЯНАЯ КИСЛОТЫ ОТНОСЯТСЯ К**

- А) жирным кислотам
- Б) желчным пигментам
- В) кровяным пигментам
- Г) кетоновым телам

**86. БОЛЬШОЕ СОДЕРЖАНИЕ УРАТОВ ПРИДАЕТ ОСАДКУ МОЧИ ЦВЕТ**

- А) белый
- Б) сливкообразный с зеленоватым оттенком
- В) цвет " пива"
- Г) розоватый с кирпичным оттенком

**87. ЧЕРНЫЙ ДЕГТЕОБРАЗНЫЙ ЦВЕТ КАЛА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- А) массивном кровотечении из желудка
- Б) поражении поджелудочной железы
- В) ускоренной перистальтике кишечника
- Г) прекращении поступления желчи в кишечник

**88. ЭОЗИНОФИЛЫ В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ПРИ**

- А) бронхиальной астме
- Б) остром бронхите
- В) пневмонии
- Г) бронхоэктатической болезни

**89. ЦИТОЗ В ЛИКВОРЕ В НОРМЕ ПРЕДСТАВЛЕН**

- А) эритроцитами
- Б) нейтрофилами
- В) лимфоцитами
- Г) моноцитами

**90. УНИФИЦИРОВАННОЙ РЕАКЦИЕЙ НА СКРЫТУЮ КРОВЬ В КАЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ РЕАКЦИЯ С**

- А) гваяковой смолой

- Б) бензидином
- В) азопирамом
- Г) сульфосалициловой кислотой

**91. УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА КЛЕТОК В ЛИКВОРЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) моноцитоз
- Б) лейкоцитоз
- В) эритроцитоз
- Г) плеоцитоз

**92. СТЕАТОРЕЯ – ЭТО НАЛИЧИЕ В КАЛЕ**

- А) переваримой клетчатки
- Б) мышечных волокон
- В) большого количества жира
- Г) непереваренных пищевых остатков

**93. ТЕРМИН "АХИЛИЯ" ОЗНАЧАЕТ ОТСУТСТВИЕ**

- А) пепсина
- Б) свободной соляной кислоты и пепсина
- В) свободной и связанной соляной кислоты
- Г) свободной соляной кислоты

**94. ОТСУТСТВИЕ В СПЕРМЕ СПЕРМАТОЗОИДОВ И КЛЕТОК СПЕРМАТОГЕНЕЗА НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) гипоспермией
- Б) аспермией
- В) астеноспермией
- Г) некроспермией

**95. В МОКРОТЕ МОГУТ ОБНАРУЖИВАТЬСЯ СПИРАЛИ КУРШМАНА ПРИ**

- А) остром бронхите
- Б) крупозной пневмонии
- В) бронхиальной астме
- Г) хроническом бронхите

**96. СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ЛИКВОРЕ В НОРМЕ**

- А) 0,22-0,33 г/л
- Б) 0,033-0,1 г/л
- В) 0,1-0,2 г/л
- Г) 0,25-0,45 г/л

**97. МАЗЕВИДНАЯ КОНСИСТЕНЦИЯ КАЛА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) панкреатита
- Б) дуоденита
- В) колита
- Г) энтерита

**98. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ОКРАСКИ  
ПРЕПАРАТОВ НА ТРИХОМОНАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) метиленовым синим
- Б) по Грамму
- В) по Лейшману
- Г) по Цилю-Нильсену

**99. РЕАКЦИЯ НОННЕ-АПЕЛЬТА УСТАНОВЛИВАЕТ УВЕЛИЧЕНИЕ В ЛИКВОРЕ**

- А) глюкозы
- Б) альбуминов
- В) глобулинов
- Г) билирубина

**100.НОРМАЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ КАЛА СЧИТАЕТСЯ**

- А) кислая
- Б) резкощелочная
- В) резкокислая
- Г) нейтральная или слабощелочная

**101. НОРМАЛЬНУЮ ОКРАСКУ КАЛОВЫХ МАСС ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- А) жир

- Б) билирубин
- В) стеркобилин
- Г) углеводная пища

**102. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ТРАНССУДАТА ОТ ЭКССУДАТА ПРИМЕНЯЮТ ПРОБУ**

- А) Гмелина
- Б) Ривальта
- В) Вешнякова
- Г) Геллера

**103. МАКРОФАГИ В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ**

- А) опухолевых процессах ЦНС
- Б) хроническом течении воспалительного процесса
- В) стадии разрешения воспалительного процесса
- Г) аллергических заболеваниях мозга

**104. КЛЕТКИ ЗЕЛЕНОВАТОГО ЦВЕТА ДВОЯКОВОГНУТОЙ ФОРМЫ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) лейкоцитами
- Б) эритроцитами
- В) эпителиоцитами
- Г) тромбоцитами

**105. НАЛИЧИЕ В КАЛЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА КРАХМАЛА НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) креаторея
- Б) амилорея
- В) лиенторея
- Г) стеаторея

**106. КСАНТОХРОМИЯ – ЭТО ОКРАШЕННОСТЬ ЛИКВОРА ПРОДУКТАМИ РАСПАДА ГЕМОГЛОБИНА В**

- А) красный цвет

- Б) желтый цвет
- В) белый цвет
- Г) зеленый цвет

**107. НАЛИЧИЕ В КАЛЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА  
НЕПЕРЕВАРЕННЫХ МЫШЕЧНЫХ ВОЛОКОН НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) лиенторея
- Б) амилорея
- В) креаторея
- Г) стеаторея

**108. ДЕРМАТОМИКОЗЫ – ЭТО**

- А) вирусные заболевания кожи
- Б) бактериальные заболевания кожи
- В) инфекционно-аллергические заболевания кожи
- Г) грибковые заболевания кожи

**109. [ МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ КАМНИ, ОБНАРУЖИВАЕМЫЕ В ПОРЦИЯХ  
ЖЕЛЧИ, НАЗЫВАЮТСЯ**

- А) жирные кислоты
- Б) макролиты
- В) мыла
- Г) микролиты

**110. СОЛИ ЖИРНЫХ КИСЛОТ, ОБНАРУЖИВАЕМЫЕ ПРИ  
СНИЖЕНИИ ПОСТУПЛЕНИЯ В КИШЕЧНИК ЖЕЛЧИ, НАЗЫВАЮТСЯ**

- А) мыла
- Б) макролиты
- В) жирные кислоты
- Г) микролиты

**111. СОДЕРЖАНИЕ КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В ЛИКВОРЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) эритроцитоз
- Б) лейкоцитоз

- В) цитоз
- Г) моноцитоз

**112. ОСНОВНОЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫЙ ФЕРМЕНТ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА**

- А) гастрин
- Б) пепсин
- В) инсулин
- Г) соматостатин

**113. ВЕНЕРИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ БЛЕДНОЙ СПИРОХЕТОЙ, ПЕРЕДАЮЩЕЕСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОЛОВЫМ ПУТЕМ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) гонорея
- Б) вагиноз
- В) сифилис
- Г) трихомониаз

**114. БОЛЬШОЙ ОБЪЁМ МОКРОТЫ ВЫДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- А) бронхите
- Б) бронхоэктатической болезни
- В) бронхиальной астме
- Г) ларингите

