

# **Вопросы с вариантами ответов по специальности «Клиническая лабораторная диагностика» для аккредитации врачей**

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:  
<https://medik-akkreditacia.ru/product/klinicheskaya/>

## **ЦЕЛЮ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИЗУЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ В РАЗНЫХ РЕГИОНАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) экономическое выравнивание финансовых потоков в разных регионах
- 2) динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения
- 3) разработка стратегических управленческих решений в области общественного здоровья
- 4) статистический анализ состояния здоровья различных групп населения

## **ИММУНОЦИТОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) гемоглобина крови
- 2) диагностически значимых антигенов
- 3) лейкоцитарной формулы
- 4) хромогранина А в сыворотке крови

## **ОСМОСОМ НАЗЫВАЮТ**

- 1) перенос жидкости за счет энергии
- 2) диффузию растворителя через селективную полупроницаемую мембрану
- 3) градиент давления между клеткой и внеклеточной жидкостью
- 4) транспорт растворенных веществ

## **СОДЕРЖАНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ \_\_\_\_\_ СТАДИЮ**

- 1) снижено в любую
- 2) снижено в гипорегенераторную
- 3) повышено в гипорегенераторную
- 4) снижено в норморегенераторную

## **В РАМКАХ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ**

- 1) с интервалом 2 недели с общим анализом крови
- 2) только вместе с ультразвуковым исследованием внутренних органов
- 3) одновременно с общим анализом крови

4) только при передаче подростка во взрослую поликлинику

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТКИ С ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕМ ASC-N ПРИ БИОПСИИ НЕ ОБНАРУЖЕНО CIN II-III ИЛИ РАКА, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВОЗВРАТ К ЕЖЕГОДНОМУ СКРИНИНГУ И**

- 1) иммуноцитохия
- 2) повторная кольпоскопия через 4 недели
- 3) ВПЧ-тест высокого и низкого онкогенного риска
- 4) повторная кольпоскопия через 8 недель

**У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ РЕПАРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД СЕПСИСА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ТАКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ КАРТИНЫ КРОВИ, КАК**

- 1) умеренный моноцитоз, нормальные показатели числа нейтрофилов или нейтропения, эозинофилия
- 2) лейкоцитоз с наличием молодых форм гранулоцитов, выраженный моноцитоз, отсутствие эозинофилов
- 3) умеренная лейкопения, нормальные показатели гранулоцитов, моноцитов и эозинофилов
- 4) выраженная лейкопения, снижение всех показателей лейкоцитарной формулы

**ДЛЯ НЕХОДЖКИНСКИХ ЛИМФОМ В ПУНКТАТЕ ЛИМФОУЗЛА НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) фигур митозов
- 2) монотонного клеточного состава
- 3) пёстрого клеточного состава
- 4) клеточного и ядерного полиморфизма

**КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ В ЛИКВОРЕ ОСТАЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ НОРМЫ ПРИ**

- 1) грибковом менингите
- 2) ишемическом поражении центральной нервной системы
- 3) кровоизлияниях в головной мозг
- 4) туберкулезном менингите

**КРИВАЯ ДИССОЦИАЦИИ ОКСИГЕМОГЛОБИНА ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) зависимость количества оксигемоглобина от напряжения углекислоты
- 2) зависимость между парциальным давлением кислорода и количеством миоглобина
- 3) зависимость насыщения гемоглобина кислородом от напряжения кислорода
- 4) влияние pH на количество оксигемоглобина

**ПРИ ОБШИРНЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЯХ В ПРЕПАРАТЕ МОКРОТЫ ХАРАКТЕРНО ПРИСУТСТВИЕ**

- 1) пробок Дитриха
- 2) кристаллов Шарко-Лейдена
- 3) кристаллов холестерина

4) кристаллов гематоидина

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПАПИЛЛОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус простого герпеса
- 2) цитомегаловирус
- 3) вирус папилломы человека
- 4) аденовирус

**ГЕТЕРОЗИГОТНОЙ  $\beta$ -ТАЛАССЕМИИ СООТВЕТСТВУЮТ ТАКИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ, КАК ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) шизоцитов
- 2) мишеневидных эритроцитов
- 3) телец Гейнца
- 4) серповидных эритроцитов

**СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТА  $>100\text{fL}$  ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) мегалобластной
- 2) железодефицитной
- 3) гемолитической
- 4) апластической

**АНЕМИЯ, КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИИ, МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С**

- 1) увеличением эритропоэтина
- 2) увеличением тестостерона
- 3) гиперкортицизмом
- 4) гипотиреоидизмом

**В ЗРЕЛЫХ ЧЛЕНИКАХ ШИРОКОГО ЛЕНТЕЦА МАТКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трубчатой, замкнутого типа, в форме розетки
- 2) трубчатой, открытого типа, в форме розетки
- 3) мешковидной, с боковыми выростами
- 4) мешковидной, без боковых выростов

**К БЕЛКАМ ПЛАЗМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) кератины
- 2) склеропротеины
- 3) эластин
- 4) глобулины

**ТРАНССУДАТ В СЕРОЗНОЙ ПОЛОСТИ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) нарушения лимфатического оттока из серозной полости
- 2) повышения проницаемости стенки капилляров серозных оболочек при тяжелом воспалительном процессе
- 3) злокачественного перерождения серозных оболочек
- 4) снижения онкотического давления в сосудах при гипопротеинемии

**ПОКАЗАТЕЛЬ РСО<sub>2</sub> КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ БОЛЕЕ 47 ММ РТ. СТ. ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) гипокапнию
- 2) гиперкапнию
- 3) вариант нормы
- 4) гипоксию

**ПРИ ПЕРЕХОДЕ ОСТРОГО ЭНТЕРОКОЛИТА В ХРОНИЧЕСКУЮ ФОРМУ В МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ПРЕПАРАТЕ ДЕТСКОГО КАЛА ОБНАРУЖИВАЮТ \_\_\_\_\_ В БОЛЬШОМ КОЛИЧЕСТВЕ**

- 1) эозинофилы
- 2) мыла
- 3) кристаллы Шарко-Лейдена
- 4) кристаллы холестерина

**САНИТАРНО-МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА МИКРООРГАНИЗМОВ В 1 КУБИЧЕСКОМ МЕТРЕ ВОЗДУХА (КОЕ/1 М<sup>3</sup>) В ПОМЕЩЕНИЯХ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ, ГДЕ ПРОВОДЯТ ИССЛЕДОВАНИЯ \_\_\_\_\_ ДО НАЧАЛА РАБОТЫ И \_\_\_\_\_ ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ**

- 1) не нормируется; не нормируется
- 2) нормируется; нормируется
- 3) не нормируется; нормируется
- 4) нормируется; не нормируется

**ЯЙЦА ЛИМОНООБРАЗНОЙ ФОРМЫ С «ПРОБКАМИ» НА ОБОИХ ПОЛЮСАХ, ЖЕЛТОВАТО-КОРИЧНЕВАТОГО ЦВЕТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) анкилостоматидам
- 2) описторха
- 3) дифилоботрий
- 4) власоглава

**СЛУЧАЙНЫЕ ПОГРЕШНОСТИ ВЫЯВЛЯЮТ ТОЛЬКО ПРИ СИСТЕМАТИЧЕСКОМ ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) автоматизированной передачи данных
- 2) аналитического метода
- 3) внутреннего контроля качества
- 4) валидации результатов анализов

**АПЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гемофагоцитарным синдромом
- 2) двухростковой цитопенией, ретикулоцитозом, гипоплазией костного мозга
- 3) трехростковой гиперплазией костного мозга с панцитопенией и ретикулоцитопенией
- 4) панцитопенией, трехростковой гипоплазией или аплазией костного мозга,

ретикулоцитопенией

**ОСНОВНЫМ БЕЛКОМ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИМ ДЕПОНИРОВАНИЕ ЖЕЛЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ферритин
- 2) фибриноген
- 3) альбумин
- 4) трансферрин

**СХОДИМОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ - ЭТО КАЧЕСТВО ИЗМЕРЕНИЯ, КОТОРОЕ ОТРАЖАЕТ БЛИЗОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЙ, ВЫПОЛНЕННЫХ**

- 1) в одинаковых условиях
- 2) на разных моделях анализаторов
- 3) в разных условиях
- 4) разными биохимическими методами

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ МИКРОЦИТАРНОЙ ГИПОХРОМНОЙ АНЕМИИ ИСКЛЮЧАЕТ**

- 1) сидеробластные анемии
- 2) анемию хронического заболевания
- 3) талассемию
- 4) витаминдефицит

**ВАЖНЕЙШИМИ ЛИЗОСОМАЛЬНЫМИ ФЕРМЕНТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) циклооксигеназы
- 2) трансаминазы
- 3) АТФ-азы
- 4) катепсины

**НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ IGE ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) исключает необходимость дальнейшего обследования больного
- 2) подтверждает диагноз atopического заболевания
- 3) не исключает диагноза atopического заболевания
- 4) исключает диагноз atopического заболевания

**ДЛЯ ВЫЯСНЕНИЯ ПРОИСХОЖДЕНИЯ ЭРИТРОЦИТАРХИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НУЖНО**

- 1) оценить степень клеточно-белковой диссоциации
- 2) сравнить концентрацию глюкозы в крови и ликворе
- 3) оценить концентрацию белка в ликворе
- 4) сравнить цвет пробирок с ликвором

**В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ РЕАКЦИЙ И ОСЛОЖНЕНИЙ В СВЯЗИ С ТРАНСФУЗИЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИЕ КОМПОНЕНТЫ ДОНОРСКОЙ КРОВИ, ИДЕНТИЧНЫЕ ПО СИСТЕМЕ АВО**

- 1) резус-принадлежности и К-антигену

- 2) и резус-принадлежности, без учета К-антигена
- 3) без учета резус-принадлежности и К-антигена
- 4) и К-антигену, без учета резус-принадлежности

### **БАКТЕРИЦИДНОСТЬ ФАГОЦИТОВ ОЦЕНИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) иммуноблоттинга
- 2) иммуноферментного анализа
- 3) теста «кожное окно»
- 4) НСТ-теста

### **В СВЯЗИ С ЧАСТЫМ ПРИЕМОМ ПИЩИ И НЕВОЗМОЖНОСТЬЮ ВЫДЕРЖИВАНИЯ ДЛИТЕЛЬНОГО ПЕРИОДА ГОЛОДАНИЯ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА ВЗЯТИЕ КРОВИ ДЛЯ БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

- 1) проводится в середине ночи
- 2) проводится перед очередным кормлением
- 3) отменяется, от исследований отказываются
- 4) обязательно после 6-8 часов голодания

### **ПОВЫШЕННЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ОБЩЕГО IGE ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) атопических заболеваний
- 2) иммунокомплексных заболеваний
- 3) вирусных заболеваний
- 4) контактного дерматита

### **У ЧЕЛОВЕКА СУЩЕСТВУЕТ \_\_\_\_\_ КЛАССОВ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 7
- 4) 9

### **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА НА ПРЕДПЛЕЧЬЕ ПРИ ВЗЯТИИ КРОВИ НА КОАГУЛОГРАММУ ДОЛЖНА БЫТЬ ДО**

- 1) 1 минуты
- 2) 2 минут
- 3) 5 минут
- 4) 30 секунд

### **ОБМЕН ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ РЕГУЛИРУЕТСЯ НА УРОВНЕ**

- 1) абсорбции в двенадцатиперстной кишке
- 2) выведения железа из организма
- 3) всасывания железа в тонком кишечнике
- 4) всасывания железа в желудке

### **НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЕ ТЕСТ-СИСТЕМЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АЛЛЕРГЕН-СПЕЦИФИЧЕСКИХ IgE ОСНОВАНЫ НА ПРИНЦИПАХ**

- 1) проточной цитофлуорометрии
- 2) непрямой иммунофлуоресценции
- 3) полимеразной цепной реакции
- 4) иммуноферментного анализа

### **СЕЛЕЗЕНКА**

- 1) является органом периферической иммунной системы
- 2) не является органом иммунной системы
- 3) служит местом созревания Т-лимфоцитов
- 4) является органом, в котором происходит синтез иммуноглобулинов

### **ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ КЛАССА**

- 1) В
- 2) Г
- 3) А
- 4) Б

### **КАКИЕ ИЗ ЭРИТРОЦИТАРНЫХ ИНДЕКСОВ ПРЕДПОЛАГАЮТ НАЛИЧИЕ СФЕРОЦИТОЗА?**

- 1) MCV 90 мкм<sup>3</sup>; MCH 30,5 пг; MCHC 32,5%
- 2) MCV 81 мкм<sup>3</sup>; MCH 29,0 пг; MCHC 34,8%
- 3) MCV 76 мкм<sup>3</sup>; MCH 19,9 пг; MCHC 28,5%
- 4) MCV 80 мкм<sup>3</sup>; MCH 36,5 пг; MCHC 39,0%

### **МЕТОДОМ АМПЛИФИКАЦИИ СИГНАЛА СЧИТАЮТ**

- 1) сигнальную амплификацию (bDNA assay)
- 2) лигазную цепную реакцию (ЛЦР)
- 3) амплификацию с удалением (вытеснением) цепи (SDA)
- 4) полимеразную цепную реакцию

### **С МУТАЦИЕЙ ЛЕЙДЕН СВЯЗАН**

- 1) повышенный риск кровотечений
- 2) повышенный риск тромбозов
- 3) тромбоцитоз
- 4) риск развития дефектов сосудистой стенки

### **РЕТИКУЛОЦИТОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) острой постгеморрагической
- 2) апластической
- 3) железодефицитной
- 4) гемолитической

### **АНТИКОАГУЛЯНТНАЯ АКТИВНОСТЬ ГЕПАРИНА РЕАЛИЗУЕТСЯ ЧЕРЕЗ АКТИВАЦИЮ**

- 1) калликреина

- 2) сериновых протеаз
- 3) фактора XII
- 4) антитромбина

**К ПОМЕЩЕНИЯМ «ЧИСТОЙ ЗОНЫ» В КДЛ, ВЫПОЛНЯЮЩЕЙ РАБОТЫ С ПБА III-IV ГРУПП, НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) автоклавную для стерилизации питательных сред и лабораторной посуды (стерилизационную)
- 2) автоклавную для обеззараживания (убивочную)
- 3) подсобные и складские помещения для хранения расходных материалов и реактивов
- 4) помещения для проведения подготовительных работ (препараторскую, моечную, приготовление и разлив питательных сред и др.)

**ЕСЛИ В ПРОБИРКЕ С ЛИКВОРОМ, ПОЛУЧЕННЫМ ОТ ПАЦИЕНТА ТРЕХ ЛЕТ, НА ПОВЕРХНОСТИ СТЕНОК ОБРАЗОВАЛАСЬ ФИБРИНОВАЯ ПЛЕНКА В ВИДЕ МЕШОЧКА, НЕОБХОДИМО ИЗВЛЕЧЬ ПЛЕНКУ И ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) исследование на туберкулез
- 2) утилизацию непригодной пробы
- 3) стандартное исследование пробы
- 4) исследование на микозы

**В МОЧЕ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) глюкозурию
- 2) гематурию
- 3) соли мочевой кислоты
- 4) переходный эпителий

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АНТИЭРИТРОЦИТАРНЫХ АНТИТЕЛ В КРОВИ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ПРОТИВ АНТИГЕНОВ ЭРИТРОЦИТОВ ПЛОДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) реакция гемагглютинации в солевой среде
- 2) прямая проба Кумбса (прямой антиглобулиновый тест)
- 3) непрямая проба Кумбса (непрямой антиглобулиновый тест)
- 4) реакция гемагглютинации с полиглюкином

**НА РИСУНКЕ ОТОБРАЖЕН КОНТРОЛЬНЫЙ ПРИЗНАК ПРАВИЛА ВЕСГАРДА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ НАЛИЧИЕ**

- 1) грубой ошибки
- 2) случайной ошибки
- 3) систематической ошибки
- 4) «предупредительного критерия»

**СРЕДНИЙ ДИАМЕТР ЭРИТРОЦИТОВ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ НАСЛЕДСТВЕННОГО СФЕРОЦИТОЗА, СОСТАВЛЯЕТ (В МКМ)**

- 1) 12,0



- 2) 16,0
- 3) <7,2
- 4) 8,0

#### **ПОВЫШЕНИЕ ЧИСЛА ЭРИТРОЦИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) хронических инфекционных заболеваний
- 2) гипоксии
- 3) инфекционного мононуклеоза
- 4) системной красной волчанки

#### **ПОД ВЛИЯНИЕМ НЕГАТИВНОЙ СЕЛЕКЦИИ ТИМОЦИТОВ В ТИМУСЕ ПРОИСХОДИТ**

- 1) формирование  $\alpha$ -цепи рецептора к цитокинам
- 2) пролиферация тимоцитов
- 3) трансформация тимоцитов в Т-клетки
- 4) апоптоз аутореактивных Т-клеток

#### **ОБМЕН ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ РЕГУЛИРУЕТ ГОРМОН**

- 1) тиреотропин
- 2) лептин
- 3) гепсидин
- 4) инсулин

#### **ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ АЗОТИСТЫЙ БАЛАНС НАБЛЮДАЕТСЯ, ЕСЛИ**

- 1) происходит активный синтез новой ткани
- 2) поступление азота превышает его выделение
- 3) выделение азота превышает его поступление
- 4) поступление азота равно его выделению

#### **ЦЕНТРАЛЬНЫМИ ОРГАНАМИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) легкие, головной мозг
- 2) пейеровы бляшки подвздошной кишки
- 3) тимус, костный мозг
- 4) селезёнка, печень

#### **ТРАНСПЛАНТАЦИЯ, ПРОВЕДЕННАЯ МЕЖДУ ГЕНЕТИЧЕСКИ ЧУЖЕРОДНЫМИ ОРГАНИЗМАМИ ОДНОГО ВИДА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) изотрансплантацией
- 2) ксеногенной трансплантацией
- 3) аллотрансплантацией
- 4) аутоотрансплантацией

#### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ В КАЛЕ ПОЛОВОЗРЕЛЫХ ГЕЛЬМИНТОВ ИЛИ ИХ ФРАГМЕНТОВ ПРИМЕНЯЮТ \_\_\_\_\_ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) макроскопические
- 2) микроскопические

- 3) иммуноферментные
- 4) бактериологические

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) определение содержания противокраснушных антител в крови матери
- 2) иммуногистохимический анализ биоптатов костного мозга
- 3) метод «парных сывороток»
- 4) выявление специфических краснушных IgM

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ КЛЕТОЧНОГО ЗВЕНА ИММУНИТЕТА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) ИФА
- 2) проточную цитометрию
- 3) морфометрию
- 4) ПЦР

### **У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ МОГУТ ЦИРКУЛИРОВАТЬ В ЛИКВОРЕ ОТ 1-2 ЧАСОВ ДО НЕСКОЛЬКИХ**

- 1) лет
- 2) недель
- 3) дней
- 4) месяцев

### **ИНДЕКС СОЗРЕВАНИЯ ЭРИТРОКАРИОЦИТОВ (ИНДЕКС ГЕМОГЛОБИНИЗАЦИИ) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОТНОШЕНИЕ**

- 1) суммы базофильных, полихроматофильных и оксифильных нормобластов к общему количеству клеток эритроидного ряда
- 2) эритробластов к общему количеству нормобластов
- 3) оксифильных нормобластов к общему количеству нормобластов
- 4) суммы полихроматофильных и оксифильных нормобластов к общему количеству клеток эритроидного ряда

### **ДИАГНОСТИКА ВАРИАНТОВ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗОВ ОСНОВАНА НА**

- 1) степени угнетения нормальных ростков гемопоэза в миелограмме
- 2) клинических данных
- 3) иммунофенотипической и цитохимической характеристике бластных клеток
- 4) морфологических особенностях бластных клеток

### **МЕТОД ТРОМБОЭЛАСТОМЕТРИИ / ТРОМБОЭЛАСТОГРАФИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) подозрением на тромбоз глубоких вен нижних конечностей
- 2) высокой вероятностью развития тромботического события
- 3) массивным кровотечением
- 4) подозрением на наличие врожденной тромбофилии

## **ИДЕНТИФИКАЦИЮ ТИПА ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА (ВПЧ) ПРОВОДЯТ МЕТОДОМ**

- 1) ИФА
- 2) ПЦР
- 3) цитологический
- 4) культуральный посев

## **ВСАСЫВАНИЕ УГЛЕВОДОВ ПРОИСХОДИТ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ, В**

- 1) желудке
- 2) толстой кишке
- 3) ротовой полости
- 4) тонкой кишке

## **ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЯИЦ ШИСТОСОМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) бугристой белковой оболочки
- 2) пробковидных образований на обоих полюсах
- 3) крышечки
- 4) шипа

## **ПОКАЗАТЕЛЬ АНИЗОЦИТОЗА ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ЕГО ТОЧНОМ ПРОЦЕНТНОМ ОПРЕДЕЛЕНИИ С ПОМОЩЬЮ АВТОМАТИЗИРОВАННОГО АНАЛИЗАТОРА КЛЕТОК КРОВИ ИНФОРМАТИВЕН ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ У ДЕТЕЙ АНЕМИИ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) дефицита железа и витамина В12
- 2) дефицита витамина В6
- 3) дефицита витамина С
- 4) угнетения эритроидного кроветворения

## **В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ НОМЕНКЛАТУРОЙ ПРАВИЛЬНАЯ ЗАПИСЬ HLA-АЛЛЕЛЕЙ ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК**

- 1) HLA-A02101
- 2) HLA-A\*02101
- 3) HLA-A\*02:101
- 4) HLA-A02:101

## **ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЛАКТАТА ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ**

- 1) метаболического алкалоза
- 2) метаболического ацидоза
- 3) дыхательного алкалоза
- 4) дыхательного ацидоза

## **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ МЕГАЛОБЛАСТОВ**

- 1) 7-10 дней
- 2) 90-120 дней
- 3) в 2-4 раза меньше нормальной
- 4) дольше обычной жизни эритроцита

**ПРИ ЛАБОРАТОРНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ МУЖЧИН НА ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, МЕТОДОМ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ (ПЦР), В КАЧЕСТВЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) мазок фекальный, мазок с раневой поверхности
- 2) соскоб с поверхности язвы, соскоб с перианальных складок
- 3) мазок-отпечаток с наружных половых органов, мазок-отпечаток с биопсийного материала, третью порцию мочи
- 4) соскоб из уретры, первую порцию утренней мочи, секрет предстательной железы, эякулят, соскоб из прямой кишки

**ПОД ДИСТРОФИЕЙ ПОНИМАЮТ ПРОЦЕСС**

- 1) размножения
- 2) нарушения клеточного метаболизма, ведущий к структурным изменениям
- 3) повреждения
- 4) необратимого прекращения жизнедеятельности

**НЕИЗМЕНЕННЫЕ ЭЛАСТИЧЕСКИЕ И КОРАЛЛОВИДНЫЕ ВОЛОКНА ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ**

- 1) идиопатическом гемосидерозе легких
- 2) фиброзно-кавернозном туберкулёзе
- 3) абсцедирующей пневмонии
- 4) хронической обструктивной болезни легких

**К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ПОЛНОТУ ЭКСТРАКЦИИ ВЕЩЕСТВ ОРГАНИЧЕСКИМИ РАСТВОРИТЕЛЯМИ НА ЭТАПЕ ЖИДКОСТЬ-ЖИДКОСТНОЙ ЭКСТРАКЦИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) полярность растворителя
- 2) показатель кислотности среды 2-3
- 3) время настаивания, свежесть биоматериала
- 4) объем посуды, в которой проводится экстракция

**ВЫЯВЛЕНИЕ НА ЭЛЕКТРОФОРЕГРАММЕ ГЕМОГЛОБИНА S СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О/ОБ**

- 1) энзимопатии
- 2) наследственном микросфероцитозе
- 3)  $\beta$ -талассемии
- 4) серповидноклеточной анемии

**СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА, ПРИ КОТОРОМ МОЧА В КОЛИЧЕСТВЕ 12 Л В СУТКИ ИМЕЕТ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС 1,002, ХАРАКТЕРНО ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) вазопрессина
- 2) соматотропного гормона
- 3) инсулина
- 4) глюкокортикоидов

**ПРИ НЕКОМПЕНСИРОВАННОМ РЕСПИРАТОРНОМ АЦИДОЗЕ УРОВЕНЬ БУФЕРНЫХ**

**ОСНОВАНИЙ (ВВ) СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ ЧЕМ \_\_\_\_ ММОЛЬ/Л**

- 1) 56
- 2) 30
- 3) 50
- 4) 46

**TRICHOMONAS VAGINALIS ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) риккетсией
- 2) вирусом
- 3) многоклеточным паразитом
- 4) одноклеточным паразитом

**АНТИТЕЛА К ЦИКЛИЧЕСКОМУ ЦИТРУЛЛИНИРОВАННОМУ ПЕПТИДУ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ МАРКЕР, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ И ОЦЕНКИ ПРОГНОЗА**

- 1) полиэндокринных опухолей
- 2) аденомы простаты
- 3) ревматоидного артрита
- 4) тиреоидита

**ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БЕСПЛОДНОЙ ПАРЫ**

- 1) начинают с обследования родственников
- 2) проводят одновременно у обоих супругов
- 3) начинают с мужчины
- 4) начинают с женщины

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ НА МАЛЯРИЮ «ТОЛСТОЙ КАПЛИ» ЕЕ ТОЛЩИНА ДОЛЖНА СООТВЕТСТВОВАТЬ УСЛОВИЮ**

- 1) через нее должен просматриваться печатный текст
- 2) через нее не должен просматриваться печатный текст
- 3) под действием тепла должна происходить частичная аутофиксация
- 4) под действием тепла должна происходить полная аутофиксация

**ИММУНОГЛОБУЛИНЫ НЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ**

- 1) на поверхности Т-лимфоцитов
- 2) в секреторных жидкостях организма
- 3) на поверхности В-лимфоцитов
- 4) в плазме крови

**ДЕНАТУРАЦИЮ БЕЛКА ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) дегидратация
- 2) лиофилизация
- 3) воздействие сильных электролитов
- 4) воздействие нейтральных солей

## **РЕАКТИВНЫЙ ЭРИТРОЦИТОЗ, ВЫЗВАННЫЙ НЕДОСТАТКОМ КИСЛОРОДА В ТКАНЯХ, РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) врожденных пороках сердца
- 2) гемобластоме
- 3) болезни Кушинга
- 4) лечении стероидами

## **ПРИНЦИП НЕПРЯМОЙ ПРОБЫ КУМБСА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ВЫЯВЛЕНИИ**

- 1) фиксированных на эритроцитах антител
- 2) циркулирующих в крови антител
- 3) агглютининов
- 4) циркулирующих в крови и фиксированных на эритроцитах антител

## **ИММУНОГЛОБУЛИНЫ В КРОВИ У ВЗРОСЛЫХ ЛЮДЕЙ СОДЕРЖАТСЯ В УБЫВАЮЩЕЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ**

- 1) IgM > IgG > IgD > IgA
- 2) IgG > IgA > IgE > IgM > IgD
- 3) IgA > IgG > IgD > IgM > IgE
- 4) IgG > IgA > IgM > IgD > IgE

## **ГИПЕРОСМОЛЯЛЬНАЯ ГИПЕРГИДРАТАЦИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) чрезмерной потере организмом воды без солей
- 2) обильном поступлении в организм изотонического раствора
- 3) обильном поступлении в организм морской соленой воды
- 4) обильном поступлении в организм воды без соли

## **К ПРИВЫЧНОМУ НЕВЫНАШИВАНИЮ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ**

- 1) антифосфолипидный синдром
- 2) геморрагическое заболевание
- 3) болезнь Виллебранда
- 4) иммунная тромбоцитопения

## **МАТЕРИАЛ СЧИТАЕТСЯ ИНФОРМАТИВНЫМ, ЕСЛИ В МАЗКАХ ИЗ ШЕЙКИ МАТКИ ПРИСУТСТВУЮТ**

- 1) клетки цилиндрического эпителия
- 2) клетки плоского, цилиндрического или метаплазированного эпителия
- 3) лейкоциты
- 4) клетки плоского эпителия

## **КЕТОНОВЫЕ ТЕЛА В МОЧЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ПРИ**

- 1) пиелонефрите
- 2) сахарном диабете
- 3) мочекаменной болезни
- 4) хронической почечной недостаточности

**ПРИРОДНОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ К НИТРОФУРАНТОИНУ ОБЛАДАЕТ  
МИКРООРГАНИЗМ**

- 1) *Providencia rettgeri*
- 2) *Hafnia alvei*
- 3) *Citrobacter koseri*
- 4) *Yersinia enterocolitica*

**ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ  
МЕТОДЫ**

- 1) кондуктометрический, цитологический, цитофлуориметрический
- 2) иммунохроматографический, микроскопический, биохимический
- 3) иммунологический, культуральный, молекулярно-биологический
- 4) агрегометрический, фотометрический, турбидиметрический

**НА РИСУНКЕ ОТОБРАЖЕН КОНТРОЛЬНЫЙ ПРИЗНАК ПРАВИЛА ВЕСТГАРДА,  
ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ НАЛИЧИЕ**

- 1) «предупредительного критерия»
- 2) грубой ошибки
- 3) систематической ошибки
- 4) случайной ошибки

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ**

- 1) парапротеинемии
- 2) пиелонефрите
- 3) нефропатии
- 4) стрессе

**ТОЛЬКО В ЩЕЛОЧНОЙ МОЧЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ КРИСТАЛЛЫ**

- 1) нейтральной фосфорнокислой извести
- 2) трипельфосфатов
- 3) углекислого кальция
- 4) оксалатов

**ДЛЯ ЦИТОГРАММЫ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ТЕЛА МАТКИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО  
НАЛИЧИЕ**

- 1) рыхлых структур из полиморфных клеток
- 2) секретирующих элементов
- 3) железистых структур
- 4) гиперкератоза

**ПРИ СЕРПОВИДНОКЛЕТОЧНОЙ АНЕМИИ ОБНАРУЖИВАЮТ \_\_\_\_\_ ГЕМОГЛОБИН**

- 1) HbA
- 2) HbF
- 3) HbS

4) HbA2

**«ВЕРТИКАЛЬНЫЙ» ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПЕРЕДАЧУ**

- 1) со спермой при экстракорпоральном оплодотворении
- 2) от донора органов и тканей реципиенту
- 3) от ВИЧ-инфицированной матери ребёнку
- 4) при переливании крови от донора реципиенту

**МОНОХРОМАТИЧНОСТЬ В СПЕКТРОФОТОМЕТРАХ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- 1) светофильтра
- 2) галогеновой лампы
- 3) дифракционной решетки или кварцевой призмы А
- 4) светодиода

**ПРИ ГЛУБОКОЙ ТРИХОФИТИИ В ВОЛОСАХ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ**

- 1) цепочки спор снаружи волоса
- 2) цепочки спор внутри волоса
- 3) цепочки спор и пузырьки воздуха внутри волоса
- 4) беспорядочные расположения спор

**ЖЕЛЕЗЫ, КЛЕТКИ КОТОРЫХ ВЫДЕЛЯЮТ СЕКРЕТ ПО АПОКРИНОВОМУ ТИПУ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) слюнными
- 2) железами желудка
- 3) сальными
- 4) молочными

**КРИСТАЛЛЫ ГЕМАТОИДИНА ОБНАРУЖИВАЮТ В ЛИКВОРЕ ПРИ**

- 1) цистицеркозном арахноидите
- 2) обширных субарахноидальных кровоизлияниях
- 3) распаде осумкованных геморрагий
- 4) травмах спинного мозга

**ПРИ ДЕФИЦИТЕ ВИТАМИНА В12 ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ МОРФОЛОГИИ НЕЙТРОФИЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выраженный «левый сдвиг»
- 2) большое количество микроформ
- 3) псевдо-Пельгеровская аномалия
- 4) гиперсегментация ядер

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ АНЕМИИ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) назначение противовоспалительной терапии



- 2) сочетание препаратов железа и витаминотерапии
- 3) длительное назначение препаратов железа
- 4) адекватное лечение основного заболевания

#### **В РЕАЛИЗАЦИИ РЕАКЦИЙ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА УЧАСТВУЮТ**

- 1) Т-лимфоциты
- 2) моноциты/макрофаги
- 3) миелобласты
- 4) В-лимфоциты

#### **НАЛИЧИЕ В КАЛЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА НЕПЕРЕВАРЕННЫХ ЗЕРЕН КРАХМАЛА И ЙОДОФИЛЬНОЙ ФЛОРЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) гиперхлоргидрии
- 2) стеатореи
- 3) амилореи
- 4) креатореи

#### **УВЕЛИЧЕНИЕ IgG В СЫВОРОТКЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хронических воспалительных состояниях
- 2) остром воспалении
- 3) циррозе печени
- 4) алкоголизме

#### **МУТАЦИЯ «677 С/Т МТНFR» СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ К**

- 1) гипергомоцистеинемии
- 2) системной красной волчанке
- 3) инфаркту миокарда
- 4) геморрагическому инсульту

#### **СЛАБУЮ, УМЕРЕННУЮ И ВЫРАЖЕННУЮ ДИСПЛАЗИЮ ОПРЕДЕЛЯЮТ СООТВЕТСТВЕННО СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ**

- 1) воспаления
- 2) дифференцировки
- 3) пролиферации и атипии
- 4) дистрофии

#### **ПОКАЗАТЕЛЬ RDW, РЕГИСТРИРУЕМЫЙ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ АНАЛИЗАТОРАМИ, ОТРАЖАЕТ**

- 1) различия эритроцитов по объему
- 2) общее количество эритроцитов
- 3) насыщение эритроцитов гемоглобином
- 4) диаметр эритроцитов

#### **КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ МИКОПЛАЗМОЗА У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цервицит
- 2) бактериальный вагиноз
- 3) увеличение лимфоузлов и язвы в паховой и перинатальной зонах
- 4) эндометрит

### **ГЕПАРИНОТЕРАПИЮ МОЖНО КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- 1) активированным частичным тромбопластиновым временем
- 2) лизисом эуглобулинов
- 3) агрегацией тромбоцитов
- 4) концентрацией фибриногена

### **РЕФЕРЕНТНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛЮКОЗЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) ортотолуидиновый
- 2) электрохимический
- 3) глюкозооксидазный
- 4) гексокиназный

### **В РАСЧЁТНУЮ ФОРМУЛУ СКФ ВХОДИТ БИОХИМИЧЕСКИЙ МАРКЕР**

- 1) билирубин
- 2) креатинин
- 3) мочевины
- 4) триглицериды

### **ПРОФИЛЬ АНТИФОСФОЛИПИДНЫХ АНТИТЕЛ МОЖЕТ УКАЗАТЬ НА**

- 1) высокий или низкий риск последующих тромбозов
- 2) склонность к гемorragиям
- 3) риск тромбоза легочной артерии
- 4) риск развития болезни Виллебранда

### **У ДЕТЕЙ СЕМЕЙНОЙ ПАРЫ С ГРУППАМИ КРОВИ O(I) ? B(III) МОЖЕТ БЫТЬ ГРУППА КРОВИ**

- 1) O (I), A(II)
- 2) O (I) , B(III)
- 3) A(II)
- 4) O (I)

### **НАИБОЛЬШИЙ РАЗМЕР ИМЕЮТ ЯЙЦА**

- 1) ланцетовидной двуустки
- 2) описторха
- 3) фасциолы
- 4) китайской двуустки

### **ПРИ КАНДИДОМИКОЗЕ ЛЕГКИХ В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) псевдомицелий

- 2) широкий септированный мицелий
- 3) группы мелких мозаично расположенных спор
- 4) цепочки из крупных спор

### **ДЛЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) болезненное мочеиспускание
- 2) увеличение суточного диуреза
- 3) уменьшение или полное прекращение выделения мочи
- 4) преобладание ночного диуреза

### **У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В ОСТРЫЙ ПЕРИОД СЕПСИСА КАРТИНА КРОВИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) лейкопенией с лимфопенией и агранулоцитозом, тромбоцитозом
- 2) нейтрофильным лейкоцитозом без нарушения лейкоцитарной формулы, тромбоцитозом
- 3) нейтрофильным лейкоцитозом со сдвигом лейкоцитарной формулы влево, тромбоцитопенией
- 4) лейкоцитозом с лимфоцитозом и моноцитозом, тромбоцитозом

### **ЦОЛИКЛОНЫ АНТИ-А И АНТИ-В ЯВЛЯЮТСЯ РЕАГЕНТАМИ НА ОСНОВЕ**

- 1) моноклональных IgM антител
- 2) анти-А и анти-В антител сыворотки крови человека
- 3) антигенов А и В эритроцитов человека
- 4) антител сыворотки крови человека

### **ПОВЫШЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ ЖЕЛЕЗА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) вегетарианстве
- 2) потерях крови из ЖКТ
- 3) резекции желудка, тонкой кишки
- 4) частых переливаниях крови

### **В РАБОЧЕЙ ЗОНЕ 4, ПОДЗОНЕ «2» ПЦР-ЛАБОРАТОРИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) учет результатов продуктов амплификации нуклеиновых кислот методом секвенирования и (или) на ДНК-чипах
- 2) учет результатов продуктов амплификации нуклеиновых кислот методом электрофореза и (или) гибридизационно-ферментным методом
- 3) амплификация нуклеиновых кислот и учет результатов амплификации при использовании гибридизационно-флуоресцентного метода
- 4) автоклавирование

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА НА ФЕНИЛКЕТОНУРИЮ В ЛАБОРАТОРИИ ИССЛЕДУЮТ**

- 1) плазму
- 2) цельную кровь
- 3) сыворотку

4) сухие пятна крови

**АМИНОКИСЛОТНУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ БЕЛКОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) секвенирования
- 2) синтеза
- 3) расщепления
- 4) гибридизации

**ПРИ АКТИНОМИКОЗЕ ЛЕГКИХ В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) казеозный детрит
- 2) большое количество макрофагов и миелина
- 3) септированные нити мицелия с почкующимися овальными спорами
- 4) друзы из радиально ветвящегося мицелия

**ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ТРАНСФУЗИИ ПРОБИРКУ С ОБРАЗЦОМ КРОВИ РЕЦИПИЕНТА, ИСПОЛЬЗОВАННЫМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОНТРОЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ И ПРОБ НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ, ХРАНЯТ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ +2? ДО +6? В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 60
- 2) 24
- 3) 48
- 4) 36

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОАГУЛОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЗАМОРОЖЕННЫЕ ОБРАЗЦЫ НЕОБХОДИМО \_\_\_\_\_ И ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) быстро разморозить при 37?; 1
- 2) быстро разморозить на водяной бане при 40?; 12
- 3) разморозить при комнатной температуре; 2
- 4) разморозить при комнатной температуре; 24

**КАЧЕСТВО ИЗМЕРЕНИЙ, ОТРАЖАЮЩЕЕ БЛИЗОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЙ, ВЫПОЛНЯЕМЫХ В ОДИНАКОВЫХ УСЛОВИЯХ, РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- 1) сходимость
- 2) правильность
- 3) воспроизводимость
- 4) точность

**КЛЕТКАМИ-МИШЕНЯМИ IgE-ЗАВИСИМЫХ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эритроциты
- 2) тучные клетки
- 3) плазматические клетки
- 4) фибробласты

**ОЧЕНЬ МАЛЫЕ ДОЗЫ АНТИГЕНОВ БЕЛКОВОЙ ПРИРОДЫ МОГУТ ВЫЗВАТЬ**

- 1) гиперчувствительность немедленного типа
- 2) иммунологическую толерантность
- 3) гиперчувствительность замедленного типа
- 4) игнорирование фагоцитами

### **БЕЛКОВЫЕ ФРАКЦИИ СЫВОРОТКИ КРОВИ МОЖНО РАЗДЕЛИТЬ МЕТОДОМ**

- 1) капиллярного электрофореза
- 2) фотометрии
- 3) потенциометрии
- 4) титрования

### **МОКРОТА ПРИ ГАНГРЕНЕ ЛЕГКИХ**

- 1) двухслойная
- 2) слизистая
- 3) гомогенная
- 4) трехслойная

### **В СЫВОРОТКЕ РЕБЕНКА ВОЗРАСТА 1-2 ЛЕТ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА А В НОРМЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (В Г/Л)**

- 1) 0,1-1,0
- 2) 10,1-15,0
- 3) 20,1-25,0
- 4) 30,1-35,0

### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПЕРИОДИЧЕСКУЮ ФОРМУ ФИЛИАРИОЗА ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ТОЛСТУЮ КАПЛЮ КРОВИ СЛЕДУЕТ ОТБИРАТЬ**

- 1) днем
- 2) ночью
- 3) утром
- 4) в любое время суток

### **СЕКРЕТИРУЕМЫМ В КРОВЬ ФЕРМЕНТОМ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аланинаминотрансфераза
- 2) холинэстераза
- 3) щелочная фосфатаза
- 4) лактатдегидрогеназа

### **ТРОМБОЭЛАСТОГРАММА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) графическую регистрацию процесса свертывания крови
- 2) определение эластичности мембраны эритроцитов
- 3) систему методов для характеристики тромбоцитарного звена гемостаза
- 4) метод определения агрегации тромбоцитов

### **В СВОЕМ РАЗВИТИИ ГЕМАТОГЕННУЮ МИГРАЦИЮ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА НЕ ПРОХОДИТ ВОЗБУДИТЕЛЬ**

- 1) шистосомоза
- 2) трихоцефалеза
- 3) токсокароза
- 4) дракункулеза

**У ДЕТЕЙ СЕМЕЙНОЙ ПАРЫ С ГРУППАМИ КРОВИ В(III) ? В(III) МОЖЕТ БЫТЬ ГРУППА КРОВИ**

- 1) В(III)
- 2) О(I), В(III)
- 3) О (I), А(II)
- 4) О(I)

**НОРМАЛЬНЫЙ ДИАПАЗОН ПОКАЗАТЕЛЯ рН АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 7,20-7,30
- 2) 7,35-7,45
- 3) 7,50-7,80
- 4) 7,46-7,48

**ПРИРОДНОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ К ЦЕФАМАНДОЛУ ОБЛАДАЕТ МИКРООРГАНИЗМ**

- 1) *Yersinia enterocolitica*
- 2) *Proteus mirabilis*
- 3) *Providencia rettgeri*
- 4) *Escherichia hermannii*