**115. ВЯЗКАЯ СТЕКЛОВИДНАЯ МОКРОТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) бронхоэктатической болезни
- Б) бронхиальной астмы
- В) бронхита
- Г) пневмонии

**116. БЕСЦВЕТНЫЕ РОМБЫ В МОКРОТЕ, НАПОМИНАЮЩИЕ МАГНИТНЫЕ СТРЕЛКИ, ЯВЛЯЮТСЯ КРИСТАЛЛАМИ**

- А) извести
- Б) холестерина

В) Шарко-Лейдена

Г) жирных кислот

**117. КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА В ЭКССУДАТЕ СОСТАВЛЯЕТ**

А) более 25 г/л

Б) менее 25 г/л

В) 1-5 г/л

Г) 10-20 г/л

**118. КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА В ТРАНССУДАТЕ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 5,0-25,0 г/л

Б) 1-5 г/л

В) 0-1 г/л

Г) более 25 г/л

**119. ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ НЕЙТРАЛЬНЫЙ ЖИР И ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ  
ПОЗВОЛЯЕТ МИКРОСКОПИЯ С КРАСИТЕЛЕМ**

А) бриллиантовый синий

Б) эозин

В) азур

Г) метиленовый синий

**120. ДЛЯ ПРОСВЕТЛЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ДЕРМАТОМИКОЗАХ  
ПРИМЕНЯЮТ**

А) 30% КОН

Б) 50% HNO<sub>3</sub>

В) 3% NaCl

Г) 0,9% NaCl

**121. ДЛЯ ПОДСЧЁТА ЦИТОЗА В ЛИКВОРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

А) 0,9% раствор хлорида натрия

Б) 3% раствор хлорида натрия

В) 5% раствор цитрата натрия

Г) реактив Самсона

**122. МУТНОСТЬ МОЧИ, ВЫЗВАННУЮ ПРИСУТСТВИЕМ  
ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ, МОЖНО УДАЛИТЬ**

- А) добавлением кислоты
- Б) добавлением щелочи
- В) центрифугированием
- Г) нагреванием до 30°C

**123. МУТНОСТЬ МОЧИ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ ПРИСУТСТВИЕМ БАКТЕРИЙ,  
УБИРАЕТСЯ**

- А) нагреванием
- Б) центрифугированием
- В) смешиванием с эфиром
- Г) бактериальным фильтром

**124. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ СОБИРАЮТ**

- А) заключительную порцию мочи
- Б) первую порцию мочи
- В) всю порцию мочи
- Г) среднюю порцию мочи

**125. ДЛЯ СБОРА МОЧИ НА ИССЛЕДОВАНИЕ ПО МЕТОДУ  
ЗИМНИЦКОГО НАДО ПРИГОТОВИТЬ ЕМКОСТИ В КОЛИЧЕСТВЕ**

- А) 10
- Б) 6
- В) 8
- Г) 1 и две дополнительно

**126. АЗОПИРАМОВАЯ ПРОБА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОСТАТКОВ**

- А) гноя
- Б) крови
- В) хлора
- Г) моющего средства

**127. ПАКЕТЫ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА «Б» ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ ОКРАСКУ**

- А) черную
- Б) белую
- В) красную
- Г) желтую

**128. ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ В ПРОЦЕССЕ ИЗМЕРЕНИЯ СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- А) трилон Б
- Б) 3,8% цитрат натрия
- В) гепарин
- Г) 5% цитрат натрия

**129. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ КОЛИЧЕСТВА ГЕМОГЛОБИНА**

**ГЕМИГЛОБИНЦИАНИДНЫМ МЕТОДОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСТВОР**

- А) 3% уксусной кислоты
- Б) 3% хлорид натрия
- В) Трансформирующий
- Г) 5% цитрата натрия

**130. СООТНОШЕНИЕ АНТИКОАГУЛЯНТА И КРОВИ ДЛЯ**

**ПОСТАНОВКИ СОЭ ПО МЕТОДУ ПАНЧЕНКОВА**

- А) 1:4
- Б) 1:2
- В) 1:3
- Г) 1:5

**131. [ КОЛИЧЕСТВО КРОВИ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЕМОГЛОБИНА ГЕМИГЛОБИНЦИАНИДНЫМ МЕТОДОМ**

- А) 2 мл
- Б) 0,2 мл

В) 0,02 мл

Г) 0,002 мл

**132. ПАЛЕЦ В МЕСТЕ ПРОКОЛА ОБРАБАТЫВАЮТ**

А) метиловым спиртом

Б) 70% спиртом

В) эфиром

Г) 96% спиртом

**133. ФАКТОР ЛАБОРАТОРНОГО ХАРАКТЕРА СПОСОБНЫЙ ПОВЛИЯТЬ НА РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ-ЭТО**

А) подготовка пациента к исследованию

Б) качество работы оборудования

В) влияние принимаемых пациентом лекарств

Г) диагностические процедуры

**134. КРОВЕТВОРНАЯ СТВОЛОВАЯ КЛЕТКА В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ ИМЕЕТ МОРФОЛОГИЮ**

А) эритроцита

Б) бластной клетки

В) малого лимфоцита

Г) моноцита

**135. ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ 0,7 СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

А) гипохромии

Б) нормохромии

В) гиперхромии

Г) нет правильного ответа

**136. ГЕМОГЛОБИН СОСТОИТ ИЗ**

А) гема и глобина

Б) гема и альбумина

В) гема и фосфолипиды

Г) иммуноглобулина и железа

**137. ТЕЛЬЦА ЖОЛЛИ В ЭРИТРОЦИТАХ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ АНЕМИИ**

- А) мегалобластной
- Б) серповидноклеточной
- В) гемолитической
- Г) железодефицитной

**138. ПОНЯТИЮ «НЕЙТРОПЕНИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ НЕЙТОРОФИЛОВ В КРОВИ МЕНЕЕ \_\_%**

- А) 87
- Б) 47
- В) 70
- Г) 50

**139. УНИВЕРСАЛЬНЫМ ОРГАНОМ КРОВЕТВОРЕНИЯ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тимус
- Б) печень
- В) лимфатический узел
- Г) красный костный мозг

**140. К IV КЛАССУ КЛЕТОК ОТНОСИТСЯ**

- А) мегакариоцит
- Б) промоноцит
- В) базофильный нормоцит
- Г) миелобласт

**141. СХЕМА ГЕМОПОЭЗА ВКЛЮЧАЕТ**

- А) 5 классов
- Б) 3 класса
- В) 4 класса
- Г) 6 классов

**142. УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) лейкозом

- Б) лейкоцитозом
- В) нейтропенией
- Г) лейкопенией

**143. ПОВЫШЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- А) лейкопении
- Б) анемии
- В) острых лейкозах
- Г) эритроцитозе

**144. ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ЛЕЙКОЦИТОВ**

- А) пластическая
- Б) питательная
- В) защитная
- Г) транспортная

**145. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАН**

- А) опухолью
- Б) воспалением
- В) кровопотерей
- Г) приемом пищи

**146. ГИПЕРСЕГМЕНТАЦИЯ НЕЙТРОФИЛОВ (>5 ФРАГМЕНТОВ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- А) воспаления
- Б) железодефицитной анемии
- В) В12-дефицитной анемии
- Г) гемолитической анемии

**147. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ЭРИТРОЦИТОВ**

- А) 140-160 дней
- Б) 90-120 дней
- В) 30-60 дней
- Г) 50-60 дней

**148. ЭРИТРОЦИТЫ РАЗРУШАЮТСЯ**

- А) в почках
- Б) в печени
- В) в селезенке
- Г) в сердце

**149. УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ КРОВИ  
НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) лейкоцитозом
- Б) лейкопенией
- В) нейтропенией
- Г) лейкозом

**150. ГЕМОГЛОБИН СОДЕРЖИТСЯ В КЛЕТКАХ**

- А) моноцитах
- Б) лейкоцитах
- В) тромбоцитах
- Г) эритроцитах

**151. ОСНОВНУЮ МАССУ ТРОМБОЦИТОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ  
ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СОСТАВЛЯЮТ**

- А) старые клетки
- Б) регенеративные формы
- В) юные клетки
- Г) зрелые клетки

**152. ЦИТОПЛАЗМА БЛАСТНЫХ КЛЕТОК**

- А) полихроматофильная
- Б) оксифильная
- В) базофильная
- Г) неокрашенная

**153. ПОКАЗАНИЯ СОЭ ПО МЕТОДУ ПАНЧЕНКОВА СНИМАЮТСЯ ЧЕРЕЗ**

- А) 30 минут

Б) 40 минут

В) 60 минут

Г) 90 минут

**154. КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА КРОВИ У ЖЕНЩИН В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 130-160 г/л

Б) 140-170 г/л

В) 120-140 г/л

Г) 100-110 г/л

**155. КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА КРОВИ У МУЖЧИН В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 120-140 г/л

Б) 130-160 г/л

В) 140-170 г/л

Г) 100-110 г/л

**156. У ЖЕНЩИН В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ СОДЕРЖАНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

А)  $4-9 \times 10^9/\text{л}$

Б)  $4,0-5,1 \times 10^{12}/\text{л}$

В)  $4-9 \times 10^{12}/\text{л}$

Г)  $3,7-4,7 \times 10^{12}/\text{л}$

**157. СОДЕРЖАНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В КРОВИ У МУЖЧИН В НОРМЕ**

А)  $4-9 \times 10^9/\text{л}$

Б)  $3,7-4,7 \times 10^{12}/\text{л}$

В)  $4-9 \times 10^{12}/\text{л}$

Г)  $4,0-5,1 \times 10^{12}/\text{л}$

**158. СОДЕРЖАНИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ КРОВИ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

А)  $4,0-5,1 \times 10^{12}/\text{л}$

Б)  $4-9 \times 10^9/\text{л}$

В)  $3,7-4,7 \times 10^{12}/л$

Г)  $4-9 \times 10^{12}/л$

**159. СКОРОСТЬ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ У ЖЕНЩИН ПО МЕТОДУ ПАНЧЕНКОВА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 1-10 мм/час

Б) 2-15 мм/час

В) 10-20 мм/час

Г) 1-2 мм/час

**160. СКОРОСТЬ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ У МУЖЧИН ПО МЕТОДУ ПАНЧЕНКОВА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 10-20 мм/час

Б) 2-15 мм/час

В) 1-10 мм/час

Г) 1-2 мм/час

**161. ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 0,5-0,7

Б) 0,82-1,05

В) 1,0-2,0

Г) 1,1-2,2

**162. СТАДИЯ ЭРИТРОПОЭЗА, НА КОТОРОЙ ПРОИСХОДИТ ПОТЕРЯ ЯДРА, НАЗЫВАЕТСЯ**

А) ретикулоцит

Б) нормоцит полихроматофильный

В) нормоцит оксифильный

Г) эритробласт

**163. СТАДИЯ ЭРИТРОПОЭЗА, НА КОТОРОЙ НАЧИНАЕТСЯ СИНТЕЗ ГЕМОГЛОБИНА, НАЗЫВАЕТСЯ**

А) базофильный нормобласт

Б) полихроматофильный нормобласт

В) пронормобласт

Г) ретикулоцит

**164. СОЗРЕВАЮЩАЯ КЛЕТКА ЭРИТРОПОЭЗА, В НОРМЕ  
ПРИСУТСТВУЮЩАЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ**

А) нормоцит полихроматофильный

Б) нормоцит оксифильный

В) ретикулоцит

Г) эритробласт

**165. КЛЕТКОЙ-РОДОНАЧАЛЬНИЦЕЙ ЭРИТРОПОЭЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) нормоцит оксифильный

Б) эритробласт

В) нормоцит полихроматофильный

Г) ретикулоцит

**166. ПОЙКИЛОЦИТОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ**

А) интенсивности окраски эритроцитов

Б) размера эритроцитов

В) формы эритроцитов

Г) объема эритроцитов

**167. ТЕРМИН «АНИЗОЦИТОЗ» ОЗНАЧАЕТ ИЗМЕНЕНИЕ**

А) интенсивности окраски эритроцитов

Б) размера эритроцитов

В) формы эритроцитов

Г) количества эритроцитов

**168. В НОРМЕ КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ ПРИ ПОДСЧЕТЕ В  
ОКРАШЕННОМ МАЗКЕ ПО МЕТОДУ ФОНИО СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_ ?10<sup>9</sup>/Л**

А) 90-195

Б) 100-200

В) 50-100

Г) 180-320

**169. ВЫСОКИЙ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) эритроцитозе
- Б) Гемолитической анемии
- В) железодефицитной анемии
- Г) В12-(фолиево)-дефицитной анемии

**170. НИЗКИЙ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- А) В12-(фолиево)-дефицитной анемии
- Б) Гемолитической анемии
- В) железодефицитной анемии
- Г) эритроцитозе

**171. СОСТОЯНИЕ ГИПОХРОМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЦВЕТОВОМ ПОКАЗАТЕЛЕ**

- А) более 1,05
- Б) менее 0,82
- В) 0,82-1,05
- Г) 1,5-1,7

**172. СОСТОЯНИЕ НОРМОХРОМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЦВЕТОВОМ ПОКАЗАТЕЛЕ**

- А) менее 0,82
- Б) более 1,05
- В) 0,85-1,05
- Г) 1,5-1,7

**173. СОСТОЯНИЕ ГИПЕРХРОМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЦВЕТОВОМ ПОКАЗАТЕЛЕ**

- А) менее 0,82
- Б) 0,82-1,05
- В) более 1,1
- Г) 0,5-0,7

**174. ЭРИТРОЦИТЫ ПОДСЧИТЫВАЮТ В КАМЕРЕ ГОРЯЕВА В**

- А) 25 больших квадратах

Б) 100 больших квадратах

В) 100 малых квадратах

Г) 5 больших квадратах по диагонали, разграфленных на 16 малых

**175. ЛЕЙКОЦИТЫ ПОДСЧИТЫВАЮТ В КАМЕРЕ ГОРЯЕВА В**

А) 100 малых квадратах

Б) 5 больших квадратах по диагонали, разграфленных на 16 малых

В) 100 больших квадратах

Г) 25 больших квадратах

**176. К VI КЛАССУ КЛЕТОК В СХЕМЕКРОВЕТВОРЕНИЯ ОТНОСИТСЯ**

А) базофильныйнормоцит

Б) миелобласт

В) промоноцит

Г) эритроцит

**177. РОДОНАЧАЛЬНОЙ КЛЕТКОЙ ДЛЯ ВСЕХ КЛЕТОК КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) лимфоцит

Б) миелобласт

В) стволовая клетка

Г) эритропоэтинчувствительная клетка

**178. ФОРМА ЯДРА ИМЕЕТ ОСОБОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ**

**РАСПОЗНАВАНИЯ СТЕПЕНИ ЗРЕЛОСТИ**

А) лимфоцитов

Б) нейтрофилов

В) моноцитов

Г) нормобластов

**179. ДЛЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ХАРАКТЕРНО**

А) увеличение протромбинового времени по Квику

Б) увеличение длительности кровотечения по Дьюке

В) уменьшение протромбинового времени по Квику

Г) уменьшение длительности кровотечения по Дьюке

**180. ПРИ ОКРАСКЕ МАЗКОВ КРОВИ ГРАНУЛЫ В ЦИТОПЛАЗМЕ ЭОЗИНОФИЛОВ ИМЕЮТ ЦВЕТ**

А) синий

Б) сиреневый

В) желто-оранжевый

Г) черный

**181. ПОДСЧЕТ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ПРОВОДЯТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ**