**К КЛЕТОЧНЫМ ЭЛЕМЕНТАМ СЕРОЗНЫХ ОБОЛОЧЕК ОТНОСЯТ**

- 1) мезотелий
- 2) цилиндрический эпителий
- 3) плоский эпителий
- 4) нейтрофилы

**ЛЮБОЙ ВИД МАЛЯРИЙНОГО ПАРАЗИТА ОБЛАДАЕТ**

- 1) цитоплазмой и ядром
- 2) пигментом и зернистостью
- 3) псевдоподиями
- 4) жгутиками

**НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ТРОМБОЦИТАРНОГО РОСТКА СЧИТАЮТ**

- 1) средний объем тромбоцитов
- 2) тромбокрит
- 3) абсолютное количество тромбоцитов
- 4) фракцию ретикулярных тромбоцитов

**УРОВЕНЬ НАТРИЯ В КРОВИ РЕГУЛИРУЕТ**

- 1) кальцитонин

- 2) адреналин
- 3) альдостерон
- 4) простагландины

**ОСНОВНЫМ БИОХИМИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ОТЛИЧИЯ ТРАНССУДАТА ОТ ЭКССУДАТА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ**

- 1) холестерина
- 2) глюкозы
- 3) белка
- 4) амилазы

**ПРИ ГИСТОПЛАЗМОЗЕ ЛЁГКИХ В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) цепочки из крупных спор
- 2) почкующиеся клетки
- 3) псевдомицелий
- 4) мицелий

**СНИЖЕНИЕ ОДНОГО ИЗ ОСНОВНЫХ КЛАССОВ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ ПРИ ОТСУТСТВИИ ИЗОГЕМАГГЛЮТИНИНОВ И/ИЛИ ПЛОХОМ ОТВЕТЕ НА ВАКЦИНАЦИЮ И НАЧАЛО БОЛЕЗНИ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 5 ЛЕТ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) тяжелого комбинированного иммунодефицита
- 2) дефицита HLA II
- 3) X-сцепленной агаммаглобулинемии
- 4) общего вариабельного иммунодефицита

**СВОБОДНЫЕ ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ**

- 1) транспортируются специальным белком-переносчиком
- 2) содержатся в количестве, зависящим от пола и возраста
- 3) являются основным поставщиком энергии
- 4) в избыточном количестве депонируются в печени

**ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ЧЕРТОЙ ВСЕХ ТАЛАССЕМИЙ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ВСЛЕДСТВИЕ \_\_\_\_\_ ВЫРАБОТКИ ГЕМОГЛОБИНА С ОДНОВРЕМЕННЫМ \_\_\_\_\_ КОЛИЧЕСТВА ЭРИТРОЦИТОВ**

- 1) микроцитоз; снижения; увеличением
- 2) макроцитоз; активации; увеличением
- 3) микроцитоз; увеличения; увеличением
- 4) микроцитоз; снижения; снижением

**УДВОЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ДНК ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОДЕ КЛЕТОЧНОГО ЦИКЛА**

- 1) S
- 2) G1
- 3) G2
- 4) M

### **ТЕРМИН АПОПТОЗ ОЗНАЧАЕТ**

- 1) запрограммированную клеточную смерть
- 2) устойчивость к инфекциям
- 3) насильственную гибель клетки
- 4) неконтролируемое деление клетки

### **ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ЛАБОРАТОРНОМУ ОПРЕДЕЛЕНИЮ АЛЛЕРГЕН-СПЕЦИФИЧЕСКИХ АНТИТЕЛ ДЛЯ ПАЦИЕНТА С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ, ПРИМЕНЯЮЩЕГО ИНГАЛЯЦИОННЫЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) уменьшить в 2 раза число ингаляций за неделю до обследования
- 2) прекратить прием за сутки до обследования
- 3) продолжать прием в обычном режиме
- 4) прекратить прием за неделю до обследования

### **СРЕДНИЙ ОБЪЕМ РЕТИКУЛОЦИТА И СРЕДНЕЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В РЕТИКУЛОЦИТЕ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ВИТАМИНА В12 У ДЕТЕЙ**

- 1) значительно снижены
- 2) незначительно снижены
- 3) повышены
- 4) не изменяются

### **ЦИТОЛИЗ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЮТ В ОБРАЗЦАХ (ЦЕРВИКАЛЬНЫХ МАЗКАХ) ЖЕНЩИН, ВЗЯТЫХ ВО ВРЕМЯ**

- 1) приема заместительной гормональной терапии
- 2) менопаузы
- 3) первой половины менструального цикла
- 4) беременности

### **К ВНУТРИКЛЕТОЧНЫМ ПАРАЗИТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) *Balantidium coli*
- 2) *Giardia lamblia*
- 3) *Trichomonas vaginalis*
- 4) *Plasmodium vivax*

### **С-ПЕПТИД ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фрагментом молекулы инсулина
- 2) конечным продуктом распада инсулина
- 3) апо-белком
- 4) острофазным белком

### **ЭРИТРОЦИТЫ ГРУППЫ КРОВИ АВ (IV) СОДЕРЖАТ НА ПОВЕРХНОСТИ ЦИТОПЛАЗМАТИЧЕСКОЙ МЕМБРАНЫ АНТИГЕНЫ**

- 1) B
- 2) A
- 3) A, B



4) Д

**ХАРАКТЕРНЫМ ОТЛИЧИЕМ МАРИТ OPISTHORCHIS FELINEUS И CLONORCHIS SINENSIS ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) строение матки
- 2) строение семенников
- 3) количество яичников
- 4) положение полового отверстия

**ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МЕТОДИК ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОИЗВОДНЫХ 1,4-БЕНЗОДИАЗЕПИНА РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) кислотный гидролиз объекта
- 2) щелочной гидролиз объекта
- 3) прямую экстракцию хлороформом
- 4) настаивание с этанолом

**ЕСЛИ У РЕБЕНКА 4 ЛЕТ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ РИНИТА И ЛЕГКОГО ДЕРМАТИТА В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ: ГЕМОГЛОБИН 120 Г/Л, ЭРИТРОЦИТЫ  $3,99 \cdot 10^{12}$ /Л, ЛЕЙКОЦИТЫ  $9,6 \cdot 10^9$ /Л, ТРОМБОЦИТЫ  $196 \cdot 10^9$ /Л, ЛЕЙКОЦИТАРНАЯ ФОРМУЛА: СЕГМ/ЯД 31% (АБС.  $2,98 \cdot 10^9$ /Л), ЭОЗ 15% (АБС.  $1,44 \cdot 10^9$ /Л), МОН 9% (АБС.  $0,87 \cdot 10^9$ /Л), ЛФ 45% (АБС.  $4,32 \cdot 10^9$ /Л), - ПОЛУЧЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ РАСЦЕНИВАЮТСЯ КАК**

- 1) лейкопения с эозинофилией
- 2) лейкоформула без изменений
- 3) лейкоцитоз с лимфопенией
- 4) умеренная эозинофилия

**МЕТОДОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЫЯВЛЯТЬ ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ И ЦИСТЫ ПРОСТЕЙШИХ ОДНОВРЕМЕННО, ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) толстого мазка по Като и Миура
- 2) соскоба с перианальных складок
- 3) Бермана в модификации Супряги
- 4) формалин-эфирной седиментации

**ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ АЛТ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) диабетической комы
- 2) атеросклероза
- 3) острого гепатита
- 4) сепсиса

**РТУТЬСОДЕРЖАЩИЕ ПРЕДМЕТЫ, ПРИБОРЫ И ОБОРУДОВАНИЕ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ**

- 1) Б
- 2) В

- 3) А
- 4) Г

**ПРИ АКТИВАЦИИ ЭРИТРОПОЭЗА ФРАКЦИЯ незРЕЛЫХ РЕТИКУЛОЦИТОВ ПОВЫШАЕТСЯ**

- 1) независимо от общей ретикулоцитарной реакции
- 2) на несколько дней позже, чем общее число ретикулоцитов
- 3) на несколько дней раньше, чем общее число ретикулоцитов
- 4) одновременно с повышением уровня ретикулоцитов

**ПРИРОДНОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ К НИТРОФУРАНТОИНУ ОБЛАДАЕТ МИКРООРГАНИЗМ**

- 1) *Citrobacter koseri*
- 2) *Citrobacter freundii*
- 3) *Yersinia enterocolitica*
- 4) *Providencia stuartii*

**ТЕМНОПОЛЬНАЯ МИКРОСКОПИЯ ОСНОВАНА НА ЭФФЕКТЕ**

- 1) Келера
- 2) Цернике
- 3) Стокса
- 4) Тиндаля

**РЕТИКУЛОЦИТОЗ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) апластическую анемию
- 2) активацию эритропоэза
- 3) фолиеводефицитную анемию
- 4) острый лейкоз

**ПРОЯВЛЕНИЕ ЛЕГКОЙ ФОРМЫ ГЕМОФИЛИИ А ХАРАКТЕРНО В ВОЗРАСТЕ**

- 1) пубертата
- 2) до 1 года
- 3) в любом возрасте
- 4) 1-3 года

**ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ДЕВОЧКИ 11 ЛЕТ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРОЗРАЧНАЯ, СВЕТАЯ, БЕЗ ЗАПАХА, КЛЕТЧНОСТЬЮ 180 ЛЕЙКОЦИТОВ В МКЛ И 50 НЕЙТРОФИЛОВ В МКЛ, ГРАДИЕНТОМ ЛАКТАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ (ЖИДКОСТЬ/СЫВОРОТКА) 0,3 МЕ/Л ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) серозный экссудат
- 2) транссудат
- 3) геморагический экссудат
- 4) гнойный экссудат

**ДЛЯ ЦИТОГРАММЫ ПРИ ФИБРОСАРКОМЕ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) хрящевые клетки
- 2) остеобласты
- 3) эпителиальные клетки
- 4) крупные, вытянутые, полиморфные клетки

### **ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ТЕСТЫ ПРИ ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ ДОЛЖНЫ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬСЯ**

- 1) теми же физико-химическими принципами, что и скрининговое исследование
- 2) отсутствием стадии пробоподготовки
- 3) высокой чувствительностью
- 4) высокой специфичностью

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ЗАЩИЩЕННЫМ БЕТА-ЛАКТАМАМ ПРИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ИНФЕКЦИЯХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ENTEROBACTERIACEAE ИСПОЛЬЗУЮТ АНТИБИОТИК**

- 1) мециллинам
- 2) ампициллин-сульбактам
- 3) амоксициллин-клавулановая кислота
- 4) пиперациллин-тазобактам

### **ПРИ ОСТРОМ ВОСПАЛЕНИИ «СДВИГ ВЛЕВО» ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) активного поступления молодых форм нейтрофилов из костного мозга
- 2) пролиферации клеток нейтрофильного ростка непосредственно в кровеносном русле
- 3) злокачественной трансформации клеток моноцитарно-макрофагальной дифференцировки в костном мозге
- 4) злокачественной трансформации клеток нейтрофильного ростка в костном мозге

### **В НОРМЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ВЫСОКАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА У ЮНОШЕЙ И МОЛОДЫХ МУЖЧИН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СТИМУЛИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ НА ЭРИТРОПОЭЗ**

- 1) высокого уровня андрогенов
- 2) высокого уровня тиреоидных гормонов
- 3) высокого уровня соматотропного гормона
- 4) повышенной концентрации инсулина и глюкагона

### **ГЕМОПОЭТИЧЕСКИЕ СТВОЛОВЫЕ КЛЕТКИ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ**

- 1) иммуноэлектрофореза
- 2) цитохимического определения
- 3) проточной цитометрии
- 4) световой микроскопии окрашенного мазка костного мозга

### **ОБНАРУЖЕНИЕ ОРАНЖЕВО-КРАСНОГО ОКРАШИВАНИЯ С РЕАКТИВОМ БРАТТАНА – МАРШАЛА ПОСЛЕ КИСЛОТНОГО ГИДРОЛИЗА ПЛАСТИНКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

**ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ИЗ БИООБЪЕКТА ТСХ-СКРИНИНГОМ УКАЗЫВАЕТ НА ПРИСУТСТВИЕ**

- 1) амфетаминов
- 2) 1,4-бензодиазепинов
- 3) кокаина
- 4) фенантренизохинолина

**В СКРИНИНГОВОЙ КОАГУЛОГРАММЕ ГЕМОФИЛИЯ «А» ПРОЯВЛЯЕТСЯ УДЛИНЕНИЕМ**

- 1) тромбинового времени
- 2) рептилазного времени
- 3) протромбинового времени и международного нормализованного отношения
- 4) активированного частичного тромбопластинового времени

**У НОВОРОЖДЕННОГО, НАЧИНАЯ С 3 СУТОК ЖИЗНИ, БИОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ \_\_\_\_\_ СЫВОРОТКИ**

- 1) альбумина
- 2) мочевины
- 3) общего белка
- 4) креатинина

**МЕТОДИКОЙ, ПОЗВОЛЯЮЩЕЙ ОДНОВРЕМЕННО ВЫЯВИТЬ ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ И ЦИСТЫ ПРОСТЕЙШИХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метод Бермана
- 2) перианальный соскоб
- 3) метод Калантарян
- 4) формалин-эфирное осаждение

**ЗА ЕДИНИЦУ АКТИВНОСТИ ИНГИБИТОРА ФАКТОРА СВЕРТЫВАНИЯ (1 ЕД. БЕТЕСДА) ПРИНИМАЮТ КОЛИЧЕСТВО ИНГИБИТОРА, КОТОРОЕ ИНГИБИРУЕТ АКТИВНОСТЬ ФАКТОРА НА (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 50
- 2) 100
- 3) 25
- 4) 75

**КАРИОТИП ЗДОРОВОЙ ЖЕНЩИНЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) 46, ХУ
- 2) 47, ХХУ
- 3) 46, ХХ
- 4) 45, Х

**БЛЕДНАЯ ТРЕПОНЕМА**

- 1) грамположительный? анаэроб

- 2) грамотрицательный? анаэроб
- 3) грамположительный? аэроб
- 4) грамотрицательный? аэроб

### **ПОНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) гипертиреозе
- 2) синдроме Иценко-Кушинга
- 3) феохромоцитоме
- 4) инсуломе

### **D-АНТИГЕН ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СЛАБЫЙ, ЕСЛИ**

- 1) количество антигенных детерминант на поверхности эритроцитов снижено
- 2) количество антигенных детерминант на поверхности эритроцитов нормальное, но они отличаются качественно
- 3) экспрессируются все эпитопы антигена D
- 4) кроме D-антигена присутствуют K- и L-антигены

### **ГЕМОГЛОБИН МОЖНО ОПРЕДЕЛЯТЬ МЕТОДОМ**

- 1) газометрии
- 2) ИФА
- 3) поляриметрии
- 4) гемоглобинцианидным

### **К ПРОДУЦИРУЮЩИМ ГАММА-ГЛОБУЛИНЫ КЛЕТКАМ ОТНОСЯТ**

- 1) плазматические
- 2) моноциты
- 3) базофилы
- 4) макрофаги

**ЕСЛИ У РЕБЕНКА 5,5 МЕСЯЦЕВ С ВЫРАЖЕННЫМИ КАТАРАЛЬНЫМИ ЯВЛЕНИЯМИ, УПОРНЫМ КАШЛЕМ, ЛИМФОАДЕНОПАТИЕЙ И УМЕРЕННОЙ ГИПЕРТЕРМИЕЙ В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ВЫЯВЛЕН ВЫСОКИЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ ( $25 \cdot 10^9/\text{л}$ ) С АБСОЛЮТНЫМ ЛИМФОЦИТОЗОМ ( $20 \cdot 10^9/\text{л}$ ), ДАННАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) лимфобластного лейкоза
- 2) миелолейкоза
- 3) пневмонии
- 4) коклюша

### **КАКОЙ НАБОР ХРОМОСОМ В НОРМЕ СОДЕРЖАТ СПЕРМАТОЗОИДЫ?**

- 1) гаплоидный
- 2) диплоидный
- 3) мультиплоидный
- 4) шесть хроматид

**ПОДТВЕРЖДАЮЩЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУППЫ КРОВИ ПО СИСТЕМЕ АВО, РЕЗУС-ПРИНАДЛЕЖНОСТИ, ФЕНОТИПИРОВАНИЕ ПО АНТИГЕНАМ С,с,Е,е, К И ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИЭРИТРОЦИТАРНЫХ АНТИТЕЛ У РЕЦИПИЕНТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) процедурная сестра в отделении
- 2) врач клинической лабораторной диагностики
- 3) любой медицинский работник в отделении
- 4) лечащий врач у постели больного

**ДЛЯ ВСАСЫВАНИЯ ЖЕЛЕЗА НЕОБХОДИМА/НЕОБХОДИМ**

- 1) витамин В12
- 2) трипсин
- 3) витамин А
- 4) аскорбиновая кислота

**СВЯЗЫВАНИЕ В ЖЕЛУДКЕ ВИТАМИНА В12 И ЕГО ДОСТАВКУ В ДРУГИЕ ОРГАНЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) внутренний фактор Касла
- 2) фактор Хагемана
- 3) трансферрин
- 4) альбумин

**ЛЕЙКЕМОИДНАЯ КАРТИНА, НАПОМИНАЮЩАЯ ОСТРЫЙ ЛИМФОЛЕЙКОЗ, МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ**

- 1) раке лёгких
- 2) бактериальном эндокардите
- 3) сепсисе
- 4) инфекционном мононуклеозе

**К ДЕПО ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ**

- 1) кишечник
- 2) почки
- 3) лимфатические узлы
- 4) печень

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА САХАРНЫЙ ДИАБЕТ НУЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) глюкозу в моче
- 2) глюкозу в крови
- 3) микроальбуминемию
- 4) триглицериды

**ГОМОЗИГОТНЫМ СЧИТАЮТ ОРГАНИЗМ, В СОМАТИЧЕСКИХ КЛЕТКАХ КОТОРОГО**

- 1) одинаковые аллели
- 2) один аллель
- 3) разные аллели
- 4) нет аллелей

**ОСНОВНЫМ ОРГАНОМ, УЧАСТВУЮЩИМ В ГОМЕОСТАЗЕ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ, СЧИТАЮТ**

- 1) печень
- 2) кишечник
- 3) скелетные мышцы
- 4) почки

**СИНТЕЗ ГЕПАРИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

- 1) тучных клетках
- 2) гепатоцитах
- 3) клетках эндотелия
- 4) эозинофилах

**СНИЖЕНИЕ HGB, HGT, MCV, MCHC, MCH НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ АНЕМИЯХ**

- 1) гиперхромных
- 2) нормохромных
- 3) макроцитарных
- 4) гипохромных микроцитарных

**КРИСТАЛЛЫ ХОЛЕСТЕРИНА В ОСАДКЕ МОЧИ ИМЕЮТ ВИД**

- 1) длинных тонких бесцветных игл, формирующих сростки в виде «ежей»
- 2) аморфных сферических образований с концентрической исчерченностью, образующих крупные сростки
- 3) бесцветных пластин со ступенеобразными уступами
- 4) плоских шестиугольных бесцветных пластинок и шестиугольных призм

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГОМОЗИГОТНОСТИ ПО HLA-АЛЛЕЛЯМ У ИНДИВИДУУМА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ HLA-ТИПИРОВАНИЕ**

- 1) сиблингов
- 2) одного из родителей
- 3) обоих родителей
- 4) всех членов семьи

**ВОЗБУДИТЕЛЬ ЧУМЫ ОТНОСИТСЯ К РОДУ**

- 1) Vibrio
- 2) Shigella
- 3) Francisella
- 4) Yersinia

**ИНСУЛИНОМА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОИСХОДИТ ИЗ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ КЛЕТОК ТИПА**

- 1) D
- 2) G
- 3) A

4) В

**ОСМОЛЯЛЬНАЯ РАЗНИЦА ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ 10 МОСМ/Л И МЕНЕЕ ПРИ**

- 1) введении маннитола
- 2) гиперлипидемии
- 3) отравлении метанолом
- 4) нормальных условиях

**ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ В ПОМЕЩЕНИЯХ РЕЖИМНОЙ ЛАБОРАТОРИИ ПРОВОДЯТ 1 РАЗ В**

- 1) 3 дня
- 2) 2 недели
- 3) 1 день
- 4) 1 неделю

**К ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ В КОСТНОМ МОЗГЕ ПРИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) нормальное соотношение красного и жирового костного мозга
- 2) лейко-эритробластический индекс более 20
- 3) преобладание красного (кроветворного) над жировым костным мозгом
- 4) аплазию костномозгового кроветворения

**ЕСЛИ РАЗЖИЖЕНИЕ ЭЯКУЛЯТА НЕ ПРОИЗОШЛО В ТЕЧЕНИЕ 60 МИНУТ ПРИ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ, ЭЯКУЛЯТ**

- 1) разжижают раствором бромелайна
- 2) разжижают раствором уксусной кислоты 1%
- 3) энергично встряхивают в пробирке со стеклянными бусинами в течение 2-3 минут и помещают в термостат
- 4) центрифугируют в течение 10 минут при 1000 об/мин

**МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЛКАЛОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) задержке органических кислот
- 2) потере калия организмом
- 3) образовании кетоновых тел
- 4) задержке углекислоты

**НА АНАЛИТИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ЛАБОРАТОРНАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА**

- 1) загружает задания для выполнения лабораторных исследований в анализаторы и принимает от них результаты исследований
- 2) сортирует задания по образцам
- 3) выполняет загрузку проб в анализаторы
- 4) выполняет максимальный спектр исследований для каждого прибора

**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ФЕРРИТИНА СЫВОРОТКИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗАПАСОВ ЖЕЛЕЗА У ДЕТЕЙ ЗНАЧИТЕЛЬНО СНИЖАЕТСЯ**



## **ПРИ**

- 1) воспалительных, инфекционных и злокачественных заболеваниях
- 2) аллергических заболеваниях
- 3) нарушениях кишечного всасывания при целиакии
- 4) эпилепсии и детском церебральном параличе

## **ПРЕПАРАТ «ТОЛСТАЯ КАПЛЯ» НА МАЛЯРИЮ ПРИ ОКРАШИВАНИИ**

- 1) не фиксируют
- 2) фиксируют в этиловом спирте
- 3) фиксируют нагреванием
- 4) фиксируют в смеси Никифорова

## **ФЛУОРЕСЦЕНТНУЮ ГИБРИДИЗАЦИЮ IN SITU ИЛИ МЕТОД FISH ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ДЕТЕКЦИИ**

- 1) и определения положения специфической последовательности ДНК на метафазных хромосомах или интерфазных ядрах in situ
- 2) в тканях искомым веществ при обработке специфическими антителами
- 3) и определения положения специфической последовательности РНК в ходе амплификации исследуемой последовательности после их гибридизации
- 4) групп-специфических аллельных вариантов генов

## **НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОПУХОЛЯХ ЛЁГКИХ ПОЛУЧАЮТ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ**

- 1) мокроты
- 2) пунктата лимфатических узлов
- 3) материала трансторакальной пункции
- 4) соскоба щёткой из бронха

## **РОЛЬ БИКАРБОНАТНОЙ БУФЕРНОЙ СИСТЕМЫ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) образовании ионов фосфора
- 2) выведении из организма фосфатов
- 3) образовании в организме органических кислот
- 4) замене сильных кислот слабыми

## **КЕТОНАРХИЯ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) гиперклигемии
- 2) декомпенсации сахарного диабета
- 3) гипергликархии
- 4) повреждения тканей мозга

## **У ДЕТЕЙ С БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ НАРАСТАНИЕ НЕЙТРОФИЛЬНОГО ЛЕЙКОЦИТОЗА В ПЕРВЫЕ СУТКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) мобилизации пристеночного пула нейтрофилов
- 2) быстрой пролиферации лейкоцитов в костном мозге
- 3) мобилизации нейтрофилов из селезенки

4) мобилизации лейкоцитов из лимфоузлов

### **ВТОРАЯ ФАЗА ПЛАЗМЕННОГО ГЕМОСТАЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) тромбинообразованием
- 2) фибринообразованием
- 3) образованием плазмина
- 4) образованием протромбиназы

### **ЕСЛИ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТРАНСПОРТИРОВКИ ОБРАЗЦОВ МОЧИ СОСТАВЛЯЕТ 6-8 ЧАСОВ, ДЛЯ СОХРАННОСТИ ПРОБЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) обычные условия транспортировки
- 2) транспортировку проб в термостате
- 3) мочевые пробирки со стабилизаторами
- 4) транспортировку проб в морозильной камере

### **ПРИЧИНОЙ РЕНАЛЬНОЙ ГЛЮКОЗУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ**

- 1) секреции глюкозы почечным эпителием
- 2) реабсорбции глюкозы в проксимальных канальцах
- 3) реабсорбции глюкозы в дистальных канальцах
- 4) фильтрации глюкозы через неповрежденный почечный фильтр

### **АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЭТАП ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) заполнение заявки на анализы
- 2) выдачу результатов анализа
- 3) проведение внутрилабораторного контроля качества
- 4) взятие проб биоматериала у больного

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) токсоплазма
- 2) вирус гепатита С
- 3) вирус Эпштейна - Барр
- 4) аденовирус

### **К ВОЗМОЖНЫМ ПРИЧИНАМ ПОВЫШЕННОЙ ОПТИЧЕСКОЙ ПЛОТНОСТИ ОБРАЗЦОВ И СТАНДАРТОВ, ПОЛУЧЕННЫХ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИФА, ОТНОСЯТ**

- 1) ошибку при разведении конъюгата
- 2) нахождение хромогенного субстрата на свету перед использованием
- 3) превышение времени инкубации
- 4) контаминацию наконечника, резервуара диспенсера или раствора субстрата ферментным конъюгатом

### **ХАРАКТЕРИСТИКОЙ, НЕ ОТНОСЯЩЕЙСЯ К ПРОЦЕССУ СОЗРЕВАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отчетливая зернистость цитоплазмы
- 2) сферическая форма ядра

- 3) укрупненный размер незрелых клеток
- 4) уменьшение ядерно-цитоплазматического соотношения

**ОСТАНОВКА СЕРДЦА В СИСТОЛЕ ВОЗМОЖНА ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ ИОНОВ K+ В КРОВИ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) более 4,0
- 2) более 5,0
- 3) более 3,0
- 4) менее 2,0

**ТРИСОМИЯ ПО ПОЛОВЫМ ХРОМОСОМАМ XXУ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ТАКЖЕ СИНДРОМ**

- 1) Клайнфельтера
- 2) Шерешевского-Тернера
- 3) Эдвардса
- 4) Дауна

**ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ВОЗРАСТАЕТ У НОСИТЕЛЕЙ HLA-АЛЛЕЛЕЙ**

- 1) В\*31
- 2) В\*27
- 3) DRB1\*04
- 4) В\*07

**ЕСЛИ В МАТЕРИАЛЕ ИЗ ПОЛОСТИ МАТКИ ОБНАРУЖЕНЫ СОТОПОДОБНЫЕ ОДНОСЛОЙНЫЕ ПЛАСТЫ, ТРУБОЧКИ ИЗ КЛЕТОК НЕБОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ КУБИЧЕСКОЙ ФОРМЫ СО СКУДНОЙ ЦИТОПЛАЗМОЙ, ГРАНИЦЫ КЛЕТОК НЕЧЕТКИЕ, ТО ТАКАЯ ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) гиперплазии эндометрия
- 2) изменений, связанных с ношением внутриматочной спирали
- 3) второй фазы менструального цикла
- 4) первой фазы менструального цикла

**ПОД ХИЛУРИЕЙ ПОНИМАЮТ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ В МОЧЕ ОБНАРУЖИВАЮТ НАЛИЧИЕ**

- 1) холестерина
- 2) крови
- 3) лимфы
- 4) лейкоцитов

**ЧАСТЬЮ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОДЕРЖАЩИХСЯ В НЁМ КОМПОНЕНТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) образец
- 2) проба
- 3) контрольная сыворотка

4) анализ

**ГЛУТАМАТДЕГИДРОГЕНАЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОРГАНОСПЕЦИФИЧЕСКИМ ФЕРМЕНТОМ**

- 1) сердца
- 2) почек
- 3) легких
- 4) печени

**УГЛЕВОДЫ ВСАСЫВАЮТСЯ В ВИДЕ**

- 1) моносахаридов
- 2) олигосахаридов
- 3) полисахаридов
- 4) клетчатки

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФОСФОРА В МОЧЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДЛЯ КОНТРОЛЯ ПРИЕМА**

- 1) инсулина
- 2) витамина А
- 3) статинов
- 4) витамина D

**СТРОНГИЛОИДОЗ ДИАГНОСТИРУЮТ МЕТОДОМ**

- 1) Фюллеборна
- 2) толстого мазка по Като
- 3) Калантарян
- 4) Бермана

**ПО ТИНКТОРИАЛЬНЫМ И МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СВОЙСТВАМ ВЛАГАЛИЩНАЯ ГАРДНЕРЕЛЛА ОТНОСИТСЯ К**

- 1) грамвариабельным коккобациллам
- 2) грамотрицательным коккобациллам
- 3) грамположительным кокковым формам микроорганизмов
- 4) грамположительным бациллярным формам микроорганизмов

**ЯЙЦА ОПИСТОРХА СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ СО СХОДНЫМИ ПО СТРОЕНИЮ И РАЗМЕРУ ЯЙЦАМИ**

- 1) печеночного сосальщика
- 2) китайской двуустки
- 3) ланцетовидной двуустки
- 4) широкого лентеца

**ОТСУТСТВИЕ УРОБИЛИНА В МОЧЕ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) обтурационную желтуху
- 2) гемолитическую желтуху
- 3) паренхиматозную желтуху в период продрома
- 4) болезнь Жильбера

**КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА УНИЧТОЖЕНИЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ОБЪЕКТАХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПОПАДАНИЯ ИХ НА КОЖУ, СЛИЗИСТЫЕ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) дезинсекция
- 2) дезинфекция
- 3) дератизация
- 4) стерилизация

**НА РИСУНКЕ ПРЕДСТАВЛЕНА МОДЕЛЬ**

- 1) хорошей воспроизводимости и правильности
- 2) хорошей воспроизводимости и плохой правильности
- 3) плохой воспроизводимости
- 4) плохой правильности

**У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА НАБЛЮДАЮТСЯ НАРУШЕНИЯ**

- 1) электролитов
- 2) белкового обмена
- 3) липидного обмена
- 4) минерального обмена

**ОСНОВНЫМ И НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ МАРКЕРОМ Т-ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) CD3
- 2) CD22
- 3) CD20
- 4) CD19

**ОБЩАЯ АКТИВНОСТЬ КРЕАТИНКИНАЗЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ АКТИВНОСТЕЙ ИЗОФОРМ**

- 1) НН, МН и ММ
- 2) ММ, МВ и ВВ
- 3) сердечной и митохондриальной
- 4) креатинина и креатинфосфата

**СТЕПЕНЬ БЛИЗОСТИ ДРУГ ДРУГУ НЕЗАВИСИМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЙ, ПОЛУЧЕННЫХ В КОНКРЕТНЫХ РЕГЛАМЕНТИРОВАННЫХ УСЛОВИЯХ, ОТРАЖАЕТ**

- 1) специфичность
- 2) прецизионность
- 3) воспроизводимость
- 4) чувствительность

**ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ПРОКАЛЬЦИТОНИНА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) вирусной инфекции
- 2) бактериальной пневмонии
- 3) локальной бактериальной инфекции

4) ВИЧ-инфекции без септических осложнений

**ПРИ ВЗЯТИИ В ВАКУУМНУЮ ПРОБИРКУ С АНТИКОАГУЛЯНТОМ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ И РЕЗУС-ФАКТОРА НЕОБХОДИМО**

- 1) резко встряхнуть пробирку, затем поставить пробирку в штатив
- 2) не переворачивая пробирку, плавно поставить пробирку в штатив
- 3) перемешать кровь с антикоагулянтом, плавно переворачивая пробирку несколько раз
- 4) несколько раз встряхнуть пробирку, затем поставить пробирку в штатив

**КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ АНТИГЕНОВ ЭРИТРОЦИТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬЮ АЛЛОАНТИТЕЛ К ДАННЫМ АНТИГЕНАМ ВЫЗЫВАТЬ В СЛУЧАЕ ГЕМОТРАНСФУЗИИ**

- 1) гемолиз
- 2) преципитацию эритроцитов
- 3) физиологический эритроцитоз
- 4) воспаление

**ПРИ ПОВЫШЕНИИ УРОВНЯ АЛЬДОСТЕРОНА В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) снижение уровня кальция
- 2) уменьшение объема внеклеточной жидкости
- 3) повышение натрия в сыворотке крови
- 4) повышение уровня калия сыворотки

**РЕФЕРЕНТНЫЙ УРОВЕНЬ ОБЩЕГО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 2,12-2,6
- 2) 3,5-5,5
- 3) 3,1-3,6
- 4) 3,3-5,5

**ИЗМЕРЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ЦЕРУЛОПЛАЗМИНА МОЖЕТ ПОМОЧЬ ОПРЕДЕЛИТЬ ДЕФИЦИТ**

- 1) кальция
- 2) фолатов
- 3) меди
- 4) железа

**СИНДРОМ МИГРИРУЮЩЕЙ ЛИЧИНКИ LARVA MIGRANS НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ИНВАЗИИ**

- 1) *Fasciola hepatica*
- 2) *Diphyllobothrium latum* В) Г)
- 3) *Toxocara mystax*
- 4) *Dicrocoelium dendriticum* (*lanaceatum*)

**РЕЗУС-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ СЧИТАЕТСЯ РЕБЕНОК, ЭРИТРОЦИТЫ КОТОРОГО СОДЕРЖАТ НА ПОВЕРХНОСТИ ЦИТОПЛАЗМАТИЧЕСКОЙ МЕМБРАНЫ АНТИГЕНЫ**

- 1) E
- 2) c
- 3) C
- 4) D

**МЕХАНИЗМ АНТИКОАГУЛЯНТНОГО ДЕЙСТВИЯ ЭДТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) активации взаимодействия тромбин-антитромбин
- 2) ингибирования образования фибрина
- 3) необратимом связывании Ca
- 4) инактивации факторов V и VIII

**В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ ОБЫЗВЕСТВЛЕННЫЕ ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА ПРИ**

- 1) бронхиальной астме
- 2) туберкулезе легкого
- 3) хроническом бронхите
- 4) пневмосклерозе с бронхоэктазами

**МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ, ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ И РАДИАЦИОННОЙ ОПАСНОСТИ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА**

- 1) 7 классов
- 2) 5 классов
- 3) 3 класса
- 4) 4 класса

**ОСМОЛЯЛЬНОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) количество осмолей на кг растворителя
- 2) количество осмолей на литр раствора
- 3) число анионов и катионов в растворе
- 4) число растворенных анионов и катионов в растворе

**ПОЯВЛЕНИЕ ЦИЛИНДРИЧЕСКОГО ЭПИТЕЛИЯ НА ВЛАГАЛИЩНОЙ ПОРЦИИ ШЕЙКИ МАТКИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) атрофию
- 2) эрозию
- 3) эктопию
- 4) гиперкератоз

**ОСНОВНЫМ ВЕЩЕСТВОМ КЛЕТОЧНОЙ СТЕНКИ ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ БАКТЕРИЙ (БИОГЕТЕРОПОЛИМЕРОМ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флагеллин
- 2) липополисахарид
- 3) пептидогликан

4) волютин

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭНТЕРОБИОЗА ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД**

- 1) формалин-эфирной седиментации
- 2) исследования перианальных отпечатков
- 3) Бермана
- 4) Като

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РОДСТВЕННОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ В СЛУЧАЯХ НЕСОВМЕСТИМОСТИ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА ПО ГРУППЕ КРОВИ ЛАБОРАТОРНО МОНИТОРИРУЕТСЯ**

- 1) изменение набора эритроцитарных антигенов у донора
- 2) уровень естественных изогемагглютининов у донора
- 3) уровень естественных и приобретенных антиэритроцитарных антител у реципиента
- 4) уровень приобретенных антиэритроцитарных антител у донора

### **ЛИМФОЦИТЫ АКТИВИРУЮТСЯ АНТИГЕНОМ В**

- 1) кровеносном русле
- 2) лимфатических узлах
- 3) печени
- 4) костном мозге

### **ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ УРОВНЕМ АЛЛЕРГЕН-СПЕЦИФИЧЕСКОГО IGE ПРИНЯТО ЗНАЧЕНИЕ (В КЕ/Л)**

- 1) 1,00
- 2) 3,50
- 3) 0,70
- 4) 0,35

### **ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение фракции непрямого билирубина
- 2) гипохромия эритроцитов
- 3) снижение концентрации гемоглобина
- 4) наличие гемосидерина в моче

### **ИММУНОГЛОБУЛИНЫ ПРОДУЦИРУЮТСЯ**

- 1) моноцитами
- 2) плазматическими клетками
- 3) лейкоцитами
- 4) макрофагами

### **СВЕЖЕВЫДЕЛЕННОЕ ЯЙЦО АНКИЛОСТОМИДЫ СОДЕРЖИТ**

- 1) активно подвижную личинку



- 2) бластомер из 16-32 шаров дробления
- 3) бластомер из 4-8 шаров дробления
- 4) неподвижную личинку

### **К ИНФЕКЦИЯМ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ (ИППП), ОТНОСЯТ**

- 1) уреаплазмоз
- 2) неспецифический уретрит
- 3) бактериальный вагиноз
- 4) кандидозный кольпит

### **ЛИМФОЦИТАРНАЯ РЕАКЦИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) инвазиях
- 2) бактериальной инфекции
- 3) аллергии
- 4) вирусной инфекции

### **ДИАГНОСТИКА ДИФИЛЛОБОТРИОЗА ОСНОВАНА НА ОБНАРУЖЕНИИ**

- 1) характерных образований при рентгенографии органов брюшной полости
- 2) гельминта при колоноскопическом исследовании
- 3) антител к гельминту
- 4) яиц гельминта в кале

### **ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ, ТРЕБУЮЩИМ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИММУНОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) абсолютный нейтрофилез с моноцитозом
- 2) значительный лейкоцитоз независимо от лейкоцитарной формулы
- 3) абсолютная лимфопения, индуцированная иммуносупрессивной или цитостатической терапией
- 4) стойкая абсолютная лимфопения без явных клинических причин

### **СОГЛАСНО СОВРЕМЕННОЙ МОДЕЛИ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ**

- 1) все факторы свертывания находятся в кровотоке в активной форме
- 2) гемостатические реакции происходят с активным участием тромбоцитов, белков плазмы крови и сосудистой стенки
- 3) тромбоциты формируют агрегаты в зоне повреждения сосудистой стенки и не имеют значения для плазменных реакций гемостаза
- 4) гемостатические реакции происходят или по внутреннему или по внешнему пути активации протромбиназы

### **К ГРУППЕ СОБСТВЕННЫХ (СЕКРЕТОРНЫХ) ФЕРМЕНТОВ ПЛАЗМЫ КРОВИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) креатинкиназа
- 2) протромбин
- 3) лактатдегидрогеназа
- 4) амилаза

## **ГИПОГАММАГЛОБУЛИНЕМИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) лимфосаркоме
- 2) облучении
- 3) остром воспалении
- 4) миеломной болезни

## **У НОВОРОЖДЕННЫХ 1-2 ДНЯ ЖИЗНИ НЕЙТРОПЕНИИ СООТВЕТСТВУЮТ ПОКАЗАТЕЛИ АБСОЛЮТНОГО ЧИСЛА НЕЙТРОФИЛОВ МЕНЕЕ \_\_\_\_?10<sup>9</sup>/л**

- 1) 4,0
- 2) 5,0
- 3) 2,0
- 4) 3,0

## **ДЛЯ РАСПАДА ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ОЧАГА ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) спирали Куршмана
- 2) кристаллы гематоидина
- 3) скопления эозинофилов
- 4) обызвествленные эластические волокна

## **ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ pH ЖИДКОСТИ ИЗ СЕРОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ ПОСЛЕ ВЗЯТИЯ ПОМЕЩАЮТ В**

- 1) пробирку с флуоридом натрия
- 2) пробирку с этилендиаминтетрауксусной кислотой
- 3) гепаринизированный капилляр
- 4) пробирку с активатором свертывания

## **ИЗОТОНИЧЕСКАЯ ГИПЕРГИДРАТАЦИЯ**

- 1) связана с недостатком воды и избытком солей при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, рвоте, перегревании, гипервентиляции, несахарном мочеизнурении
- 2) возникает при усиленной реабсорбции натрия с последующей задержкой воды в тканях, при введении большого количества электролитов, при сердечно-сосудистой недостаточности
- 3) развивается из-за дефицита натрия в плазме (потери через почки, кожу, пищеварительный тракт)
- 4) возникает при наводнении плазмы и внеклеточного пространства изотонической жидкостью, при этом внутриклеточный сектор остается нормальным - при сердечной недостаточности, токсикозах беременности

## **РЕЦИДИВИРУЮЩАЯ ГЕРПЕТИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ УКАЗЫВАЕТ НА НАЛИЧИЕ**

- 1) тяжелой комбинированной иммунной недостаточности
- 2) дефицита фагоцитоза
- 3) дефицита Т-клеточного звена
- 4) дефицита системы комплемента

### **ИММУНОГЛОБУЛИНЫ СИНТЕЗИРУЮТСЯ И СЕКРЕТИРУЮТСЯ**

- 1) нейтрофильными гранулоцитами
- 2) макрофагами
- 3) Т-лимфоцитами
- 4) плазматическими клетками

### **ПРЕДШЕСТВЕННИКАМИ Т-ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лимфоидные стволовые клетки
- 2) моноциты
- 3) центроциты
- 4) миелоидные предшественники

### **ВАРИАНТЫ М5А И М5В ДЕЛЯТСЯ ПО КРИТЕРИЯМ**

- 1) цитогенетики
- 2) морфологии
- 3) цитохимии
- 4) иммуногистохимии

### **КЛИНИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ АРБОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) носоглоточные и назофаренгиальные смывы
- 2) моча
- 3) кровь
- 4) биопсийный материал

### **НАЛИЧИЕ ИНГИБИТОРОВ ФАКТОРОВ СВЕРТЫВАНИЯ ВЫЯВЛЯЮТ В ТЕСТЕ**

- 1) протромбинового времени
- 2) смешивания
- 3) активированного частичного тромбопластинового времени
- 4) тромбинового времени

### **ЛОЖНООТРИЦАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЗОНЫ НА ГЛЮКОЗУ МОЧЕВОЙ ПОЛОСКИ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА ПРИСУТСТВИЕМ В ПРОБЕ**