А) количества тромбоцитов

Б) в% соотношении разных форм лейкоцитов

В) количества ретикулоцитов

Г) абсолютного количества лейкоцитов

**182. ЛЕЙКОЦИТАРНАЯ ФОРМУЛА - ЭТО ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ**

А) тромбоцитов

Б) эритроцитов

В) лейкоцитов

Г) ретикулоцитов

**183. КЛЕТКИ V КЛАССА В НОРМЕ ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ**

А) миелоциты

Б) палочкоядерные нейтрофилы

В) сегментоядерные нейтрофилы

Г) метамиелоциты

**184. СОДЕРЖАНИЕ СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ НЕЙТРОФИЛОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 40-60%

Б) 47-72%

В) 48-80%

Г) 10-20%

**185. ЛЕЙКОЦИТОЗ - ЭТО**

А) уменьшение количества лейкоцитов

Б) сдвиг лейкоцитарной формулы влево

В) увеличение количества лейкоцитов

Г) увеличение незрелых форм лейкоцитов

**186. НАИБОЛЬШЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ К ФАГОЦИТОЗУ ОБЛАДАЮТ**

А) лимфоциты

Б) сегментоядерные нейтрофилы

В) базофилы

Г) эозинофилы

**187. К АГРАНУЛОЦИТАМ ОТНОСЯТСЯ**

А) моноциты

Б) нейтрофилы

В) эозинофилы

Г) базофилы

**188. . ПРОЦЕНТНОЕ СОДЕРЖАНИЕ БАЗОФИЛОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

А) 21-53%

Б) 1-3%

В) 10-15%

Г) 0-1%

**189. ОБНАРУЖЕНИЕ КОЛЕЦ КЕБОТА В ЭРИТРОЦИТАХ**

**СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

А) железодефицитной анемии

Б) В12-дефицитной анемии

В) гемолитической анемии

Г) анемии беременных

**190. ДЕФИЦИТ VIII ФАКТОРА НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) болезнь Виллебранда
- Б) гемофилия С
- В) гемофилия В
- Г) гемофилия А

**191. К ГРАНУЛОЦИТАМ ОТНОСЯТСЯ**

- А) моноциты
- Б) лимфоциты
- В) эозинофилы
- Г) тромбоциты

**192. В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА ЛИМФОЦИТЫ СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_% ОТ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ**

- А) 10-20
- Б) 19-37
- В) 0-1
- Г) 90-95

**193. ПЛАЗМЕННЫЕ ФАКТОРЫ СВЕРТЫВАНИЯ СИНТЕЗИРУЮТСЯ В**

- А) селезенке
- Б) красном костном мозге
- В) печени
- Г) толстом кишечнике

**194. ПРЕДШЕСТВЕННИКАМИ ТКАНЕВЫХ МАКРОФАГОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) тучные клетки
- Б) моноциты
- В) плазматические клетки
- Г) дендритные клетки

**195. ПРОЦЕНТНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ЭОЗИНОФИЛОВ В НОРМЕ**

- А) 1-10%

Б) 2-8%

В) 2-15%

Г) 0,5-5%

**196. УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА БАЗОФИЛОВ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

А) острого миелолейкоза

Б) хронического миелолейкоза

В) острого лимфолейкоза

Г) гемолитической анемии

**197. НАЛИЧИЕ ЯДРЫШЕК В ЯДРЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СЛЕДУЮЩИХ КЛЕТОК**

А) эозинофилов

Б) бластов

В) лимфоцитов

Г) базофилов

**198. УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ТРОМБОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НАЗЫВАЮТ**

А) тромбоцитозом

Б) тромбоцитопенией

В) тромбинемией

Г) тромбастенией

**199. РОДОНАЧАЛЬНАЯ КЛЕТКА ТРОМБОЦИТОВ**

А) мегакариобласт

Б) миелобласт

В) лимфобласт

Г) эритробласт

**200. КЛЕТКИ КРОВИ, 8-9 МКМ В ДИАМЕТРЕ, С ГОЛУБОЙ**

**ЦИТОПЛАЗМОЙ, ОБОДКОМ ПЕРИНУКЛЕАРНОГО ОСВЕЩЕНИЯ, БЕЗЗЕРНИСТОСТИ, ОКРУГЛЫМ ЯДРОМ ГРУБОЙ СТРУКТУРЫ - ЭТО**

А) базофилы

- Б) моноциты
- В) лимфоциты
- Г) тромбоциты

**201. РОДОНАЧАЛЬНАЯ КЛЕТКА ГРАНУЛОЦИТОВ**

- А) мегакариобласт
- Б) миелобласт
- В) лимфобласт
- Г) эритробласт

**202. НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ СДВИГ ВЛЕВО - ЭТО**

- А) снижение процентного содержания зрелых форм нейтрофилов
- Б) увеличение процентного содержания зрелых форм нейтрофилов
- В) увеличение процентного содержания незрелых форм нейтрофилов
- Г) снижение абсолютного содержания незрелых форм нейтрофилов

**203. МЕТОД СУПРАВИТАЛЬНОЙ ОКРАСКИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ**

- А) моноцитов
- Б) эритроцитов
- В) нейтрофилов
- Г) ретикулоцитов

**204. РОДОНАЧАЛЬНАЯ КЛЕТКА ЛИМФОЦИТОВ**

- А) лимфобласт
- Б) мегакариобласт
- В) миелобласт
- Г) эритробласт

**205. В СХЕМЕ КРОВЕТВОРЕНИЯ РЕТИКУЛОЦИТЫ ОТНОСЯТСЯ К**

- А) III классу
- Б) V классу
- В) IV классу
- Г) VI классу

**206. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ХАРАКТЕРНО**

- А) нейтрофилия
- Б) лимфоцитоз
- В) базофилия
- Г) эозинофилия

**207. РОДОНАЧАЛЬНАЯ КЛЕТКА МОНОЦИТОВ**

- А) лимфобласт
- Б) миелобласт
- В) монобласт
- Г) эритробласт

**208. В НОРМЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ СОДЕРЖИТСЯ РЕТИКУЛОЦИТОВ**

- А) 0-0,5%
- Б) 0,2-1, %
- В) 1-2%
- Г) 2-10%

**209. У ТРОМБОЦИТОВ ЯДРО**

- А) отсутствует
- Б) бобовидной формы
- В) сегментировано
- Г) окрашивается в нежно голубые тона

**210. ТРОМБОЦИТЫ ОБРАЗУЮТСЯ**

- А) в печени
- Б) в сосудистой стенке
- В) в селезенке
- Г) в красном костном мозге

**211. ТРОМБОЦИТЫ РАЗРУШАЮТСЯ**

- А) в печени
- Б) в сосудистой стенке

В) в красном костном мозге

Г) в селезенке

**122. РЕЗКИЙ НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ СДВИГ ВЛЕВО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

А) острого миелолейкоза

Б) хронического миелолейкоза

В) хронического лимфолейкоза

Г) гемолитической анемии

**123. КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

А) апластической анемии

Б) полицитемии

В) болезни Верльгофа

Г) железодефицитной анемии

**124. УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ТРОМБОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НАЗЫВАЮТ**

А) тромбинемией

Б) тромбоцитозом

В) тромбоцитопенией

Г) тромбастенией

**125. ДВУЛОПАСТНОЕ ЯДРО И РОЗОВО-ЖЕЛТАЯ ЗЕРНИСТОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

А) эозинофилов

Б) нейтрофилов

В) моноцитов

Г) лимфоцитов

**126. ПЕРВЫМИ МИГРИРУЮТ В ОЧАГ ВОСПАЛЕНИЯ КЛЕТКИ**

А) лимфоциты

Б) эозинофилы

В) моноциты

Г) нейтрофилы

**217. В РЕФЛЕКТОРНУЮ СТАДИЮ ОСТРОЙ**

**ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАВЕН**

А) 1,1-1,5

Б) 0,4-0,8

В) 0,82-1,05

Г) 1,5-2

**218. ПРИ ГИПЕРХРОМНОЙ АНЕМИИ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАВЕН**

А) 0,8-1,0

Б) 0,9-1,0

В) 1,1-1,5

Г) 0,5-0,7

**219. ПОНЯТИЮ «ЛИМФОЦИТОЗ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ  
ЛИМФОЦИТОВ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ %**

А) 20

Б) 30

В) 37

Г) 15

**220. ПРИ НОРМОХРОМНОЙ АНЕМИИ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАВЕН**

А) 0,82-1,05

Б) 1,05-1,5

В) 0,4-0,8

Г) 1,5-2

**221. ПОНЯТИЮ «ЛИМФОПЕНИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ  
ЛИМФОЦИТОВ В КРОВИ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ %**

А) 50

Б) 45

В) 35

Г) 19

**222. ПРИ ГИПОХРОМНОЙ АНЕМИИ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАВЕН**

- А) 0,4-0,82
- Б) 0,85-1,05
- В) 1,05-1,5
- Г) 1,5-2

**223. НАЛИЧИЕ «ЛЕЙКЕМИЧЕСКОГО ЗИЯНИЯ» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- А) хронического миелолейкоза
- Б) хронического лимфолейкоза
- В) гемолитической анемии
- Г) острого миелолейкоза

**224. ПОД АБСОЛЮТНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ЛЕЙКОЦИТОВ ПОНИМАЮТ**

- А) процентное содержание отдельных видов лейкоцитов в лейкоцитарной формуле
- Б) количество лейкоцитов в 1 л крови
- В) количество лейкоцитов в мазке периферической крови
- Г) количество лейкоцитов в организме человека

**225. ГЕМОГЛОБИН У ВЗРОСЛОГО В ОСНОВНОМ ПРЕДСТАВЛЕН**

- А) гемоглобином А<sub>2</sub>
- Б) гемоглобином А
- В) гемоглобином F
- Г) гемоглобином H

**226. ПРИ МЕГАЛОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ ДИАМЕТР ЭРИТРОЦИТОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 8-12 мкм
- Б) 5-7 мкм
- В) 7-8 мкм
- Г) 12-14 мкм

**227. ПРИ МИКРОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ ДИАМЕТР ЭРИТРОЦИТОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 12-14 мкм

- Б) 5-6 мкм
- В) 7-8 мкм
- Г) 8-12 мкм

**228. ТЕНИ БОТКИНА-ГУМПРЕХТА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- А) острым миелолейкозе
- Б) гемолитической анемии
- В) хроническом миелолейкозе
- Г) хроническом лимфолейкозе

**229. РЕФЛЕКТОРНАЯ СТАДИЯ КОМПЕНСАЦИИ ОСТРОЙ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ РАЗВИВАЕТСЯ В**

- А) 2-3 сутки
- Б) 1 сутки
- В) 4-5 сутки
- Г) 6-7 сутки

**230. ПОНЯТИЮ «ТРОМБОЦИТОЗ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ ТРОМБОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЕЕ \_\_\_ \*10<sup>9</sup>/Л**

- А) 320
- Б) 180
- В) 80
- Г) 8

**231. ОСНОВНОЕ КОЛИЧЕСТВО ГЕМОГЛОБИНА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА ПРЕДСТАВЛЕНО**

- А) гемоглобином F
- Б) гемоглобином A2
- В) гемоглобином S
- Г) гемоглобином A

**232. ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЕМОФИЛИИ ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) возраст больного

Б) уровень гемоглобина

В) уровень плазменных факторов свертывания крови

Г) морфология эритроцитов

**233. ПОНЯТИЮ «МОНОЦИТОЗ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ МОНОЦИТОВ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_%**

А) 5

Б) 11

В) 4

Г) 6

**234. ПРИ ОСТРОЙ ПОСТГЕМОМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ**

**ПОКАЗАТЕЛИ КРАСНОЙ КРОВИ МОГУТ БЫТЬ НОРМАЛЬНЫМИ В**

А) белковую стадию

Б) гидремическую стадию

В) рефлекторную фазу

Г) костномозговую стадию

**235. ПОНЯТИЮ «НЕЙТРОФИЛИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ НЕЙТРОФИЛОВ (СОЗРЕВАЮЩИХ И ЗРЕЛЫХ) В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_%**

А) 15

Б) 78

В) 50

Г) 45

**236. РЕТРАКЦИЯ КРОВЯНОГО СГУСТКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ**

А) системы комплемента

Б) кининовой системы

В) плазменных факторов

Г) тромбоцитов

**237. АНИЗОЦИТОЗ ЭРИТРОЦИТОВ СО СКЛОННОСТЬЮ К**

**МАКРОЦИТОЗУ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ**

- А) железодефицитной
- Б) гемолитической
- В) апластической
- Г) В12-дефицитной

**238. КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ТРОМБОЦИТАРНОГО ГЕМОСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- А) тромбиновое время
- Б) концентрация фибриногена
- В) содержание тромбоцитов в 1 л крови
- Г) адгезивно-агрегационная активность тромбоцитов

**239. ДЛЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ**

- А) гипохромия эритроцитов
- Б) ядерный нейтрофильный сдвиг влево
- В) ядерный нейтрофильный сдвиг вправо
- Г) высокий ретикулоцитоз

**240. СРЕДНЕЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В ЭРИТРОЦИТЕ ПОВЫШЕНО ПРИ**

- А) талассемии
- Б) железодефицитной анемии
- В) анемии, вызванной злокачественными опухолями
- Г) мегалобластной анемии

**241. УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК И ИХ ДЕФЕКТЫ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ОБЫЧНО ПРИ АНЕМИИ**

- А) В12-дефицитной
- Б) постгеморрагической
- В) железодефицитной
- Г) апластической