- 1) витамина С
- 2) уксусной кислоты
- 3) хлоргексидина
- 4) миоглобина

### **МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ**

- 1) диабете
- 2) гриппе
- 3) стенозе привратника
- 4) гипокалиемии

## **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕЗУС-ФАКТОРА У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ЦОЛИКЛОНЫ**

- 1) анти-AB
- 2) анти-A
- 3) анти-D
- 4) анти-B

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ МАРКЕРОМ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ингибин B
- 2) муцин СА19-9
- 3) альфа-фетопротеин
- 4) хорионический гонадотропин

## **ТЕРМИН СИДЕРОБЛАСТЫ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) эритроциты с высоким содержанием гемоглобина
- 2) ретикулоциты
- 3) эритроциты с низким содержанием гемоглобина
- 4) эритрокарициты, содержащие негемовое железо

## **В ИНФЕКЦИОННУЮ ГРУППУ TORCH ВХОДИТ**

- 1) корь
- 2) токсоплазмоз
- 3) грипп
- 4) стафилококковая пневмония

## **ЭРИТРОЦИТАРНАЯ ГИСТОГРАММА ПРИ МИКРОСФЕРОЦИТОЗЕ**

- 1) сдвигается вправо
- 2) сдвигается влево
- 3) расширяется
- 4) уплощается

## **К ПРЯМЫМ МЕТОДАМ ОБНАРУЖЕНИЯ ТРЕПОНЕМА PALLIDUM ОТНОСЯТ**

- 1) реакцию пассивной гемагглютинации (РПГА) и темнопольную микроскопию
- 2) ПЦР- анализ и темнопольную микроскопию
- 3) клинический анализ крови
- 4) выявление антител методом ИФА

## **ИНДЕКС СФЕРИЧНОСТИ ЭРИТРОЦИТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО СООТНОШЕНИЮ**

- 1) среднего диаметра и толщины эритроцитов
- 2) среднего диаметра эритроцитов и среднего диаметра ретикулоцитов
- 3) толщины эритроцитов и минимального диаметра эритроцитов
- 4) среднего диаметра и толщины ретикулоцитов

## **СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ PH КРОВИ - 7,05, РСО<sub>2</sub> - 20 ММ РТ.СТ., БИКАРБОНАТ - 7**

### **ММОЛЬ/Л, СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) респираторному алкалозу
- 2) респираторному ацидозу
- 3) метаболическому ацидозу
- 4) метаболическому алкалозу

### **ПРОТРОМБИНАЗООБРАЗОВАНИЕ ПО ВНУТРЕННЕМУ ПУТИ КОНТРОЛИРУЮТ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ ВРЕМЕНИ**

- 1) кровотечения
- 2) протромбинового
- 3) активированного частичного тромбопластинового
- 4) тромбинового

### **ТРАНЗИТОРНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) липоидном нефрозе
- 2) перегревании
- 3) диабетической нефропатии
- 4) миеломе

### **СНИЖЕНИЕ ГАПТОГЛОБИНА В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) миоглобинурии
- 2) внутрисосудистом гемолизе
- 3) гипербилирубинемии
- 4) гиперкалиемии

### **ВАКЦИНАЛЬНЫЙ СТАТУС У РЕБЕНКА МОЖНО ПОДТВЕРДИТЬ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ**

- 1) специфических антител IgM к возбудителям основных инфекций, вакцинация против которых проводится согласно Национальному календарю профилактических прививок Российской Федерации
- 2) специфических антител IgG к возбудителям основных инфекций, вакцинация против которых проводится согласно Национальному календарю профилактических прививок Российской Федерации
- 3) общего анализа крови с подсчетом лейкоцитарной формулы
- 4) уровня специфических иммуноглобулинов к пищевым и ингаляционным аллергенам

### **В СЛУЧАЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ (КОС) В КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ \_\_\_\_\_ МОЖЕТ БЫТЬ БОЛЬШАЯ ПОГРЕШНОСТЬ**

- 1) газов крови
- 2) электролитов
- 3) pO<sub>2</sub>
- 4) содержания бикарбоната

### **ВЫРАЖЕННЫЙ И РЕЗКО ВЫРАЖЕННЫЙ ПЛЕОЦИТОЗ ЛИКВОРА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) эпилепсии, гидроцефалии
- 2) серозном менингите
- 3) рассеянном склерозе
- 4) бактериальном менингите, абсцессе мозга

#### **НА КАЧЕСТВО ЭЯКУЛЯТА НЕ ВЛИЯЕТ**

- 1) время воздержания перед исследованием
- 2) прием гентамицина
- 3) прием варфарина
- 4) секреторная активность простаты, семенных пузырьков и придатка яичка

#### **В АЛЛЕРГОДИАГНОСТИКЕ У ПЕДИАТРИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ КОНЦЕНТРАЦИЯ ОБЩЕГО IgE**

- 1) является информативным, но не абсолютным диагностическим критерием
- 2) является наиболее точным показателем для оценки аллергической реакции
- 3) является наиболее точным показателем при оценке гельминтозов
- 4) не имеет диагностического значения

#### **ПРОТЕОЛИЗ ПРОТРОМБИНА ВЫЗЫВАЕТ ФАКТОР**

- 1) XIIIa
- 2) VIIa
- 3) Xa
- 4) IXa

#### **ИНДЕКС АТЕРОГЕННОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) уровень общего холестерина
- 2) соотношение триглицеридов к бета-липопротеидам
- 3) содержание триглицеридов
- 4) соотношение ЛПНП к ЛПВП

#### **В МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ НАИБОЛЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ОПУХОЛИ**

- 1) соединительнотканнные
- 2) переходноклеточные
- 3) сосудистые
- 4) плоскоклеточные

#### **ГАММА-ГЛОБУЛИНЫ ПРОДУЦИРУЮТСЯ**

- 1) гепатоцитами
- 2) моноцитами
- 3) плазматическими клетками
- 4) базофилами

#### **В НОРМЕ ЛЕЙКО-ЭРИТРОБЛАСТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2,1-4,5
- 2) 1,5-2,5

- 3) 3,0-5,0
- 4) 2,5-5,0

### **СНИЖЕНИЕ ОСМОТИЧЕСКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) железодефицитной анемии
- 2) апластических анемиях
- 3) мегалобластных анемиях
- 4) мембранопатиях

### **ДИАГНОЗ «БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ» МОЖЕТ БЫТЬ ПОСТАВЛЕН НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ**

- 1) микроскопического исследования
- 2) клинико-лабораторного сопоставления
- 3) реакции иммунофлуоресценции
- 4) микробиологического исследования

### **РАЗРАБОТАН И ПРОВОДИТСЯ НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА ДИАГНОСТИКУ**

- 1) болезни Иценко-Кушинга
- 2) врожденного гипотиреоза
- 3) болезни Виллебранда
- 4) акромегалии

### **СКОЛЕКС ШИРОКОГО ЛЕНТЕЦА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ СКОЛЕКСОВ ТЕНИИД НАЛИЧИЕМ**

- 1) крючьев
- 2) щелевидных присосок
- 3) присасывательных дисков
- 4) хоботка

### **ТРЕТЬЯ ФАЗА ПЛАЗМЕННОГО ГЕМОСТАЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) фибринообразованием
- 2) образованием плазмина
- 3) образованием протромбиназы
- 4) тромбинообразованием

### **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ НАСЛЕДСТВЕННЫХ ТРОМБОЦИТОЗОВ ЯВЛЯЮТСЯ МУТАЦИИ В ГЕНЕ**

- 1) тромбopoэтина
- 2) белка VHL
- 3) эритропоэтина
- 4) янус-киназы 2 типа

### **АНТИГИАЛУРОНИДАЗНУЮ АКТИВНОСТЬ ВИТАМИНА P ПОТЕНЦИРУЕТ ВИТАМИН**

- 1) B9
- 2) B6
- 3) C

4) РР

### **К НЕМАТОДАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) токсокары
- 2) одно- и многокамерные эхинококки
- 3) цистицерки
- 4) фасциолопсисы

### **ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ ПОРАЖЕНИИ ПЕЧЕНИ ПОВЫШЕНА АКТИВНОСТЬ**

- 1) холинэстеразы
- 2) лактатдегидрогеназы
- 3) ?-глутамилтранспептидазы
- 4) креатинкиназы

### **НОРМАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ВЕРОЯТНОСТЕЙ ИМЕЕТ ВИД**

- 1) прямой, проходящей через начало координат
- 2) с двумя максимумами
- 3) гауссовской кривой
- 4) логарифмической зависимости

### **АРТЕФАКТНАЯ ЭРИТРОЦИТАРХИЯ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) травмой спинного мозга
- 2) ксантохромией
- 3) кровоизлиянием в ткань головного мозга
- 4) примесью путевой крови

### **ГЛАВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ НОЧНОЙ ГЕМОГЛОБИНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) врожденный дефект мембраны эритроцита
- 2) нарушение системы комплемента
- 3) нарушение синтеза гемоглобина
- 4) витаминдефицит

### **ИЗМЕНЕНИЯ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С РАННИМ ВРОЖДЕННЫМ СИФИЛИСОМ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ**

- 1) лейкопении
- 2) гипохромной анемии
- 3) эозинофилии
- 4) тромбоцитопении

### **ДЛЯ РЕФРАКТЕРНОЙ АНЕМИИ С КОЛЬЦЕВИДНЫМИ СИДЕРОБЛАСТАМИ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ**

- 1) сидероцитов более 15%
- 2) кольцевидных сидеробластов более 15%



- 3) эритроцитов более  $6 \cdot 10^9$
- 4) бластов более 30%

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ В ПРЕПАРАТАХ КАЛА КРУПНЫХ ОКРУГЛЫХ ЖЕЛТОВАТО-КОРИЧНЕВЫХ ЯИЦ С ТОЛСТОЙ СЛОИСТОЙ ДВУХКОНТУРНОЙ ОБОЛОЧКОЙ С КРУПНОФЕСТОНЧАТЫМИ НАРОСТАМИ, СОДЕРЖАЩИХ ВНУТРИ ЦЕНТРАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННЫЙ ШАРОВИДНЫЙ БЛАСТОМЕР, ЗАКЛЮЧЕНИЕ СЛЕДУЕТ СФОРМУЛИРОВАТЬ: ОБНАРУЖЕНЫ ЯЙЦА**

- 1) аскариды, оплодотворенные
- 2) аскариды, неоплодотворенные
- 3) анкилостомид
- 4) трихостронгилид

**КРИТЕРИЕМ ХУДШЕГО ПРОГНОЗА И АГРЕССИВНОГО ТЕЧЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЧИТАЮТ**

- 1) амплификацию гена MYC\_8q24.21 (MYC proto-oncogene)
- 2) амплификацию гена PTEN\_10q23
- 3) делецию 1p36
- 4) амплификацию гена HER2 (ERBB2)\_17q12

**УСИЛЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) гиперацидного гастрита
- 2) гигантского гипертрофического гастрита
- 3) синдрома раздраженного желудка
- 4) полипоза желудка

**ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ПЕРВЫМИ В ЛИКВОР ПРОНИКАЮТ**

- 1) лимфоциты
- 2) гранулоциты
- 3) атипичные мононуклеары
- 4) макрофаги

**СОДЕРЖАНИЕ КРЕАТИНИНА В КРОВИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) почечных повреждениях
- 2) гепатите
- 3) гастрите
- 4) язвенном колите

**ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВИТАМИНОМ В12 ПОВЫШЕНИЕ ФРАКЦИИ НЕЗРЕЛЫХ РЕТИКУЛОЦИТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ НАЧАЛА ТЕРАПИИ**

- 1) на 2-3 сутки
- 2) через 12 часов
- 3) на 5-6 сутки
- 4) через месяц

**В ДИСТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ С НОРМАЛЬНОЙ КИСЛОТНОСТЬЮ PH РАВНА**

- 1) 7,0-8,5
- 2) 7,0-7,5
- 3) 1,2-3,5
- 4) 6,7-7,4

**ФУНКЦИИ ОПСОНИНОВ ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) рецепторы Т-лимфоцитов
- 2) костимуляторные молекулы
- 3) антитела
- 4) хемокины

**ИНДЕКС СФЕРИЧНОСТИ ЭРИТРОЦИТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО СООТНОШЕНИЮ**

- 1) максимального диаметра эритроцитов и толщины ретикулоцитов
- 2) среднего диаметра эритроцитов и среднего диаметра ретикулоцитов
- 3) среднего диаметра и толщины эритроцитов
- 4) толщины эритроцитов и их минимального диаметра

**ЗАМЕНУ ОДНОРАЗОВЫХ ПАКЕТОВ И ЕМКОСТЕЙ В МЕСТАХ ОБРАЗОВАНИЯ ОТХОДОВ КЛАССА В РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ ПО МЕРЕ НАКОПЛЕНИЯ, НО НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ 1 РАЗ В**

- 1) 72 часа
- 2) смену
- 3) 24 часа
- 4) день

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДЕТЕКЦИИ ПРОДУКТОВ ПЦР, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ В ПЦР-ЛАБОРАТОРИИ, СЧИТАЮТ**

- 1) гибридизационно-флуоресцентный
- 2) электрофорез
- 3) секвенирование
- 4) ДНК-чипы

**У ПОДРОСТКА 14 ЛЕТ С ДИАГНОСТИРОВАННЫМ НАСЛЕДСТВЕННЫМ ДЕФИЦИТОМ УДФ-ГЛЮКУРОНИЛТРАНСФЕРАЗЫ В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОПРЕДЕЛЕНА ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ ПОВЫШЕНИЕМ В КРОВИ УРОВНЯ**

- 1) уробилиногена
- 2) непрямого билирубина
- 3) стеркобилиногена
- 4) прямого билирубина

**В ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ АНАЛИЗАТОРАХ В ОДНОМ КАНАЛЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ**

## **ПОДСЧЕТ**

- 1) тромбоцитов и нормобластов
- 2) эритроцитов и лейкоцитов
- 3) эритроцитов и тромбоцитов
- 4) тромбоцитов и лейкоцитов

## **БЕЛОК В ЛИКВОРЕ ПОНИЖЕН ПРИ**

- 1) гидроцефалии
- 2) травме головного мозга
- 3) туберкулёзном менингите
- 4) вирусном менингите

## **ПОЯВЛЕНИЕ БЛАСТОВ В ЛИКВОРЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О РАЗВИТИИ**

- 1) рассеянного склероза
- 2) вирусного менингоэнцефалита
- 3) серозного менингита
- 4) нейрорлейкемии

## **ОБНАРУЖЕНИЕ В МОЧЕ ПАЦИЕНТА КРУПНЫХ ЯИЦ ГЕЛЬМИНТА С ТЕРМИНАЛЬНЫМ ШИПОМ ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ**

- 1) аскаридоз
- 2) мочеполовой шистосомоз
- 3) тениоз
- 4) трихинеллёз

## **В ТОЛСТОЙ КАПЛЕ КРОВИ, ВЗЯТОЙ У БОЛЬНОГО НА 10 ДЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ МАЛЯРИЕЙ, ВСЕ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ УСЕЯНЫ КОЛЬЦЕВИДНЫМИ ТРОФОЗОИТАМИ, ЧТО ПОЗВОЛЯЕТ ДУМАТЬ О ПАРАЗИТЕ ВИДА**

- 1) *P. vivax*
- 2) *P. malariae*
- 3) *P. falciparum*
- 4) *P. ovale*

## **АЛЬДОСТЕРОН УЧАСТВУЕТ В РЕГУЛЯЦИИ ОБМЕНА**

- 1) фосфора
- 2) кальция
- 3) натрия
- 4) магния

## **КРИСТАЛЛЫ, ПОЯВЛЕНИЕ КОТОРЫХ ОБНАРУЖИВАЮТ В КАЛЕ ПРИ УСИЛЕННОМ ПРОЦЕССЕ ГНИЕНИЯ В ТОЛСТОЙ КИШКЕ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) оксалаты
- 2) трипельфосфаты
- 3) холестерина
- 4) Шарко-Лейдена

**ГЕМОГРАММА: ПРОЛИМФОЦИТОВ - БОЛЕЕ 55%, ЛИМФОЦИТОЗ, АНЕМИЯ, НЕЙТРОПЕНИЯ, ЛЕЙКОЦИТОЗ -ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) истинной полицитемии
- 2) хронического лимфоцитарного лейкоза
- 3) пролимфоцитарного лейкоза
- 4) хронического миелолейкоза

**МЕДИАНА СТАТИСТИЧЕСКОГО РЯДА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) величину признака, которая чаще всего встречается в данной совокупности
- 2) величину, которая находится в середине вариационного ряда
- 3) отклонение текущего значения от среднего
- 4) систематическую составляющую ошибки среднего значения

**МИЕЛИН ФОРМИРУЕТСЯ НА ОСНОВЕ**

- 1) углеводов
- 2) липополисахаридов
- 3) фосфолипидов
- 4) казеозного детрита

**СТАДИЕЙ СОЗРЕВАНИЯ, НА КОТОРОЙ У НЕЙТРОФИЛОВ ПОЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ГРАНУЛЫ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миелоцит
- 2) миелобласт
- 3) метамиелоцит
- 4) палочоядерный нейтрофил

**ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ ДЕЛИРИИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) увеличение непрямого билирубина
- 2) повышение активности кислой фосфатазы
- 3) повышение в сыворотке гликированного гемоглобина
- 4) чрезмерное повышение в крови активности глутаминтранспептидазы

**У НОВОРОЖДЕННЫХ ОТ ВИЧ ИНФИЦИРОВАННЫХ МАТЕРЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОПРЕДЕЛЯТЬ ДНК ВИРУСА МЕТОДОМ ПЦР В**

- 1) биоптате печени
- 2) иммунных комплексах
- 3) сыворотке крови
- 4) лимфоцитах крови

**У НОВОРОЖДЁННОГО, ИНФИЦИРОВАННОГО ХЛАМИДИЯМИ, ВОЗБУДИТЕЛЬ ВЫЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) со слизистой оболочки задней стенки глотки
- 2) со слизистой оболочки носа
- 3) с наружного слухового прохода

4) с паховой складки

**В СОСТАВЕ ГАММА-ГЛОБУЛИНОВ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ИЗ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ БОЛЬШЕ ВСЕГО ПРЕДСТАВЛЕН**

- 1) Ig G
- 2) Ig M
- 3) Ig A
- 4) Ig E

**ПРОБА РИВАЛЬТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) дифференциальной диагностики транссудатов и экссудатов
- 2) обнаружения молекул средней массы
- 3) выявления гликогена
- 4) определения гемоглобина

**ПРИ ПЫЛЬЦЕВОЙ АЛЛЕРГИИ БОЛЬНЫЕ ОТМЕЧАЮТ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ**

- 1) при ужалении насекомых
- 2) круглый год
- 3) в период цветения аллергенных растений
- 4) при контакте с домашней пылью

**РАКОВЫЙ АНТИГЕН 15-3 (СА 15-3) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ МОНИТОРИНГА ТЕЧЕНИЯ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ПРИ РАКЕ**

- 1) толстого кишечника
- 2) легких
- 3) молочной железы
- 4) желудка

**ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ХЕМОТАКСИСА И АКТИВАЦИИ НЕЙТРОФИЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) IL-8
- 2) IL-6
- 3) IL-2
- 4) С-реактивный белок

**ИСТОЧНИКОМ IgE ПРИ АТОПИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эозинофилы
- 2) Т-лимфоциты
- 3) В-лимфоциты
- 4) тучные клетки

**КЛЕТКИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ, ИМЕЮЩИЕ KIR РЕЦЕПТОРЫ, ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) моноциты
- 2) плазматические клетки
- 3) натуральные киллеры

4) нейтрофилы

**АЛЬФА<sub>1</sub>-КИСЛЫЙ ГЛИКОПРОТЕИН ПОВЫШАЕТСЯ В СИСТЕМНОМ КРОВОТОКЕ ПРИ**

- 1) бактериальных инфекциях, травмах, в том числе хирургических
- 2) тяжелых поражениях печени
- 3) гастроэнтеропатиях с потерей белка
- 4) нефротическом синдроме

**К ГЕТЕРОГЕННОЙ ГРУППЕ АНТИТЕЛ, РЕАГИРУЮЩИХ С РАЗЛИЧНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ ЯДРА, ОТНОСЯТ**

- 1) антинуклеарные антитела
- 2) антинуклеарный фактор
- 3) антитела к циклическому цитруллинированному пептиду
- 4) ревматоидный фактор

**ЛАБОРАТОРНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ТЕРАПИИ НЕПРЯМЫМИ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) время кровотечения
- 2) содержание фибриногена
- 3) АПТВ
- 4) МНО

**У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ИММУННЫЕ РЕАКЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ В ОСНОВНОМ ЗА СЧЕТ РЕАКЦИЙ**

- 1) приобретенного иммунитета
- 2) врожденного иммунитета
- 3) аутоиммунных
- 4) цитотоксических клеточных

**ДЛЯ ДИАБЕТИЧЕСКОГО КЕТОАЦИДОЗА ХАРАКТЕРНЫ \_\_\_\_\_ УРОВНЯ БИКАРБОНАТОВ, \_\_\_\_\_ рН**

- 1) гипергликемия, снижение; уменьшение
- 2) гипергликемия, снижение; увеличение
- 3) гипогликемия, снижение; уменьшение
- 4) гипогликемия, увеличение; увеличение

**В ПРОЦЕССЕ ПИЩЕВАРЕНИЯ СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ**

- 1) энтерокиназы
- 2) липазы
- 3) мальтазы
- 4) амилазы

**НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЕ ПОВЫШЕНИЕ С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА НАБЛЮДАЕТСЯ**

## **ПРИ**

- 1) склеродермии
- 2) бактериальных инфекциях
- 3) лейкемии
- 4) вирусных инфекциях

## **ДЛЯ БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ЯИЦ МОЧЕПОЛОВОЙ ШИСТОСОМЫ НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ**

- 1) первую утреннюю порцию мочи
- 2) суточную мочу
- 3) дуоденальное содержимое
- 4) кал

## **ДОПУСК ПЕРСОНАЛА ЛАБОРАТОРИЙ К РАБОТЕ С ПБА III-IV ГРУПП ПАТОГЕННОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПОСЛЕ ПРОВЕРКИ ЗНАНИЙ ПЕРСОНАЛОМ ТРЕБОВАНИЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ И НА ОСНОВАНИИ ПРИКАЗА РУКОВОДИТЕЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ, ИЗДАВАЕМОГО**

- 1) один раз в два года
- 2) один раз в пять лет
- 3) по мере необходимости
- 4) при перепланировке лаборатории

## **К ИММУНОХИМИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) ПЦР
- 2) ИФА
- 3) масс-спектрометрия
- 4) титрование

## **ИММУНОФЕНОТИПИЧЕСКИМИ МАРКЕРАМИ ЦИТОТОКСИЧЕСКИХ Т-ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) CD3+CD43+
- 2) CD3+CD25+
- 3) CD3+CD4+
- 4) CD3+CD8+

## **ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ АКТИВАЦИИ ПРОЦЕССОВ ОКИСЛЕНИЯ ЖИРНЫХ КИСЛОТ (КЕТОЗА) ЧРЕЗМЕРНОЕ НАКОПЛЕНИЕ КЕТОНОВЫХ ТЕЛ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К РАЗВИТИЮ**

- 1) метаболического алкалоза
- 2) респираторного алкалоза
- 3) респираторного ацидоза
- 4) метаболического ацидоза

## **ХИЛУСОПОДОБНЫЙ ЭКССУДАТ СОДЕРЖИТ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО**

- 1) мелких жировых капель

- 2) клеток с жировым перерождением
- 3) тонких волокон коллагена
- 4) тонких волокон фибрина

### **В ФЕКАЛИЯХ ЧЕЛОВЕКА НЕЛЬЗЯ ОБНАРУЖИТЬ ЯЙЦА**

- 1) токсокар
- 2) широкого лентеца
- 3) описторхис
- 4) карликового цепня

### **ОДНОСЛОЙНЫЙ МНОГОРЯДНЫЙ МЕРЦАТЕЛЬНЫЙ ЭПИТЕЛИЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ В**

- 1) тонком кишечнике
- 2) воздухоносных путях
- 3) мочевом пузыре
- 4) пищеводе

### **К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МАРКЕРАМ ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) ферритин и трансферрин
- 2) определение в сыворотке  $V_{12}$
- 3) изоформы гемоглобина
- 4) С-реактивный белок

### **ЛАТЕНТНЫЙ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА ПРОЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕМ**

- 1) концентрации ферритина
- 2) концентрации гемоглобина
- 3) среднего объема эритроцитов (MCV)
- 4) анизоцитоза эритроцитов (RDW)

### **ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЕ ОСНОВНОЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ТЕСТ НА ВЫЯВЛЕНИЕ АНТИТЕЛ**

- 1) к *H. Pylori*
- 2) к двухцепочечной ДНК
- 3) к ВИЧ-1
- 4) антитромбоцитарных

### **ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ, ПРИГОТОВЛЕННОГО С ПОМОЩЬЮ РУТИННОГО ЦЕНТРИФУГИРОВАНИЯ, СЕРЬЕЗНЫЕ ПОГРЕШНОСТИ СВЯЗАНЫ С**

- 1) потерями и разрушениями клеточных элементов при центрифугировании
- 2) потерями и разрушениями клеток при высыхании пробы
- 3) изменениями морфологии клеток за счет наложения бактерий
- 4) изменениями морфологии клеток за счет их агглютинации

### **ВЫДЕЛЕНИЕ БОЛЕЕ ТРЕХ ЛИТРОВ МОЧИ В СУТКИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) острым гломерулонефрите



- 2) острой почечной недостаточности
- 3) цистите
- 4) несахарном диабете

### **ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ КОНЦЕПЦИИ «ШЕСТЬ СИГМ» (6 ?) ОТ ДРУГИХ ПОДХОДОВ К УПРАВЛЕНИЮ КАЧЕСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) более простая система оценки качества лабораторных исследований
- 2) введение количественной характеристики уровня качества
- 3) ориентированность на улучшение процесса производства
- 4) меньшая трудоемкость

### **РЕФЕРЕНСНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛИКОЗИЛИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спектрофотометрия
- 2) нефелометрия
- 3) турбидиметрия
- 4) высокоэффективная жидкостная хроматография

### **ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ КОНТРОЛЬНЫХ КАРТ СОСТОИТ В**

- 1) выявлении ошибки, когда результаты анализов выходят за пределы границ контроля
- 2) оценке возможности метода
- 3) оценке чувствительности метода
- 4) внутрилабораторном контроле качества аппаратуры

### **ОБНАРУЖЕНИЕ ФИОЛЕТОВОГО ОКРАШИВАНИЯ С ХЛОРОФОРМНЫМ РАСТВОРОМ ДИФЕНИЛКАРБАЗИДА И СОЛЯМИ РТУТИ (II) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕКТА ТСХ-СКРИНИНГОМ УКАЗЫВАЕТ НА ПРИСУТСТВИЕ ПРОИЗВОДНЫХ**

- 1) фенилалкиламина
- 2) фенотиазина
- 3) барбитуровой кислоты
- 4) 1,4-бензодиазепина

### **ОСТРОМУ ЛЕЙКОЗУ ЧАЩЕ ВСЕГО СОПУТСТВУЮТ АНЕМИЯ И**

- 1) нейтропения
- 2) лимфоцитоз
- 3) эритроцитоз
- 4) тромбоцитопения

### **СЕКРЕТОРНЫМ ФЕРМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) амилаза
- 2) холинэстераза
- 3) щелочная фосфатаза
- 4) липаза

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОНИЙ, ВЫЗВАННЫХ С. PNEUMONIAE, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИССЛЕДОВАТЬ**

- 1) мазки-отпечатки легких
- 2) спинно-мозговую жидкость
- 3) бронхо-альвеолярный лаваж
- 4) цельную кровь

**ВЕЩЕСТВОМ, ИМЕЮЩИМ ХАРАКТЕРНЫЙ СПЕКТР ПОГЛОЩЕНИЯ В УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЙ ОБЛАСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) диметиламиноэтанол
- 2) метиллэгонин
- 3) буторфанол
- 4) фенобарбитал (кислотная форма)

**УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В ЛИКВОРЕ РАВЕН 50 МГ%, ЧТО ПО СИСТЕМЕ СИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 3,3
- 2) 5,0
- 3) 6,5
- 4) 7,4

**ОТБОР ПРОБ КАЛА НА ПАРАЗИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ИЗ РАЗНЫХ УЧАСТКОВ МАТЕРИАЛА В КОЛИЧЕСТВЕ НЕ МЕНЕЕ (В ГРАММАХ)**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 10
- 4) 50

**КАКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ДОЛЖЕН ОБЛАДАТЬ КОНТРОЛЬНЫЙ МАТЕРИАЛ?**

- 1) высокой стабильностью
- 2) доступностью в большом количестве
- 3) удобством и простотой в повседневном использовании
- 4) идентичностью по физико-химическим свойствам анализируемому образцу

**ЛАБОРАТОРНЫЙ МОНИТОРИНГ ПРИ ОПУХОЛИ ГИПОФИЗА ВКЛЮЧАЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) инсулина, глюкагона
- 2) трансферрина, ферритина
- 3) ренина, ангиотензина
- 4) пролактина, ТТГ, ФСГ, ЛГ

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ЭРИТРОЦИТОВ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 90-120
- 2) 80-90

3) 130-140

4) 60-80

**ГИПЕРЛЕЙКОЦИТОЗ, АБСОЛЮТНЫЙ ЛИМФОЦИТОЗ, УМЕРЕННАЯ НОРМОХРОМНАЯ АНЕМИЯ, В КОСТНОМ МОЗГЕ ДО 70% ЛИМФОЦИТОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

1) острого лейкоза

2) хронического лимфолейкоза

3) хронического моноцитарного лейкоза

4) лимфогранулематоза

**В ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ 5-Diff - АНАЛИЗАТОРАХ БОКОВОЕ СВЕТОРАССЕИВАНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ РАЗМЕР \_\_\_\_\_ КЛЕТКИ**

1) внутреннего содержимого

2) рецепторов

3) пор фосфолипидного бислоя

4) транспортных белков

**МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ ФАГОЦИТОЗА ЯВЛЯЮТСЯ ОРГАНОИДЫ КЛЕТКИ**

1) комплекса Гольджи

2) митохондрии

3) лизосомы

4) рибосомы

**ЛЕЙОМИОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОПУХОЛЬ**

1) смешанного строения

2) доброкачественную из поперечнополосатой мышечной ткани

3) доброкачественную из гладкомышечной ткани

4) злокачественную из мышечной ткани

**РЕЗУЛЬТАТ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОТРОМБИНОВОГО ВРЕМЕНИ ЗАВИСИТ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОТ АКТИВНОСТИ ФАКТОРА**

1) IX

2) XII

3) VIII

4) VII

**УВЕЛИЧЕНИЕ КАЛЬЦИЯ В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

1) аденоме паращитовидных желез

2) недостатке витамина D

3) недостатке витамина A

4) рахите

**ДИАГНОЗ «X-СЦЕПЛЕННАЯ АГАММАГЛОБУЛИНЕМИЯ» ДОСТОВЕРЕН, ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА МУЖСКОГО ПОЛА СО СНИЖЕНИЕМ КОЛИЧЕСТВА CD19+ В-КЛЕТОК МЕНЕЕ 2%**

- 1) снижена концентрация сывороточных IgA, IgG, IgM более чем на два стандартных отклонения ниже возрастной нормы
- 2) обнаружена мутация гена В-клеточной тирозинкиназы (Btk) и отсутствует Btk-протеин в моноцитах или тромбоцитах
- 3) имеются родственники мужского пола по материнской линии с содержанием CD19+ В-клеток менее 5%
- 4) отсутствуют изогемагглютинины и/или наблюдается сниженный ответ на введение вакцин

### **ГИПЕРПРОДУКЦИЯ ОБЩЕГО IGE ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) вирусной инфекции
- 2) грибковой инфекции
- 3) бактериальной инфекции
- 4) паразитарной инвазии

### **ОБНАРУЖЕННЫЕ В КАЛЕ БОЛЬНОГО С ВЫРАЖЕННОЙ ГИПОХРОМНОЙ АНЕМИЕЙ КРУПНЫЕ БЛЕДНО ОКРАШЕННЫЕ ЯЙЦА ШИРОКООВАЛЬНОЙ ФОРМЫ, С ТОНКОЙ ДВУХКОНТУРНОЙ ОБОЛОЧКОЙ, СОДЕРЖАЩИЕ БЛАСТОМЕР ИЗ 4-8 КРУПНЫХ ШАРОВ ДРОБЛЕНИЯ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ ОБ ИНВАЗИИ**

- 1) анкилостомидами
- 2) аскаридами
- 3) фасциолой
- 4) трихостронгилидами

### **К ПРОТИВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЦИТОКИНАМ ОТНОСЯТ**

- 1) IFN?
- 2) TNF?
- 3) IL-6
- 4) IL-10

### **КРИВУЮ ДИССОЦИАЦИЮ ОКСИГЕМОГЛОБИНА РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- 1) зависимость насыщения гемоглобина кислородом от его напряжения
- 2) зависимость количества оксигемоглобина от напряжения углекислоты
- 3) влияние pH на количество оксигемоглобина
- 4) соотношение связанного кислорода и углекислоты в молекуле гемоглобина

### **МОЛЕКУЛЫ ИММУНОГЛОБУЛИНА СВЯЗЫВАЮТСЯ С \_\_\_\_\_ АНТИГЕНА**

- 1) Fab-фрагментом
- 2) «шарнирной» частью
- 3) Fc-фрагментом
- 4) C-доменами

### **К ФАКТОРАМ ВНЕЛАБОРАТОРНОГО ХАРАКТЕРА, СПОСОБНЫМ ПОВЛИЯТЬ НА РЕЗУЛЬТАТ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) отсутствие калибраторов

- 2) неправильная работа оборудования
- 3) прием пациентом лекарственных препаратов
- 4) плохое качество реагентов

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ У ДЕТЕЙ СУБПОПУЛЯЦИЙ ЛИМФОЦИТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КРОВЬ, ВЗЯТАЯ В ПРОБИРКУ**

- 1) с антикоагулянтом ЭДТА
- 2) с активаторами свертывания без разделительного геля
- 3) без добавления антикоагулянта
- 4) с активаторами свертывания и разделительным гелем

**ОКРАСКУ ПРЕПАРАТОВ, ПРИГОТОВЛЕННЫХ ИЗ ОСАДКА МОЧИ, ПО МЕТОДУ ЦИЛЯ - НИЛЬСЕНА ПРОИЗВОДЯТ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА**

- 1) опухоль почек
- 2) мочекаменную болезнь
- 3) туберкулёз почек
- 4) воспаление мочевого пузыря

**ДОСТОВЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ АУТОИММУННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение продукции фактора некроза опухоли
- 2) выявление специфического IgE
- 3) повышение титра специфических аутоантител
- 4) гипергаммаглобулинемия

**ВЫСОКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА И ПРОКАЛЬЦИТОНИНА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О**

- 1) отсутствию инфекционного процесса
- 2) проявлениях вирусной инфекции
- 3) наличии бактериальной инфекции
- 4) грибковом поражении кожи и слизистых

**ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СЕПСИСЕ ЛАБОРАТОРНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) повышение активности трансаминаз, нарушение конъюгации билирубина, диспротеинемия
- 2) повышение уровня сахара, изменения электролитного обмена
- 3) повышение уровня общего белка, снижение активности трансаминаз
- 4) нормальные показатели трансаминаз, билирубина, общего белка

**НИЖНЯЯ ГРАНИЦА НОРМАЛЬНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ ПУПОВИННОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/Л)**

- 1) 150
- 2) 164
- 3) 200

4) 124

### **СЛИЗИСТО-КРОВЯНИСТАЯ МОКРОТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) бронхиальной астмы
- 2) бронхопневмонии
- 3) катара верхних дыхательных путей
- 4) бронхогенного рака легкого

### **ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ РАЗНЫХ РЕАГЕНТОВ В НАБОРАХ ТЕСТА АЧТВ К НЕФРАКЦИОНИРОВАННЫМ ГЕПАРИНАМ**

- 1) одинакова
- 2) отличается, но не должна приводить к клинически значимой вариабельности результатов
- 3) должна самостоятельно определяться в лаборатории для каждого нового лота гепарина
- 4) должна самостоятельно определяться и рассчитываться в лаборатории для каждого нового лота реагентов

### **К НЕКЛОСТРИДАЛЬНЫМ ОБЛИГАТНЫМ АНАЭРОБАМ ОТНОСЯТ**

- 1) бактероиды
- 2) спирохеты
- 3) нейссерии
- 4) микобактерии

### **К ПРИЧИНАМ ПОВЫШЕНИЯ ОСТЕОКАЛЬЦИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ОТНОСЯТ**

- 1) эстрогены
- 2) несахарный диабет
- 3) гипотиреоз
- 4) метастазы в кость

### **ФЕРМЕНТ, ВЫЯВЛЕННЫЙ ПЕРВЫМ КАК УЧАСТВУЮЩИЙ В ФОРМИРОВАНИИ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) гиалуронидазой
- 2) лецитиназой
- 3) пероксидазой
- 4) бета-лактамазой

### **ЕСЛИ ВЗЯТИЕ КРОВИ НА КОАГУЛОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЕНО НЕ В ТУ ПРОБИРКУ (НАПРИМЕР, С ЭДТА), ТО ИССЛЕДОВАНИЕ ИЗ ТАКОЙ ПРОБЫ ПРОВОДИТЬ**

- 1) можно, в два раза увеличив количество добавляемого в реакционную ячейку хлорида кальция
- 2) можно, без каких-либо ограничений
- 3) можно, но с отметкой в бланке
- 4) нельзя

### **МЯГКИЕ ОТХОДЫ КЛАССА Б ПЕРЕНОСЯТ ВНУТРИ ЛАБОРАТОРИИ**

- 1) в жёлтых пакетах
- 2) в закрытых автоклавируемых емкостях
- 3) в отдельном конверте во избежание контаминации
- 4) на дезинфицируемых подносах

### **МОЛЕКУЛЯРНОЙ ОСНОВОЙ НАСЛЕДСТВЕННОЙ ПАТОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ ДЕФЕКТЫ В**

- 1) молекуле РНК
- 2) рибосомах клетки
- 3) молекуле ДНК
- 4) митохондриях клетки

### **ПРИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ В КОСТНОМ МОЗГЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) снижение клеточности
- 2) повышение клеточности
- 3) выраженные признаки дисгемопоэза
- 4) повышение лейко-эритробластического индекса

### **ОТКЛОНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТА ИЗМЕРЕНИЯ ОТ ИСТИННОГО ЗНАЧЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) сходимость
- 2) погрешность
- 3) чувствительность
- 4) специфичность

### **К ПРЕДШЕСТВЕННИКАМ БИЛИРУБИНА ОТНОСЯТ**

- 1) фосфолипиды
- 2) кетоновые тела
- 3) тропонин
- 4) гемоглобин

### **УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЭОЗИНОФИЛОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эрозивного гастрита
- 2) вирусного гепатита
- 3) аутоиммунного тиреоидита
- 4) глистной инвазии

### **ПРОЯВЛЕНИЕ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ ГЕМОФИЛИИ А ХАРАКТЕРНО В ВОЗРАСТЕ**

- 1) до 1 года
- 2) 1-3 года
- 3) пубертата
- 4) в любом возрасте

### **ТОКСИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА В ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ**

### **КЛАССИФИЦИРУЮТ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ**

- 1) механизма токсического действия
- 2) растворимости
- 3) метода изолирования
- 4) химического строения

### **К РАЗВИТИЮ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ПРИВОДИТ МУТАЦИЯ**

- 1) гена CYP21OHВ
- 2) гена PAH
- 3) генов GALT, GALK1, GALE
- 4) гена CYP21ОНА

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛАБОРАТОРНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ АЛЛЕРГЕН-СПЕЦИФИЧЕСКИХ АНТИТЕЛ У ДЕТЕЙ НАБОР ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФОРМИРУЕТСЯ**

- 1) по желанию родителей пациентов
- 2) из максимально большого спектра показателей
- 3) на основании клинических и анамнестических данных
- 4) для выявления одного аллергена из каждой группы

### **РЕГИСТРАЦИЯ КИНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ФОТОМЕТРИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, КОТОРЫЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В УЧЕТЕ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОДУКТА РЕАКЦИИ**

- 1) с регистрацией разницы оптической плотности продукта реакции и стандарта за равные определенные промежутки времени
- 2) по величине первой производной
- 3) за фиксированное время, с последующим расчетом концентрации продукта относительно стандарта
- 4) с регистрацией изменения оптической плотности за равные определенные промежутки времени

### **БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО МЫШЕЧНЫХ ВОЛОКОН В КАЛЕ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) стеаторее
- 2) креаторее
- 3) ахилии
- 4) ахолии

### **РЕЗУС-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ СЧИТАЕТСЯ РЕБЕНОК, ЭРИТРОЦИТЫ КОТОРОГО СОДЕРЖАТ НА ПОВЕРХНОСТИ ЦИТОПЛАЗМАТИЧЕСКОЙ МЕМБРАНЫ АНТИГЕНЫ**

- 1) D
- 2) C
- 3) E
- 4) с

### **ЦИЛИНДРИЧЕСКИЙ ЭПИТЕЛИЙ В ЗНАЧИТЕЛЬНОМ КОЛИЧЕСТВЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В МОКРОТЕ ПРИ**



- 1) крупозной пневмонии
- 2) туберкулезе легких
- 3) бронхоэктатической болезни
- 4) остром бронхите

**ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ОКСИПРОЛИНА И ПРОЛИНА В МОЧЕ БОЛЬНОГО СВЯЗАНО С НАРУШЕНИЕМ МЕТАБОЛИЗМА**

- 1) фибриногена
- 2) коллагена
- 3) протромбина
- 4) миозина

**ЗАМЕНУ ОДНОРАЗОВЫХ ПАКЕТОВ И ЕМКОСТЕЙ В МЕСТАХ ОБРАЗОВАНИЯ ОТХОДОВ КЛАССА А РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ ПО МЕРЕ НАКОПЛЕНИЯ, НО НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ 1 РАЗ В**

- 1) 72 часа
- 2) смену
- 3) 24 часа
- 4) день

**ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ СВИНЦОМ ВЫЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ АНЕМИЯ**