**242. САМЫМИ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ АНЕМИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- А) гемолитические
- Б) В12-фолиеводефицитные
- В) апластические
- Г) железодефицитные

**243. АНЕМИИ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЖЕЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ**

- А) ферментопатии
- Б) дефицитные
- В) апластические
- Г) метапластические

**244. СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТОВ УВЕЛИЧЕН ПРИ АНЕМИИ**

- А) железодефицитной
- Б) фолиеводефицитной
- В) гемолитической
- Г) сидеробластной

**245. ПАНЦИТОПЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ АНЕМИИ**

- А) острой постгеморрагической
- Б) апластической
- В) гемолитической
- Г) В12-дефицитной

**246. ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО**

- А) нормохромия
- Б) гипохромия
- В) высокий цветовой показатель
- Г) повышение концентрации гемоглобина

**247. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА**

- А) Е
- Б) В12

В) А

Г) С

**248. ЕСЛИ МЕГАЛОБЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ СВЯЗАНА С ГЕЛЬМИНТАМИ, ТО ОСОБЕННОСТЬЮ ГЕМОГРАММЫ БУДЕТ**

А) нейтрофилияэ

Б) норхмохромия

В) базофилия

Г) озинофилия

**249. ВЫРАЖЕННАЯ ЛЕЙКОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АНЕМИИ**

А) железодефицитной

Б) гемолитической

В) апластической

Г) острой постгеморрагической

**250. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ**

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СИНДРОМА АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

А) количество эритроцитов в крови

Б) уровень гемоглобина в крови

В) количество ретикулоцитов в крови

Г) показатель гематокрита

**251.УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЭОЗИНОФИЛОВ В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

А) стафилококковом сепсисе

Б) глистной инвазии

В) инфекционном мононуклеозе

Г) действию радиации

**252. ЕСЛИ НА ЭРИТРОЦИТАХ ОБНАРУЖЕНЫ АНТИГЕНЫ А И В, ТО ИССЛЕДУЕМЫЙ ОБРАЗЕЦ КРОВИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_ГРУППЕ**

А) I

Б) IV

В) II

Г) III

**253. УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА МОНОЦИТОВ КРОВИ**

**НАЗЫВАЕТСЯ**

А) моноцитоз

Б) моноцитопения

В) мононуклеоз

Г) миелоз

**254. О НАЛИЧИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ**

**СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

А) обнаружение гиперхромных эритроцитов в мазке крови

Б) снижение цветового показателя

В) ретикулоцитоз

Г) отсутствие ретикулоцитов в мазке крови

**255. ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ И АБСОЛЮТНЫЙ МОНОЦИТОЗ**

**НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ**

А) фолликулярная стрептококковая ангина

Б) инфекционный мононуклеоз

В) грипп

Г) острая постгеморрагическая анемия

**256. УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛИМФОЦИТОВ КРОВИ НАЗЫВАЕТСЯ**

А) лимфома

Б) лимфопения

В) лимфоцитоз

Г) лимфогрануломатоз

**257. ПРИЗНАКОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОТЛИЧИТЬ МОНОЦИТ ОТ ЛИМФОЦИТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

А) круглое ядро с гладкой поверхностью

Б) наличие крупных черно-синих гранул

В) обильная цитоплазма, окрашивающаяся в серо-голубой цвет

Г) наличие ядрышек

**258. ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ НАРУШЕНИЯ  
КОАГУЛЯЦИОННОГО ГЕМОСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) избыток тромбоцитов

Б) дефицит тромбоцитов

В) дефицит одного или нескольких плазменных факторов

Г) повышение проницаемости сосудистой стенки

**259. ЕСЛИ НА ЭРИТРОЦИТАХ ОБНАРУЖЕН ТОЛЬКО АНТИГЕН В,  
ИССЛЕДУЕМЫЙ ОБРАЗЕЦ КРОВИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ГРУППЕ**

А) I

Б) III

В) II

Г) IV

**260. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПАТОЛОГИИ  
ТРОМБОЦИТАРНОСОСУДИСТОГО ГЕМОСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) снижение фибринолитической активности

Б) тромбоцитопения или тромбоцитопатия

В) уменьшение образования активного тромбина

Г) снижение активности противосвертывающих факторов

**261. МЕЛКОТОЧЕЧНЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ НА КОЖЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

А) недостатка фибриногена

Б) дефицита плазменных факторов

В) избытка антикоагулянтов

Г) тромбоцитопатии

**262. [T019133] РАЗВИТИЕ ГЕМАТОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

А) тромбоцитопении

Б) дефицита плазменных факторов

В) снижения функциональной активности тромбоцитов

Г) поражения капилляров

**263. ОПУХОЛЬ КРОВЕТВОРНОЙ ТКАНИ С ПЕРВИЧНОЙ  
ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ В КРАСНОМ КОСТНОМ МОЗГЕ НАЗЫВАЕТСЯ**

А) лимфома

Б) лейкоцитоз

В) лейкоз

Г) лейкопения

**264. В ОСНОВЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КРОВИ  
ЛЕЖИТ РЕАКЦИЯ**

А) иммунодиффузии

Б) преципитации

В) изогемагглютинации

Г) агрегации

**265. ГЕМОФИЛИИ А И В ОТНОСЯТСЯ К**

А) тромбоцитопатиям

Б) коагулопатиям

В) вазопатиям

Г) анемиям

**266. ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ 1000 МЛ 3% РАСТВОРА ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА ИЗ  
30% РАСТВОРА НЕОБХОДИМО ВЗЯТЬ**

А) 10 мл 30% раствора и 990 мл воды

Б) 100 мл 30% раствора и 900 мл воды

В) 200 мл 30% раствора и 800 мл воды

Г) 1 мл 30% раствора и 999 мл воды

**267. ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ 0,5 Л 3%-НОГО РАСТВОРА ХЛОРАМИНА  
НЕОБХОДИМО ВЗВЕСИТЬ СУХОГО ВЕЩЕСТВА**

А) 6 г

Б) 15 г

В) 9 г

Г) 12 г

**268. ПОД ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ  
ЛАБОРАТОРНОГО ТЕСТА ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ**

- А) минимальное количество исследуемого вещества, которое можно обнаружить в плазме крови
- Б) вероятность отрицательного результата теста в отсутствии болезни
- В) ни вероятность положительного результата теста в присутствии болезни
- Г) способность отличать исследуемое вещество от других соединений

**269. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ БЕДНОЙ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМЫ  
СТАБИЛИЗИРОВАННУЮ КРОВЬ ЦЕНТРИФУГИРУЮТ**

- А) при 1000 об/мин в течение 5 минут
- Б) при 2000 об/мин в течение 5 минут
- В) при 3000 об/мин в течение 15 минут
- Г) при 1000 об/мин в течение 10 минут

**270. ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ  
КОАГУЛЯЦИОННОГО ГЕМОСТАЗА НЕЛЬЗЯ**

- А) обрабатывать место прокола 70% спиртом
- Б) использовать силиконированные пробирки с цитратом натрия
- В) использовать вакуумные системы с колпачками голубого цвета
- Г) накладывать жгут более 60 с

**271. В КАЧЕСТВЕ АНТИКОАГУЛЯНТА ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ ДЛЯ  
ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КОАГУЛЯЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- А) ЭДТА
- Б) цитрат натрия
- В) Гепарин
- Г) оксалат натрия

**272. СООТНОШЕНИЕ КРОВЬ: ЦИТРАТ НАТРИЯ ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ ДЛЯ  
ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КОАГУЛЯЦИИ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 7:2
- Б) 9:1

В) 4:1

Г) 10:2

**273. ОШИБКИ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ГЕМОСТАЗА МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ СЛЕДУЮЩИХ ДЕЙСТВИЙ НА ЭТАПЕ ЗАБОРА КРОВИ**

А) забор крови самотеком

Б) кратковременное (до 60 с) наложение жгута

В) забора крови в вакуумные системы

Г) длительное наложение жгута

**274. ПОНЯТИЮ «ОНКОТИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ» СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

А) внешняя сила, которую необходимо приложить к раствору, чтобы прекратить осмос

Б) коллоидно-осмотическое давление, обусловленное присутствием белков

В) самопроизвольный процесс выравнивания концентрации вещества в растворе

Г) свойство раствора - способность вызывать движение воды в клетку или из клетки

**275. ПОНЯТИЮ «ОСМОЛЯЛЬНОСТЬ» СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

А) количество осмотически активных частиц в 1 л раствора

Б) концентрация осмотически активных веществ в расчете на 1 кг воды

В) свойство раствора - способность вызывать движение воды в клетку или из клетки

Г) самопроизвольный процесс выравнивания концентрации вещества в растворе

**276. [T019149] ПРИ ХРАНЕНИИ ЦЕЛЬНОЙ КРОВИ ИЗ КЛЕТОК В ПЛАЗМУ ПЕРЕХОДЯТ**

А) хлориды

Б) ионы калия

В) ионы натрия

Г) железо

**277. ТОЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ РАСТВОР**

А) 0,1 н HCl с  $K=0,91$

Б) 0,1 н NaOH с К = 1,09

В) 0,1 н NaOH с К = 1,07

Г) 0,1 н NaOH с К = 1,01

**278. МОЛЯРНОСТЬ И НОРМАЛЬНОСТЬ СОВПАДАЮТ ДЛЯ РАСТВОРОВ**

А) H<sub>2</sub>SO<sub>4</sub>

Б) HCl

В) H<sub>3</sub>PO<sub>4</sub>

Г) H<sub>2</sub>SiO<sub>3</sub>

**279. КАЛИБРОВОЧНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ (ФАКТОР) РАССЧИТЫВАЮТ ПО ФОРМУЛЕ**

А) F = Сстандарта x Естандарта

Б) F = Сопыта x Еопыта

В) F = Сстандарта : Естандарта

Г) F = Естандарта : Сстандарта

**280. МОЧУ СЛЕДУЕТ ХРАНИТЬ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ**

А) 0°C

Б) +4°C

В) -20°C

Г) +37°C

**281. ЭДТА И ОКСАЛАТЫ НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ КАК АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

А) общего белка

Б) холестерина

В) общего кальция

Г) триглицеридов

**282. СКРИНИНГ В БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- А) прогнозирования исхода заболевания
- Б) распознавания болезни и постановки диагноза
- В) проведения контроля за лечением пациента
- Г) выявления заболевания в доклинической стадии

**283. МОНИТОРИНГ В БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ**

- А) контроля за динамикой лечением пациента
- Б) выявления заболевания в доклинической стадии
- В) оценки исхода и последствий болезни
- Г) распознавания болезни и установление ее причины

**284. НА ПРЕАНАЛИТИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ЛАБОРАТОРНЫХ БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

- А) исследуют уровень аналитов в биологическом материале
- Б) проводят подготовку биологического материала
- В) оформляют бланк результатов исследований
- Г) доводят информацию о полученных результатах до врача

**285. НА ПОСТАНАЛИТИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ЛАБОРАТОРНЫХ БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

- А) определяют уровень аналитов в биоматериале
- Б) проводят идентификацию пациента и пробы биоматериала
- В) проводят оформление результатов исследования
- Г) оформляют направление на исследование

**286. К ОБЯЗАННОСТЯМ МЕДИЦИНСКОГО ЛАБОРАТОРНОГО ТЕХНИКА ОТНОСИТСЯ**

- А) ведение отчетной ежемесячной документации
- Б) распределение работы между сотрудниками
- В) подготовка биоматериала к исследованию
- Г) осуществление контроля за работой сотрудников

**287. СОГЛАСНО ПРАВИЛАМ РАБОТЫ С КОНТРОЛЬНЫМ**

## **МАТЕРИАЛОМ, ДОПУСТИМО**

- А) работать с контрольным материалом без перчаток
- Б) однократно замораживать и размораживать жидкую форму контрольного материала
- В) использовать контрольный материал в качестве стандартного раствора
- Г) проводить оттаивание контрольного материала после замораживания его жидкой формы при +45оС на водяной бане

## **288. ОТКЛОНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТА ИЗМЕРЕНИЯ ОТ ИСТИННОГО ЗНАЧЕНИЯ ИЗМЕРЯЕМОЙ ВЕЛИЧИНЫ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) межсерийной воспроизводимостью
- Б) точностью измерений
- В) сходимостью измерений
- Г) погрешностью измерений

## **289. КАЧЕСТВО ИЗМЕРЕНИЙ, ОТРАЖАЮЩЕЕ БЛИЗОСТЬ ИХ РЕЗУЛЬТАТОВ К ИСТИННОМУ ЗНАЧЕНИЮ ИЗМЕРЯЕМОЙ ВЕЛИЧИНЫ НАЗЫВАЕТСЯ**

- А) межсерийной воспроизводимостью
- Б) правильностью измерений
- В) точностью измерений
- Г) внутрисерийной воспроизводимостью

## **290. ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СЫВОРОТКИ КРОВИ ЧАЩЕ ДРУГИХ ИСПОЛЬЗУЮТ ВАКУУМНЫЕ ПРОБИРКИ С КРЫШКОЙ**

- А) зеленого цвета
- Б) голубого цвета
- В) красного цвета
- Г) лилового цвета

## **291. ПРОБИРКИ ДЛЯ ВЗЯТИЯ КРОВИ С КРЫШКАМИ ЗЕЛЕННОГО ЦВЕТА СОДЕРЖАТ**

- А) ЭДТА
- Б) гепарин
- В) цитрат натрия
- Г) кремнезем

**292. ВАКУУМНЫЕ ПРОБИРКИ ДЛЯ ВЗЯТИЯ КРОВИ С КРЫШКАМИ ГОЛУБОГО ЦВЕТА СОДЕРЖАТ**

- А) цитрат натрия
- Б) кремнезем
- В) гепарин
- Г) ЭДТА

**293. ДЛЯ ВЗЯТИЯ КРОВИ НА ИССЛЕДОВАНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛЮКОЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРОБИРКИ С КРЫШКОЙ**

- А) серого цвета
- Б) фиолетового цвета
- В) оранжевого цвета
- Г) голубого цвета