- 1) нормоцитарная
- 2) макроцитарная
- 3) гиперхромная
- 4) гипохромная

**ПРИ ДЕФЕКТАХ ФАГОЦИТОЗА, КАК ПРАВИЛО, НАБЛЮДАЮТСЯ \_\_\_\_\_ ИНФЕКЦИИ**

- 1) паразитарные
- 2) грибковые
- 3) вирусные
- 4) бактериальные

**НОРМАЛЬНАЯ PH ЭЯКУЛЯТА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) от 7,2 до 7,6
- 2) от 5,4 до 5,9
- 3) от 7,2 до 8,0
- 4) от 6,0 до 6,5

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МАЛЯРИЮ КРОВЬ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛЕДУЕТ ОТБИРАТЬ**

- 1) в межприступный период
- 2) до приступа
- 3) в любое время

4) во время приступа

### **МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ НЕИНФОРМАТИВНО ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ В ПРЕПАРАТЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА**

- 1) плоского эпителия
- 2) цилиндрического эпителия
- 3) эритроцитов
- 4) лейкоцитов

### **ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ ВЫЯВЛЕННЫХ АНТИЭРИТРОЦИТАРНЫХ АНТИТЕЛ У ПЕДИАТРИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) панель стандартных эритроцитов , готовится индивидуально для каждого пациента
- 2) исследование с помощью универсальной панели крови обоих родителей пациента
- 3) расширенная панель из 18-20 флаконов взвеси стандартных эритроцитов
- 4) универсальная панель из 11-12 флаконов взвеси стандартных эритроцитов

### **ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ В-ЛИМФОЦИТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИХ СПОСОБНОСТЬЮ**

- 1) фагоцитировать гранулы зимозана
- 2) вызывать цитолиз
- 3) лизировать чужеродные клетки
- 4) секретировать иммуноглобулины

### **ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ РЕЗУС-ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РЕЗУС-КОНФЛИКТА ИМЕЕТ РЕЗУЛЬТАТ**

- 1) уровня ретикулоцитов у беременной
- 2) прямой пробы Кумбса
- 3) непрямой пробы Кумбса
- 4) концентрации билирубина у беременной

### **НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аутоиммунное поражение островкового аппарата
- 2) хронический панкреатит
- 3) инсулинорезистентность и/или нарушение секреции инсулина
- 4) нарушение толерантности к глюкозе

### **ПРИ КАНДИДАМИКОЗЕ ЛЕГКИХ В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) псевдомицелий
- 2) цепочки из мелких спор
- 3) тонкие извитые нити
- 4) широкий септированный мицелий

**С БОЛЬШОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ В ВЫПОТЕ  
МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) кристаллы холестерина
- 2) LE-клетки
- 3) капли жира
- 4) оксалаты

**ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) койлоцитоз, паракератоз, дискератоз, многоядерные клетки
- 2) плоскоклеточную метаплазию
- 3) только койлоцитоз
- 4) только паракератоз

**СИСТЕМА, ОБЪЕДИНЯЮЩАЯ ВСЕ ЭЛЕМЕНТЫ ЭРИТРОПОЭТИЧЕСКОГО РОСТКА  
КРОВЕТВОРЕНИЯ ОТ РАННИХ ПРЕДШЕСТВЕННИКОВ ДО ЭРИТРОЦИТОВ,  
НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) эритроморфоз
- 2) гемопоэз
- 3) эритропоэз
- 4) эритрон

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ ТРОМБОЦИТАРНОГО ЗВЕНА НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ**

- 1) АЧТВ, протромбиновый тест, фибриноген
- 2) тест на количество тромбоцитов, адгезию, агрегацию тромбоцитов
- 3) тромбоэластограмму
- 4) антитромбин, протеин С, волчаночный антикоагулянт

**ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ АТИПИЧНЫЕ МОНОНУКЛЕАРЫ В МАЗКАХ  
КРОВИ ПОЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) на 7-10 день болезни
- 2) с первых часов заболевания
- 3) через 11-14 дней от начала болезни
- 4) через 1 год от начала болезни

**АКТИВНОСТЬ ЛИПАЗЫ В КРОВИ ПОВЫШЕНА ПРИ**

- 1) протеинурии
- 2) желтухе
- 3) холецистите
- 4) панкреатите

**К ОСНОВНЫМ АЛЛЕРГОГЕННЫМ КОМПОНЕНТАМ ДОМАШНЕЙ ПЫЛИ ОТНОСЯТ**

- 1) пыльцу домашних растений
- 2) микроорганизмы
- 3) клещей рода дерматофагоидес
- 4) споры плесневых грибов

**FAB-ФРАГМЕНТ МОЛЕКУЛЫ ИММУНОГЛОБУЛИНА ОТВЕТСТВЕНЕН ЗА ФУНКЦИЮ СВЯЗЫВАНИЯ**

- 1) комплемента
- 2) антигена
- 3) с макрофагами
- 4) с Fc-рецептором

**ПАЗАРИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ ПОКАЗАНО ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) нанофиетоза
- 2) парагонимоза
- 3) клонорхоза
- 4) метагонимоза

**ГНИЛОСТНЫЕ ПРОЦЕССЫ СОПРОВОЖДАЮТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ В ПРЕПАРАТЕ КАЛА**

- 1) трипельфосфатов
- 2) оксалатов
- 3) гематоидина
- 4) кристаллов Шарко-Лейдена

**НА РАННИХ СТАДИЯХ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ЭПШТЕЙНА-БАРР, В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ОБНАРУЖИВАЮТ АНТИТЕЛА КЛАССА «М» К**

**\_\_\_\_\_ АНТИГЕНУ**

- 1) капсидному
- 2) раннему
- 3) нуклеарному
- 4) ядерному

**КАКАЯ МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ СООТВЕТСТВУЕТ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ?**

- 1) макроцитарная, гиперхромная
- 2) нормоцитарная, нормохромная
- 3) микроцитарная, нормохромная
- 4) макроцитарная, гипохромная

**ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРИГОТОВЛЕНИЯ ОКРАШЕННОГО МАЗКА НА ОБЕЗЖИРЕННОМ СТЕКЛЕ В ПРОБИРКУ С ЛИКВОРОМ НУЖНО ПРЕДВАРИТЕЛЬНО ДОБАВИТЬ 1-2 КАПЛИ**

- 1) жировой эмульсии
- 2) уксусной кислоты
- 3) реактива Самсона
- 4) сыворотки или плазмы крови

**ГЕМОЛИТИЧЕСКИЕ АНЕМИИ, СВЯЗАННЫЕ С МЕХАНИЧЕСКИМ РАЗРУШЕНИЕМ**

## **ЭРИТРОЦИТОВ, МОГУТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) системной красной волчанки
- 2) ревматоидного артрита
- 3) железодефицитной анемии
- 4) протезирования клапанов сердца

**ГЕМОГРАММА С ПОКАЗАТЕЛЯМИ: WBC -  $250 \times 10^9$  л, МИЕЛОБЛАСТОВ - 5%, ПРОМИЕЛОЦИТОВ – 9%, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 8%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫЕ - 6%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫЕ - 10%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 18%; ЛИМФОЦИТОВ - 12%; БАЗОФИЛОВ - 16%; МОНОЦИТОВ - 6% ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) острого миелолейкоза
- 2) начальной стадии миелолейкоза
- 3) фазы акселерации
- 4) стадии бластного криза

## **ПРОДУКТИВНЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ ВИД ВОСПАЛЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) процессы размножения
- 2) некробиотические процессы
- 3) эритроциты
- 4) нейтрофилы

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПРИ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лимфаденопатия
- 2) кожное поражение
- 3) спленомегалия
- 4) остеодеструкция

## **В ФЕКАЛИЯХ ЧЕЛОВЕКА НЕЛЬЗЯ ОБНАРУЖИТЬ ЯЙЦА ВОЗБУДИТЕЛЕЙ**

- 1) токсокароза
- 2) аскаридоза
- 3) описторхоза
- 4) дифиллоботриоза

## **В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ОБРАЗУЮТСЯ**

- 1) тропонины
- 2) тропные гормоны
- 3) трийодтиронин, тироксин
- 4) тиреолиберины

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У БОЛЬНОГО 25 ЛЕТ, ПОСТУПИВШЕГО В КЛИНИКУ В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ, С ЗАПАХОМ АЦЕТОНА В ВЫДЫХАЕМОМ ВОЗДУХЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) алкогольная интоксикация
- 2) острая печеночная недостаточность
- 3) сахарный диабет 2 типа
- 4) сахарный диабет 1 типа

#### **СООТНОШЕНИЕ МЕЖДУ КРОВЬЮ И ЦИТРАТОМ НАТРИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1:9
- 2) 9:1
- 3) 4:1
- 4) 10:1

#### **МЕТОДОМ ЛАБОРАТОРНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ПНГ-КЛОНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исследование костного мозга
- 2) биохимический анализ крови
- 3) микроскопия крови
- 4) проточная цитометрия

#### **ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ НЕЙРОН-СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЕНОЛАЗЫ В ЛИКВОРЕ, ПОЛУЧЕННОМ У РЕБЕНКА С ТРОМБОФИЛИЕЙ, МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О**

- 1) развитию хронического менингоэнцефалита
- 2) травматическом поражении головного мозга
- 3) развитию острого менингоэнцефалита
- 4) развитию инфаркта головного мозга

#### **ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ САЛИЦИЛАТОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушениями кислотно-основного равновесия
- 2) гипертензией
- 3) параличами и парезами
- 4) увеличением в сыворотке сиаловых кислот

#### **НОРМОБЛАСТОЗ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) железодефицитной анемии
- 2) гемолитическом кризе
- 3) лимфогранулематозе
- 4) химиотерапии

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ТЕХНИЧЕСКОЙ СЛОЖНОСТЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ СЫВОРОТОЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) малый объем материала для исследования
- 2) нестабильность образца при соблюдении условий хранения
- 3) высокая концентрация белка в сыворотке
- 4) высокая концентрация электролитов в сыворотке

#### **ПРИ ЗАСТОЕ В МАЛОМ КРУГЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПРЕПАРАТЕ МОКРОТЫ МОЖНО**

## **НАБЛЮДАТЬ**

- 1) эритроциты
- 2) лимфоциты
- 3) тучные клетки
- 4) моноциты

## **К ПЕРФЕРИЧЕСКИМ ОРГАНАМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) тимус
- 2) печень
- 3) костный мозг
- 4) пейеровы бляшки

## **В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ОБРАЗУЕТСЯ ГОРМОН**

- 1) кальцитонин
- 2) адипонектин
- 3) глюкагон
- 4) лептин

## **ВОЗДЕРЖАТЬСЯ ОТ ПОДСЧЕТА ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ПО МАЗКУ ВОЗМОЖНО ПРИ ПОЛУЧЕНИИ НОРМАЛЬНЫХ КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И ОТСУТСТВИИ «ФЛАГОВ» В РЕЗУЛЬТАТЕ ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) 5-Diff анализатора с подсчетом ретикулоцитов
- 2) 3-Diff анализатора с подсчетом ретикулоцитов
- 3) 3-Diff анализатора
- 4) 5-Diff анализатора

## **МЕГАЛОБЛАСТНАЯ АНЕМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) микроцитозом
- 2) макроцитозом
- 3) реактивным лейкоцитозом
- 4) появлением гигантских тромбоцитов

## **ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ЛАБОРАТОРНОГО ТЕСТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) вероятностью того, что у больного будет обнаружен положительный результат теста на это заболевание
- 2) способностью теста дифференцировать клинические изменения больного
- 3) вероятностью того, что у здорового обследуемого будет выявлен отрицательный результат теста
- 4) его способностью на основе информации, полученной в результате исследования, характеризовать состояние внутренней среды организма

## **ДЛЯ ОСТРОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНО ПРИСУТСТВИЕ В МОКРОТЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА**

- 1) спиралей Куршмана
- 2) цилиндрического мерцательного эпителия

- 3) кристаллов Шарко-Лейдена
- 4) эластических волокон

### **ОБЪЕМ АЛИКВОТЫ КОНТРОЛЬНОГО МАТЕРИАЛА ПОСЛЕ РАСТВОРЕНИЯ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ИСХОДЯ ИЗ**

- 1) пациентов, пришедших на исследование
- 2) пробирок, поступивших для исследования
- 3) методов, ежедневно используемых в лаборатории
- 4) приборов в лаборатории

### **ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ МЕТОД СЧИТАЮТ РЕШАЮЩИМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) хромосомной патологии
- 2) моногенной патологии с известным первичным биохимическим дефектом
- 3) синдромов с множественными врожденными пороками развития
- 4) мультифакториальных болезней

### **В СООТВЕТСТВИИ С ПРАВИЛОМ ЗАБОРА СМЫВОВ ИЗ ПОЛОСТИ РТА НА ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) метанол, содержащий хлористоводородной кислоты раствор 0,5 М
- 2) абсолютный метанол
- 3) воду, содержащую натрия гидроксида раствор 0,1 М
- 4) спирта этилового раствор 70%, насыщенный натрия хлоридом

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ В ДИАГНОСТИКЕ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) ревматоидного фактора
- 2) антицитруллиновых антител
- 3) волчаночного антикоагулянта
- 4) антинуклеарного фактора

### **РЕГИСТРАЦИЯ ПРОБЫ ПАЦИЕНТА ПРОИСХОДИТ НА ЭТАПЕ**

- 1) только постаналитическом
- 2) аналитическом и постаналитическом
- 3) только аналитическом
- 4) преаналитическом

### **СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО КАЛА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ ПРЕОБЛАДАНИИ В РАЦИОНЕ**

- 1) сложных углеводов
- 2) растительной пищи
- 3) нерафинированных жиров
- 4) рафинированных углеводов

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ МАРКЕРОМ РАКА ЭНДОМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) альфа-фетопротеин
- 2) ингибин В



- 3) муцин СА125
- 4) хорионический гонадотропин

**УВЕЛИЧЕНИЕ ОБЩЕЙ ЖЕЛЕЗОСВЯЗЫВАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТИ СЫВОРОТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) первичном и вторичном гемахроматозе
- 2) голодании
- 3) остром гепатите
- 4) протеинурии

**ДЛЯ ОКРАСКИ КИСЛОУСТОЙЧИВЫХ БАКТЕРИЙ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД**

- 1) Романовского — Гимзы
- 2) Циля — Нильсена
- 3) Грама
- 4) Папаниколау

**СВОЙСТВОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОЛНОГО АНТИГЕНА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммуногенность
- 2) авидность
- 3) аффинность
- 4) вариабельность

**ЦИЛИНДРУРИЯ, ПРЕДСТАВЛЕННАЯ ЗЕРНИСТЫМИ И ВОСКОВИДНЫМИ ЦИЛИНДРАМИ, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) восходящей мочевой инфекции
- 2) остром геморрагическом нефрозонефрите
- 3) острых токсических гепатитах
- 4) хронических нефропатиях

**АНТИГЕННУЮ МИМИКРИЮ HELICOBACTER PYLORI ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) липополисахарид
- 2) жгутик
- 3) уреазы
- 4) пептидогликан

**ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ОШИБКИ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО АНАЛИЗА ПРИ ФИКСАЦИИ ОПТИЧЕСКОЙ ПЛОТНОСТИ ВЫШЕ ДОПУСТИМОГО УРОВНЯ НЕОБХОДИМО**

- 1) повторить анализ с использованием половины объёма образца
- 2) развести исследуемый образец
- 3) экстраполировать значения с учётом высоких показателей
- 4) повторить анализ с использованием стандарта высокой концентрации

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МЕТИЛОВОГО СПИРТА В БИОСРЕДАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спектрофотометрический метод
- 2) газовая хромато-масс-спектрометрия
- 3) газо-жидкостная хроматография
- 4) фотометрический метод

### **ВЫСОКИЕ УРОВНИ СЕКСТЕРОИД-СВЯЗЫВАЮЩЕГО ГЛОБУЛИНА ОБНАРУЖИВАЮТСЯ**

- 1) при синдроме и болезни Кушинга
- 2) у пациентов с истощением
- 3) у женщин с гиперсекрецией андрогенов
- 4) при врожденной гиперплазии надпочечника

### **БЕЛКОМ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ ТРАНСПОРТ ЖЕЛЕЗА ДЛЯ СИНТЕЗА ГЕМОГЛОБИНА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фибриноген
- 2) С-реактивный белок
- 3) трансферрин
- 4) альбумин

### **К ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) селезенку
- 2) пейеровы бляшки подвздошной кишки
- 3) лимфатические узлы
- 4) тимус, костный мозг

### **ПОД ИНФОРМАТИЗАЦИЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОНИМАЮТ**

- 1) процесс внедрения новых информационных технологий в здравоохранении и медицине
- 2) информационные технологии, реализуемые в здравоохранении
- 3) комплекс мероприятий, направленных на своевременное и полное обеспечение участников сферы здравоохранения необходимой информацией, определенным образом переработанной и, при необходимости, преобразованной
- 4) формирование и активное использование информационных массивов данных нормативной, правовой, экономической, статистической и медицинской информации в области здравоохранения и медицины

### **В НОРМЕ 60% ЛИМФОЦИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ (В ГОДАХ)**

- 1) 40-60
- 2) 0,5-2
- 3) 4-6
- 4) 11-15

### **ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ ЦИТОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ МОКРОТЫ НЕ ОТБИРАЮТ**

- 1) непрозрачные сероватые частицы, заметные на черном фоне
- 2) желтоватые пленки

- 3) белесовато-серые участки слизи вблизи кровянистых сгустков и прожилок
- 4) комочки гноя зеленого цвета

**СТРУКТУРНОЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ЯИЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нейрон
- 2) нефрон
- 3) фолликул
- 4) синапс

**НЕСОВМЕСТИМЫМ С ЖИЗНЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ pH АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ БОЛЕЕ**

- 1) 7,50
- 2) 7,30
- 3) 7,80
- 4) 7,40

**ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СЕПСИСЕ ЛАБОРАТОРНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ РАЗВИТИЯ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) увеличение уровня мочевины и креатинина, протеинурия
- 2) увеличение уровня глюкозы и холестерина, глюкозурия
- 3) повышение уровня триглицеридов и общего белка, появление кристаллов мочевой кислоты в моче
- 4) повышение уровня электролитов, изменение pH мочи

**ДЛЯ ОТЛИЧИЯ ТРАССУДАТА ОТ ЭКССУДАТА ПРИМЕНЯЮТ ПРОБУ**

- 1) Ривальта
- 2) Реберга
- 3) Реберга-Тареева
- 4) де Ритиса

**У ДЕТЕЙ СЕМЕЙНОЙ ПАРЫ С ГРУППАМИ КРОВИ O(I) ? AB(IV) МОЖЕТ БЫТЬ ГРУППА КРОВИ**

- 1) O(I) , A(II), B(III)
- 2) A(II), B(III)
- 3) O(I) , A(II)
- 4) O(I), B(III)

**ПРИМЕРОМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ**

- 1) пароксизмальная ночная гемоглобинурия
- 2) пурпура Шенлейна – Геноха
- 3) гепарин-индуцированная тромбоцитопения
- 4) антифосфолипидный синдром

**ПРИ СКРИНИНГОВОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ДОНОРОВ И БЕРЕМЕННЫХ НА СИФИЛИС**

### **СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) микрореакцию преципитации (МРП) + реакцию иммобилизации бледных трепонем (РИБТ)
- 2) только микрореакцию преципитации (МРП)
- 3) микрореакцию преципитации (МРП) + иммуноферментный анализ (ИФА)
- 4) иммуноферментный анализ (ИФА) + реакцию пассивной гемагглютинации (РПГА)

### **УСТОЙЧИВАЯ ИЗОГИПОСТЕНУРИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) обезвоживании
- 2) разрешении обширных тканевых и внутрисполостных отеков
- 3) хронической почечной недостаточности
- 4) почечно-каменной болезни

### **СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТОВ УВЕЛИЧЕН ПРИ**

- 1) талассемии
- 2) В<sub>12</sub>-дефицитной анемии
- 3) железодефицитной анемии
- 4) гемоглобинопатии

### **ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) мегалобластные изменения в костном мозге
- 2) увеличенный гематокрит
- 3) низкий средний объем эритроцитов
- 4) низкую общую железосвязывающую способность сыворотки

### **ТАЛАССЕМИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) группой ненаследуемых анемий
- 2) группой наследственных заболеваний связанная с дефектом синтеза гемоглобина
- 3) гиперхромными макроцитарными анемиями
- 4) приобретенной аномалией эритроцитов

### **МИКРООРГАНИЗМ MICOPLASMA GENITALIUM ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПАТОГЕННОСТИ**

- 1) III
- 2) IV
- 3) II
- 4) I

### **ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ УРОВНЯ ИНТЕРЛЕЙКИНА-8 В КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) иммунного конфликта матери и плода
- 2) нормального физиологического состояния иммунной системы новорожденного
- 3) первичного иммунодефицита с недостаточностью клеточного звена
- 4) перенесенной внутриутробной инфекции

## **В КОАГУЛОГРАММЕ ПРИ ГЕМОРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ**

- 1) удлинено ПВ и укорочено АЧТВ
- 2) удлинены ПВ и АЧТВ
- 3) изменений не происходит
- 4) укорочено ПВ и удлинено АЧТВ

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТКИ 38 ЛЕТ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПУНКЦИИ ОПУХОЛЕВИДНОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКЕ В ОБЛАСТИ ШВА ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ В ПРЕПАРАТАХ ОБНАРУЖЕНЫ МОНОМОРФНЫЕ МЕЛКИЕ КЛЕТКИ С НЕОБИЛЬНОЙ ЦИТОПЛАЗМОЙ В НЕБОЛЬШИХ ПЛАСТАХ, СТРУКТУРЫ В ВИДЕ ПОЛОСОК, МАКРОФАГИ С ГЕМОСИДЕРИНОМ, ЭРИТРОЦИТЫ, В ЗАКЛЮЧЕНИИ СЛЕДУЕТ УКАЗАТЬ**

- 1) кистозная дегенерация
- 2) гиперплазия эндометрия
- 3) получен неадекватный материал
- 4) возможен эндометриоз

**КАРТИНА КРОВИ: АНЕМИЯ, НЕЙТРОПЕНИЯ, ЛИМФОЦИТОЗ ДО 80% С ОТРОСЧАТОЙ ЦИТОПЛАЗМОЙ - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) плазмноклеточного лейкоза
- 2) волосатоклеточного лейкоза
- 3) лимфогранулематоза
- 4) фолликулярной лимфомы

**ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА ПРИЖИВАЕТСЯ В \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЯ**

- 1) клетках промежуточного плоского
- 2) клетках с паракератозом поверхностного слоя
- 3) базальных клетках слоя плоского
- 4) клетках поверхностного плоского

**ФЕРМЕНТООБРАЗУЮЩАЯ ФУНКЦИЯ ЖЕЛУДКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) обкладочными клетками
- 2) главными клетками
- 3) поверхностным эпителием
- 4) добавочными клетками

**РЕЦЕПТОРОМ ДЛЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) CD11
- 2) CD8
- 3) IgG
- 4) CD4

**ПРИ РЕТРАКЦИИ СГУСТКА ПРОИСХОДИТ**

- 1) его размягчение

- 2) его уплотнение
- 3) нарушение ковалентных связей
- 4) его лизис

**К ОСНОВНЫМ ОРГАНАМ, ПРИНИМАЮЩИМ УЧАСТИЕ В ГОМЕОСТАЗЕ ГЛЮКОЗЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) лёгкие
- 2) скелетные мышцы
- 3) печень
- 4) кишечник

**ПОД ДЕЙСТВИЕМ TNF? В ПЕЧЕНИ СИНТЕЗИРУЮТСЯ**

- 1) активные формы кислорода
- 2) антитела
- 3) IL-6 и IL-2
- 4) белки острой фазы воспаления

**ДЛЯ КОМПЕНСИРОВАННОГО ДЫХАТЕЛЬНОГО АЦИДОЗА ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ: \_\_\_\_\_ рСО<sub>2</sub> АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ, \_\_\_\_\_ ОСНОВАНИЙ (ВЕ+), \_\_\_\_\_ СОДЕРЖАНИЯ СТАНДАРТНЫХ БИКАРОНАТОВ (SB)**

- 1) повышение; избыток; снижение
- 2) снижение; избыток; повышение
- 3) повышение; избыток; повышение
- 4) повышение; дефицит; повышение

**СПЕЦИФИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ДЛЯ ГЕПАТИТА «В» ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) активности кислой фосфатазы
- 2) иммунохимическое HBS-антигена
- 3) активности трансаминаз
- 4) активности сорбитдегидрогеназы

**КАРТИНА КРОВИ: АНЕМИЯ, АГГЛЮТИНАЦИЯ ЭРИТРОЦИТОВ В ВИДЕ МОНЕТНЫХ СТОЛБИКОВ, ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ ЛИМФОЦИТОЗ, СОЭ БОЛЕЕ 70 - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) хронического лимфолейкоза
- 2) инфекционного мононуклеоза
- 3) миеломной болезни
- 4) хронического миелоцитарного лейкоза

**К КЛЕТОЧНЫМ ФАКТОРАМ АНТИГЕН-СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУННОЙ ЗАЩИТЫ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) нейтрофилы
- 2) моноциты
- 3) натуральные киллеры

4) плазматические клетки

### **ТИРЕОТРОПНЫЙ ГОРМОН ПОВЫШЕН ПРИ**

- 1) нелеченном тиреотоксикозе
- 2) гипоталамо-гипофизарной недостаточности при опухоли гипофиза
- 3) травме гипофиза
- 4) первичном гипотиреозе

### **МОЛОЧНЫЙ ВИД АСЦИТИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ (ХИЛЕЗ) ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) повреждения грудного лимфатического протока
- 2) бактериальной инфекции
- 3) цирроза печени
- 4) абдоминальной травмы с разрывом внутренних органов

### **ПРОБА РИВОЛЬТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) характера экссудата
- 2) характера выпотной жидкости
- 3) объема реабсорбции выпота
- 4) клеточности и биохимического профиля трансудата

### **ПОД АНИЗОЦИТОЗОМ ПОНИМАЮТ**

- 1) изменение формы эритроцитов
- 2) наличие включений в эритроцитах
- 3) разная интенсивность окрашивания отдельных эритроцитов
- 4) изменение размеров эритроцитов

### **ВАЖНАЯ ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ОСОБЕННОСТЬ HLA-СИСТЕМЫ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) низкой плотностью генов и высокой частотой кроссинговера между его определенными локусами, неравновесным сцеплением между определенными аллелями
- 2) высокой полигенностью, экстремальным полиморфизмом, неравновесным сцеплением между определенными аллелями
- 3) высокой экспрессией HLA-генов класса I и низкой экспрессией HLA-генов класса II
- 4) локализация генов на разных участках одной хромосомы

### **СИНТЕЗИРУЕМЫМ В СОСУДИСТОМ ЭНДОТЕЛИИ АНТИКОАГУЛЯНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тканевой фактор
- 2) фактор VII
- 3) фактор VIII
- 4) простациклин

### **КОАГУЛОГРАММА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) систему представлений о свертывании крови
- 2) метод измерения времени свертывания
- 3) комплекс методов для характеристики разных звеньев гемостаза

4) способ определения агрегации тромбоцитов

**МИКРОЦИТАРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ АНЕМИИ С ДИАМЕТРОМ ЭРИТРОЦИТОВ МЕНЕЕ (В МКМ)**

- 1) 5
- 2) 6
- 3) 8
- 4) 7

**АНТИКОАГУЛЯНТНОЕ ДЕЙСТВИЕ ГЕПАРИНА ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) подавлением синтеза витамин К-зависимых факторов свертывания
- 2) прямым ингибированием тромбина
- 3) кофакторной активностью, усиливающей действие антитромбина
- 4) прямым ингибированием факторов внутреннего пути свертывания

**ПОД ЦИЛИОЦИТОФТОРИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) усиленную эксфолиацию реснитчатого цилиндрического эпителия
- 2) большое количество гноя в мокроте
- 3) появление в мокроте кристаллов Шарко - Лейдена
- 4) дегенерацию реснитчатого цилиндрического эпителия

**ПРОВЕДЕНИЕ ИММУНОФЕНОТИПИРОВАНИЯ НЕ ИМЕЕТ ПРИНЦИПИАЛЬНОГО ЗНАЧЕНИЯ ПРИ**

- 1) детекции минимальной резидуальной болезни
- 2) дифференциальной диагностике лимфопролиферативных заболеваний
- 3) определении класса иммуноглобулинов
- 4) дифференциации поликлональной и моноклональной пролиферации лимфоцитов

**КОЛИЧЕСТВО ФАКТОРА VIII, ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ЛЕГКОЙ ФОРМЫ ГЕМОФИЛИИ А, СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 1
- 2) 5–30
- 3) 30–100
- 4) 1–5

**ТРОМБИНООБРАЗОВАНИЮ ПРЕПЯТСТВУЕТ**

- 1) фактор Виллибранда
- 2) ионы кальция
- 3) кининоген высокой молекулярной массы
- 4) использование антикоагулянтов

**ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА СТЕРКОБИЛИН НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) дискинезии желчных путей
- 2) бродильном колите



- 3) ахилии
- 4) ахолии

**КОМПОНЕНТОМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ И МОНИТОРИНГА САХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение активности трансаминаз
- 2) определение гликозилированного гемоглобина
- 3) обнаружение в моче белка Бенс - Джонса
- 4) исследование белковых фракций крови

**ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА КРОВЬ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОЧИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПОЛОСКОЙ РАЗВИВАЕТСЯ В ПРИСУТСТВИИ В ПРОБЕ**

- 1) лейкоцитарных эстераз
- 2) большого количества билирубина
- 3) хлоргексидина
- 4) перекиси водорода

**ПОКАЗАТЕЛЬ  $PCO_2$  АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ БОЛЕЕ 45 ММ РТ. СТ. ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) гипоксию
- 2) вариант нормы
- 3) гипокапнию
- 4) гиперкапнию

**УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ \_\_\_\_\_ ИНФЕКЦИЕЙ ПЕРЕДАВАЕМОЙ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, НО \_\_\_\_\_**

- 1) является; не указывает на нарушение биоценоза влагалища
- 2) не является; указывает на нарушение биоценоза влагалища
- 3) не считают; только в случае отсутствия признаков бактериального вагиноза
- 4) считают; только в случае наличия признаков бактериального вагиноза

**ТРАНСПОРТНЫМИ ФОРМАМИ ДЛЯ ЛИПИДОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) жирные кислоты
- 2) апопротеины
- 3) липопотеины
- 4) гормоны

**ДЫХАТЕЛЬНЫЙ АЦИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) респираторном дистресс-синдроме
- 2) гипервентиляции легких
- 3) длительном голодании
- 4) пиелонефрите

**ПРОТЕОЛИТИЧЕСКИМ ФЕРМЕНТОМ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) пепсин

- 2) калликреин
- 3) плазмин
- 4) урокиназа

**МАЛЯРИЙНЫЕ ПЛАЗМОДИИ ОТЛИЧАЕТ СПОСОБНОСТЬ ИНВАЗИРОВАТЬ В**

- 1) нейтрофилы
- 2) лимфоциты
- 3) эритроциты
- 4) моноциты

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОВЫШЕННОЙ АКТИВНОСТИ КИСЛОЙ ФОСФАТАЗЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) острого панкреатита
- 2) опухолей предстательной железы
- 3) острого инфаркта миокарда
- 4) внутрипечёночного холестаза

**ДЛЯ РАБОТЫ В ЗОНЕ ДЕТЕКЦИИ ПРОДУКТОВ АМПЛИФИКАЦИИ НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМПЛЕКТА ЗАЩИТНОЙ ОДЕЖДЫ, В СОСТАВЕ КОТОРОГО**

- 1) одноразовый халат, шапочка, перчатки
- 2) шапочка, одноразовые нарукавники, бахилы, маска
- 3) шапочка, маска, одноразовые нарукавники
- 4) одноразовый халат, шапочка, перчатки, бахилы

**ГЕТЕРОЗИГОТНЫМ ПО «С» АНТИГЕНУ СИСТЕМЫ РЕЗУС ЯВЛЯЕТСЯ ФЕНОТИП**

- 1) Dce/dce
- 2) dCE/dCe
- 3) DCE/DCE
- 4) Dce/dce

**ДЛЯ ЛЮТЕИНИЗИРУЮЩЕГО ГОРМОНА ХАРАКТЕРНО ТО, ЧТО**

- 1) он активирован в яичниках синтез эстрогенов
- 2) он повышается при тяжелом стрессе
- 3) он не синтезируется у мужчин
- 4) в случае нерегулярных овуляторных циклов его исследуют однократно

**ОБНАРУЖЕНИЕ ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ МЕЛКИХ КРИСТАЛЛОВ В ВИДЕ ВЫТЯНУТЫХ РОМБИКОВ И ИГЛ ЗОЛОТИСТО-ЖЕЛТОГО ЦВЕТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ СУСТАВА**

- 1) нормального состояния сустава
- 2) острого воспалительного заболевания
- 3) травматического повреждения
- 4) хронического воспалительного заболевания

**СРОК ХРАНЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ ОБРАЗЦОВ ПРИ ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 12
- 2) 6
- 3) 18
- 4) 2

**ДЛЯ РЕФРАКТЕРНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ**

- 1) наличие гипохромии
- 2) тромбоцитоз
- 3) эритроцитоз
- 4) анизо- и пойкилоцитоз эритроцитов

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА БИОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ БЕРЕТСЯ**

- 1) в пробирку с консервантом
- 2) на фильтровальную бумагу
- 3) в сухую стерильную пробирку
- 4) в биохимическую пробирку

**МЕТОД ОБОГАЩЕНИЯ ПРОБ КАЛА С ОДНОРАЗОВЫМИ КОНЦЕНТРАТОРАМИ ТИПА «MINI PARASER» ЯВЛЯЕТСЯ АНАЛОГИЧНЫМ МЕТОДУ \_\_\_\_\_ И \_\_\_\_\_ В ВЫЯВЛЕНИИ ЯИЦ ГЕЛЬМИНТОВ И ЦИСТ ПРОСТЕЙШИХ**

- 1) флотации по Калантарян; избирателен
- 2) флотации по Фюллеборну; не универсален
- 3) эфир-формалиновой седиментации; универсален
- 4) Като и Миура; универсален

**ПРИ АВТОМАТИЗИРОВАННОМ ПОДСЧЕТЕ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ С ПОМОЩЬЮ КОНДУКТОМЕТРИЧЕСКОГО МЕТОДА (3-DIFF АНАЛИЗАТОРЫ) НЕВОЗМОЖНО ТОЧНО РАЗДЕЛИТЬ МОНОЦИТЫ И**

- 1) нейтрофилы
- 2) эозинофилы
- 3) эритроциты
- 4) лимфоциты

**ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ РАЗДЕЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ АНТИЭРИТРОЦИТАРНЫХ АНТИТЕЛ КЛАССОВ IgM И IgG ДЛЯ ОСАЖДЕНИЯ МОЛЕКУЛ Ig ПРИМЕНЯЕТСЯ ИНКУБАЦИЯ С**

- 1) физиологическим раствором
- 2) унитиолом
- 3) формалином 5%
- 4) сывороткой пациента

**ПРИ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КРОВИ ЛОЖНОЕ ЗАВЫШЕНИЕ ОБЩЕГО**

### **ЧИСЛА ЛЕЙКОЦИТОВ ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) ЭДТА-агглютинации лейкоцитов
- 2) нормобластозе
- 3) длительном хранении пробы
- 4) холодовой агглютинации лейкоцитов

### **ПОКАЗАТЕЛЬ MCV 78 ФЛ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1,5 ГОДА**

- 1) характеризует макроцитарный эритропоэз
- 2) характеризует умеренно микроцитарный эритропоэз
- 3) является вариантом возрастной нормы
- 4) характеризует резко микроцитарный эритропоэз

### **ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ МЕТОДА АНАЛИЗА ОПРЕДЕЛЯЕТ ВЫБОР МЕТОДА ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ТАК КАК**

- 1) это позволяет сделать заключение о химической структуре соединения
- 2) при отрицательном результате дальнейшее обнаружение не проводится
- 3) при положительном результате подтверждающее исследование не проводится
- 4) это позволяет снизить число ложноположительных результатов

### **ПОД ДИСПРОТЕИНЕМИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) нарушение соотношения фракций белков плазмы
- 2) уменьшение общего белка
- 3) снижение фибриногена
- 4) увеличение общего белка

### **К МЕТГЕМОГЛОБИНОБРАЗУЮЩЕМУ ЯДУ ОТНОСЯТ**

- 1) цианиды
- 2) нитриты
- 3) оксид углерода
- 4) яд гадюки

### **ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ТРАНСАМИНАЗ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ В 10 И БОЛЕЕ РАЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) жировом гепатозе
- 2) первичном билиарном циррозе
- 3) циррозе печени
- 4) остром вирусном гепатите

### **АНТИАТЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ**

- 1) липопротеиды высокой плотности
- 2) триглицериды
- 3) холестерин
- 4) липопротеиды низкой плотности

### **МЕХАНИЗМ АНТИКОАГУЛЯНТНОГО ДЕЙСТВИЯ ЦИТРАТА НАТРИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) ингибировании образования фибрина
- 2) обратимом связывании Ca
- 3) активации взаимодействия тромбин-антитромбин
- 4) инактивации факторов V и VIII

**ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ  
ПРОВОДИТ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ**

- 1) клеточного состава синовиальной жидкости
- 2) содержания альбумина
- 3) резус-фактора и группы крови
- 4) активности изоферментов

**АПОА БЕЛОК ПОВЫШАЕТСЯ В СЫВОРОТКЕ ПРИ**

- 1) гиперкалорийной диете
- 2) гиподинамии
- 3) регулярной физической нагрузке
- 4) увеличении массы тела

**ЗРЕЛЫЙ В-ЛИМФОЦИТ ДОЛЖЕН ОДНОВРЕМЕННО ЭКСПРЕССИРОВАТЬ**

- 1) CD38, CD34, CD117, CD33
- 2) CD1a, CD4, CD8, CD5
- 3) CD3, CD2, CD5, CD7, TCR
- 4) CD19, CD20, CD22, CD79b

**ОСНОВНЫМ МЕТАБОЛИТОМ ГЕРОИНА, МАРКЕРОМ УПОТРЕБЛЕНИЯ ГЕРОИНА  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) б-глюкуронид кодеина
- 2) б-моноацетилморфин
- 3) уксусная кислота
- 4) экгонин

**ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ,  
ВХОДЯЩЕЙ В СОСТАВ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) территориальный орган управления
- 2) сама клиничко-диагностическая лаборатория
- 3) фонд обязательного медицинского страхования
- 4) лечебное учреждение, имеющее статус юридического лица

**ВРЕМЯ ОТ МОМЕНТА ВЗЯТИЯ КРОВИ ДО ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ФАКТОРОВ  
СВЕРТЫВАНИЯ НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (В ЧАСАХ)**

- 1) 8
- 2) 2
- 3) 24
- 4) 12

## **ЭНЗИМОЛОГИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ НАУКА О**

- 1) брожении
- 2) клетке
- 3) заболеваниях желудочно-кишечного тракта
- 4) ферментах

## **ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К КОПРОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ**

- 1) пищеварительных ферментных препаратов
- 2) строгой хирургической диеты с ограничением мясных продуктов
- 3) сбалансированного питания («общий стол»)
- 4) слабительных препаратов

## **ПОКАЗАТЕЛЕМ НАСЫЩЕНИЯ ГЕМОГЛОБИНА КИСЛОРОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) напряжение кислорода, при котором весь гемоглобин находится в форме оксигемоглобина
- 2) объем связанного кислорода одним граммом гемоглобина
- 3) процентное отношение оксигемоглобина к общему содержанию гемоглобина
- 4) отношение физически растворенного кислорода к кислороду оксигемоглобина

## **ОСОБЕННОСТЬЮ СТВОЛОВОЙ КЛЕТКИ КОСТНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) способность к выработке антител
- 2) специфичность
- 3) полипотентность
- 4) фагоцитарная активность

## **ПОКАЗАТЕЛЬ АНИЗОЦИТОЗА RDW НА ФОНЕ ПРИЕМА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА**

- 1) долго сохраняет стабильность
- 2) быстро возвращается к норме
- 3) медленно снижается
- 4) значительно повышается

## **РН СЛЮНЫ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,8-1,5
- 2) 1,6-5,4
- 3) 7,5-8,0
- 4) 5,5-7,4

## **ЕСЛИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ И РЕЗУС-ФАКТОРА ЦОЛИКЛОНАМИ ПОЛУЧЕНА АГГЛЮТИНАЦИЯ СО ВСЕМИ РЕАГЕНТАМИ, НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНЕНИЕ ТЕСТА ОТРИЦАТЕЛЬНОГО КОНТРОЛЯ С**

- 1) физиологическим раствором
- 2) сывороткой пациента
- 3) реополиглюкином
- 4) реагентами другой серии

## **ОБНАРУЖЕНИЕ МИШЕНЕВИДНЫХ ЭРИТРОЦИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) фолиеводефицитной
- 2) В<sub>12</sub>-дефицитной
- 3) наследственной гемолитической
- 4) апластической

## **МИКРООРГАНИЗМЫ, РАСТУЩИЕ ТОЛЬКО В БЕСКИСЛОРОДНЫХ УСЛОВИЯХ, КОТОРЫЕ НЕ ИМЕЮТ СИСТЕМ ЗАЩИТЫ ОТ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ КИСЛОРОДА, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) строгими аэробами
- 2) микроаэрофилами
- 3) аэротолерантными
- 4) строгими анаэробами

## **ТОКСИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ КЛАССА**

- 1) А
- 2) Г
- 3) В
- 4) Б

## **УВЕЛИЧЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ С3-КОМПОНЕНТА КОМПЛЕМЕНТА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) острофазовых реакциях
- 2) потреблении при иммунокомплексных заболеваниях
- 3) врожденном дефекте компонента
- 4) нарушении синтеза в печени

## **ХАРАКТЕРНЫМ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЕМ ДЛЯ КЛЕТОК СИНОВИАЛЬНОЙ САРКОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ ТРАНСЛОКАЦИИ С УЧАСТИЕМ ГЕНА-ПАРТНЕРА**

- 1) FUS\_16p11.2 (fusion involved in t(12;16) in malignant liposarcoma)
- 2) EWSR1\_22q12 (Ewing sarcoma breakpoint region 1)
- 3) SS18\_18q11.2 (synovial sarcoma translocation)
- 4) FOXO1\_13q14 (forkhead homolog in rhabdomyosarcoma)