**294. ХИЛЕЗНОЙ НАЗЫВАЕТСЯ СЫВОРОТКА КРОВИ**

- А) желтая, прозрачная
- Б) ярко-желтого цвета
- В) мутная
- Г) красного цвета

**295. ХИЛЕЗНОСТЬ СЫВОРОТКИ КРОВИ ОБУСЛОВЛЕНА БОЛЬШИМ СОДЕРЖАНИЕМ**

- А) жиров
- Б) гемоглобина
- В) билирубина
- Г) белков

**296. ИКТЕРИЧНОЙ НАЗЫВАЕТСЯ СЫВОРОТКА КРОВИ**

- А) с красным оттенком
- Б) бледно-желтая, прозрачная
- В) насыщенно-оранжевая
- Г) мутная

**297. ИКТЕРИЧНОСТЬ СЫВОРОТКИ КРОВИ ОБУСЛОВЛЕНА БОЛЬШИМ СОДЕРЖАНИЕМ**

- А) белков
- Б) жиров
- В) гемоглобина
- Г) билирубина

**298. К ГЕМОЛИЗУ НА ЭТАПЕ ЗАБОРА КРОВИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ**

- А) неправильный порядок заполнения вакуумных пробирок кровью
- Б) обработка места венепункции спиртом
- В) использование вакуумных пробирок
- Г) длительное наложение жгута

**299. ГЕМОЛИТИЧНОСТЬ СЫВОРОТКИ КРОВИ ОБУСЛОВЛЕНА БОЛЬШИМ СОДЕРЖАНИЕМ**

- А) билирубина
- Б) альбуминов
- В) жиров
- Г) гемоглобина

**300. НА АНАЛИТИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ЛАБОРАТОРНЫХ БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

- А) проводят центрифугирование пробирок с кровью
- Б) определяют уровень аналитов в биоматериале
- В) оценивают правдоподобность полученных результатов
- Г) оформляют бланк результатов исследований

**ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ**

**1 задание**

**Задача 1**

Для фиксации мазков крови лаборант использовал 70 % спирт. В мазках были обнаружены акантоциты.

**Задание:**

1. Что такое акантоциты?
2. Каковы причины изменения морфологии эритроцитов?
3. С какой целью проводится фиксация мазков крови.
4. Назовите методы и время фиксации мазков крови.

**Задача 2.**

У пациента наблюдались симптомы гриппа, сопровождающиеся потерей аппетита, тошнотой и болями в правом подреберье. При обследовании печень пальпировалась, и наблюдались боли. Через два дня развилась желтуха, моча стала более темной, стул бледный. Лабораторный данные:

Показатели	При госпитализации	Через неделю
<b>Сыворотка</b>		
Билирубин	38 мкмоль/л	230 мкмоль/л
Альбумин	40 г/л	38 г/л
АсАТ	450 МЕ/л	365 МЕ/л
ЩФ	70 МЕ/л	150 МЕ/л
ГГТ	60 МЕ/л	135 МЕ/л
<b>Моча</b>		
Билирубин	положительная	положительная
Уробилиноген	положительная	отрицательная

**Задание:**

1. Дайте оценку результатам анализов, выполненных при госпитализации.
2. Дайте оценку результатам анализов, выполненных через неделю.
3. О чем говорит светлый цвет кала.

### ЗАДАЧА № 3.

**Больной К. 47 лет, рентгентехник, поступил в клинику с подозрением на хроническую**

лучевую болезнь. Результаты общего анализа крови и дополнительных методов исследования:

Эритроцитов –  $3,5 \cdot 10^{12}/л$ .

**Гемоглобин – 116 г/л.**

Цветовой показатель – 0,95.

СОЭ – 25 мм/ч.

Лейкоцитов –  $2,5 \cdot 10^9/л$ .

**Э П С Л М**

1 5 39 50 5

Ретикулоциты – 0,7%.

Тромбоциты –  $75 \cdot 10^9/л$ .

**Задания:**

1. Какие изменения наблюдаются в результатах общего анализа крови и дополнительных исследованиях?
2. Возможны ли данные результаты при хронической лучевой болезни?
3. **С какой целью выполнен подсчет количества ретикулоцитов?**
4. Назовите особенности окраски мазка крови на тромбоциты.

### ЗАДАЧА № 4.

Больной 32 года поступил в стационар по поводу крупозной пневмонии. Результат общего анализа крови:

Эритроцитов –  $3,6 \cdot 10^{12}/л$ .

**Гемоглобин – 120 г/л.**

Цветовой показатель – 1,0.

СОЭ – 35 мм/ч.

Лейкоцитов –  $25 \cdot 10^9/л$ .

**Э МЦ Ю П С Л М**

6 2 6 20 54 10 2

Нейтрофилы с токсигенной зернистостью – «3».

**Задания:**

1. Какие изменения наблюдаются в общем анализе крови?
2. Характерны ли они для острого воспалительного процесса? Обоснуйте.
3. О чем свидетельствует токсическая зернистость цитоплазмы нейтрофилов?

#### **ЗАДАЧА № 5.**

В две колбы взято по 5 мл желудочного сока. При добавлении индикаторов в первую колбу - цвет стал желтым; во вторую – цвет стал фиолетовым.

#### **Задания:**

1. Какие индикаторы использованы?
2. Перечислите свойства индикаторов.
3. Каким методом проводится титрование?
4. Перечислите дополнительные исследования желудочного сока.

#### **ЗАДАЧА № 6.**

При микроскопии осадка мочи обнаружено:

Плоский эпителий - 0-1 в поле зрения,

Переходный эпителий - 2-3 в поле зрения,

Лейкоциты - 10-12 в поле зрения,

Эритроциты - 5-6 в поле зрения,

Гиалиновые цилиндры - 0-1 в поле зрения.

#### **Задания:**

1. Наблюдается ли патология в данном анализе?
2. Перечислить морфологические признаки разных видов цилиндров.
3. Назовите состояния, при которых они могут обнаруживаться в моче?
4. Перечислите правила сбора мочи для анализа по методу Нечипоренко.

## **2 задание**

### ***Клиническая ситуация №1***

Вы являетесь медицинским лабораторным техником гематологического отдела клиничко-диагностической лаборатории. На исследование поступил биологический материал пациента. Провести микроскопическое исследование гематологического препарата и идентифицировать лимфоцит.

### ***Клиническая ситуация №2***

Вы являетесь медицинским лабораторным техником клиничского отдела клиничко-диагностической лаборатории. На исследование поступил биологический материал пациента с диагнозом хроническая почечная недостаточность. Проведите экспресс-диагностику протеинурии с использованием тест-полосок.

### ***Клиническая ситуация №3***

Вы являетесь медицинским лабораторным техником клиничского отдела клиничко-диагностической лаборатории. На исследование поступил биологический материал с диагностической целью. Проведите регистрацию биологического материала, приготовьте нативный препарат для микроскопического исследования.

### ***Клиническая ситуация №4***

Вы являетесь медицинским лабораторным техником гематологического отдела клиничко-диагностической лаборатории. Проведите подсчет лейкоцитарной формулы и занесите данные исследования в бланк .

### ***Клиническая ситуация №5***

Вы являетесь медицинским лабораторным техником биохимического отдела клинико-диагностической лаборатории. Приготовить реагенты для лабораторных биохимических исследований по предложенной схеме, провести разведение исследуемого образца по предложенной схеме используя дозатор.

### ***Клиническая ситуация №6***

Вы являетесь медицинским лабораторным техником биохимического отдела клинико-диагностической лаборатории. Выбрать вакутейнер с биоматериалом для биохимического исследования с учетом цветовой маркировки колпачка. Отделить плазму в предложенной пробе донорской крови после центрифугирования.