## **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛИКВОРА ОБЯЗАТЕЛЬНО ВЫПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) ликворограмма
- 2) подсчет эритроцитов
- 3) определение концентрации К<sup>+</sup> и Na<sup>+</sup>
- 4) оценка осмоляльности

## **ПОВЫШЕНИЕ ЗНАЧЕНИЙ ХЛОРА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) несахарном диабете

- 2) сахарном диабете
- 3) передозировке мочегонных препаратов
- 4) недостаточности надпочечников

**ПОЯВЛЕНИЕ В МАЗКЕ КРОВИ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ДАКРИОЦИТОВ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) снижение осмотической резистентности эритроцитов
- 2) интоксикацию
- 3) первичный или вторичный миелофиброз
- 4) гемолиз эритроцитов

**ВЫСОКИМ СРОДСТВОМ К БАЗОФИЛАМ И ТУЧНЫМ КЛЕТКАМ ОТЛИЧАЮТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ**

- 1) IgE, IgD
- 2) IgE, IgA
- 3) IgE, IgG4
- 4) IgA, IgG, IgM

**МЕКОНИН В РЕАКЦИИ С КОНЦЕНТРИРОВАННОЙ СЕРНОЙ КИСЛОТОЙ ДАЕТ**

- 1) вишнево-красную окраску
- 2) голубую флуоресценцию в ультрафиолетовой области
- 3) желтую окраску, исчезающую при добавлении воды
- 4) зеленую окраску, переходящую в красную

**ПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ ПРОИСХОДЯТ ИЗ**

- 1) макрофагов
- 2) фибробластов
- 3) Т-лимфоцитов
- 4) В-лимфоцитов

**СОДЕРЖАНИЕ \_\_\_\_\_ В ОРГАНИЗМЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ ПРИМЕРНО 1 КГ**

- 1) калия
- 2) фосфора
- 3) натрия
- 4) кальция

**К СРОЧНЫМ МЕХАНИЗМАМ РЕГУЛЯЦИИ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА ОТНОСЯТ**

- 1) действие калий-натриевого насоса
- 2) физиологическую деятельность нервной системы
- 3) секреторную функцию слюнных желез
- 4) физиологическую активность дыхательного центра и изменение интенсивности дыхания



## **К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМАМ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) тромбоцитопения
- 2) полицитемия
- 3) глюкозурия
- 4) гиперкальциемия

## **С-РЕАКТИВНЫЙ БЕЛОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) маркером сахарного диабета
- 2) компонентом системы антикоагулянтов
- 3) маркером простатита
- 4) белком острой фазы воспаления

## **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИТЕЛ К**

- 1) тиреопероксидазе
- 2) миелопероксидазе
- 3) тиреоглобулину
- 4) рецепторам ТТГ

## **ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ВЕ (BASE EXCESS) ПО ДАННЫМ АНАЛИЗА КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО СТАТУСА ОТРАЖАЕТ**

- 1) умеренный избыток оснований
- 2) дефицит оснований
- 3) умеренный избыток кислот
- 4) значительный дефицит кислот

## **ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ НОВОРОЖДЕННОГО 3 СУТОК ЖИЗНИ В ОБЩЕМ КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА СОСТАВИЛА 125 Г/Л, ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вариантом возрастной нормы
- 2) показателем анемии легкой степени
- 3) показателем к заместительной гемотрансфузии
- 4) показателем анемии тяжелой степени

## **ТРАНСПОРТНЫМИ ФОРМАМИ ДЛЯ ЛИПИДОВ ВЫСТУПАЮТ**

- 1) липопротеиды
- 2) гормоны
- 3) жирные кислоты
- 4) гликозаминогликаны

## **НИКОТИН МЕТАБОЛИЗИРУЕТСЯ В**

- 1) печени с помощью цитохрома P450
- 2) легких
- 3) поджелудочной железе

4) почках

### **ПОТЕРЯ БИОЛОГИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ БЕЛКА ПРОИСХОДИТ ПРИ**

- 1) дегидратации
- 2) денатурации
- 3) электрофорезе
- 4) хроматографии на природных носителях

### **СРЕДИ ИНФЕКЦИОННЫХ ПРИЧИН НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ЛЕЙКЕМОИДНЫХ РЕАКЦИЙ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) генерализованная бактериальная инфекция и сепсис
- 2) локальные мелкие кожные очаги воспаления
- 3) атипичные пневмонии микоплазменной этиологии
- 4) вирусные заболевания верхних дыхательных путей

### **АНТИГЕННАЯ АКТИВАЦИЯ ЛИМФОЦИТОВ ПРОИСХОДИТ В**

- 1) печени
- 2) кровеносном русле
- 3) лимфатических узлах
- 4) костном мозге

### **ПО МЕРЕ НАРАСТАНИЯ СТЕПЕНИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ ОПУХОЛИ УРОВЕНЬ ЕЕ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ**

- 1) возрастает
- 2) снижается
- 3) сохраняется или возрастает
- 4) остается неизменным

### **ПОКАЗАТЕЛЕМ ИНТЕНСИВНОСТИ ВНУТРИСОСУДИСТОГО ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) активность лактатдегидрогеназы
- 2) концентрация гаптоглобина
- 3) число ретикулоцитов
- 4) уровень гематокрита

### **ПРИ НАЛИЧИИ НЕСКОЛЬКИХ СПОСОБОВ ВЗЯТИЯ БИОМАТЕРИАЛА ПРИБОРОМ (ШТАТИВ, ВРУЧНУЮ С ОТКРЫТОЙ КРЫШКОЙ, ВРУЧНУЮ С ЗАКРЫТОЙ КРЫШКОЙ) НЕОБХОДИМО СТРОИТЬ ОДНУ КОНТРОЛЬНУЮ КАРТУ НА**

- 1) наиболее редко используемую точку взятия
- 2) наиболее частую точку взятия
- 3) каждый способ взятия биоматериала
- 4) прибор, независимо от метода забора крови

### **ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ МЫШЬЯКОМ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОПРЕДЕЛЯТЬ ЕГО В**

- 1) сперме
- 2) моче

- 3) сыворотке крови
- 4) мокроте

**В ПУНКТАТЕ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА В НОРМЕ НЕ МОГУТ ВСТРЕЧАТЬСЯ КЛЕТКИ**

- 1) плазматические
- 2) эпителия
- 3) эндотелия синусов
- 4) лимфобласты

**ОСТАНОВКА СЕРДЦА В ДИАСТОЛЕ ВОЗМОЖНА ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ ИОНОВ K<sup>+</sup> В КРОВИ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) менее 6,5
- 2) менее 5,5
- 3) менее 4,5
- 4) более 7,5

**СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ В АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ БИЛИРУБИНА ОБЩЕГО - 47,3 МКМОЛЬ/Л, НЕПРЯМОГО – 39,2 МКМОЛЬ/Л, ПРЯМОГО – 4,4 МКМОЛЬ/Л, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ЖЕЛТУХИ**

- 1) подпеченочной
- 2) механической
- 3) печеночной
- 4) надпеченочной

**ФИБРИНОГЕН СЫВОРОТКИ ЗАКОНОМЕРНО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) сахарном диабете 1 типа
- 2) острых инфекционно-воспалительных процессах
- 3) гемофилии
- 4) хроническом гепатите

**ЕСЛИ ПРОТРОМБИНОВОЕ ВРЕМЯ СУЩЕСТВЕННО УДЛИНЕНО, ТО ЗНАЧЕНИЕ «МНО» БУДЕТ**

- 1) ниже 1
- 2) выше 1
- 3) равно 0
- 4) равно 1

**ЕСЛИ 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 НА НАЛИЧИЕ**

- 1) аденокарциномы эндометрия
- 2) аденокарциномы шейки матки
- 3) трофобластической болезни

4) полипа эндометрия

**ОЦЕНКА НАСЫЩЕНИЯ ЭРИТРОЦИТА ГЕМОГЛОБИНОМ ОСНОВАНА НА ЗНАЧЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЯ**

- 1) RDW
- 2) RBC
- 3) MCV
- 4) MCH

**ПРОСТЫМИ БЕЛКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гликопротеиды
- 2) хромопротеиды
- 3) гистоны
- 4) металлопротеиды

**ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРЕПАРАТА, КОГДА СРЕДИ ОТДЕЛЬНЫХ НЕЙТРОФИЛОВ ВЫЯВЛЕНО ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛИМФОЦИТОВ, ГИСТИОЦИТОВ, МАКРОФАГОВ, ПЛАЗМАТИЧЕСКИХ КЛЕТОК, ФИБРОБЛАСТОВ И КЛЕТОК ТИПА ИНОРОДНЫХ ТЕЛ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ ВОСПАЛЕНИЯ**

- 1) острого специфического
- 2) хронического неспецифического
- 3) хронического специфического
- 4) острого

**СНИЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ЛЕПТИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) сахарном диабете
- 2) инсулинорезистентности
- 3) ожирении
- 4) голодании

**ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ «АНИОННЫЙ ПРОМЕЖУТОК» (ANION GAP) БОЛЕЕ 20 ММОЛЬ/Л МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) гипокалиемией
- 2) гипонатриемией
- 3) кетоацидозом
- 4) снижением концентрации белков плазмы

**ГРАНУЛЕМАТОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ ВОСПАЛЕНИЯ**

- 1) серозного
- 2) продуктивного
- 3) катарального
- 4) гнойного

**АНТИГЕНСПЕЦИФИЧЕСКИЕ РЕЦЕПТОРЫ ОТНОСЯТСЯ К СУПЕРСЕМЕЙСТВУ**

- 1) TLR рецепторов

- 2) лектинов
- 3) иммуноглобулинов
- 4) хемокинов

**ДОЛЯ БЛАСТОВ В КОСТНОМ МОЗГЕ, ПОЗВОЛЯЮЩАЯ ПРОВЕСТИ ГРАНИЦУ МЕЖДУ МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКИМИ СИНДРОМАМИ И ОСТРЫМ ЛЕЙКОЗОМ, СОСТАВЛЯЕТ**

\_\_\_\_\_ %

- 1) 10
- 2) 40
- 3) 5
- 4) 20

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОБЩЕГО АНАЛИЗА МОЧИ С ПОМОЩЬЮ АВТОМАТИЧЕСКОГО АНАЛИЗАТОРА ДОЛЖНЫ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ НОРМАТИВНЫЕ ДИАПАЗОНЫ**

- 1) для суточной экскреции белка и креатинина
- 2) числа лейкоцитов и эритроцитов, используемые при рутинной микроскопии осадка мочи
- 3) числа лейкоцитов и эритроцитов, разработанные и валидированные для анализатора
- 4) для количества клеток в суточной моче

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ СЕРОТОНИНА В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ В ДИАГНОСТИКЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

- 1) гипотиреоза
- 2) аллергии
- 3) карциноидных опухолей брюшной полости
- 4) инфаркта миокарда

**К БЕЛКАМ ПЛАЗМЫ КРОВИ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) фибриноген
- 2) альбумин
- 3) гистоны
- 4) глобулины

**ДЛЯ ЛИМФОЦИТАРНОГО ЦЕРВИЦИТА ХАРАКТЕРНО ОБНАРУЖЕНИЕ**

- 1) эозинофильных гранулоцитов
- 2) обилия нейтрофильных лейкоцитов
- 3) лимфоидных клеток разной степени зрелости
- 4) большого количества макрофагов

**МЕХАНИЧЕСКОМУ ВЫВЕДЕНИЮ АНТИГЕНОВ ВО ВРЕМЯ КАШЛЯ И ЧИХАНИЯ СПОСОБСТВУЕТ ИММУНОГЛОБУЛИН**

- 1) IgA
- 2) IgM
- 3) IgD

4) IgE

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБМЕНА ЖЕЛЕЗА: СЫВОРОТОЧНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ, УРОВНЯ ТРАНСФЕРРИНА И ФЕРРИТИНА, – ПРИНЦИПИАЛЬНО ВАЖНО, ЧТОБЫ ПОКАЗАТЕЛИ ОПРЕДЕЛЯЛИСЬ**

- 1) в течение одной недели
- 2) в течение одного месяца
- 3) из нескольких проб, взятых с разными стабилизаторами
- 4) из одной пробы крови

**МЕТОДОМ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ БРЮШНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирусологический
- 2) аллергический
- 3) биологический
- 4) бактериологический

**МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ РАЗВИВАЮТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) дефицита эритропоэтина
- 2) дефицита витамина B12
- 3) мутаций и нарушения функции гемопоэтической полипотентной стволовой клетки
- 4) дефицита фолиевой кислоты

**МОЛЕКУЛЫ IgA II КЛАССА СОСТОЯТ ИЗ**

- 1) двух полипептидных легких цепей-L
- 2) двух цепей: тяжелой  $\gamma$ -цепи и легкой представленной  $\alpha_2$ -микроглобулином
- 3) двух примерно одинаковых полипептидных цепей  $\gamma$ -цепи и  $\alpha$ -цепи
- 4) разных соотношений пяти H- и L-цепей

**У ДЕТЕЙ СЕМЕЙНОЙ ПАРЫ С ГРУППАМИ КРОВИ AB(IV) ? AB(IV) МОЖЕТ БЫТЬ ГРУППА КРОВИ**

- 1) O(I), B(III), AB(IV)
- 2) A(II), B(III)
- 3) O(I), A(II), AB(IV)
- 4) A(II), B(III), AB(IV)

**ПРИЧИНОЙ ГИПОГЛИКЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) повышение продукции инсулина
- 2) активация глюконеогенеза
- 3) активация гликогенолиза
- 4) избыток поступления углеводов в кровь

**FISH МЕТОД ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) микродупликации в длинных или коротких плечах хромосом с применением многоцветного окрашивания
- 2) численных и структурных хромосомных аномалий, анеуплоидий в перинатальных

клетках, идентификации маркерных хромосом

3) парацентрической инверсии (внутри одного плеча) с помощью многоцветного окрашивания различных локусов хромосом

4) сбалансированных структурных перестроек только в интерфазных ядрах

### **ОДНА ОКРАШЕННАЯ ПОЛОСА В КОНТРОЛЬНОЙ ЗОНЕ НА ТЕСТ-ПОЛОСКАХ УКАЗЫВАЕТ НА**

1) необходимость включения определенной группы веществ в план дальнейших исследований

2) отсутствие вещества в биологическом объекте (моче)

3) фальсификацию биологического объекта и недостоверность исследования

4) истекший срок годности тест-полоски, ложноотрицательный результат

### **ПРИ АТРОФИЧЕСКОМ ИЛИ АУТОИММУННОМ ГАСТРИТЕ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ НАРУШЕННОГО ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА В12 ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИТЕЛ К**

1) нейтрофилам крови и тканевой трансаминазе

2) внутреннему фактору Касла и париетальным клеткам слизистой оболочки

3) односпиральной и двуспиральной ДНК

4) нейтрофилам крови и антиэритроцитарных антител

### **ПРИ ГЕЛЬМИНТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КАЛА МЕТОДОМ ТОЛСТОГО МАЗКА ПО КАТО ПРИМЕНЯЮТ РАСТВОР, СОДЕРЖАЩИЙ КРАСИТЕЛЬ**

1) малахитовая зелень

2) бриллиантовый крезильный синий

3) метиленовый синий

4) фуксин основной

### **ИЗОЛИРОВАННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ СРЕДОСТЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

1) лимфогранулематозе

2) лимфосаркоме

3) ретикулосаркоме

4) плазмоцитоме

### **РАВНОМЕРНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЭЛЛИПТОЦИТОВ СВЯЗАНО С**

1) энзимопатиями

2) витаминодефицитом

3) нарушениями в мембране эритроцитов

4) железодефицитом

### **ГИДАТИДОЗНЫЙ ПЕСОК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

1) оторвавшиеся крючья и кристаллы Шарко - Лейдена

2) элементы воспалительного экссудата и некротизированные ткани

3) оторвавшиеся сколексы и выводковые капсулы

4) фрагменты оболочки эхинококкового пузыря

**СТЕКЛЯННЫЙ КАПИЛЛЯР ИЛИ ШПРИЦ С ПЛОТНОЙ ЗАГЛУШКОЙ НЕПРОНИЦАЕМЫ  
ДЛЯ ГАЗОВ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 1 часа
- 2) 3 часов
- 3) 30 минут
- 4) 2 часов

**У ДЕТЕЙ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПИЩЕВОЙ АЛЛЕРГИИ НА ОСНОВАНИИ ИССЛЕДОВАНИЙ  
АЛЛЕРГЕНСПЕЦИФИЧЕСКИХ АНТИТЕЛ МОЖНО ТАКЖЕ ОЦЕНИТЬ НАЛИЧИЕ**

- 1) персистенции наиболее распространенных вирусов
- 2) перекрестной сенсibilизации с другими аллергенами
- 3) необходимости проведения антибактериальной терапии
- 4) проявлений системного воспаления

**АДДИСОНОВА БОЛЕЗНЬ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) лимфоидной и плазмоцитарной инфильтрацией островков Лангерганса
- 2) аутоиммунной деструкцией коркового вещества надпочечников
- 3) лимфоидной и плазмоцитарной инфильтрацией щитовидной железы
- 4) аутоиммунной деструкцией гонад

**РАЗРЕШЕНИЕ НА ПОСЕЩЕНИЕ ЛАБОРАТОРИИ ИНЖЕНЕРНО-ТЕХНИЧЕСКОМУ  
ПЕРСОНАЛУ, НЕ РАБОТАЮЩЕМУ ПОСТОЯННО В ЛАБОРАТОРИИ, ВЫДАЕТ**

- 1) начальник отдела медицинской техники
- 2) руководитель медицинской организации
- 3) руководитель лаборатории
- 4) инженер по охране труда

**ПОКАЗАТЕЛИ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ: pH = 7,56, pCO<sub>2</sub> = 24 ММ РТ.СТ.,  
ВЕ = 2,5 ММОЛЬ/Л ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) компенсированного дыхательного ацидоза
- 2) некомпенсированного метаболического ацидоза
- 3) некомпенсированного дыхательного алкалоза
- 4) компенсированного метаболического алкалоза

**КЛЮЧЕВЫМ ДЛЯ ПРОЛИФЕРАЦИИ КЛЕТОК В ХОДЕ ИММУННЫХ ОТВЕТОВ  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) IL-1
- 2) IL-2
- 3) IL-10
- 4) TNF?

**ВСЛЕДСТВИЕ МАЛЯРИИ РАЗВИВАЕТСЯ \_\_\_\_\_ АНЕМИЯ**



- 1) гемолитическая
- 2) апластическая
- 3) железодефицитная
- 4) мегалобластная

**ДЛЯ ОЦЕНКИ РИСКА РАЗВИТИЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ОБЯЗАТЕЛЬНО УЧИТЫВАЮТ ГРУППУ КРОВИ И РЕЗУС-ФАКТОР**

- 1) обоих родителей
- 2) только матери
- 3) только отца
- 4) братьев и сестер

**ПОВЫШЕНИЕ АДИПОНЕКТИНА РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ПРИ**

- 1) инфаркте миокарда
- 2) гипертонической болезни
- 3) снижении массы тела
- 4) гепатите

**В СЕКРЕТЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В НОРМЕ СОДЕРЖАТСЯ**

- 1) макрофаги и амилоидные тельца
- 2) лейкоциты (не более 10), единичные эритроциты, лецитиновые зерна
- 3) эпителиальные и гигантские клетки
- 4) лейкоциты

**АПЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) изолированной анемии
- 2) панцитопении
- 3) тромбоцитопении
- 4) анемии и лейкопении

**НАЛИЧИЕ ПОЛИХРОМАЗИИ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) разным объемом эритроцитов
- 2) наличием аномального гемоглобина в эритроцитах
- 3) разной степенью насыщения эритроцитов гемоглобином
- 4) присутствием ретикулоцитов

**ВЫСОКАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ (БОЛЕЕ 0,030 Г/Л) МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА СОДЕРЖАНИЕМ**

- 1) билирубина
- 2) лейкоцитов
- 3) глюкозы
- 4) уробилина

**ОСАДОК МОЧИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОБЩЕГО АНАЛИЗА БЕЗ ПРИМЕНЕНИЯ**

**КОНСЕРВАНТОВ НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 1

**В СТРАНАХ, ГДЕ ПРОВОДЯТ СКРИНИНГ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ, ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) снижение частоты инфекционных заболеваний
- 2) снижение частоты заболеваемости раком шейки матки
- 3) уменьшение числа предраковых заболеваний
- 4) увеличение рождаемости

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ КРАСИТЕЛЕМ В ОКРАСКЕ ПО БУРРИ-ГИНСУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) водный фуксин
- 2) акридин оранж
- 3) азур-эозин
- 4) генцианвиолет

**РАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ ИЗ ТКАНИ**

- 1) кроветворной
- 2) мышечной
- 3) эпителиальной
- 4) соединительной

**В ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ АНАЛИЗАТОРАХ ИЗМЕРЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА  
ВЫПОЛНЯЕТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) иммунофлюоресцентным
- 2) спектрофотометрическим
- 3) иммуноферментным
- 4) турбидиметрическим

**МЕЗОТЕЛИОМА РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) хрящевой ткани
- 2) соединительной ткани
- 3) мышечных тканей
- 4) эпителия серозных оболочек

**ЭКЗЕМОПОДОБНОЕ ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ СОСКА И ОКОЛОСОСКОВОЙ ЗОНЫ  
МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ РАКА**

- 1) медуллярного
- 2) Педжета
- 3) слизистого
- 4) апокринового

**ДЛЯ ОСАЖДЕНИЯ БЕЛКОВ ПРИ ИЗОЛИРОВАНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ИЗ**

### **КРОВИ В КАЧЕСТВЕ РЕАКТИВА ДОБАВЛЯЮТ**

- 1) натрия нитрита раствор 1%
- 2) натрия гидроксида раствор 10%
- 3) трихлоруксусной кислоты раствор 50%
- 4) концентрированную серную кислоту

### **ГЛИКИРОВАННЫМ ГЕМОГЛОБИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Hb A<sub>o</sub>
- 2) Hb A1c
- 3) Hb A1в
- 4) Hb F

### **ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ HLA-АЛЛЕЛЕЙ/ГЕНОТИПОВ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ПРИЗНАКОМ**

- 1) эволюционным
- 2) популяционным
- 3) родовым
- 4) видовым

### **КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ В СОСТАВЕ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ФУНКЦИОНИРУЕТ НА ПРАВАХ**

- 1) параклинической службы
- 2) самостоятельной организации
- 3) клинического отделения
- 4) юридического лица

### **ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ЛАБОРАТОРНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В**

- 1) месяц
- 2) 3 месяца
- 3) 5 дней
- 4) день

### **ЭНДОЦЕРВИКОЗ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ ПО**

- 1) разрозненным клеткам цилиндрического эпителия в мазках из влагалищной части шейки матки
- 2) примеси свежей крови в мазках из цервикального канала
- 3) скоплениям пролиферирующего цилиндрического эпителия в мазках из влагалищной части шейки матки
- 4) клеткам плоского эпителия в мазках из цервикального канала

### **ДЛЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА НЕОБХОДИМО ПРОСМОТРЕТЬ \_\_\_\_\_ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ «ТОЛСТОЙ КАПЛИ»**

- 1) 100
- 2) 50

- 3) 200
- 4) 150

**К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ ДИАГНОЗА «АПЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ» В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТНОСЯТ**

- 1) полисегментоядерные нейтрофилы
- 2) гипохромию эритроцитов
- 3) панцитопению
- 4) базофильно-эозинофильную ассоциацию

**СЕКВЕНИРОВАНИЕ ДНК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) определение последовательности нуклеотидов ДНК
- 2) метод «сортировки» хромосом
- 3) исследование идентификации белков
- 4) исследование взаимодействия ДНК с белками

**НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ В РАННИЕ СРОКИ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ**

- 1) противосудорожных препаратов
- 2) глюкокортикоидных гормонов
- 3) витаминов и биологических добавок
- 4) гипотензивных препаратов

**ОБЩАЯ ЖЕЛЕЗОСВЯЗЫВАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ СЫВОРОТКИ И УРОВЕНЬ \_\_\_\_\_ ОТРАЖАЮТ ПРИМЕРНО ОДНО И ТО ЖЕ**

- 1) трансферрина
- 2) ферритина
- 3) гепсидина
- 4) церулоплазмина

**МОРФОЛОГИЧЕСКИ ИЗМЕНЕННЫЕ ЭРИТРОЦИТЫ, ОБРАЗУЮЩИЕСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ УДАЛЕНИЯ ИЗ НИХ ТЕЛЕЦ ГЕЙНЦА, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) шлемовидными эритроцитами
- 2) стоматоцитами
- 3) мишеневидными эритроцитами
- 4) акантоцитами

**ДЛЯ УНИФИЦИРОВАНИЯ МЕТОДИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ К ИССЛЕДОВАНИЯМ ЛИМФОЦИТОВ С ПОМОЩЬЮ ПРОТОЧНОЙ ЦИТОФЛУОРОМЕТРИИ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) клинические рекомендации
- 2) лабораторные рекомендации
- 3) клинический протокол
- 4) стандартизованную технологию

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ЗНАЧЕНИЕМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОТЕИНА С ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценка фибринолиза
- 2) критерий повышения или снижения дозы не прямых антикоагулянтов
- 3) выявление риска тромбозов
- 4) контроль гепаринотерапии

#### **НЕЙТРАЛЬНАЯ АЛЬФА-ГЛЮКОЗИДАЗА ПРОДУЦИРУЕТСЯ В**

- 1) эпидидимисе
- 2) предстательной железе
- 3) клетках Сертоли
- 4) клетках Лейдига

#### **В РЕАКЦИИ ПАССИВНОЙ ГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДИАГНОСТИКУМ**

- 1) вирусный
- 2) кардиолипидный
- 3) бактериальный
- 4) эритроцитарный

#### **ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ \_\_\_\_\_ КРОВЕТВОРЕНИЯ**

- 1) эритроцитарного роста
- 2) только тромбоцитарного роста
- 3) только лейкоцитарного роста
- 4) тромбоцитарного и лейкоцитарного ростков

#### **ПРОТООНКОГЕН HER2/NEU ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) рецептором гормонов
- 2) белком, регулирующим процессы пролиферации и апоптоза
- 3) рецептором эпидермального фактора роста второго типа
- 4) белком, регулирующим процессы клеточной транскрипции

#### **ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ АДРЕНОКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) введение глюкокортикоидов
- 2) гипофункция коры надпочечника из-за ослабления функции гипофиза
- 3) болезнь Иценко-Кушинга
- 4) опухоль, выделяющая кортизол

#### **НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЕ СВЯЗЫВАНИЕ ЖЕЛЕЗА С АЛЬБУМИНОМ НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) отравлении железом
- 2) перегрузке железом
- 3) нормальном содержании железа
- 4) дефиците железа

#### **МЕТОДОМ ИММУНОХИМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА, ОСНОВАННОМ НА ПРИМЕНЕНИИ МЕЧЕНЫХ РЕАГЕНТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) РИА
- 2) реакция лизиса
- 3) реакция агглютинации
- 4) реакция преципитации

**НАСЛЕДОВАНИЕ БОЛЕЗНИ ВИЛЛЕБРАНДА ПРОИСХОДИТ ПО \_\_\_\_\_ ТИПУ**

- 1) Y-сцепленному
- 2) неустановленному
- 3) X-сцепленному
- 4) аутосомно-доминантному или аутосомно-рецессивному

**ПРИЗМАТИЧЕСКИЙ РЕСНИТЧАТЫЙ ЭПИТЕЛИЙ ТРАХЕИ ПРЕДСТАВЛЕН \_\_\_\_\_ КЛЕТКАМИ**

- 1) базальными (камбиальными)
- 2) секреторными
- 3) каемчатыми
- 4) безреснитчатыми

**К ПРЕДРАКОВЫМ ПРОЦЕССАМ В ШЕЙКЕ МАТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) дисплазию
- 2) атрофические изменения
- 3) плоскоклеточную метаплазию
- 4) репарацию

**ПРИ СУПРАВИТАЛЬНОЙ ОЦЕНКЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ В МАЗКЕ ИХ КОЛИЧЕСТВО ВЫРАЖАЮТ В**

- 1) абсолютных значениях
- 2) промилле от общего количества ядерных эритроцитов
- 3) процентах от числа лейкоцитов
- 4) процентах от общего количества эритроцитов

**ИММУНОЛОГИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ АНАФИЛАКТИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реакция аллергена с сенсibilизированными Т-лимфоцитами
- 2) реакция аллергена с антителами, фиксированными на органах, тканях организма
- 3) активация комплемента
- 4) подавление аллергеном поверхностного иммунитета

**КАКИМ ТЕРМИНОМ ОПИСЫВАЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ В ФОРМЕ ЭРИТРОЦИТОВ, ВИДИМЫЕ В МАЗКАХ КРОВИ, ОКРАШЕННЫХ ПО РОМАНОВСКОМУ-РАЙТУ?**

- 1) пойкилоцитоз
- 2) анизоцитоз
- 3) гипохромия
- 4) полихромазия

**У НОВОРОЖДЕННЫХ ВЗЯТИЕ КРОВИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА МАЛЯРИЮ**

## **ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ИЗ**

- 1) пятки
- 2) безымянного пальца руки
- 3) большого пальца руки
- 4) среднего пальца руки

## **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МАЗКОВ КРОВИ ЗА МАЛЯРИЙНЫЕ ПЛАЗМОДИИ ОШИБОЧНО МОГУТ БЫТЬ ПРИНЯТЫ**

- 1) бактерии
- 2) скопления тромбоцитов
- 3) тельца Жолли
- 4) шизоциты

## **ПОРЦИИ «В» И «С» ДУОДЕНАЛЬНОГО СОДЕРЖИМОГО (ЖЕЛЧИ) ИССЛЕДУЮТ НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ**

- 1) анкилостомидоз
- 2) стронгилоидоз
- 3) описторхоз
- 4) трихостронгилоидоз

## **ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ ПРОМИЕЛОЦИТАРНЫЙ ЛЕЙКОЗ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД**

- 1) турбидиметрии
- 2) флуоресцентной гибридизация in situ (FISH)
- 3) иммунофенотипирования
- 4) иммунохемилюминесценции

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ РЕТИКУЛОЦИТАРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ: СРЕДНИЙ ОБЪЕМ РЕТИКУЛОЦИТА И СРЕДНЕЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В РЕТИКУЛОЦИТЕ, - ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) комплекса цитохимических показателей
- 2) эритроморфометрии по мазку крови
- 3) автоматического гематологического анализатора с ретикулоцитарным каналом
- 4) комплекса биохимических показателей

## **НАРУШЕНИЕМ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА ПРИ pH КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ РАВНОМ 7,49 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) компенсированный алкалоз
- 2) некомпенсированный ацидоз
- 3) компенсированный ацидоз
- 4) некомпенсированный алкалоз

## **ПЕРИОД ВЫЯВЛЕНИЯ В МОЧЕ КОКАИНА И ЕГО МЕТАБОЛИТОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 7 суток
- 2) 1 месяц

- 3) 5 суток
- 4) 2 суток

**ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРЕИМУЩЕСТВ ТРОМБОЭЛАСТОМЕТРИИ / ТРОМБОЭЛАСТОГРАФИИ ПЕРЕД РУТИННОЙ КОАГУЛОГРАММОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие необходимости в использовании реагентов
- 2) возможность предсказания развития тромбоза
- 3) быстрота получения интегральной оценки гемостаза
- 4) возможность выявления генетической тромбофилии

**ГИПОНАТРИЕМИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) надпочечниковой недостаточности
- 2) несахарном диабете
- 3) недостаточном потреблении воды
- 4) избыточном внутривенном введении солей натрия

**ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЛЕБРАНДА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫРАЖЕННОЕ СНИЖЕНИЕ АГРЕГАЦИИ ТРОМБОЦИТОВ С**

- 1) коллагеном
- 2) эпинефрином
- 3) ристоцетином
- 4) аденозиндифосфатом

**ПРИ ПЕРЕСАДКЕ КОСТНОГО МОЗГА ИММУННАЯ СИСТЕМА ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) колониеобразующих единиц гранулоцитопозеза
- 2) В-лимфоцитов
- 3) кроветворных стволовых клеток
- 4) Т-лимфоцитов

**КОНЦЕНТРАЦИЯ БИЛИРУБИНА В АСЦИТИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ, ПРЕВЫШАЮЩАЯ ЕГО КОНЦЕНТРАЦИЮ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) повреждении грудного лимфатического протока
- 2) перфорации желчного протока или желчного пузыря
- 3) кишечной непроходимости
- 4) абдоминальной травме с разрывом внутренних органов

**ТЕЛЬЦА РАССЕЛА В КОСТНОМ МОЗГЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) инфекционном мононуклеозе
- 2) хроническом вирусном гепатите
- 3) множественной миеломе
- 4) острым лимфобластном лейкозе

**ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ЦИАНИДОВ СВЯЗАНО С**



- 1) выбросом катехоламинов из надпочечников
- 2) нарушением обмена электролитов
- 3) блокированием цитохромоксидазы
- 4) активацией фибринолиза

### **ПРИ ЦЕЛИАКИИ (ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ) РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) аллергическая реакция со стороны слизистой кишечника
- 2) дисахаридная недостаточность
- 3) неспособность синтезировать бета-липопротеиды
- 4) нарушение секреторной функции поджелудочной железы

### **ПОЛИУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ**

- 1) острой почечной недостаточности
- 2) цистита
- 3) несахарного диабета
- 4) уретрита

### **К ТКАНЯМ-МИШЕНЯМ ДЕЙСТВИЯ ИНСУЛИНА ОТНОСЯТ**

- 1) эндотелий, сосуды головного мозга
- 2) миокард
- 3) почки, печень
- 4) скелетные мышцы, жировую ткань

### **РАЗВИТИЕ ПЕРВИЧНОГО ОСТЕОПОРОЗА ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) дефицитом эстрогенов у женщин и андрогенов у мужчин
- 2) метастазами в костях при раке предстательной железы у мужчин, у женщин при остеосаркоме
- 3) первичным гипотиреозом
- 4) гипопаратиреозом

### **СИФИЛИС ВЫЗЫВАЮТ**

- 1) *Treponema pallidum*
- 2) *Chlamydia trachomatis*
- 3) *Mycoplasma genitalium*
- 4) *Neisseria gonorrhoeae*

### **ПРИ ЯТРОГЕННОЙ ПЕРЕГРУЗКЕ ЖЕЛЕЗОМ В ОРГАНИЗМЕ ФЕРРИТИН \_\_\_\_\_, ТРАНСФЕРРИН \_\_\_\_\_**

- 1) снижается; снижается
- 2) снижается; повышается
- 3) повышается; снижается
- 4) повышается; повышается

### **РАЗДЕЛЕНИЕ АНЕМИЙ НА ГИПОХРОМНЫЕ, НОРМОХРОМНЫЕ И ГИПЕРХРОМНЫЕ ОСНОВАНО НА ВЕЛИЧИНЕ ПОКАЗАТЕЛЯ**

- 1) RDV
- 2) MCHC
- 3) MCH
- 4) MCV

**ВАКУОЛИЗАЦИЮ ЦИТОПЛАЗМЫ, КАРИОПИКНОЗ, КАРИОЛИЗИС, КАРИОРЕКСИС И ОТЕК ЯДРА ОТНОСЯТ К ПРИЗНАКАМ**

- 1) дистрофии
- 2) злокачественности
- 3) пролиферации
- 4) регенерации

**МАТЕРИАЛЫ И ИНСТРУМЕНТЫ, ЗАГРЯЗНЕННЫЕ КРОВЬЮ И/ИЛИ ДРУГИМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ, ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ**

- 1) Б
- 2) А
- 3) В
- 4) Г

**ВЕЛИЧИНА СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/МИН)**

- 1) 120-160
- 2) 70-80
- 3) 80-120
- 4) 50-60

**ФЕРМЕНТНЫЙ СПЕКТР ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) изоферменты щелочной фосфатазы
- 2) ЛДГ, КК, ГБДГ
- 3) АЛТ, АСТ, ГГТП, ХЭ, ЩФ
- 4) изоферменты ЛДГ и КК

**ПРИ АКТИНОМИКОЗЕ ЛЁГКИХ В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) обызвествлённые эластические волокна
- 2) друзы актиномицетов
- 3) кристаллы гематоидина
- 4) казеозный некроз (детрит)

**КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА НА АНАЛИТИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) просмотр бланков с результатами перед выдачей руководителем КДЛ
- 2) оценку результатов исследования контрольных материалов, их соответствие паспортным значениям
- 3) сопоставление полученных результатов с диагнозом пациента
- 4) выявление результатов проб пациентов, выходящих за критические пределы

### **МЕСТОМ СИНТЕЗА ПОРФИРИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) костный мозг
- 2) ЦНС
- 3) мышечная ткань
- 4) эндотелий сосудов

### **ПОВСЕМЕСТНОЕ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) анизакидоза
- 2) фасциолеза
- 3) токсокароза
- 4) нанофиетоза

### **СТРОГИМ КРИТЕРИЕМ ХУДШЕГО ПРОГНОЗА И АГРЕССИВНОГО ТЕЧЕНИЯ НЕЙРОБЛАСТОМЫ СЧИТАЮТ**

- 1) делецию 1p36
- 2) амплификацию 1p36
- 3) транслокацию с вовлечением гена MYCN\_2p24 (v-myc myelocytomatosis viral related oncogene, neuroblastoma derived (avian))
- 4) амплификацию гена KMT2A\_11q23 (lysine (K)-specific methyltransferase 2A)

### **СОДЕРЖАНИЕ ФЕРРИТИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ**

- 1) коррелирует с количеством депонированного железа в организме
- 2) имеет циркадный (суточный) ритм
- 3) зависит от уровня эстрогенов
- 4) не меняется в острой фазе воспаления

### **ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СИСТЕМЫ ВАСТЕС ПОСЕВ ПРОИЗВОДИТСЯ НА ПИТАТЕЛЬНУЮ СРЕДУ**

- 1) Левенштейна – Йенсена
- 2) Миддлбрука 7Н9
- 3) Финна-II
- 4) Финна-I

### **УВЕЛИЧЕНИЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) дефиците В<sub>12</sub> и фолиевой кислоты
- 2) гемолитических анемиях
- 3) железодефицитной анемии
- 4) апластических анемиях

### **КОНЬЮГИРОВАННЫЙ БИЛИРУБИН ПОСТУПАЕТ В**

- 1) желчевыводящие пути
- 2) лимфатическую систему
- 3) слюну

4) кровь

### **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ АНЕМИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наследственный сфероцитоз
- 2) дефицит глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
- 3) анемия вследствие дефицита фолиевой кислоты
- 4) железодефицитная анемия

### **ЦЕРВИКАЛЬНЫЙ КАНАЛ ВЫСТИЛАЕТ ЭПИТЕЛИЙ**

- 1) переходный
- 2) многослойный плоский неороговевающий
- 3) многорядный мерцательный
- 4) многослойный плоский ороговевающий

### **КЛЕТОЧНЫМ СУБСТРАТОМ МАСТОЦИТОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) тучные клетки
- 2) незрелые гранулоциты
- 3) нейтрофилы
- 4) эозинофилы

### **КАЛ ИМЕЕТ ЗЛОВОННЫЙ ЗАПАХ ЗА СЧЕТ**

- 1) образования сероводорода
- 2) нарушения всасывания в тонкой кишке
- 3) образования летучих органических кислот
- 4) бактериального разложения жира и жирных кислот

### **ЭКССУДАТ ОБРАЗУЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) сердечно-сосудистой недостаточности
- 2) поражения серозных оболочек
- 3) нарушения обмена электролитов
- 4) портальной гипертензии

### **ОЧАГОВАЯ АЛОПЕЦИЯ У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ИЗБЫТКА**

- 1) андростендиона
- 2) тестостерона
- 3) тиреотропного гормона
- 4) дигидротестостерона

### **IGA В ОТЛИЧИЕ ОТ ОСТАЛЬНЫХ КЛАССОВ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ**

- 1) проявляются как аутоиммунные противоядерные антитела
- 2) участвуют в первичном иммунном ответе
- 3) обеспечивают иммунный ответ в дыхательной и пищеварительной системах
- 4) проникают через плаценту

**ОЦЕНКА КЛЕТОЧНЫХ АТОПИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОВЕДЕНА С ПОМОЩЬЮ ЛАБОРАТОРНОГО ТЕСТА**

- 1) миграции базофилов
- 2) активации нейтрофилов
- 3) торможения базофилов
- 4) активации базофилов

**ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ ЛИМОНООБРАЗНОЙ ФОРМЫ С «ПРОБКАМИ» НА ОБОИХ ПОЛЮСАХ, ЖЕЛТОВАТО-КОРИЧНЕВОГО ЦВЕТА ПРИНАДЛЕЖАТ**

- 1) аскариде
- 2) бычьему цепню
- 3) власоглаву
- 4) острице

**МОЧА ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ВСЕГДА СОДЕРЖИТ**

- 1) стеркобилиноген
- 2) мезобилирубин
- 3) неконъюгированный билирубин
- 4) биливердин

**НОРМАЛЬНЫЙ ДИАПАЗОН ПОКАЗАТЕЛЯ pH КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 7,20-7,30
- 2) 7,33–7,44
- 3) 7,50-7,80
- 4) 7,46-7,48

**ДЛЯ ДЫХАТЕЛЬНОГО АЦИДОЗА ХАРАКТЕРНЫ \_\_\_\_\_ pH, \_\_\_\_\_ И НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ**

- 1) снижение; увеличение  $p\text{CO}_2$ ;  $\text{HCO}_3$
- 2) увеличение; снижение  $p\text{CO}_2$ ;  $\text{HCO}_3$
- 3) снижение; снижение  $\text{HCO}_3$ ;  $p\text{CO}_2$
- 4) увеличение; увеличение  $\text{HCO}_3$ ;  $p\text{CO}_2$

**ГЕМОСИДЕРИН В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) бензидиновой реакции Адлера
- 2) ортотолуидиновой реакции
- 3) электрофореза с сульфатом аммония
- 4) реакции на берлинскую лазурь

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) определить гликированный гемоглобин
- 2) провести глюкозотолерантный тест
- 3) определить уровень инсулина

4) определить уровень глюкозы в моче

**ЦИКЛ РАЗВИТИЯ МАЛЯРИЙНОГО ПЛАЗМОДИЯ В ПЕЧЕНИ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) гаметогонией
- 2) эритроцитарной шизогонией
- 3) тканевой шизогонией
- 4) спорогонией

**ДУОДЕНАЛЬНОЕ СОДЕРЖИМОЕ МОЖЕТ СОДЕРЖАТЬ ЯЙЦА**

- 1) остриц
- 2) свиного цепня
- 3) аскарид
- 4) описторха

**ПРИСУТСТВИЕ НЕИЗМЕНЕННЫХ ГЕПАТОЦИТОВ В ПУНКТАТЕ ИЗ ПЕЧЕНИ**

- 1) является признаком вирусного гепатита
- 2) свидетельствует о циррозе печени
- 3) обнаруживается при неправильно выполненной пункции
- 4) не является диагностическим признаком заболевания

**У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЛЕЙКОПЕНИЯ С ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ЛИМФОЦИТОЗОМ И МОНОЦИТОЗОМ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) гемобластозах
- 2) тяжелом бактериальном воспалении
- 3) вирусных инфекциях
- 4) паразитарных инвазиях

**У БОЛЬНЫХ ПЕРНИЦИОЗНОЙ АНЕМИЕЙ ЧАСТО ОБНАРУЖИВАЮТСЯ АНТИТЕЛА К \_\_\_\_\_ ЖЕЛУДКА**

- 1) G-клеткам
- 2) добавочным клеткам
- 3) париетальным клеткам
- 4) главным клеткам

**В ОСНОВЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕЗУС-ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КРОВИ ЛЕЖИТ РЕАКЦИЯ**

- 1) преципитации
- 2) агглютинации
- 3) агрегации
- 4) иммунодиффузии

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА НА МУКОВИСЦИДОЗ МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) является кровь цельная, без консерванта
- 2) являются сухие пятна крови
- 3) является кровь с цитратом

4) является кровь с ЭДТА

### **ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) дефицит фолиевой кислоты
- 2) повышенное всасывание железа
- 3) нарушение всасывания железа в ЖКТ
- 4) дифиллоботриоз

### **ПРОДУКЦИЮ ЭРИТРОПОЭТИНА В ПОЧКАХ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) интенсивность эритропоэза в костном мозге
- 2) клеточное парциальное давление кислорода в тканях ( $pO_2$ )
- 3) клеточное парциальное давление углекислого газа в тканях ( $pCO_2$ )
- 4) число циркулирующих эритроцитов

### **СООТНОШЕНИЕ Т-ХЕЛПЕРЫ/Т-ЦИТОТОКСИЧЕСКИЕ ЛИМФОЦИТЫ В КРОВИ РЕБЕНКА ВОЗРАСТА 2-5 ЛЕТ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2,3-3,5
- 2) 0,8-0,9
- 3) 1,0-2,1
- 4) 0,6-0,7

### **КИСЛОТАМИ НАЗЫВАЮТ СОЕДИНЕНИЯ, КОТОРЫЕ**

- 1) при диссоциации присоединяют ионы водорода
- 2) способны отдавать ионы водорода в растворе
- 3) присоединяют гидроксильную группу
- 4) при диссоциации образуют гидроксильную группу

### **ЛАБОРАТОРНЫМИ ДАННЫМИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМИ ОТЛИЧИТЬ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНУЮ АНЕМИЮ ОТ МАЛОЙ ТАЛАССЕМИИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) уровень железа в сыворотке крови и число эритроцитов
- 2) уровень гемоглобина и уровень гематокрита
- 3) число лейкоцитов и ширина эритрометрической кривой
- 4) эритроцитарные индексы и число тромбоцитов

### **ГИПОТОНИЧЕСКАЯ ДЕГИДРАТАЦИЯ**

- 1) связана с недостатком воды и избытком солей при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, рвоте, перегревании, гипервентиляции, несахарном мочеизнурении
- 2) развивается из-за дефицита натрия в плазме (потери через почки, кожу, пищеварительный тракт)
- 3) возникает при усиленной реабсорбции натрия с последующей задержкой воды в тканях, при введении большого количества электролитов, при сердечно-сосудистой недостаточности
- 4) возникает при одновременной утрате воды и электролитов при патологии желудочно-кишечного тракта (поносы, рвота), при обширных ожогах

### **ПРИ МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ НА ПЕРИФЕРИИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) нейтрофилия
- 2) эритроцитоз
- 3) анемия
- 4) тромбоцитоз

### **РЕБЕНКУ 9 ЛЕТ С ПРОЯВЛЕНИЯМИ АНГИНЫ, ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ УВЕЛИЧЕНИЕМ ШЕЙНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ, ВЫСЫПАНИЯМИ НА КОЖЕ И НЕБОЛЬШИМ УВЕЛИЧЕНИЕМ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ ПОКАЗАНО ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) вируса гриппа
- 2) энтеровирусов
- 3) вируса простого герпеса
- 4) вируса Эпштейна-Барра

### **В РАСЩЕПЛЕНИИ УГЛЕВОДОВ НЕ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ**

- 1) лактаза
- 2) мальтаза
- 3) альфа-амилаза
- 4) химотрипсин

### **КАРТИНА КРОВИ: АНЕМИЯ, АГЛЮТИНАЦИЯ ЭРИТРОЦИТОВ В ВИДЕ МОНЕТНЫХ СТОЛБИКОВ, ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ ЛИМФОЦИТОЗ, СОЭ - БОЛЕЕ 70 - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) миеломной болезни
- 2) инфекционного мононуклеоза
- 3) хронического миелоцитарного лейкоза
- 4) хронического лимфолейкоза

### **НИТИ ПСЕВДОМИЦЕЛИЯ И СПОРЫ В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ**

- 1) аспергиллезе
- 2) пенициллезе
- 3) кокцидиозе
- 4) кандидозе

### **НА СКРИНИНГОВОМ (ПРЕДВАРИТЕЛЬНОМ) ЭТАПЕ АНАЛИЗА**

- 1) проводят подтверждающие исследования вещества несколькими методами
- 2) проводят выбор объектов для дальнейшего исследования и отброс заведомо «отрицательных» объектов
- 3) решаются задачи по определению групповой принадлежности токсических веществ
- 4) проводят количественное определение обнаруженных веществ

### **ПРЕПАРАТ МОКРОТЫ ДЛЯ ОКРАШИВАНИЯ АЗУР-ЭОЗИНОМ ГОТОВЯТ ИЗ ОТОБРАННЫХ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ФРАГМЕНТОВ МОКРОТЫ ПУТЕМ**

- 1) растягивания шпателем по предметному стеклу



- 2) перетирания между двумя предметными стеклами
- 3) высушивания под покровным стеклом при комнатной температуре
- 4) высушивания над пламенем горелки нативного препарата

### **ОСОБЕННОСТЬЮ ИММУНОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) обязательное проведение идентификации антиэритроцитарных антител, даже при отрицательном скрининге
- 2) определение во всех клинических ситуациях только группы крови и резус-фактора
- 3) обязательное определение К - антигена и резус-фенотипа при подготовке к плановой гемотрансфузии
- 4) возможность не проводить скрининг антиэритроцитарных антител при подготовке к плановой гемотрансфузии

### **НОРМАЛЬНУЮ ОКРАСКУ КАЛОВЫХ МАСС ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) стеркобилин
- 2) белковая пища
- 3) жиры
- 4) углеводная пища

### **ПОВЫШЕНИЕ RDW, MCV, MCH НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) В<sub>12</sub>- и фолиеводефицитной анемии
- 2) железодефицитной анемии
- 3) апластической анемии
- 4) гемоглобинопатии

### **ИЗМЕНЕНИЕ МОРФОЛОГИИ СПЕРМАТОЗОИДОВ ОБОЗНАЧАЮТ ТЕРМИНОМ**

- 1) олигоспермия
- 2) астенозооспермия
- 3) тератозооспермия
- 4) некрозооспермия

### **ОСТРОФАЗНЫМ БЕЛКОМ, КОНЦЕНТРАЦИЯ КОТОРОГО ВОЗРАСТАЕТ В КРОВИ В 20-1000 РАЗ В ТЕЧЕНИЕ 6-12 ЧАСОВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) альбумин
- 2) С-реактивный белок
- 3) трансферрин
- 4) иммуноглобулин Е

### **В РЕГУЛЯЦИИ УРОВНЯ КАЛЬЦИЯ УЧАСТВУЕТ**

- 1) паратгормон
- 2) антидиуретический гормон
- 3) тестостерон
- 4) альдостерон

## **БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКИЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) определении антигенной структуры возбудителя инфекции
- 2) определении титра антител в сыворотке крови к возбудителю
- 3) определении нуклеиновой кислоты возбудителя инфекции
- 4) приготовлении микропрепарата и его микроскопии

**ЕСЛИ У РЕБЕНКА С ЛЕГКОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА СОСТАВИЛА 94 Г/Л, УРОВЕНЬ РЕТИКУЛОЦИТОВ - 3 ПРОМИЛЛЕ; ЧЕРЕЗ НЕДЕЛЮ ОТ НАЧАЛА ПРИЕМА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА PER OS В КОНТРОЛЬНОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА СОСТАВИЛА 97 Г/Л, УРОВЕНЬ РЕТИКУЛОЦИТОВ - 20 ПРОМИЛЛЕ, - ЭТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О/ОБ**

- 1) отсутствию ответа на стартовую терапию
- 2) хорошем стартовом ответе на терапию
- 3) отрицательной динамике течения заболевания
- 4) избыточном ответе на стартовую терапию

## **ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ПЛЕОЦИТОЗ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) туберкулёзном менингите
- 2) цистицеркозе головного мозга
- 3) бактериальном менингите
- 4) послеоперационных осложнениях

## **К МЕТОДАМ СРОЧНОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) общего холестерина
- 2) белковых фракций
- 3) билирубина у новорожденных
- 4) опухолевых маркеров

## **ТЕСТОСТЕРОН У МУЖЧИН ОБРАЗУЕТСЯ В**

- 1) клетках Лейдига
- 2) клетках Сертоли
- 3) сперматидях
- 4) сперматогониях

## **ПЛЕВРАЛЬНЫЙ ТРАНССУДАТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) плевральной жидкостью с содержанием белка  $>30$  г/л и относительной плотностью  $>1018$
- 2) плевральной жидкостью с содержанием белка  $<20$  г/л и относительной плотностью  $<1015$
- 3) скоплением гноя в плевральной полости
- 4) скоплением лимфы в плевральной полости

### **ПОД ВЛИЯНИЕМ ЛГ И ФСГ**

- 1) происходит овуляция
- 2) стимулируется лактация
- 3) развивается гирсутизм
- 4) стимулируется выработка тироксина в щитовидной железе

### **ОБЛИГАТНЫМИ ВНУТРИКЛЕТОЧНЫМИ ПАРАЗИТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эшерихии
- 2) псевдомонады
- 3) риккетсии
- 4) актиномицеты

### **К МАРКЕРАМ В-ЛИМФОЦИТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) CD19, CD20, CD22, CD79в
- 2) TCR-CD3 и CD4
- 3) CD3, CD8, CD25
- 4) CD8, CD16, CD56

### **ДИАГНОЗ «АМЕБИАЗ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ОБНАРУЖЕНИЯ В КАЛЕ БОЛЬНОГО**

- 1) цист
- 2) гематофагов
- 3) эритроцитов
- 4) просветных форм

### **ПРИЧИНОЙ ГИПЕРКАПНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) слишком глубокое дыхание
- 2) слишком частое дыхание
- 3) кетоацидоз
- 4) отсутствие дыхания

### **АУТОИНВАЗИЯ ВОЗМОЖНА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ**

- 1) гимнолепидозом
- 2) фасциолёзом
- 3) эхинококкозом
- 4) описторхозом

### **ОБРАЗОВАНИЕ ФИБРИНОВОЙ ПЛЕНКИ В ЛИКВОРЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) туберкулезной этиологии менингоэнцефалита
- 2) образовании продуктов деградации фибрина
- 3) нарушении гематоэнцефалического барьера
- 4) воспалении мозговых оболочек

### **В ШЕЙКЕ МАТКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) аденокарцинома
- 2) слизистый рак
- 3) плоскоклеточный рак
- 4) гемангиома

**ГЕТЕРОЗИГОТНОЙ  $\beta$ -ТАЛАССЕМИИ СООТВЕТСТВУЕТ ТАКОЕ МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ, КАК ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) телец Гейнца
- 2) шизоцитов
- 3) мишеневидных эритроцитов
- 4) серповидных эритроцитов

**РЕВМАТОИДНЫЙ ФАКТОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ АНТИТЕЛА ПРОТИВ**

- 1) Fc-фрагментов IgG
- 2) фосфолипидов
- 3) кератина
- 4) костной ткани

**КЛЕТКИ ПРИЗМАТИЧЕСКОГО ЭПИТЕЛИЯ, ПРОДУЦИРУЮЩИЕ СЛИЗИСТЫЙ СЕКРЕТ, СОДЕРЖАЩИЙ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА A, НАЗЫВАЮТ**

- 1) бокаловидными
- 2) базальными
- 3) эндокринными
- 4) секреторными

**КОЭФФИЦИЕНТ ВАРИАЦИИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 6
- 4) 10

**ПАНЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) хроническим миелолейкозом
- 2) волосатоклеточным лейкозом
- 3) хроническим эндокардитом
- 4) малярией

**ПРИ РАСПАДЕ ГЕМОГЛОБИНА В СЕЛЕЗЕНКЕ И КУПФЕРОВСКИХ КЛЕТКАХ ПЕЧЕНИ ОБРАЗУЕТСЯ**

- 1) билирубин
- 2) стеркобилин
- 3) сульфгемоглобин
- 4) порфирин

## **ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ МОЧЕВИНЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) усиленный катаболизм белков
- 2) острый гепатит
- 3) высококалорийное питание
- 4) гликолиз

## **ДОЛЯ ИОНИЗИРОВАННОГО КАЛЬЦИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) тиреозидозе
- 2) гипопаратиреозе
- 3) алкалозе
- 4) ацидозе

## **ПЛЕОЦИТОЗ ОСТРОГО ПЕРИОДА ПОРАЖЕНИЯ МОЗГОВЫХ ОБОЛОЧЕК И ТКАНИ МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нейтрофильно-лимфоцитарным
- 2) лимфоидным
- 3) нейтрофильным
- 4) лимфоидно-макрофагальным

## **В ОСТРОЙ ФАЗЕ ВОСПАЛЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИТЕЛЬНО В ПРОЦЕНТНОМ ОТНОШЕНИИ ВОЗРАСТАЕТ СОДЕРЖАНИЕ**

- 1) В-лимфоцитов
- 2) иммуноглобулинов
- 3) С-реактивного белка
- 4) циркулирующих иммунных комплексов

## **АНТИГЕНЫ ЭРИТРОЦИТОВ**

- 1) передаются по наследству иногда
- 2) не являются иммуногенными
- 3) не передаются по наследству
- 4) передаются по наследству

## **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) перекрестная контаминация продуктами амплификации
- 2) неправильное хранение полученных образцов
- 3) нарушение протокола исследования
- 4) нарушение техники взятия клинического образца для исследования

## **ПОДСЧЕТ КЛЕТОК В ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ АНАЛИЗАТОРАХ ОСНОВАН НА ПРИНЦИПЕ**

- 1) кондуктометрическом
- 2) цитохимическом
- 3) светорассеивания лазерного луча
- 4) действий клеточных лизатов

**ПОЙКИЛОЦИТОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЭРИТРОЦИТОВ**

- 1) размера
- 2) формы
- 3) объёма
- 4) количества

**К НАИБОЛЕЕ ТОЧНОМУ ВАРИАНТУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЕНОТИПА ВИРУСА ОТНОСЯТ**

- 1) иммуноферментный анализ с использованием моноклональных антител
- 2) полимеразную цепную реакцию
- 3) определение нуклеотидной последовательности с помощью секвенирования
- 4) полимеразную цепную реакцию в реальном времени

**К ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ ПЛОСКИХ ЧЕРВЕЙ СОСАЛЬЩИКОВ, ПОРАЖАЮЩИХ ЧЕЛОВЕКА, НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) лентец широкий
- 2) ланцетовидный сосальщик
- 3) японская шистосома
- 4) печеночный сосальщик

**К ДНК-СОДЕРЖАЩИМ ВИРУСАМ ОТНОСЯТ**

- 1) вирус Коксаки
- 2) ротавирус
- 3) аденовирус
- 4) вирус клещевого энцефалита

**В ОСНОВЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ ИСПЫТАНИЙ С ТЕСТ-ПОЛОСКАМИ НА НАРКОТИЧЕСКИЕ И ПСИХОТРОПНЫЕ ВЕЩЕСТВА ЛЕЖИТ РЕАКЦИЯ**

- 1) появления окраски при взаимодействии меченных антигенов и антител
- 2) исчезновения окраски при обработке полоски реактивом Марки
- 3) взаимодействия с реактивом FPN, которым пропитана тест-полоска
- 4) взаимодействия с реактивом Триндлера, которым пропитана тест-полоска

**В РАСПОЗНАВАНИИ СПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА В-ЛИМФОЦИТАМИ УЧАСТВУЕТ ИММУНОГЛОБУЛИН**

- 1) IgD
- 2) IgA
- 3) IgE
- 4) IgG

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ АКТИВНОСТИ РЕНИНА ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) гипотензивных состояний
- 2) гипертензивных состояний
- 3) инфаркта миокарда

4) заболеваний поджелудочной железы

**ВИРУС ГРИППА ОБЛАДАЕТ СПОСОБНОСТЬЮ АГГЛЮТИНИРОВАТЬ ЭРИТРОЦИТЫ**

- 1) барана
- 2) курицы
- 3) свиньи
- 4) гуся

**АКТИВНОЕ УЧАСТИЕ В ОБЕЗВРЕЖИВАНИИ АММИАКА В ТКАНЯХ ПРИНИМАЕТ**

- 1) аланин
- 2) пролин
- 3) глутаминовая кислота
- 4) лизин

**К НЕТРЕПОНЕМНЫМ ТЕСТАМ ДИАГНОСТИКИ СИФИЛИСА ОТНОСИТСЯ РЕАКЦИЯ**

- 1) связывания комплемента (реакция Вассермана) с кардиолипидным антигеном
- 2) пассивной гемагглютинации
- 3) связывания комплемента (реакция Вассермана) с трепонемным антигеном
- 4) полимеразная цепная

**ГИПОКАЛИЕМИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ**

- 1) острой и хронической почечной недостаточности
- 2) рвоте
- 3) синдроме длительного сдавления
- 4) сепсисе

**ПРОДУКТИВНЫМ НАЗЫВАЕТСЯ ТАКОЙ ВИД ВОСПАЛЕНИЯ , ПРИ КОТОРОМ В ОЧАГЕ ВОСПАЛЕНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) продукты распада клеток пораженных тканей
- 2) процессы размножения
- 3) эритроциты
- 4) некробиотические процессы

**М-ГРАДИЕНТ НА ПРОТЕИНОГРАММЕ ФОРМИРУЕТСЯ ЗА СЧЁТ ПРИСУТСТВИЯ В СЫВОРОТКЕ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ, СИНТЕЗИРОВАННЫХ**

- 1) клетками В-клеточной лимфомы
- 2) клетками лимфомы селезёнки
- 3) опухолевым клоном плазматических клеток
- 4) клетками фолликулярной лимфомы

**ДИАГНОСТИКА ВАРИАНТОВ ОСТРОГО ЛИМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) биохимических тестов
- 2) цитохимических методов
- 3) иммунофенотипирования

4) световой микроскопии

**БОЛЬШИНСТВО ЦИТОКИНОВ ПРИ ДЕЙСТВИИ НА КЛЕТКИ ОРГАНИЗМА НЕ ОБЛАДАЮТ**

- 1) избыточностью
- 2) высокой избирательностью
- 3) плейотропизмом
- 4) синергизмом

**ПОД СИСТЕМОЙ ГЕМОСТАЗА ПОНИМАЮТ ТЕСНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НЕРАЗРЫВНО СВЯЗАННЫХ ДРУГ С ДРУГОМ**

- 1) белков плазмы крови, сосудистой стенки и тромбоцитов
- 2) эндотелия сосудистой стенки и тромбоцитов
- 3) факторов плазменных, фибринолиза и антикоагулянтов
- 4) комплемента и калликреин-кининовой системы

**В МОКРОТЕ ПРИ БРОНХОПНЕВМОНИИ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) лейкоциты
- 2) эластические волокна
- 3) кристаллы гематоидина
- 4) спирали Куршмана

**Т-ЛИМФОЦИТЫ ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ**

- 1) гриппе
- 2) кори
- 3) скарлатине
- 4) ВИЧ-инфекции

**МОЛЕКУЛА РНК СОСТОИТ ИЗ ХИМИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ**

- 1) сахара (рибозы), аминокислот
- 2) сахара (дезоксирибозы), фосфатных групп, азотистых оснований
- 3) сахара (рибозы), фосфатных групп, азотистых оснований
- 4) только аминокислот

**В ГЕПАТОЦИТАХ ХОЛЕСТЕРИН ПЕРЕВОДИТСЯ В**

- 1) желчные кислоты
- 2) билирубин
- 3) фибриноген
- 4) гиалуроновую кислоту

**КРИСТАЛЛЫ ГЕМАТОИДИНА ОБНАРУЖИВАЮТ В МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ПРЕПАРАТЕ КАЛА ПРИ**

- 1) гнилостном колите
- 2) бродильном дисбиозе
- 3) аллергическом неспецифический колите



4) кишечном кровотечении

**ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ФЕРРИТИН \_\_\_\_\_, ТРАНСФЕРРИН**

- \_\_\_\_\_
- 1) снижается; повышается
  - 2) повышается; повышается
  - 3) снижается; снижается
  - 4) повышается; снижается

**СИСТЕМА ГЕМОСТАЗА ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) гормоны
- 2) плазменные факторы
- 3) иммуноглобулины
- 4) липопротеины

**НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЭНДОГЕННЫХ ТРИГЛИЦЕРИДОВ СОДЕРЖАТ**

- 1) ЛПВП
- 2) хиломикроны
- 3) ЛПНП
- 4) ЛПОНП

**НАСЛЕДСТВЕННАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) пенетрантностью наследственных факторов
- 2) множественными генетическими дефектами без участия средовых факторов
- 3) единичным генетическим дефектом без участия средовых факторов
- 4) сочетанием множественных генетических и средовых факторов

**КРЕАТИНКИНАЗА В АКТИВНОЙ ФОРМЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) димер
- 2) тетрамер
- 3) мономер
- 4) полимер

**ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА АЛКОГОЛЬНУЮ БОЛЕЗНЬ ПЕЧЕНИ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО ХОЛЕСТАЗА НУЖНО ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ**

- 1) гамма-глутамилтранспептидазы
- 2) аланинаминотрансферазы
- 3) аспартатаминотрансферазы
- 4) холинэстеразы

**АНГИОТЕНЗИН-ПРЕВРАЩАЮЩИЙ ФЕРМЕНТ ЛОКАЛИЗОВАН В**

- 1) ткани предстательной железы
- 2) мышечной ткани
- 3) эндотелии

4) лимфатической системе

### **К ЭУКАРИОТАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) клостридии
- 2) стафилококки
- 3) грибы рода Candida
- 4) стрептококки

### **АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫХ СИНДРОМОВ, СОПРОВОЖДАЮЩИХ ТЕЧЕНИЕ**

- 1) сердечной недостаточности
- 2) хронической болезни почек
- 3) патологии печени
- 4) сахарного диабета

### **ПРИ ОСТРОМ АЛКОГОЛЬНОМ ГЕПАТИТЕ В СЫВОРОТКЕ ПОВЫШЕНО СОДЕРЖАНИЕ**

- 1) холинэстеразы
- 2) ГГТ
- 3) альфа-амилазы
- 4) кислой фосфатазы

### **В СОСТАВ СТРУКТУРЫ ВИТАМИНА В12 ВХОДИТ**

- 1) алюминий
- 2) медь
- 3) кобальт
- 4) цинк

### **ИСПЫТАНИЕ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ (ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ КОНТРАКТА) МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕНО**

- 1) при переводе на работу в другое медицинское государственное учреждение
- 2) молодому специалисту по окончании высшего или среднего специального учебного заведения
- 3) любому работнику независимо, к какой категории персонала он относится
- 4) при приеме на работу в другую местность лицу, не достигшему 18 лет

### **ПЕЧЁНОЧНЫЕ ФОРМЫ ГЛИКОГЕНОЗОВ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) снижением содержания гликогена в печени
- 2) снижением концентрации триглицеридов в крови
- 3) повышением уровня глюкозы крови
- 4) понижением уровня глюкозы крови

### **ДЕЙСТВИЕ ГИСТАМИНА В АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЯХ ОБУСЛОВЛЕНО СПОСОБНОСТЬЮ**

- 1) привлекать в зону аллергической реакции клетки-мишени II порядка

- 2) повышать сосудистую проницаемость и сокращать гладкую мускулатуру
- 3) активировать Т-клетки
- 4) понижать сосудистую проницаемость и расслаблять гладкую мускулатуру

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ГИПОТИРЕОЗА ОПТИМАЛЬНЫМИ СРОКАМИ ОБСЛЕДОВАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ РОЖДЕНИЯ**

- 1) первые месяцы после
- 2) 10 месяцев после
- 3) первые сутки с момента
- 4) 2 - 5 сутки с момента

**ИЗМЕНЕНИЕ РАЗМЕРА ЭРИТРОЦИТОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) не более 5%
- 2) не более 15%
- 3) до половины всех эритроцитов
- 4) не более 30%

**НА РИСК РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОЙ СИСТЕМНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ В ПИЩУ РЫБЫ УКАЗЫВАЕТ НАЛИЧИЕ IGE К**

- 1) полкальцинам
- 2) тропомиозинам
- 3) парвальбуминам
- 4) профилинам

**АКТИВНОСТЬ ФИБРИНОЛИТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ СЛЕДУЕТ КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- 1) антитромбином III
- 2) лизисом эуглобулинов
- 3) протромбиновым временем
- 4) тромбиновым временем

**ГЕНЕТИЧЕСКИ СТАБИЛЬНОЙ УРОТЕЛИАЛЬНОЙ ОПУХОЛЬЮ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) папиллярный уротелиальный рак низкой степени злокачественности (PUCLG)
- 2) папиллома (papilloma)
- 3) папиллярная уротелиальная опухоль низкого злокачественного потенциала (PUNLMP)
- 4) карцинома in situ (CIS)

**КРИТЕРИЕМ ОТВЕТА ПРИ ПРАВИЛЬНОМ ПОДБОРЕ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С АНЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ НА 10 Г/Л ЗА (В НЕДЕЛЯХ)**

- 1) 2
- 2) 12
- 3) 8
- 4) 4

### **СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ФИБРИНОГЕНА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) ДВС-синдроме
- 2) инфаркте миокарда
- 3) беременности
- 4) воспалительных процессах

### **МАРКЕРОМ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) креатинфосфат
- 2) карнитин
- 3) креатин
- 4) креатинин

### **ХИМИЧЕСКОЕ ВЕЩЕСТВО ИЛИ СМЕСЬ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ УНИЧТОЖЕНИЯ МИКРООРГАНИЗМОВ, НО НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО СПОР, НАЗЫВАЮТ \_\_\_\_\_ СРЕДСТВОМ**

- 1) спороцидным
- 2) антисептическим
- 3) дезинфицирующим
- 4) антибактериальным

### **ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ЖЕЛЕЗИСТОМ ПОЛИПЕ ЭНДОМЕТРИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) гиперплазией эндометрия с атипией
- 2) пролиферацией клеток стромы
- 3) железистой гиперплазией
- 4) обильным клеточным составом

### **СОДЕРЖАНИЕ ИЗОФЕРМЕНТОВ ЛДГ1 И ЛДГ 2 НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЕ В**

- 1) раковых клетках
- 2) скелетных мышцах
- 3) сердце
- 4) печени

### **В СООТВЕТСТВИИ С ПРИКАЗОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 18.12.2015 № 933 ТРЕБУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) уровня этанола в промывных водах желудка
- 2) наличия и уровня психоактивных веществ в моче
- 3) наличия психоактивных веществ во внутренних органах
- 4) наличия психоактивных веществ в волосах

### **АНТИГЕНЫ ГЛАВНОГО КОМПЛЕКСА ГИСТОСОВМЕСТИМОСТИ ЧЕЛОВЕКА ОБОЗНАЧАЮТСЯ**

- 1) HLA
- 2) H-2
- 3) A, B, O

4) Rh

**ОЦЕНИТЬ ПРАВИЛЬНОСТЬ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ МОЖНО ПО**

- 1) контрольным картам Леви-Дженингс
- 2) данным участия в программах внешней оценки качества
- 3) результатам анализа работы лаборатории за продолжительный период
- 4) анализу корреляции лабораторных и клинических данных о пациенте

**ПОД «ВЕРТИКАЛЬНЫМ» ПОНИМАЮТ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ**

- 1) при половых контактах
- 2) от ВИЧ-инфицированной матери ребёнку
- 3) при введении наркотиков у наркопотребителей
- 4) при использовании общих средств гигиены

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ТЕСТОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗАПАСЫ ЖЕЛЕЗА, ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) трансферрина
- 2) ферритина
- 3) железа сыворотки крови
- 4) общей железосвязывающей способности

**МОЧА ИМЕЕТ ЦВЕТ ТЕМНОГО ПИВА ПРИ**

- 1) остром гломерулонефрите
- 2) паренхиматозном гепатите
- 3) гемолитической желтухе
- 4) туберкулезе почек

**ТОЛСТАЯ МНОГОСЛОЙНАЯ БУГРИСТАЯ ОБОЛОЧКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ЯИЦ**

- 1) описторхов
- 2) фасциол
- 3) остриц
- 4) аскарид

**ИНВАЗИРОВАННЫЕ ЭРИТРОЦИТЫ УВЕЛИЧИВАЮТСЯ В РАЗМЕРЕ ПРИ ОВАЛЕ-МАЛЯРИИ И \_\_\_\_\_ МАЛЯРИИ**

- 1) тропической
- 2) обезьяньей
- 3) четырехдневной
- 4) трехдневной

**ЛАТЕНТНЫЙ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПО**

- 1) снижению концентрации ферритина в сыворотке крови
- 2) повышению протопорфиринов эритроцитов
- 3) снижению гемоглобина
- 4) снижению количества эритроцитов

## **ПРИНЦИПИАЛЬНОЕ РАЗЛИЧИЕ МЕЖДУ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ (ЖДА) И АНЕМИЕЙ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ (АХБ) ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО**

- 1) при АХБ нет нарушения обмена железа
- 2) патофизиология ЖДА всегда очевидна
- 3) ЖДА не сопровождается воспалением
- 4) патофизиология АХБ является мультифакторной

## **ПРЕСНОВОДНЫЕ РАКИ И КРАБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОМЕЖУТОЧНЫМИ «ХОЗЯЕВАМИ»**

- 1) печеночного сосальщика
- 2) широкого лентеца
- 3) ланцетовидного сосальщика
- 4) легочного сосальщика

## **ПОСТРЕНАЛЬНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ОБУСЛОВЛЕНА ПОПАДАНИЕМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ЭКССУДАТА В МОЧУ ПРИ**

- 1) цистите
- 2) почечной недостаточности
- 3) пиелонефрите
- 4) гломерулонефрите

## **МЕЗОТЕЛИЙ ПРОИСХОДИТ ИЗ**

- 1) соединительной ткани
- 2) эктодермы
- 3) мезенхимы
- 4) эндодермы

## **К ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ВОСПАЛЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА, ОТ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) гигантские многоядерные клетки
- 2) эпителиоидные клетки
- 3) клетки Пирогова - Лангханса
- 4) нейтрофилы

## **ОСНОВНОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ РОЛЬЮ ГАПТОГЛОБИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) участие в свёртывании крови
- 2) антипротеолитическая активность
- 3) связывание гемоглобина
- 4) участие в реакции иммунитета

## **В МОЧЕ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СОДЕРЖИТСЯ**

- 1) биливердин
- 2) стеркобилиноген
- 3) билирубин
- 4) мезобилирубин

### **РЕСПИРАТОРНЫЙ АЛКАЛОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) потере желудочного сока вследствие образования свищей в желудке, непрекращающейся рвоты, при заболеваниях почек и эндокринной системы
- 2) повышенной вентиляции легких, что приводит к выведению большого количества углекислого газа, наблюдается при поражении головного мозга, действии токсинов и большой кровопотере
- 3) нарушении обмена электролитов, часто наблюдается после операций, у людей, болеющих рахитом
- 4) поступлении в кровь лекарственных препаратов или веществ, которые повышают рН

### **МИКРООРГАНИЗМЫ, РАСТУЩИЕ ТОЛЬКО В ПРИСУТСТВИИ НЕ МЕНЕЕ 20% МОЛЕКУЛЯРНОГО КИСЛОРОДА, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) строгими анаэробами
- 2) аэротолерантными
- 3) микроаэрофилами
- 4) строгими аэробами

### **ПРОЦЕСС ПЕЧЁНОЧНО-КИШЕЧНОЙ ЦИРКУЛЯЦИИ ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ ПРОХОДИТ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ЗА СУТКИ \_\_\_\_ РАЗ**

- 1) 1-2
- 2) 5-6
- 3) 15-20
- 4) 9-10

### **ПРИ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ОПУХОЛЯХ ЯИЧНИКОВ ЛУЧШИМ ОПУХОЛЕВЫМ МАРКЕРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ингибин В
- 2) муцин - СА125
- 3) альфа-фетопротеин
- 4) хорионический гонадотропин

### **ЕСЛИ МЕТОДОМ КОЛОНОЧНОЙ АГГЛЮТИНАЦИИ У РЕБЕНКА ВЫЯВЛЕНА ХИМЕРА ПО ТОМУ ИЛИ ИНОМУ ЭРИТРОЦИТАРНОМУ АНТИГЕНУ, В ВЫДАВАЕМОМ ЗАКЛЮЧЕНИИ**

- 1) не указывается химерный антиген
- 2) указывается положительный результат определения данного антигена
- 3) указывается химера по данному антигену
- 4) указывается отрицательный результат определения данного антигена

### **РЕФЕРЕНТНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ КАЛИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ РАВНЫ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 0-5,0
- 2) 2,5-3,5
- 3) 3,5-5,5

4) 6,5-7,5

**КАКАЯ ВЛАГАЛИЩНАЯ ФЛОРА ЯВЛЯЕТСЯ ДОМИНИРУЮЩЕЙ У ЗДОРОВЫХ ЖЕНЩИН ДЕТОРОДНОГО ВОЗРАСТА?**

- 1) стрептококк
- 2) эпидермальный стафилококк
- 3) кишечная палочка
- 4) лактобациллы

**БИЛИРУБИН СЕКРЕТИРУЕТСЯ В ЖЕЛЧЬ В ВИДЕ**

- 1) свободного билирубина
- 2) билирубинглиукуронида
- 3) стеркобилиногена
- 4) билирубина, связанного с альбумином

**НАРУШЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ БЕЛКА ПРОИСХОДИТ ПРИ**

- 1) денатурации
- 2) электрофорезе
- 3) дегидратации
- 4) лиофилизации

**ВЫДЕЛЕНИЕ ГЛЮКАГОНА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гиподинамии
- 2) гипогликемии, голодании
- 3) инсулинорезистентности
- 4) снижении активности адренергической системы

**ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ И АНЕМИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, В ПОЛЬЗУ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) увеличение анизоцитоза эритроцитов (RDW)
- 2) уменьшение анизоцитоза эритроцитов (RDW)
- 3) снижение среднего объема эритроцитов (MCV)
- 4) увеличение среднего содержания гемоглобина в эритроцитах (MCH)

**ОБЩИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЛЕГКОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ И МАЛОЙ ФОРМЫ ТАЛАССЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) макроцитарный характер эритроидного кроветворения
- 2) гипохромно-микроцитарный характер кроветворения
- 3) обнаружение антиэритроцитарных антител
- 4) наличие признаков неэффективного эритропоэза

**ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЕЙ КАКИХ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ?**

- 1) повышение уровня тиреотропного гормона, снижение Т4, высокий ЛГ в



лютеиновой фазе

2) повышение уровня глюкозы и холестерина

3) увеличение концентрации эстрадиола в фолликулярной фазе цикла, снижение пролактина в лютеиновой фазе цикла, повышение уровня тиреотропного гормона и снижение Т4 и Т3

4) повышение ЛГ и снижение эстрадиола в фолликулярной фазе цикла, повышение уровней пролактина и тестостерона и андростендиона, дефицит прогестерона в лютеиновой фазе цикла

### **НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ХОЛОДОВАЯ АГГЛЮТИНАЦИЯ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ МОЖЕТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ У ПАЦИЕНТОВ С**

1) мегалобластными анемиями

2) миеломной болезнью

3) гемолитическими анемиями

4) аутоиммунной тромбоцитопенией

### **КРИСТАЛЫ ГЕМАТОИДИНА В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ**

1) вскрытии старых гематом

2) крупозной пневмонии

3) кистозно-аденоматозной мальформации легких

4) кандидомикозе легких

### **ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

1) систематическую проверку качества оказания медицинской помощи населению региона

2) определение соответствия качества медицинской помощи установленным стандартам

3) предоставление лечебному учреждению статуса государственного с выдачей разрешения на оказание медицинской помощи

4) процедуру предоставления медицинскому учреждению статуса юридического лица

### **НОРМАЛЬНЫЕ ГРАНИЦЫ ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО PH СОСТАВЛЯЮТ**

1) 6,2-6,3

2) 7,2-7,3

3) 6,4-6,6

4) 6,8-7,0

### **ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ СООТНОШЕНИЯ ПОВЫШЕНИЯ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ В СЫВОРОТКЕ**

1) ЩФ > АЛТ > КК

2) амилазы > АЛТ > ГГТ

3) АСТ > ГГТ > АЛТ

4) КК > АСТ > АЛТ

## **ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ВАРИАНТА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) исследование трепаната
- 2) исследование периферической крови
- 3) иммунофенотипирование, цитогенетику
- 4) исследование костного мозга

## **ЛИПИДНЫЙ СПЕКТР ПАЦИЕНТА 40 ЛЕТ, У КОТОРОГО ПЛАЗМА ПРОЗРАЧНАЯ, ХОЛЕСТЕРИН 5,2 ММОЛЬ/Л, ХС-ЛПВП 0,94 ММОЛЬ/Л, ИНДЕКС АТЕРОГЕННОСТИ 4,5 ЕД, МОЖНО РАСЦЕНИТЬ КАК**

- 1) нормальный
- 2) гиперлипидемию
- 3) атерогенный
- 4) гипохолестеринемию

## **РАСТВОРИМЫМ БЕЛКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) альбумин
- 2) коллаген
- 3) фибрин
- 4) кератин

## **ПРИЧИНОЙ СОСТОЯНИЯ, ПРИ КОТОРОМ В КАЛЕ БОЛЬНОГО ОБНАРУЖИВАЮТ КАПЛИ ЖИРА, А В МОЧЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ РЕАКЦИЮ НА ЖЕЛЧНЫЕ КИСЛОТЫ, ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТОК**

- 1) желчных кислот
- 2) жирных кислот
- 3) фосфолипидов
- 4) хиломикронов

## **ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРЕПАРАТА ИЗ ВЫПОТНОЙ ЖИДКОСТИ, КОГДА НА ФОНЕ МНОЖЕСТВА ЭРИТРОЦИТОВ ВСТРЕЧАЮТСЯ МАКРОФАГИ, КЛЕТКИ МЕЗОТЕЛИЯ, ЕДИНИЧНЫЕ ЛИМФОЦИТЫ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) воспаления
- 2) гнойного выпота
- 3) хронического воспаления
- 4) геморрагического выпота

## **КАЛ ИМЕЕТ ГНИЛОСТНЫЙ ЗАПАХ ПРИ**

- 1) бродильном процессе в толстой кишке
- 2) нарушении секреции липазы
- 3) недостаточности желудочного пищеварения
- 4) ахолии

## **ГРАНУЛЁМАТОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ**

- 1) токсоплазмоза
- 2) туберкулёза

- 3) боррелиоза
- 4) иерсиниоза

### **К ДНК-СОДЕРЖАЩИМ ОТНОСЯТ**

- 1) ротавирус
- 2) аденовирус
- 3) вирус Коксаки
- 4) вирус клещевого энцефалита

### **ПОКАЗАТЕЛЬ $PO_2$ ОТРАЖАЕТ**

- 1) общее содержание кислорода в крови
- 2) фракцию растворенного кислорода в крови
- 3) доставку кислорода к тканям
- 4) насыщение гемоглобина кислородом

### **ПОЗДНИЙ СЕПСИС НОВОРОЖДЕННЫХ ВОЗНИКАЕТ НА**

- 1) 4 сутки и позднее
- 2) первые сутки
- 3) вторые сутки
- 4) 30 сутки и позднее

### **ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА D-ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ КРОВИ САМЫМ ЧАСТЫМ ФЕНОТИПОМ ЭРИТРОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) dcE
- 2) Dce
- 3) dce
- 4) dCe

### **ГИПЕРПРОТЕИНАРХИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) увеличения объема циркулирующего ликвора
- 2) увеличения сосудистой проницаемости
- 3) снижения проницаемости сосудистой стенки
- 4) снижения объема циркулирующего ликвора

### **ТРИХОМОНАДА СПОСОБНА ПРОДОЛЖАТЬ ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА НА СТАДИИ РАЗВИТИЯ**

- 1) псевдоцисты
- 2) амастиготы
- 3) трофозоита
- 4) цисты

**У НОВОРОЖДЕННЫХ 1-2 ДНЕЙ ЖИЗНИ НЕЙТРОФИЛЬНЫМ ЛЕЙКОЦИТОЗОМ СЧИТАЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ АБСОЛЮТНОГО ЧИСЛА ГРАНУЛОЦИТОВ БОЛЕЕ \_\_\_\_?  
 $10^9/л$**

- 1) 18,0
- 2) 20,0
- 3) 16,0
- 4) 14,0

**НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ОБСЛЕДОВАНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ У НИХ РЯДА ЗАБОЛЕВАНИЙ**

- 1) врожденные генетически обусловленные болезни сердечно-сосудистой системы
- 2) наследственные болезни кроветворной системы
- 3) врожденные генетически обусловленные болезни центральной нервной системы
- 4) наследственные болезни обмена

**ВЛАГАЛИЩНАЯ ЧАСТЬ ШЕЙКИ МАТКИ ВЫСТЛАНА ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) однорядным цилиндрическим
- 2) многослойным плоским неороговевающим
- 3) многорядным цилиндрическим
- 4) однослойным плоским

**ВЛАЖНАЯ УБОРКА ЛАБОРАТОРНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОЮЩИХ И ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 1 раза в сутки
- 2) 2 раз в сутки
- 3) 2 раз в неделю
- 4) 1 раза в неделю

**ЦИТОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ДЛЯ МОНОБЛАСТНЫХ КЛЕТОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) щелочная фосфатаза
- 2) миелопероксидаза
- 3) неспецифическая эстераза, ингибируемая натрий фтор
- 4) гликоген

**НА РЕЗУЛЬТАТ ОПРЕДЕЛЕНИЯ «ПВ» ВЛИЯЕТ АКТИВНОСТЬ ФАКТОРА**

- 1) VII
- 2) VIII
- 3) IX
- 4) XII

**ПРОВЕДЕНИЕ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

- 1) сотрудник планово-экономического отдела
- 2) инженер по охране труда
- 3) специалист сторонней организации, аккредитованной по данному виду деятельности
- 4) ответственный врач КЛД

### **К ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) снижение фибринолитической активности
- 2) снижение антикоагулянтного потенциала
- 3) синдромы, сопровождающиеся усилением агрегационных свойств тромбоцитов
- 4) синдромы, сопровождающиеся кровоточивостью

### **ЭЛЛИПТОЦИТЫ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ В МАЗКЕ КРОВИ ПРИ**

- 1) талассемии
- 2) наследственном сфероцитозе
- 3) гемохроматозе
- 4) серповидноклеточной анемии

### **МЕГАЛОБЛАСТНАЯ АНЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ НЕДОСТАТКЕ ВИТАМИНА**

- 1) B12
- 2) A
- 3) D
- 4) C

### **В ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ РАЗВИВАЮТСЯ ПЕРВИЧНЫЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ**

- 1) меланомы
- 2) синовиомы
- 3) лимфомы
- 4) раковые

### **К ФАКТОРАМ ЛАБОРАТОРНОГО ХАРАКТЕРА, СПОСОБНЫМ ПОВЛИЯТЬ НА РЕЗУЛЬТАТ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ОТНОСЯТ**

- 1) качество работы оборудования
- 2) подготовка пациента к исследованию
- 3) предшествующие диагностические процедуры
- 4) влияние принимаемых пациентом лекарств

### **АНИЗОЦИТОЗ ТРОМБОЦИТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОМ АНАЛИЗАТОРЕ КАК**

- 1) PCT
- 2) RDW
- 3) PDW
- 4) MCV

### **КОНТАКТ КРОВИ МАТЕРИ С ЭРИТРОЦИТАМИ ПЛОДА ПРИ СОХРАННОМ ПЛАЦЕНТАРНОМ БАРЬЕРЕ ПРОИСХОДИТ**

- 1) в момент родов
- 2) с первого триместра беременности
- 3) со второго триместра беременности

4) с третьего триместра беременности

#### **ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) гиперпродукции паратгормона
- 2) гипопродукции паратгормона
- 3) гиперпродукции кортизола
- 4) гиперпродукции тиреокальцитонина

#### **ЛИМФОЦИТЫ В БОЛЬШОМ КОЛИЧЕСТВЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ В МОКРОТЕ БОЛЬНЫХ**

- 1) крупозной пневмонией
- 2) кандидомикозом легких
- 3) бронхиальной астмой
- 4) саркоидозом

#### **ДЛЯ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ ВИРУСОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) кровяной агар
- 2) культуры клеток
- 3) желточно-солевой агар
- 4) сахарный бульон

#### **ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ СИДЕРОФАГОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) окрашивание по Цилю - Нильсону
- 2) окрашивание азур-эозином
- 3) реакцию Перлса
- 4) окрашивание метиленовым синим

#### **ОСНОВНОЙ ЦЕЛЮ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) работа в рамках «хорошей медицинской практики» (GMP)
- 2) выявление систематических и случайных ошибок
- 3) соотнесение результатов лаборатории с результатами экспертной лаборатории
- 4) сопоставление получаемых в лаборатории результатов со справочными

#### **ПРИ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ГИПОКСЕМИИ ОБЯЗАТЕЛЬНО УЧИТЫВАЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) тромбоцитов крови
- 2) трансаминаз сыворотки
- 3) лейкоцитов крови
- 4) гемоглобина крови

#### **ПРИНЦИП ПРЯМОЙ ПРОБЫ КУМБСА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ВЫЯВЛЕНИИ**

- 1) циркулирующих в крови и фиксированных на эритроцитах антител
- 2) фиксированных на эритроцитах антител
- 3) циркулирующих в крови антител
- 4) агглютининов

#### **ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ ЗАРАЖЕНИЯ**

**ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАЮЩИМИСЯ ПРИ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ КОНТАКТАХ, НЕОБХОДИМО**

- 1) принимать противовирусные препараты профилактически перед началом манипуляций
- 2) принимать витамины
- 3) использовать «противочумный костюм»
- 4) использовать при манипуляциях перчатки, маску, защитные очки

**ОТХОЖДЕНИЕ ЧЛЕНИКОВ В ВИДЕ ФРАГМЕНТОВ СТРОБИЛЫ ПО 3-5 ЧЛЕНИКОВ, СОДЕРЖАЩИХ РОЗЕТКОВИДНУЮ МАТКУ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНВАЗИИ**

- 1) тыквовидным цепнем
- 2) карликовым цепнем
- 3) бычьим или свиным цепнями
- 4) дифиллоботриумом

**ИММУНОДЕФИЦИТНОЕ СОСТОЯНИЕ С ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ К ВИРУСНЫМ И ГРИБКОВЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ, КАК ПРАВИЛО, НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ**

- 1) Т-лимфоцитов
- 2) В-лимфоцитов
- 3) системы комплемента
- 4) нейтрофилов

**СНИЖЕНИЕ ПОВЫШЕННОГО УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПРИВОДИТ К**

- 1) снижению риска развития осложнений
- 2) увеличению концентрации инсулина в крови
- 3) увеличению артериального давления
- 4) увеличению глюкозагона в крови

**ПЕРВИЧНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЭЯКУЛЯТА ПРОВОДИТСЯ В РЕЖИМЕ: \_\_\_\_\_, С ИНТЕРВАЛОМ**

- 1) трехкратно; 24-72 часа
- 2) трехкратно; 10-14 дней
- 3) двукратно; до 21 дня
- 4) трехкратно; до 4 недель

**ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ СНИЖЕНИЕМ УРОВНЯ**

- 1) интерлейкина 2
- 2) NK-клеток
- 3) интерферона альфа
- 4) интерлейкина 4

**ВСЛЕДСТВИЕ ВЫСОКОЙ ПОДВИЖНОСТИ И СПОСОБНОСТИ ОТВЕЧАТЬ НА**

## **АКТИВАЦИОННЫЕ ФАКТОРЫ ПЕРВЫМИ В ОЧАГЕ ВОСПАЛЕНИЯ МОЖНО ВЫЯВИТЬ**

- 1) лимфоциты
- 2) NK-клетки
- 3) дендритные клетки
- 4) нейтрофилы

## **ПОКАЗАНИЕМ К ИССЛЕДОВАНИЮ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ НА НАЛИЧИЕ ВОЗБУДИТЕЛЯ СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ВИЧ-инфекция
- 2) неадекватное поведение пациента
- 3) наличие шанкра уrogenитального тракта
- 4) неврологическая симптоматика при любой стадии сифилиса

## **ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОПТИЧЕСКОГО ТЕСТА ВАРБУРГА ДЛЯ КИНЕТИЧЕСКОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТА УЧИТЫВАЮТ СКОРОСТЬ ПРЕВРАЩЕНИЯ**

- 1) лактата в пируват
- 2) α-кетоглутарата в пируват
- 3) пирувата в лактат
- 4) НАДН в НАД<sup>+</sup>

## **ОБ АКТИВАЦИИ ТРОМБОЦИТОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЕ В ПЛАЗМЕ**

- 1) антитромбина
- 2) бета-тромбоглобулина
- 3) плазминогена
- 4) комплемента

## **ПРИ АНЕМИИ У БЕРЕМЕННЫХ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ДЕФИЦИТ**

- 1) эритропоэтина
- 2) витамина В<sub>12</sub>
- 3) фолатов
- 4) витамина А

## **ОДНИМ ИЗ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ СОСТАВЛЯЮЩИХ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изоиммунный конфликт на основе несовместимости тромбоцитов плода и матери
- 2) развитие кровоточивости из-за дефицита гемостатических факторов
- 3) наличие структурной нестабильности фибринового сгустка в связи с дефицитом фактора XIII
- 4) образование антител к тромбоцитам, нагруженным гаптенами вирусного или лекарственного происхождения

## **ПОД ПЛЕОЦИТОЗОМ ЛИКВОРА ПОНИМАЮТ \_\_\_\_\_ КОЛИЧЕСТВА**

- 1) увеличение; нейтрофилов и эритроцитов



- 2) увеличение; ядросодержащих клеток
- 3) снижение; нейтрофилов
- 4) снижение; лейкоцитов

### **АНЕМИЯ ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ НОЧНОЙ ГЕМОГЛОБИНУРИИ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) внутриклеточного гемолиза
- 2) внутрисосудистого гемолиза
- 3) неэффективного эритропоэза
- 4) задержки созревания эритрокариоцитов в костном мозге

### **ПРИ ПРИОБРЕТЕННОМ БУЛЛЕЗНОМ ЭПИДЕРМОЛИЗЕ ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ АУТОАНТИТЕЛА К**

- 1) коллагену 8 типа
- 2) коллагену 7 типа
- 3) киндлину
- 4) ламинину

### **ЭМБРИОНАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ГЕМОГЛОБИН ТИПА**

- 1) F
- 2) A
- 3) E
- 4) A<sub>2</sub>

### **ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МОЧЕВЫЕ ПОЛОСКИ ПРИ РАБОТЕ НА МОЧЕВЫХ РЕФРАКТОМЕТРАХ ПОЗВОЛЯЮТ ПОЛУЧИТЬ РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) качественный
- 2) количественный
- 3) полуколичественный
- 4) качественный и количественный

### **ФАЗА «ПОТРЕБЛЕНИЯ» СИНДРОМА ДВС ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) удлинением АЧТВ
- 2) высоким уровнем фибриногена
- 3) нормальным количеством тромбоцитов
- 4) нормальным тромбиновым временем

### **ПРОКАЛЬЦИТОНИН ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ**

- 1) резорбции костной ткани
- 2) апластической анемии
- 3) опухоли щитовидной железы
- 4) тяжелых инфекционных заболеваний

### **ПАЗАРИТАРНАЯ ИНВАЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ СОДЕРЖАНИЯ В**

## **КРОВИ**

- 1) нейтрофилов
- 2) эритроцитов
- 3) базофилов
- 4) эозинофилов

## **К ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОСТРОГО ГЕПАТИТА В ОТНОСЯТ**

- 1) Ag-HBs; Ag-HBc; At-HBe
- 2) Ag-HBc
- 3) Ag-HBs; Ag-HBe; ДНК HBV
- 4) Ag-HBs; Ag-HBe; ДНК HBV; At-HBc; IgM At-HBc

## **ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ КЛИРЕНСА ЭНДОГЕННОГО КРЕАТИНИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый панкреатит
- 2) гипербеталипидемия
- 3) диспротеинемия
- 4) падение систолического артериального давления

## **ЭЛЕМЕНТАРНЫЕ ТЕЛЬЦА ХЛАМИДИЙ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ФОРМОЙ**

- 1) внеклеточной инфекционной
- 2) внутриклеточной; способной к росту и делению
- 3) внеклеточной; не способной вызвать инфицирование
- 4) внеклеточной; активно реплицирующейся

## **ДЛЯ ПАПИЛЛЯРНОГО СТРОЕНИЯ ОПУХОЛИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ХАРАКТЕРНО ОБНАРУЖЕНИЕ В МОЧЕ**

- 1) кусочков ткани и папиллярных структур с сосудами
- 2) групп клеток переходного эпителия
- 3) железистых структур
- 4) скоплений в виде «луковиц»

## **ДЛЯ АНЕМИИ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМИ**

- 1) низкий уровень гепсидина и высокий уровень С-реактивного белка
- 2) высокий уровень гепсидина и пониженный уровень ферритина
- 3) нормальный уровень растворимого рецептора трансферрина и высокая концентрация гепсидина
- 4) пониженный уровень ферритина и нормальный уровень растворимого рецептора трансферрина

## **ОСМОТИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) суммарного количества растворённых молекул
- 2) количества только электролитов
- 3) количества только не электролитов
- 4) химической природы растворенных веществ

**ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ТРОПОНИНА I В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) гепатит
- 2) инфаркт миокарда
- 3) гломерулонефрит
- 4) панкреатит

**УРОВЕНЬ ФЕРРИТИНА В СЫВОРОТКЕ, ПО СУЩЕСТВУ ИСКЛЮЧАЮЩИЙ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА, ПРЕВЫШАЕТ (В НГ/МЛ)**

- 1) 30
- 2) 80
- 3) 50
- 4) 100

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМИ ОПУХОЛЕВЫМИ МАРКЕРАМИ РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) СА19-9, РЭА и СА72-4
- 2) цитокератины ТРА, ТРС, СУFRA21-1
- 3) альфафетопротеин и раковоэмбриональный антиген
- 4) продукты гена MUC-1 (СА15-3, MCA, СА549, BR 27-29, САM29 и BRMA)

**ВОЗБУДИТЕЛЯ ЧЕТЫРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИИ НАЗЫВАЮТ PLASMODIUM**

- 1) ovale
- 2) falciparum
- 3) malariae
- 4) vivax

**Т-КЛЕТОЧНЫЕ СУПЕРАНТИГЕНЫ ВЫЗЫВАЮТ**

- 1) олигоклональную активацию Th-лимфоцитов
- 2) поликлональную активацию Т-лимфоцитов
- 3) активацию В-клеток
- 4) сверхвысокую активацию Т-лимфоцитов антиген-специфических клонов

**ВЯЗКОСТЬ РАЗЖИЖЕННОГО ЭЯКУЛЯТА ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) медленно переливая эякулят из стаканчика в чашку Петри
- 2) медленно выдавливая эякулят из пластикового шприца
- 3) с помощью пипетки с длинным узким носиком
- 4) с помощью пипетки с широким отверстием

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ИММУННОГО ОТВЕТА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ СИНДРОМ**

- 1) аллергический
- 2) инфекционный
- 3) пролиферативный
- 4) аутоиммунный

**КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ, СВЯЗАННЫМИ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ БЕЛКА С3 СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) псевдоаллергический ангионевротический отек, активация брадикинина, нарушение сосудистой проницаемости
- 2) частые нейссерияльные инфекции, СКВ и сходные синдромы
- 3) рецидивирующие пиогенные инфекции, молниеносное течение менингококкового сепсиса
- 4) аутоиммунные гломерулонефриты, коллагенозы, рецидивирующие пиогенные инфекции, гемолитикоуремический синдром

**ЯВЛЕНИЕ ТРОМБОЦИТАРНОГО САТЕЛЛИЗМА ВЫЗВАНО СВЯЗЫВАНИЕМ ТРОМБОЦИТОВ С**

- 1) тромбоцитами (то есть между собой)
- 2) любыми лейкоцитами
- 3) лимфоцитами
- 4) нейтрофилами

**У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ИНФЕКЦИОННАЯ ЛИМФОЦИТАРНАЯ ЛЕЙКЕМОИДНАЯ РЕАКЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЛИМФОЦИТОЗОМ \_\_\_\_\_ МОРФОЛОГИИ ЛИМФОЦИТОВ**

- 1) абсолютным; с изменением
- 2) относительным; с изменением
- 3) относительным; без изменения
- 4) абсолютным; без изменения

**ДЛЯ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЛКАЛОЗА ХАРАКТЕРНЫ \_\_\_\_\_ pH, \_\_\_\_\_ И НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ**

- 1) увеличение; увеличение  $\text{HCO}_3^-$ ;  $\text{pCO}_2$
- 2) снижение; увеличение  $\text{pCO}_2$ ;  $\text{HCO}_3^-$
- 3) увеличение; снижение  $\text{pCO}_2$ ;  $\text{HCO}_3^-$
- 4) снижение; снижение  $\text{HCO}_3^-$ ;  $\text{pCO}_2$

**ГЕМОГРАММА С ПОКАЗАТЕЛЯМИ: ПРОЛИМФОЦИТОВ БОЛЕЕ 55%, ЛИМФОЦИТОЗ, АНЕМИЯ, НЕЙТРОПЕНИЯ, ЛЕЙКОЦИТОЗ - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) пролимфоцитарного лейкоза
- 2) хронического лимфоцитарного лейкоза
- 3) хронического миелолейкоза
- 4) истинной полицитемии

**К РЕАКЦИЯМ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА ОТНОСЯТ**

- 1) иммунокомпетентные
- 2) образование гранулем
- 3) цитолитические

4) анафилактические

### **АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ПУТЬ АКТИВАЦИИ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА ПРОТЕКАЕТ**

- 1) с участием лизоцима
- 2) с участием фагоцитов
- 3) без участия антител
- 4) с участием натуральных киллеров

### **ЦИТОЗ ЛЮМБАЛЬНОГО ЛИКВОРА ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (В КЛ/МКЛ)**

- 1) 7-8
- 2) свыше 10
- 3) менее 2
- 4) 3-5

### **КРИТЕРИЕМ ПРОМЕЖУТОЧНОГО ПРОГНОЗА ТЕЧЕНИЯ НЕЙРОБЛАСТОМЫ СЧИТАЮТ**

- 1) уменьшение числа копий по сравнению с контрольными участками, но число копий меньше, чем необходимо для амплификации MYCN\_2p24
- 2) амплификацию гена KMT2A\_11q23 (lysine (K)-specific methyltransferase 2A)
- 3) увеличение числа копий по сравнению с контрольными участками, но число копий меньше, чем необходимо для амплификации MYCN\_2p24
- 4) делецию гена KMT2A\_11q23 (lysine (K)-specific methyltransferase 2A)

### **ПАНЦИТОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) острого лейкоза
- 2) талассемии
- 3) железодефицитной анемии
- 4) овалоцитарной наследственной анемии

### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Ureaplasma urealyticum*
- 2) *Trichomonas vaginalis*
- 3) *Chlamydia trachomatis*
- 4) *Ureaplasma* sp.

### **ЦИНГА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ НЕДОСТАТКЕ ВИТАМИНА**

- 1) B<sub>12</sub>
- 2) D
- 3) B<sub>1</sub>
- 4) C

### **ДЛЯ КОНТРОЛЯ ФУНКЦИИ ТРАНСПЛАНТИРОВАННОЙ ПОЧКИ УРОВЕНЬ ПРОТЕИНУРИИ ДОЛЖЕН ОЦЕНИВАТЬСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) биохимического определения белка Тамма - Хорсфалла в моче

- 2) мочевого тест-полоски
- 3) биохимического определения протеина в моче
- 4) биохимического определения иммуноглобулинов в моче

#### **РЕАКТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ УРОТЕЛИЯ НЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) умеренным увеличением ядерно-плазматического соотношения
- 2) вакуолизацией цитоплазмы
- 3) грубым, но равномерно распределенным хроматином
- 4) неровными контурами ядерной мембраны

#### **ПРАВИЛЬНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ БИОХИМИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- 1) проб пациента
- 2) аттестованной контрольной сыворотки
- 3) неаттестованной контрольной сыворотки
- 4) калибратора

#### **ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) установление правил и единых подходов к выполнению процедур
- 2) определение соответствия деятельности организации установленным стандартам
- 3) выдачу на определенных условиях разрешений на право осуществления деятельности
- 4) подтверждение соответствия качественных характеристик уровню, требующемуся стандартом качества

#### **ОСОБЕННОСТЬЮ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА В ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) усиленный синтез IgG
- 2) низкий уровень IgA
- 3) высокий уровень IgE
- 4) усиленный синтез IgA

#### **ВО ВТОРОМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИЗНАКОМ АНЕМИИ СЧИТАЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ (В Г/Л)**

- 1) 115
- 2) 105
- 3) 110
- 4) 120

#### **НЕЙТРОФИЛЬНЫЕ ЛЕЙКЕМОИДНЫЕ РЕАКЦИИ МОГУТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ ПРИ**

- 1) тяжелых инфекционно-воспалительных процессах
- 2) инфекционном мононуклеозе
- 3) болезни кошачьей царапины
- 4) реакции гиперчувствительности

## **КАТЕХОЛАМИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ ГОРМОНАМИ**

- 1) парасимпатической системы
- 2) симпато-адреналовой системы
- 3) жировой ткани
- 4) тучных клеток

## **ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧКИ ВЫЯВЛЕНИЕ АНТИТЕЛ К ВИЧ МЕТОДОМ ИФА МОЖЕТ ДАТЬ ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ И СОМНИТЕЛЬНЫЕ ПРИ ВЕСТЕРН-БЛОТТИНГЕ, ПОДТВЕРДИТЬ ИЛИ ОПРОВЕРГНУТЬ ДИАГНОЗ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАНИЯ МОЖЕТ**

- 1) реакция иммунофлуоресценции (РИФ)
- 2) реакция пассивной гемагглютинации
- 3) детекция антигена р24 методом ИФА
- 4) детекция РНК ВИЧ в плазме

## **ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ АМИЛАЗЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) острый гломерулонефрит
- 2) обострение хронического панкреатита
- 3) острый коронарный синдром
- 4) тиреотоксикоз

## **К ХИМИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ОТНОСЯТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КАЛЕ**

- 1) лейкоцитов
- 2) зерен крахмала
- 3) эритроцитов
- 4) билирубина

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБОРУДОВАНИЯ, ГАРАНТИРУЮЩЕГО БЕЗОПАСНУЮ РАБОТУ, ОБЕСПЕЧИВАЕТ \_\_\_\_\_ ОГРАНИЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПАТОГЕННЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ АГЕНТОВ**

- 1) вторичное
- 2) первичное
- 3) целенаправленное
- 4) полное

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ КЛИРЕНСА ЭНДОГЕННОГО КРЕАТИНИНА ПРИМЕНИМО ДЛЯ**

- 1) оценки количества функционирующих нефронов
- 2) оценки секреторной функции канальцев почек
- 3) определения величины клубочковой фильтрации
- 4) определения концентрирующей функции почек

## **К ПРОСТЫМ ПИТАТЕЛЬНЫМ СРЕДАМ ОТНОСЯТ**

- 1) мясо-пептонный агар
- 2) желточно-солевой агар

- 3) среду Клиглера
- 4) среду Левина

**КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ АКТИВНОЙ АНТИРЕТРОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ПО**

- 1) абсолютному содержанию CD4 Т-лимфоцитов
- 2) определению уровней CD4 и РНК ВИЧ в плазме
- 3) общему анализу крови и С-реактивному белку
- 4) показателям вирусной нагрузки в плазме крови

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЁННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ АНТИТЕЛА К АНТИГЕНАМ**

- 1) Даффи
- 2) системы АВО (АВН)
- 3) системы резус
- 4) Келл

**УСТОЙЧИВОЙ ФОРМОЙ ВЫЖИВАНИЯ БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ ПРИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вегетативная
- 2) спириллярная
- 3) циста
- 4) мицеллярная

**АНЕМИИ МИНКОВСКОГО-ШОФФАРА СООТВЕТСТВУЕТ ТАКОЕ МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ, КАК ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) серповидных эритроцитов
- 2) микросфероцитов
- 3) мишеневидных клеток
- 4) шизоцитов

**ПРИ АХИЛИИ В ПРЕПАРАТЕ КАЛА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО**

- 1) обрубленных мышечных волокон с исчерченностью
- 2) внеклеточного крахмала
- 3) нейтрального жира
- 4) внутриклеточного крахмала

**ХРОМОСОМНЫЙ НАБОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) рекомбинант
- 2) генотип
- 3) кариотип
- 4) фенотип

**ПРИ 3-СТАКАННОЙ ПРОБЕ НАЛИЧИЕ КРОВИ В 3 СТАКАНАХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ**



- 1) мочевого пузыря
- 2) только верхних отделов мочевыводящих путей и почек
- 3) только нижних отделов мочевыводящих путей
- 4) любого отдела мочевыводящих путей

### **ДИАГНОЗ УРОГЕНИТАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗВАННЫХ UREAPLASMA SPP., MYCOPLASMA HUMANUM, УСТАНОВЛИВАЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) микроскопического или цитологического анализа
- 2) прямой иммунофлюоресценции (ПИФ) или иммуноферментного анализа (ИФА)
- 3) молекулярно-биологического или культурального исследования
- 4) морфологического или гистохимического анализа

### **ДЛЯ ПРОЛИФЕРИРУЮЩИХ КЛЕТОК МЕЗОТЕЛИЯ ХАРАКТЕРНА**

- 1) светлая цитоплазма
- 2) гиперхромия ядра и цитоплазмы
- 3) компоновка «дорожками»
- 4) светлая скудная цитоплазма

### **ПОД ИСТИННОЙ КСАНТОХРОМИЕЙ ПОНИМАЮТ ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЛИКВОРА, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ПРИСУТВИЕМ**

- 1) гаптоглобина
- 2) лекарственных субстанций и контрастных веществ
- 3) уробилиногена и гематина
- 4) гемоглобина и продуктов его деградации

### **ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ В-ЛИМФОЦИТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СПОСОБНОСТЬЮ**

- 1) секретировать Ig
- 2) лизировать чужеродные клетки
- 3) фагоцитировать гранулы зимозана
- 4) вызывать цитолиз

### **БЛАСТНЫЕ КЛЕТКИ ПРИ ЛИМФОМЕ БЕРКИТТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИМЕЮТ МОРФОЛОГИЮ**

- 1) микроформ бластов со скудной цитоплазмой
- 2) бласта с палочками Ауэра в цитоплазме
- 3) бласта с азурофильной зернистостью в цитоплазме
- 4) бласта с резкой базофилией и вакуолизацией цитоплазмы (L3-вариант)

### **ОШИБОЧНОЕ ЗАНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ТРОМБОЦИТОВ В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ, ВЫПОЛНЕННОМ НА ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОМ АНАЛИЗАТОРЕ, ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) повышенного разрушения тромбоцитов в селезёнке
- 2) тромбоцитарного «сателлизма»
- 3) приобретённой тромбоцитопатии

4) ДВС-синдрома

### **СПЕЦИФИЧЕСКОЙ НА МЕЛАНИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) окраска гематоксилин-эозином
- 2) окраска суданом черным
- 3) окраска по Паппенгейму
- 4) ДОПА-реакция

### **ПРИЧИНОЙ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА В<sub>12</sub> МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) отсутствие внутреннего фактора Кастла
- 2) хроническая кровопотеря
- 3) заболевание почек с выраженным нефротическим синдромом
- 4) повышение продукции эритропоэтина

### **ВЫСОКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ АНИЗОЦИТОЗА ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ВИТАМИНА В<sub>12</sub> И ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ У ДЕТЕЙ СВЯЗАН С**

- 1) разрушением нестойких форм эритроцитов в процессе проведения анализа
- 2) склеиванием эритроцитов в пробирке при технических сложностях взятия крови
- 3) разрушением нестойких форм эритроцитов в кровотоке при дефиците железа
- 4) одновременным присутствием в кровотоке эритроцитов разной степени гемоглобинизации

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ В<sub>12</sub>-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) концентрация гемоглобина
- 2) количество эритроцитов
- 3) фракция зрелых ретикулоцитов
- 4) фракция незрелых ретикулоцитов

### **МЕЗОТЕЛИОМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОПУХОЛЬ ИЗ КЛЕТОК**

- 1) соединительной ткани
- 2) серозных оболочек
- 3) сосудистой ткани
- 4) эпителиальной ткани

### **АНИЗОЦИТОЗ ЭРИТРОЦИТОВ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН ПРИ**

- 1) апластической анемии
- 2) В<sub>12</sub>-дефицитной анемии
- 3) хроническом лимфоцитарном лейкозе
- 4) остром лейкозе

### **БИКАРБОНАТНЫЙ БУФЕР ПОДДЕРЖИВАЕТ КИСЛОТНО-ОСНОВНОЕ РАВНОВЕСИЕ ЗА СЧЕТ**

- 1) образования ионов натрия

- 2) поддержания осмотического давления
- 3) образования органических кислот
- 4) замены сильных кислот слабыми

### **ЭОЗИНОПЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) сенной дихорадке
- 2) эритеме
- 3) сепсисе
- 4) скарлатине

### **МЕСТОМ РАСПОЛОЖЕНИЯ ДНК В КЛЕТКЕ СЧИТАЮТ**

- 1) лизосому
- 2) цитолемму
- 3) гладкую эндоплазматическую сеть
- 4) ядро

### **ФЛУОРИМЕТРИЯ ОСНОВАНА НА**

- 1) поглощении электромагнитного излучения веществом
- 2) рассеивании света веществом
- 3) измерении угла преломления света
- 4) измерении интенсивности вторичного светового потока

### **ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ ТИПА ВИРУСА ПАПИЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА ПРОВОДЯТ**

- 1) ПЦР
- 2) цитологическое исследование
- 3) ИФА
- 4) культуральный посев

### **ДЫХАТЕЛЬНЫЙ АЛКАЛОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гиповентиляции легких
- 2) обильной рвоте
- 3) гипервентиляции легких
- 4) вливании щелочных растворов

### **РОД NEISSERIA ПРЕДСТАВЛЕН ПАТОГЕННЫМИ БАКТЕРИЯМИ, ЯВЛЯЮЩИМИСЯ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ**

- 1) туберкулеза и микобактериоза
- 2) столбняка и пневмонии
- 3) актиномикоза и абсцессов
- 4) гонореи и менингита

### **ПРИ ГНИЛОСТНОМ ДИСБАКТЕРИОЗЕ В МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ПРЕПАРАТЕ КАЛА ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) непереваримую клетчатку
- 2) соединительные волокна

- 3) переваримую клетчатку
- 4) мышечные волокна с ичерченностью и без

### **В МОКРОТЕ МОГУТ БЫТЬ ОБНАРУЖЕНЫ ЯЙЦА**

- 1) дикроцелиума
- 2) парагонимуса
- 3) анкилостомид
- 4) трихостронгилид

### **ПРИ ЭФФЕКТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПОКАЗАТЕЛЬ СРЕДНЕГО СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА В РЕТИКУЛОЦИТЕ ИМЕЕТ ДИНАМИКУ: ОТ ИСХОДНО**

- 1) повышенного снижается до нормального
- 2) сниженного повышается до нормального
- 3) повышенного повышается еще сильнее
- 4) сниженного снижается еще сильнее

### **ОСНОВНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ РЕАКЦИОННОЙ СМЕСИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЦР ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) праймеры, Таq-полимераза, буфер, смесь дНТФ, образец
- 2) дистиллированная вода, физиологический раствор
- 3) буфер, образец
- 4) ампликоны, образец

### **В СЫВОРОТКЕ КРОВИ РЕБЕНКА ВОЗРАСТА 1-2 ГОДА ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА G В НОРМЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (В Г/Л)**

- 1) 4,6-14,6
- 2) 44,6-114,6
- 3) 0,6-1,5
- 4) 1,6-3,5

### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ МИКОЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- 1) культуральной диагностики
- 2) микроскопии поражённых волос и чешуек кожи
- 3) реакции преципитации
- 4) реакции агглютинации

### **МНОГОСЛОЙНЫЙ ПЛОСКИЙ НЕОРОГОВЕВАЮЩИЙ ЭПИТЕЛИЙ НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В**

- 1) тонком кишечнике
- 2) ротовой полости
- 3) роговице
- 4) пищеводе

### **К ПРИКАЗАМ, РУКОВОДСТВАМ, РЕКОМЕНДАЦИЯМ, В СООТВЕТСТВИИ С КОТОРЫМИ РАБОЧИЕ ЗОНЫ (ПОМЕЩЕНИЯ) ЛАБОРАТОРИИ ДОЛЖНЫ**

## **ПОДВЕРГАТЬСЯ ЕЖЕДНЕВНОМУ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЮ УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ РАБОТЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) МУ 3.5.5. 1034-01, Минздрав России, Москва, 2001 «Обеззараживание исследуемого материала, инфицированного бактериями 1-4 групп патогенности, при работе методом ПЦР»
- 2) МУ № 11-16/03-06, 1995 «Применение бактерицидных ламп для обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях»
- 3) Р 3.5.1904-04, М.: 2005 Руководство «Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях»
- 4) СП 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения. Передачи и транспортирования микроорганизмов 1-4 групп патогенности»

## **В СЛУЧАЕ, КОГДА АВТОМАТИЧЕСКИЙ КОАГУЛОМЕТР ВМЕСТО РЕЗУЛЬТАТА ТЕСТА «ПВ» ВЫДАЕТ ОШИБКУ («ТЕСТ НЕ ПРОШЕЛ»), НА БЛАНКЕ РЕЗУЛЬТАТА СЛЕДУЕТ СДЕЛАТЬ ПОМЕТКУ**

- 1) «отсутствие коагуляции»
- 2) «не определяется»
- 3) «взять кровь повторно»
- 4) «ПВ» более 300 с

## **К ФАКТОРУ, ЗАТРУДНЯЮЩЕМУ ПРИМЕНЕНИЕ АВТОМАТИЧЕСКИХ ИММУНОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ АНАЛИЗАТОРОВ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) трудности проведения повторных исследований
- 2) более длительное время проведения исследования
- 3) относительно большой объем крови для исследования
- 4) ограниченный набор доступных для исследования антигенов

## **В СЛУЧАЕ, КОГДА РЕЗУЛЬТАТ РАСЧЕТНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФИБРИНОГЕНА (НА ОСНОВАНИИ РЕЗУЛЬТАТА ТЕСТА «ПВ» БЕЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕАГЕНТОВ) ВЫХОДИТ ЗА ГРАНИЦЫ НОРМАЛЬНОГО ДИАПАЗОНА**

- 1) определяют расчетный фибриноген по результатам теста АЧТВ с усреднением полученных значений
- 2) выдают результат ближайшего значения из нормального диапазона
- 3) выдают полученный результат расчетного фибриногена
- 4) определяют фибриноген по Клаусу в данной пробе

## **ГИПЕРГОМОЦИСТЕИНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА**

- 1) артериальных и венозных тромбозов
- 2) кровотечений
- 3) геморрагического инсульта
- 4) синдрома ДВС

## **БОЛЕЕ ВЫСОКИЕ, ЧЕМ У ВЗРОСЛЫХ, ПОКАЗАТЕЛИ ЭРИТРОЦИТАРНЫХ ИНДЕКСОВ (МСV, МСН) В ПЕРВЫЕ 2-3 НЕДЕЛИ ЖИЗНИ РЕБЕНКА СВЯЗАНЫ С**

- 1) дефицитом витамина В12
- 2) дефицитом йода и цинка
- 3) дефицитом фолиевой кислоты
- 4) физиологическим макроцитарным эритропоэзом

**ДЛЯ КОРРЕКТНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В ЛАБОРАТОРИЮ ВМЕСТЕ С ПРОБИРКОЙ, СОДЕРЖАЩЕЙ ЛИКВОР, НЕОБХОДИМО ДОСТАВИТЬ ПРОБИРКУ С**

- 1) потом
- 2) мочой
- 3) сывороткой крови
- 4) слюной

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЭОЗИНОФИЛИЯ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) инфаркта легкого
- 2) попадания воздуха в плевральную полость
- 3) травмы пищевода
- 4) пневмонии

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ БРУЦЕЛЛЁЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *B. paraptussis*
- 2) *B. pertussis*
- 3) *B. melitensis*
- 4) *B. recurrentis*

**ФОРМА ЭРИТРОЦИТОВ, ОБНАРУЖИВАЕМЫХ В МОЧЕ, ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) относительной плотности мочи
- 2) присутствия билирубина
- 3) наличия белка
- 4) суточного количества мочи

**ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ДИПИЛИДИОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) сельскохозяйственные животные
- 2) домашние животные
- 3) люди
- 4) насекомые

**НОРМАЛЬНЫЙ ДИАПАЗОН КОНЦЕНТРАЦИИ НАТРИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 135-146
- 2) 120-130
- 3) 165-176
- 4) 150-160

**ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) частью обособленной системы в своем определении и анализе
- 2) частью специализированной медицинской помощи
- 3) медицинской помощью, оказываемой на платной основе
- 4) частью амбулаторно-поликлинической помощи

#### **ПРИ ВНЕДРЕНИИ АНТИГЕНА, ЯВЛЯЮЩЕГОСЯ УГЛЕВОДОМ**

- 1) происходит переключение синтеза антител класса IgM на IgG
- 2) синтезируемые антитела могут проникать через плацентарный барьер
- 3) появляются антитела с высокой аффинностью
- 4) высока вероятность развития аллергической реакции

#### **ИММУНОЛОГИЧЕСКУЮ ПАМЯТЬ МОГУТ СОХРАНЯТЬ**

- 1) нейтрофилы
- 2) стромальные клетки костного мозга
- 3) натуральные киллеры
- 4) Т- и В-лимфоциты

#### **ИНТЕРФЕРОНЫ, КАК ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ФАКТОРЫ, ДЕЙСТВУЮТ ТОЛЬКО**

- 1) в отношении РНК-содержащих вирусов
- 2) в отношении ДНК-содержащих вирусов
- 3) во внеклеточном пространстве
- 4) на внутриклеточном уровне

#### **К ЗАБОЛЕВАНИЮ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ, ВЫЗЫВАЮЩЕМУ ВТОРИЧНЫЙ ИЛИ ПРИОБРЕТЕННЫЙ ЭРИТРОЦИТОЗ ОТНОСИТСЯ**

- 1) сахарный диабет
- 2) гипотиреоз
- 3) феохромоцитомы
- 4) гипофизарный нанизм

#### **ДЕФИЦИТ ФОЛАТОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) мегалобластная макроцитарная анемия
- 2) нормохромная нормоцитарная анемия
- 3) эритроцитарная энзимопатия
- 4) гемоглобинопатия

#### **К ЭЛЕМЕНТАМ ОСАДКА МОЧИ ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) цилиндры
- 2) эритроциты
- 3) кристаллы
- 4) лейкоциты

#### **РОСТ УРОВНЯ КОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) синдрома Криглера - Найяра
- 2) синдрома Жильбера

- 3) механической желтухи
- 4) гемолитической желтухи

### **ТРОМБОЦИТОПАТИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) удлинением времени свёртывания крови
- 2) повышенной кровоточивостью
- 3) удлинением АПТВ
- 4) снижением содержания фибриногена

### **АПОА1 БЕЛОК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ВХОДИТ В СОСТАВ**

- 1) липопротеидов высокой плотности
- 2) хиломикронов
- 3) липопротеинов очень низкой плотности
- 4) липопротеинов низкой плотности

### **ВИЧ ОТНОСИТСЯ К СЕМЕЙСТВУ**

- 1) ретровирусов (Retroviridae), роду лентивирусов
- 2) ретровирусов (Retroviridae), типу ротавирусов
- 3) парамиксовирусов (Paramyxoviridae), роду РС-вирусов
- 4) ретровирусов (Retroviridae), подсемейству онковирусов

### **ДЛЯ ЭРИТРОЦИТОВ С HBS ХАРАКТЕРНО**

- 1) снижение устойчивости на внешние факторы
- 2) изменение резистентности эритроцитов
- 3) изменение формы при гипоксии
- 4) изменение растворимости гемоглобина

### **КАКОЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ И ПРАКТИЧЕСКИ ПРИЕМЛЕМЫМ?**

- 1) определения карбоксигемоглобина
- 2) гемиглобинцианидный
- 3) газометрический - по насыщению крови газом (CO, O<sub>2</sub>)
- 4) определения содержания количества железа в молекуле Hb

### **КОНЦЕНТРАЦИЯ КАЛИЯ СЫВОРОТКИ КРОВИ 3,1 ММОЛЬ/Л ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) метаболический алкалоз
- 2) гиперкалиемию
- 3) гипокалиемию
- 4) метаболический ацидоз

### **В ПУНКТАТЕ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА В НОРМЕ НЕ МОГУТ ВСТРЕЧАТЬСЯ КЛЕТКИ**

- 1) лимфобласты
- 2) эндотелия синусов
- 3) плазматические



4) кубического эпителия

**СТРУКТУРНЫМИ ЕДИНИЦАМИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) доли
- 2) дольки
- 3) млечные синусы
- 4) основные млечные протоки

**ЗАЩИТА ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИНФЕКЦИОННОГО МАТЕРИАЛА ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ОГРАНИЧЕНИЕМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПБА**

- 1) целенаправленным
- 2) первичным
- 3) полным
- 4) вторичным

**ПРАВИЛЬНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ - ЭТО КАЧЕСТВО ИЗМЕРЕНИЯ, КОТОРОЕ ОТРАЖАЕТ**

- 1) близость к нулю систематических ошибок
- 2) отсутствие грубых ошибок
- 3) пересчёт результата с учётом систематических ошибок
- 4) близость результата к истинному значению

**ПРИ СКРИНИНГЕ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ УРОВЕНЬ**

- 1) гликогена
- 2) инсулина в крови
- 3) глюкозы в моче
- 4) глюкозы в крови

**ДЛЯ СОЕДИНИТЕЛЬНЫХ ТКАНЕЙ НЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) преобладание межклеточного вещества
- 2) наличие полярности клеточных элементов
- 3) образование из мезенхимы
- 4) отсутствие связи с внешней средой

**АНЕМИИ МИНКОВСКОГО – ШОФФАРА СООТВЕТСТВУЮТ ТАКИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ, КАК ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) мишеневидных клеток
- 2) серповидных эритроцитов
- 3) микросфероцитов
- 4) шизоцитов

**ЕСЛИ КОЛИЧЕСТВО КЛЕТОК В ЛЮМБАЛЬНОМ ЛИКВОРЕ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ КОЛЕБЛЕТСЯ ОТ 8 ДО 70 ? 10<sup>6</sup>/л, ТО ПЛЕОЦИТОЗ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) умеренным

- 2) легким
- 3) резко выраженным
- 4) выраженным

**ОБЩЕЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ И ТАЛАССЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) макроцитарный характер эритропоэза
- 2) гипохромно-микроцитарный характер эритропоэза
- 3) трехростковая цитопения
- 4) лабораторная картина гемолитического синдрома

**ОСНОВНЫМИ ПРОДУЦЕНТАМИ АНТИТЕЛ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) макрофаги
- 2) плазматические клетки
- 3) нейтрофилы
- 4) эозинофилы

**В КОСТНОМ МОЗГЕ ПРИ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) мегалобластический тип кроветворения
- 2) нормобластический тип кроветворения
- 3) снижение кариоцитов
- 4) увеличение плазматических клеток

**КОАГУЛОПАТИЯ ПОТРЕБЛЕНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) болезни Мошковица
- 2) гемофилии
- 3) синдроме ДВС
- 4) болезни Виллебранда

**ПОСЛЕ ПОСТУПЛЕНИЯ КРОВИ В ЛАБОРАТОРИЮ ДЛЯ ЭКСТРЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА МАЛЯРИЮ РЕЗУЛЬТАТ В ОТДЕЛЕНИЕ ДАЕТСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 7-8
- 2) 3-4
- 3) 1-2
- 4) 5-6

**ГЕМ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СОЕДИНЕНИЕ ЖЕЛЕЗА С**

- 1) копропорфирином
- 2) протопорфирином
- 3) порфирином
- 4) глобином

**АНАЛИТИЧЕСКИЙ ИНТЕРВАЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) результат, свидетельствующий о резком ухудшении состояния пациента и

требующий немедленных действий

2) интервал, в котором обеспечивается измерение аналита

3) специфицированный интервал распределения значений, полученных в популяции здоровых людей

4) комплекс операций, объектом которых является определение значения или характеристики свойств

**ДЛЯ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА МОЧИ ИСПОЛЬЗУЮТ МОЧУ, СОБРАННУЮ ЧЕРЕЗ 3-4 ЧАСА ПОСЛЕ ПЕРВОГО УТРЕННЕГО МОЧЕИСПУСКАНИЯ В ОБЪЕМЕ НЕ МЕНЕЕ**

1) 100-300 мл однократно

2) 100-300 мл троекратно в течение дня, либо трех дней

3) 50 мл двукратно в течение дня, либо двух дней

4) 50 мл однократно

**У ДЕТЕЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФЕРМЕНТОПАТИЕЙ ЭРИТРОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ**

1) глюкуронилтрансферазы

2) миелопероксидазы

3) кислой фосфатазы

4) глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы

**У ДЕТЕЙ СЕМЕЙНОЙ ПАРЫ С ГРУППАМИ КРОВИ A(II) ? B(III) МОЖЕТ БЫТЬ ГРУППА КРОВИ**

1) A(II), B(III), AB(IV)

2) O(I) , A(II), B(III), AB(IV)

3) O(I) , A(II), AB(IV)

4) O(I) , B(III), AB(IV)

**НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ИНДИКАТОРОМ ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА СЧИТАЮТ**

1) ферритин

2) растворимые рецепторы трансферрина

3) растворимые рецепторы фактора некроза опухоли

4) трансферрин

**ПРИ ДЕНАТУРАЦИИ БЕЛКОВ ПРОИСХОДИТ**

1) изменение растворимости белка

2) разрушение всех структур, включая первичную

3) разрушение четвертичной, третичной и вторичной структуры белковой молекулы

4) распад до отдельных аминокислот

**НА РИСУНКЕ ОТОБРАЖЕН КОНТРОЛЬНЫЙ ПРИЗНАК ПРАВИЛА ВЕСГАРДА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ НАЛИЧИЕ**

1) «предупредительного критерия»

2) грубой ошибки

3) случайной ошибки

4) систематической ошибки

**ФАКТОРОМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ГУМОРАЛЬНОЙ ИММУННОЙ ЗАЩИТЫ СЧИТАЮТ**

- 1) макрофаги
- 2) иммуноглобулины
- 3) систему комплемента
- 4) лимфоциты

**ВОЗБУДИТЕЛЬ ЧУМЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) продукцией тетанолизина
- 2) кислотоустойчивостью
- 3) анаэробным типом дыхания
- 4) биполярной окраской

**МАРКЕРОМ АКТИВНОСТИ СИНТЕЗА КОСТНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) остеокальцин
- 2) кальцитонин
- 3) b-crosslaps
- 4) паратгормон

**ХОРИОНИЧЕСКИЙ ГОНАДОТРОПИН ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) маркером эндокринных нарушений
- 2) основным гормоном ранней беременности
- 3) маркером вирусной инфекции
- 4) маркером бактериальной инфекции

**НЕСОВМЕСТИМЫМ С ЖИЗНЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ pH АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ МЕНЕЕ**

- 1) 7,50
- 2) 7,30
- 3) 6,80
- 4) 7,40

**ЛИМФОБЛАСТЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) положительной реакцией на липиды
- 2) отрицательной PAS-реакцией (ШИК-реакцией)
- 3) положительной реакцией на миелопероксидазу
- 4) отрицательной реакцией на миелопероксидазу

**У НОВОРОЖДЕННЫХ СТАРШЕ 7 ДНЕЙ ЖИЗНИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ СЧИТАЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕЙКОЦИТОВ БОЛЕЕ \_\_\_\_?10<sup>9</sup>/л**

- 1) 13,0
- 2) 15,0
- 3) 9,0

4) 11,0

**ПОКАЗАТЕЛЬ «МЕЖДУНАРОДНОЕ НОРМАЛИЗОВАННОЕ ОТНОШЕНИЕ»  
РАССЧИТЫВАЮТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) активированного частичного тромбинового времени с учетом международного индекса чувствительности тромбопластина
- 2) протромбинового времени с учетом международного индекса чувствительности тромбопластина
- 3) содержания фибриногена в плазме
- 4) тромбинового времени

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ МУЖЧИН НЕОБХОДИМ СПЕКТР  
БИОХИМИЧЕСКИХ ТЕСТОВ**

- 1) ТТГ, ЛГ, ФСГ, пролактин, тестостерон
- 2) ДГЭА-сульфат, кортизол, инсулин, паратгормон
- 3) андростендион, прогестерон, свободный тестостерон
- 4) ТТГ, свободный Т4

**АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИН (АФП) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ, МОНИТОРИНГА  
ТЕЧЕНИЯ И ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ**

- 1) мелкоклеточного рака легких
- 2) аденокарциномы желудка
- 3) трофобластических опухолей
- 4) первичной гепатоцеллюлярной карциномы

**НЕЙТРОФИЛЁЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) вирусных инфекций
- 2) агранулоцитоза
- 3) апластической анемии
- 4) сепсиса

**ВО ВТОРОЙ РАБОЧЕЙ ЗОНЕ ПЦР-ЛАБОРАТОРИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) прием, регистрацию и первичную обработку материала
- 2) выделение нуклеиновых кислот
- 3) учет результатов реакции амплификации нуклеиновых кислот методом секвенирования
- 4) учет результатов реакции амплификации нуклеиновых кислот методом электрофореза

**ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) эпидермисе
- 2) сосочковом слое дермы
- 3) сетчатом слое дермы
- 4) подкожном слое

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ О РАЗВИТИИ У ПАЦИЕНТА НЕЙРОЛЕЙКЕМИИ МОЖНО СДЕЛАТЬ ПОСЛЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) пунктата лимфоузла
- 2) костного мозга
- 3) спинномозговой жидкости
- 4) лейкоцитарной формулы периферической крови

## **ПРИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ АНТИТЕЛА**

- 1) антимитохондриальные
- 2) к тиреопероксидазе
- 3) к ТТГ-рецептору
- 4) антинуклеарные

## **ИНДИВИДУАЛЬНЫМ БЕЛКОМ ЛИКВОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) преальбумин
- 2) альбумин
- 3) фибриноген
- 4) иммуноглобулин G

## **ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ IGM ЯВЛЯЕТСЯ ТОТ ФАКТ, ЧТО**

- 1) это самые крупные антитела
- 2) это секреторные иммуноглобулины, которые могут быть как мономерами, так и полимерами
- 3) в сыворотке примерно 1 % от всех иммуноглобулинов, к которым относятся аутоиммунные противоядерные антитела
- 4) это мономерные иммуноглобулины, их концентрация в сыворотке незначительна, обнаруживаются на мембране базофилов и тучных клеток, как антитела реакины

## **ЭПИТЕЛИОИДНЫЕ КЛЕТКИ ОБРАЗУЮТСЯ ИЗ**

- 1) макрофагов
- 2) плоского эпителия
- 3) цилиндрического эпителия
- 4) альвеолярного эпителия

## **НОРМАЛЬНЫЙ ДИАПАЗОН ОСМОТИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ ПЛАЗМЫ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В МОСМ/Л)**

- 1) 380-400
- 2) 220-250
- 3) 280-300
- 4) 320-350

## **ПРИЧИНОЙ ВТОРИЧНОЙ ГИПЕРЛИПИДЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) приём  $\beta$ -адреномиметиков
- 2) гипотиреоз
- 3) семейная комбинированная гиперлипидемия

4) цирроз печени

**К ВИТАМИН К-ЗАВИСИМЫМ ФАКТОРАМ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) XIII, антитромбин
- 2) XI, XII
- 3) II, VII, IX, X
- 4) V, VIII

**ОБЩУЮ РОДОНАЧАЛЬНУЮ КЛЕТКУ ДЛЯ ВСЕХ ЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) стволовая
- 2) КОЕ
- 3) бласт
- 4) гемигистобласт

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ГОНОРЕЯ ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) культуральный метод (бактериологический)
- 2) метод полимеразной цепной реакции (ПЦР)
- 3) реакцию иммунофлюоресценции (РИФ)
- 4) иммуноферментный анализ (ИФА)

**МЕТОДОМ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммуногенетический
- 2) амниоцентез
- 3) биохимический
- 4) близнецовый

**ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНОВОГО ОБЩЕГО АНАЛИЗА МОЧИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) суточную мочу
- 2) пробу, собранную за определенный промежуток времени
- 3) случайную пробу мочи (разовую порцию)
- 4) первую утреннюю порцию мочи

**НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНОЕ ПАРАЗИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КАЛА (МЕНЕЕ 2 ЧАСОВ С МОМЕНТА ДЕФЕКАЦИИ) НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА**

- 1) лямблиоз
- 2) амебную дизентерию
- 3) криптоспоридиоз
- 4) аскаридоз

**ПРИ НАЛИЧИИ ХОЛОДОВОЙ АГГЛЮТИНАЦИИ ЭРИТРОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ НАБЛЮДАЮТ РЕЗКОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ**

- 1) среднего содержания гемоглобина в эритроците (MCH)
- 2) измеряемой средней концентрации гемоглобина в эритроците (CHCM)

- 3) средней концентрации гемоглобина в эритроците (МСНС)
- 4) среднего объема эритроцитов (МСV)

**ПРИ СИНДРОМЕ ЖИЛЬБЕРА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) кальция
- 2) фосфора
- 3) аспартатаминотрансферазы
- 4) фракции неконъюгированного билирубина

**ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) индиканурия
- 2) гемоглобинурия
- 3) уробилинурия
- 4) миоглобинурия

**ПОВЫШЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОЙ АКТИВНОСТИ ОРГАНОСПЕЦИФИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) увеличения проницаемости клеточных мембран и разрушения клеток
- 2) увеличения внутриклеточного синтеза белков
- 3) усиленного разрушения белков
- 4) активной секреции белков повреждёнными клетками и тканями

**ИЗОЛИРОВАНИЕ ИЗ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ТКАНИ СЕЛЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ПРОИЗВОДНЫХ БАРБИТУРОВОЙ КИСЛОТЫ ПРОВОДЯТ С \_\_\_\_\_, ЭКСТРАКЦИЯ**

- 1) этанолом, подкисленным щавелевой кислоты раствором 10%; бутанолом при pH 13
- 2) водой, подщелоченной натрия гидроксида раствором 5%; эфиром при pH 2
- 3) эфиром, подкисленным виннокаменной кислоты раствором 10%; водой при pH 13
- 4) ацетоном, подкисленным уксусной кислоты раствором 5%; этанолом при pH 2

**ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) оценки кислотно-основного состояния
- 2) определения антикоагулянтного потенциала
- 3) диагностики анемий
- 4) диагностики злокачественных опухолей

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЦИРКУЛЯЦИИ ЗРЕЛЫХ НЕЙТРОФИЛОВ В КРОВИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕСКОЛЬКО**

- 1) недель
- 2) часов
- 3) месяцев
- 4) дней

**ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ С ДРУГИМИ ГЕМОЛИТИЧЕСКИМИ АНЕМИЯМИ ПРОВОДЯТ**



## **ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ**

- 1) морфологии эритроцитов, их среднего диаметра, осмотической резистентности, активности ферментов и типов гемоглобина
- 2) морфологии эритроцитов, их среднего диаметра, осмотической резистентности и показателей обмена железа
- 3) комплекса биохимических показателей обеспеченности эритропоэза железом, фолиевой кислотой и витаминами группы В
- 4) морфологии эритроцитов, исследование миелограммы и проведение трепанобиопсии костного мозга

## **CD-МАРКЕРЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ДЛЯ**

- 1) определения концентрации иммуноглобулинов
- 2) определения активности системы комплемента
- 3) определения активности фагоцитов
- 4) идентификации и количественного учета субпопуляций иммунокомпетентных клеток

## **ПОД ОСМОТИЧЕСКОЙ РЕЗИСТЕНТНОСТЬЮ ЭРИТРОЦИТОВ ПОНИМАЮТ ИХ УСТОЙЧИВОСТЬ К ГИПОТОНИЧЕСКИМ РАСТВОРАМ НАСЛ РАЗНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ОТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 0,1
- 2) 0,9
- 3) 1
- 4) 0,5

## **ПРАВИЛЬНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ АНАЛИЗИРУЕМОГО СОЕДИНЕНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ БИОХИМИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ, ИСПОЛЬЗУЯ**

- 1) пробу пациента
- 2) аттестованную контрольную сыворотку
- 3) государственный стандарт
- 4) калибратор

## **МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ (МДС) ИМЕЕТ СХОЖИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ С**

- 1) острым лимфолейкозом
- 2) железодефицитной анемией
- 3) апластической анемией
- 4) хроническим лимфолейкозом

## **СНИЖЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ АЛЬБУМИНА КРОВИ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ**

- 1) геморрагии
- 2) желтухи
- 3) анемии
- 4) отёков

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ**

- 1) инфузионной терапии коллоидными растворами
- 2) антибактериальной терапии
- 3) применения антикоагулянтов непрямого действия
- 4) парентерального питания

## **ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) пробки Дитриха
- 2) спирали Куршмана
- 3) эластические волокна
- 4) эозинофилы

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ИЛИ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПУНКЦИИ СЕРОЗНОЙ ПОЛОСТИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ В ЛАБОРАТОРИЮ НЕОБХОДИМО ДОСТАВИТЬ \_\_\_\_\_ ВЫПОТНОЙ ЖИДКОСТИ**

- 1) 5-10 мл от полученного объема
- 2) 15-20 мл от полученного объема
- 3) весь полученный объем
- 4) среднюю порцию

## **НАСЛЕДСТВЕННЫЙ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКИЙ ОТЕК ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПЕРВИЧНОГО ДЕФИЦИТА**

- 1) гуморального звена иммунитета
- 2) системы фагоцитоза
- 3) Т-клеточного звена иммунитета
- 4) системы комплемента

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ КАРЦИНОМЫ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ В КРОВИ**

- 1) альфа-фетопротеин
- 2) раково-эмбриональный антиген
- 3) простатоспецифический антиген
- 4) церулоплазмин

## **СЛИЗИСТЫЙ ЭКССУДАТ СОДЕРЖИТ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО**

- 1) муцина
- 2) фибрина
- 3) холестерина
- 4) триглицеридов

## **В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОТИВОБАКТЕРИАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА НАИБОЛЬШАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) фагоцитозу

- 2) гамма-интерферону
- 3) естественным киллерам
- 4) IL-4

### **НИЗКОКОАФФИННЫЕ РЕЦЕПТОРЫ ДЛЯ IgE ЭКСПРЕССИРУЮТСЯ НА**

- 1) лимфоцитах, моноцитах, тромбоцитах, эозинофилах
- 2) тучных клетках и базофилах
- 3) макрофагах
- 4) эндотелии сосудистой стенки

### **НАИБОЛЬШЕЕ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) вирусном воспалении
- 2) бактериальном воспалении
- 3) инфекционном мононуклеозе
- 4) грибковой инфекции

### **О ЛИМФОИДНОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КЛЕТОК СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ЭКСПРЕССИЯ МАРКЕРОВ**

- 1) CD3, CD4, CD20
- 2) CD13, CD14, CD15
- 3) CD34, CD38, CD99
- 4) HLA-DR, HLA-DQ, CD34

### **МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК, ПРИЧИНИВШИЙ УЩЕРБ ПАЦИЕНТУ, НЕ СВЯЗАННЫЙ С НЕБРЕЖНЫМ ОТНОШЕНИЕМ МЕДРАБОТНИКА К ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ**

- 1) штрафуются в зависимости от нанесенного ущерба
- 2) несет уголовную ответственность согласно действующему законодательству
- 3) увольняется из лечебного учреждения
- 4) несет гражданско-правовую ответственность

### **У БОЛЬНОГО С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПРИ УДЛИНЕНИИ АЧТВ И НОРМАЛЬНЫМ ПВ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) определение антитромбина
- 2) исследование факторов внутреннего пути активации протромбиназы
- 3) исследование агрегации тромбоцитов
- 4) определение XIIa-зависимого фибринолиза

### **НА ОСНОВАНИИ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО МОЖНО СУДИТЬ О**

- 1) концентрационной способности почек
- 2) клиренсе эндогенного креатина
- 3) реабсорбции калия
- 4) скорости клубочковой фильтрации и канальцевой реабсорбции

### **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМИ КОМПОНЕНТАМИ РЕАКЦИОННОЙ СМЕСИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

### **ПЦР ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) пирофосфаты
- 2) внутренние контроли, ДНК-зонды
- 3) ДНК-дуплексы
- 4) праймер-димеры

### **ФЕКАЛЬНЫЙ КАЛЬПРОТЕКТИН СУЩЕСТВЕННО УВЕЛИЧЕН У БОЛЬНЫХ С**

- 1) гастритом
- 2) язвой желудка
- 3) желчнокаменной болезнью
- 4) воспалительными заболеваниями кишечника

### **ОСНОВНЫМ ДЕПО ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА СЧИТАЮТ**

- 1) печень
- 2) костный мозг
- 3) почки
- 4) легкие

### **ПОД ТОКСИЧЕСКОЙ ЗЕРНИСТОСТЬЮ НЕЙТРОФИЛОВ ПОНИМАЮТ**

- 1) гипертрофированную вторичную зернистость
- 2) гипертрофированную первичную зернистость
- 3) результат слияния гранул
- 4) появление дополнительных гранул в цитоплазме

### **ПЕРКУТАННОЕ ПРОНИКНОВЕНИЕ ПАРАЗИТОВ В ОРГАНИЗМ ОКОНЧАТЕЛЬНОГО «ХОЗЯИНА» СВОЙСТВЕННО**

- 1) дирофиляриям
- 2) шистосомам
- 3) трихинеллам
- 4) риште

### **ПРИ МИКРОСФЕРОЦИТОЗЕ ЭРИТРОЦИТАРНАЯ ГИСТОГРАММА**

- 1) сдвигается вправо
- 2) сдвигается влево
- 3) расширяется
- 4) уплощается

### **ИММУНОДЕФИЦИТ С НАРУШЕНИЕМ ГУМОРАЛЬНОГО ЗВЕНА ИММУНИТЕТА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ СНИЖЕНИИ**

- 1) содержания IgG
- 2) содержания IgE
- 3) уровня CD3+ лимфоцитов
- 4) концентрации интерферона-альфа

### **ГОМЕОСТАЗ ГЛЮКОЗЫ В ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

## **ФУНКЦИОНИРОВАНИЕМ**

- 1) печени
- 2) щитовидной железы
- 3) почек
- 4) надпочечников

## **ПОД ОДНОЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ФЕРМЕНТАТИВНОЙ АКТИВНОСТИ ПОНИМАЮТ**

- 1) активность фермента, приходящееся на 1 мг белка
- 2) активность фермента по отношению к субстрату
- 3) количество фермента, катализирующее образование 1 моль продукта в секунду при стандартных условиях
- 4) количество фермента, вызывающее превращение 1 мкмоль субстрата в минуту при стандартных условиях

## **ВАЖНЕЙШЕЙ ФУНКЦИЕЙ АЛЬБУМИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) транспорт находящихся в сыворотке веществ
- 2) энергетическая
- 3) поддержание электролитного обмена
- 4) участие в свертывании крови

## **ЕСЛИ У РЕБЕНКА 4 ЛЕТ С ОБСТРУКТИВНЫМ БРОНХИТОМ ОПРЕДЕЛЕН УРОВЕНЬ ОБЩЕГО IgE 156 ЕД/МЛ, В ПЛАН ДАЛЬНЕЙШЕГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОЛЖНО БЫТЬ ВКЛЮЧЕНО**

- 1) определение аллерген-специфических IgE к пищевым продуктам
- 2) определение аллерген-специфических IgE к бытовым и ингаляционным аллергенам
- 3) проведение общего анализа крови с подсчетом лейкоцитарной формулы
- 4) определение аллерген-специфических IgE к антибиотикам

## **ПРИЧИНОЙ ГИПОКАЛИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сахарный диабет
- 2) лечение сердечными гликозидами
- 3) гиповитаминоз
- 4) длительное лечение диуретиками

## **ЕСЛИ КОЛИЧЕСТВО КЛЕТОК В ЛЮМБАЛЬНОМ ЛИКВОРЕ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ КОЛЕБЛЕТСЯ ОТ 250 ДО 1000 ? 10<sup>6</sup>/л, ТО ПЛЕОЦИТОЗ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) резко выраженным
- 2) выраженным
- 3) легким
- 4) умеренным

## **АНАЛИТИЧЕСКИМ НЕДОСТАТКОМ ТРАДИЦИОННОГО МЕТОДА ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

### **ОБЩЕЙ ЖЕЛЕЗОСВЯЗЫВАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТИ СЫВОРОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) высокая аналитическая погрешность определения показателя при воспалительных реакциях
- 2) нестабильность железа как биохимического анализата
- 3) связывание избытка железа не только трансферрином, но и другими белковыми фракциями крови
- 4) нестабильность трансферрина как биохимического анализата

### **У ДЕТЕЙ СЕМЕЙНОЙ ПАРЫ С ГРУППАМИ КРОВИ A(II) ? АВ(IV) МОЖЕТ БЫТЬ ГРУППА КРОВИ**

- 1) A(II), B(III)
- 2) O(I) , A(II), АВ(IV)
- 3) A(II), B(III), АВ(IV)
- 4) O(I), B(III), АВ(IV)

### **В ПОДЗОНЕ 3 «Б» ПЦР-ЛАБОРАТОРИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) учет результатов реакции амплификации нуклеиновых кислот методом секвенирования и (или) на ДНК-чипах
- 2) учет результатов амплификации нуклеиновых кислот с помощью электрофореза и (или) гибридизационно-ферментным методом
- 3) амплификацию нуклеиновых кислот и учет результатов амплификации с применением гибридизационно-флуоресцентной детекции
- 4) выделение нуклеиновых кислот

### **НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хронический панкреатит
- 2) аутоиммунное поражение островкового аппарата
- 3) нарушение функции переносчиков глюкозы в клетку
- 4) нарушение толерантности к глюкозе

### **ГЕМОГРАММА: ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ НОРМОХРОМНАЯ АНЕМИЯ, НОРМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ, В ЛЕЙКОГРАММЕ МИЕЛОБЛАСТЫ; В КОСТНОМ МОЗГЕ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОБЛАСТОВ, МЕГАЛОБЛАСТОВ, МИЕЛОБЛАСТОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) лимфогранулематоза
- 2) эритромиелоза
- 3) хронического миелолейкоза
- 4) эритремии

### **ОБРАЗЦЫ КАЛА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТРОФОЗОИТОВ ПРОСТЕЙШИХ СЛЕДУЕТ ИССЛЕДОВАТЬ ПОСЛЕ ВЫДЕЛЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 3 часов
- 2) 30 минут
- 3) 24 часов

4) 6 часов

**В СОВРЕМЕННЫХ 5-DIFF ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ АНАЛИЗАТОРАХ ПОДСЧЕТ НОРМОБЛАСТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОДНОМ КАНАЛЕ С**

- 1) ретикулоцитами
- 2) лейкоцитами
- 3) гемоглобином
- 4) эритроцитами

**МАРКЕРОМ НАДПОЧЕЧНИКОВОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ АНДРОГЕНОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 17а-ОН-прогестерон
- 2) дигидротестостерон
- 3) кортизол
- 4) ДГЭА-сульфат

**КЛЕТКИ КУПФЕРА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) макрофагами
- 2) клетками эндотелия
- 3) клетками соединительной ткани
- 4) клетками эпителия

**АЛЬВЕОЛЯРНЫЕ МАКРОФАГИ, КОТОРЫЕ СОДЕРЖАТ \_\_\_\_\_, НАЗЫВАЮТ КСАНТОМНЫМИ КЛЕТКАМИ**

- 1) капли жира
- 2) гемосидерин
- 3) никотин
- 4) фагоцитированные клетки и их ядра

**ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОКОН ОТ ПРОНИКНОВЕНИЯ СОЛНЕЧНОГО СВЕТА В ПЦР-ЛАБОРАТОРИИ РАЗРЕШЕНЫ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ**

- 1) жалюзи из влагостойкого тканевого материала с пропиткой
- 2) жалюзи из материала, устойчивого к действию используемых дезинфицирующих средств
- 3) светозащитные пленки из материала, устойчивого к действию дезинфицирующих средств
- 4) роль-ставни

**С ЦЕЛЬЮ КОНСЕРВАЦИИ ВЕГЕТАТИВНЫХ ФОРМ ПРОСТЕЙШИХ В КАЛЕ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН**

- 1) раствор Барбагалло
- 2) абсолютный этанол
- 3) раствор Люголя
- 4) раствор Турдыева

**У НОВОРОЖДЕННЫХ БОЛЬШИНСТВО ТРОМБОЦИТОПЕНИЙ ВОЗНИКАЮТ**

## **ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) нарушения отшнуровки тромбоцитов в костном мозге
- 2) повышенного созревания мегакариоцитов
- 3) нарушения созревания мегакариоцитов
- 4) повышенного разрушения тромбоцитов

## **АКТИВНОСТЬ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОПРЕДЕЛЯТЬ В**

- 1) сыворотке крови
- 2) цитратной плазме
- 3) гепаринизированной крови
- 4) оксалатной плазме

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОТЕИНА С ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) контроля гепаринотерапии
- 2) выявления риска тромбозов
- 3) оценки активации протромбиназы
- 4) оценки фибринолиза

## **В СОСТАВ БЕЛКОВ ВХОДЯТ \_\_\_\_\_ ПРИРОДНЫХ АМИНОКИСЛОТ**

- 1) 60
- 2) 16
- 3) 10
- 4) 20

## **ТРАНСЛОКАЦИИ С ВОВЛЕЧЕНИЕМ ГЕНА-ПАРТНЕРА ALK ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК**

- 1) лимфомы Беркитта
- 2) диффузной крупноклеточной В-клеточной лимфомы
- 3) ALK- анапластической крупноклеточной лимфомы
- 4) ALK+ анапластической крупноклеточной лимфомы

## **ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОГО УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МАЗКОВ, ОКРАШЕННЫХ ПО ГРАМУ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лейкоцитоз, единичные почкующиеся клетки
- 2) единичные дрожжеподобные почкующиеся клетки, единичный мицелий
- 3) обилие почкующихся клеток, значительное количество мицелия
- 4) единичные дрожжеподобные клетки, обилие сопутствующей Грам-положительной и Грам-отрицательной флоры

## **ЭКЗОГЕННЫЙ АЛКАЛОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) потере желудочного сока вследствие образования свищей в желудке, непрекращающейся рвоты, при заболеваниях почек и эндокринной системы
- 2) поступлении в кровь лекарственных препаратов или веществ, которые повышают рН
- 3) нарушении обмена электролитов, часто наблюдается после операций, у людей,



болеющих рахитом

4) повышенной вентиляции легких, что приводит к выведению большого количества углекислого газа, наблюдается при поражении головного мозга, действии токсинов и большой кровопотере

**НАИБОЛЬШЕЙ РЕАКЦИОННОЙ СПОСОБНОСТЬЮ В ПРОЦЕССАХ ГЛИКИРОВАНИЯ ОБЛАДАЕТ**

- 1) глюкоза
- 2) глюкозо-6-фосфат
- 3) лактоза
- 4) сахароза

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НОВОГО ЛОТА КОНТРОЛЬНОГО МАТЕРИАЛА ОТ ОДНОГО И ТОГО ЖЕ ИЗГОТОВИТЕЛЯ, ТРЕБУЕТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ ТАКИХ СТАДИЙ, КАК**

- 1) воспроизводимость и оперативный контроль
- 2) погрешность и выборочный статистический контроль
- 3) построение контрольной карты и статистический контроль
- 4) правильность и проверка подконтрольности

**АКТИВАЦИЯ ПРОТРОМБИНАЗЫ ПО ВНЕШНЕМУ ПУТИ ЗАПУСКАЕТСЯ**

- 1) фактором X
- 2) тканевым фактором
- 3) протромбином
- 4) прекалликреином

**НОРМАЛЬНЫМ СЧИТАЮТ \_\_\_\_\_ КРОВЕТВОРЕНИЕ**

- 1) поликлональное
- 2) тетраклональное
- 3) моноклональное
- 4) биклональное

**ДЛЯ ПОДСЧЕТА РЕТИКУЛОЦИТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ КРАСИТЕЛЬ**

- 1) гематоксилин
- 2) Романовского-Гимзе
- 3) Майн-Грюнвальт
- 4) бриллиант-крезиловый синий

**АКТИВНОСТЬ ФАГОЦИТОЗА КЛЕТОК КРОВИ У ДЕТЕЙ В СРАВНЕНИИ СО ВЗРОСЛЫМИ**

- 1) значительно выше
- 2) не имеет существенных отличий
- 3) значительно ниже
- 4) умеренно выше

**СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ФЕРРИТИНА СЫВОРОТКИ**

- 1) значительные, имеются существенные сезонные колебания

- 2) значительные, зависят от солнечной активности
- 3) значительные, имеются существенные циркадные ритмы
- 4) незначительные, циркадные ритмы отсутствуют

### **СКОЛЕКС СВИНОГО ЦЕПНЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ СКОЛЕКСА БЫЧЬЕГО ЦЕПНЯ**

- 1) наличием хоботка
- 2) наличием ботрий
- 3) отсутствием присосок
- 4) наличием крючьев

### **КРЕАТИН СОДЕРЖИТСЯ В НАИБОЛЬШЕЙ КОНЦЕНТРАЦИИ В ТКАНИ**

- 1) мышц
- 2) печени
- 3) почек
- 4) головного мозга

### **ОБНАРУЖЕНИЕ У БОЛЬНОГО С ХОЛЕЦИСТИТОМ В ДУОДЕНАЛЬНОМ СОДЕРЖИМОМ КРУПНЫХ ЯИЦ ОВАЛЬНОЙ ФОРМЫ С КРЫШЕЧКОЙ НА ОДНОМ КОНЦЕ И БУГОРОЧКОМ НА ДРУГОМ ПОЗВОЛЯЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ**

- 1) тениоз
- 2) фасциолёз
- 3) аскаридоз
- 4) энтеробиоз

### **ПОКАЗАТЕЛЬ $PO_2$ ОТРАЖАЕТ**

- 1) парциальное давление кислорода в крови
- 2) общее содержание кислорода в крови
- 3) связанный с гемоглобином кислород
- 4) степень насыщения гемоглобина кислородом

### **ТЕРМИНАЛЬНЫЕ ПРОТОКИ И АЦИНУСЫ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫСТИЛАЕТ ЭПИТЕЛИЙ**

- 1) однослойный плоский неороговевающий
- 2) многослойный плоский ороговевающий
- 3) однорядный цилиндрический (кубический)
- 4) двухрядный цилиндрический (кубический)

### **ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПЛОДА/НОВОРОЖДЕННЫХ ИМЕЮТ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА**

- 1) A (IgA)
- 2) E (IgE)
- 3) M (IgM)
- 4) G (IgG)

### **ПАНЦИТОПЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) первичном миелофиброзе
- 2) остром воспалении
- 3) хроническом миелолейкозе
- 4) апластической анемии

### **ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА В ВЫПОТЕ, КАК ПРАВИЛО, ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) выраженная нейтрофильная реакция
- 2) эозинофильно-нейтрофильная реакция
- 3) дегенерация клеток мезотелия
- 4) плазмоклеточная реакция

### **ЛИМФОИДНЫЙ ОРГАН, В СОСТАВ КОТОРОГО КРОМЕ ЛИМФОИДНЫХ ВХОДЯТ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ КЛЕТКИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) тимус
- 2) внутригрудной лимфатический узел
- 3) мезентериальный лимфатический узел
- 4) селезенка

### **РЕБЕНОК СЧИТАЕТСЯ БОЛЬНЫМ ГАЛАКТОЗЕМИЕЙ, ЕСЛИ ПРИ ПЕРВОМ И ВТОРОМ ТЕСТИРОВАНИИ СОДЕРЖАНИЕ ГАЛАКТОЗЫ В КРОВИ \_\_\_\_\_, КОНЦЕНТРАЦИЯ ГАЛАКТОЗО-1-ФОСФАТА \_\_\_\_\_**

- 1) высокое; низкая
- 2) высокое; высокая
- 3) низкое; низкая
- 4) низкое; высокая

### **СООТНОШЕНИЕ ДНЕВНОГО И НОЧНОГО ДИУРЕЗА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3:1
- 2) 4:1
- 3) 2:1
- 4) 1:1

### **ФРАКЦИЯ НЕКОНЬЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО (ИЗОЛИРОВАННО) ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ**

- 1) обтурационной желтухе
- 2) вирусном гепатите
- 3) внутрисосудистом гемолизе
- 4) паренхиматозном гепатите

### **ОТХОДЫ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ФТИЗИАТРИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРОВ, ЗАГРЯЗНЕННЫЕ МОКРОТОЙ ПАЦИЕНТОВ, А ТАКЖЕ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИХ ЛАБОРАТОРИЙ, РАБОТАЮЩИХ С ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА, ОТНОСЯТСЯ К МЕДИЦИНСКИМ КЛАССА**

- 1) Г

- 2) А
- 3) В
- 4) Б

**ОСНОВНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ЦЕРУЛОПЛАЗМИНА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) участии в свертывании крови
- 2) транспорте меди
- 3) активации гемопоеза
- 4) создании антипротеолитической активности

**МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) стенозе привратника
- 2) гипокалиемии
- 3) истерии
- 4) сахарном диабете

**ДЛЯ МОКРОТЫ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) гигантских клеток инородных тел
- 2) фибрина
- 3) кристаллов холестерина
- 4) кристаллов Шарко - Лейдена

**ГЕМОГЛОБИН, ГЕМАТОКРИТ И ОБЩАЯ МАССА ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ЭРИТРОЦИТОВ УМЕНЬШАЮТСЯ ПРИ**

- 1) истинной полицитемии
- 2) тромбоцитопениях
- 3) эритроцитозах
- 4) анемиях

**В СОСТАВ ДЫХАТЕЛЬНОЙ ЦЕПИ МИТОХОНДРИЙ ВХОДЯТ**

- 1) жирные кислоты
- 2) витамины
- 3) цитохромы
- 4) аминокислоты

**СПЕКТР БЕЛКОВ МОЧИ ИДЕНТИЧЕН СПЕКТРУ БЕЛКОВ СЫВОРОТКИ КРОВИ ПРИ ПРОТЕИНУРИИ**

- 1) низкоселективной
- 2) умеренно селективной
- 3) высокоселективной
- 4) постренальной

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ГРУППОЙ АНЕМИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) дефицитные
- 2) гемолитические

- 3) апластические
- 4) анемии хронического воспаления

**ПРИЗНАКАМИ «ТРАНЗИТОРНОСТИ» ЯИЦ ФАСЦИОЛЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) вакуолей
- 2) личинок
- 3) крючьев
- 4) зернистого содержимого

**ОСНОВНЫМ БУФЕРОМ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) белковый
- 2) фосфатный
- 3) гемоглобиновый
- 4) бикарбонатный

**СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ИММУНОЦИТОХИМИЧЕСКИМИ / ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИМИ МАРКЕРАМИ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) белки, отражающие митотическую активность клетки
- 2) регуляторные пептиды и амины, позволяющие идентифицировать тип клетки
- 3) белки, отражающие прогностические и предиктивные свойства опухолевых клеток
- 4) белки – рецепторы гормонов

**РЕЗУЛЬТАТОМ ПОДСЧЕТА ЛЕЙКОЦИТОВ С ПОМОЩЬЮ 5-DIFF АНАЛИЗАТОРА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩЕЕ ЧИСЛО ЛЕЙКОЦИТОВ**

- 1) и полная лейкоцитарная формула: нейтрофилы, лимфоциты, моноциты, эозинофилы, базофилы
- 2) без разделения их на основные группы в пределах лейкоцитарной формулы
- 3) и разделение их на нейтрофилы, лимфоциты, моноциты и эозинофилы (без базофилов)
- 4) и разделение их на нейтрофилы, лимфоциты и клетки среднего объема (моноциты), без эозинофилов и базофилов

**ЕСЛИ У РЕБЕНКА С ИНФЕКЦИОННЫМ ЭНДОКАРДИТОМ В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ВЫЯВЛЕН ВЫСОКИЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ ( $30 \times 10^9/\text{л}$ ) С АБСОЛЮТНЫМ МОНОЦИТОЗОМ ( $12 \times 10^9/\text{л}$ ), ДАННАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ РАЗВИТИЯ**

- 1) миелодиспластического синдрома
- 2) миело-моноцитарного лейкоза
- 3) моноцитарно-макрофагальной лейкемоидной реакции
- 4) лимфобластного лейкоза

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ У ОБСЛЕДУЕМОГО МАЛЯРИИ, НО ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНОМ ПЕРВИЧНОМ РЕЗУЛЬТАТЕ, КРОВЬ ИССЛЕДУЮТ ПОВТОРНО ЧЕРЕЗ КАЖДЫЕ (В ЧАСАХ)**

- 1) 6-12-24
- 2) 1-2
- 3) 24-48-72
- 4) 3-4

#### **ГЛАВНЫМ СТИМУЛЯТОРОМ СЕКРЕЦИИ ИНСУЛИНА СЧИТАЮТ**

- 1) триглицериды
- 2) тироксин
- 3) глюкозу
- 4) сахарозу

#### **В ГИПОФИЗЕ СИНТЕЗИРУЕТСЯ**

- 1) пролактин
- 2) адипонектин
- 3) глюкагон
- 4) альдостерон

#### **ХАРАКТЕРНЫМ МОЛЕКУЛЯРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ КЛЕТОК МИКСОИДНОЙ ЛИПОСАРКОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В НИХ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО БЕЛКА**

- 1) FOXO1-PAX3 (с участием гена FOXO1\_13q14 (forkhead homolog in rhabdomyosarcoma))
- 2) EWSR1-FLI1-VAX156 (с участием гена EWSR1-FULL\_22q12 (Ewing sarcoma breakpoint region 1))
- 3) FOXO1-PAX7 (с участием гена FOXO1\_13q14 (forkhead homolog in rhabdomyosarcoma))
- 4) FUS-DDIT3 (с участием гена FUS\_16p11.2 (fusion involved in t(12;16) in malignant liposarcoma))

#### **КИСЛАЯ РЕАКЦИЯ МОЧИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) остром цистите
- 2) метаболическом алкалозе
- 3) длительной рвоте
- 4) остром нефрите

#### **ЛИКВОР ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЛЕДУЕТ СОБИРАТЬ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ПЕРВЫХ 3-5 КАПЕЛЬ В**

- 1) три пробирки
- 2) одну пробирку
- 3) две пробирки
- 4) четыре пробирки

#### **В СЫВОРОТКЕ РЕБЕНКА ВОЗРАСТА 9-11 ЛЕТ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА М В НОРМЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (В Г/Л)**

- 1) 0,15-0,2
- 2) 4,8-10,0

- 3) 0,8-2,0
- 4) 0,05-0,1

### **ГРАНУЛОЦИТЫ ОБРАЗУЮТСЯ В**

- 1) селезенке
- 2) тимусе
- 3) лимфатических узлах
- 4) костном мозге

### **ДЛЯ ЭРИТРОМИЕЛОЗА ХАРАКТЕРНА ПРОЛИФЕРАЦИЯ В КОСТНОМ МОЗГЕ**

- 1) только эритробластов
- 2) эритробластов и миелобластов
- 3) мегакариоцитов
- 4) только миелобластов

### **КРОМЕ ПРОИЗВОДНЫХ БАРБИТУРОВОЙ КИСЛОТЫ, ПРОЯВИТЕЛЬ ДИФЕНИЛКАРБАЗОНА РАСТВОР 0,02 % В РТУТИ СУЛЬФАТА РАСТВОРЕ 5% (СИНЕЕ ОКРАШИВАНИЕ) ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПРОЯВЛЕНИЯ НА ХРОМАТОГРАММЕ**

- 1) пуринов
- 2) каннабиноидов
- 3) тропанов
- 4) фенилалкиламинов

### **К ФАГОЦИТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) эндотелий
- 2) мегакариоциты
- 3) дендритические клетки
- 4) макрофаги

### **НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЕМ ДЛЯ КЛЕТОК АЛЬВЕОЛЯРНОЙ РАБДОМИОСАРКОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ ТРАНСЛОКАЦИИ С УЧАСТИЕМ ГЕНА**

- 1) EWSR1\_22q12 (Ewing sarcoma breakpoint region 1)
- 2) FOXO1\_13q14.11 (forkhead homolog in rhabdomyosarcoma)
- 3) MYCN\_2p24 (v-myc myelocytomatosis viral related oncogene, neuroblastoma derived (avian))
- 4) TP53\_17p13 (tumor protein p53 (Li-Fraumeni syndrome))

### **В СОСТАВЕ ГАММА-ГЛОБУЛИНОВ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) IgA
- 2) IgE
- 3) IgM
- 4) IgG

### **ГЛЮКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ ДЛЯ**

- 1) печени
- 2) поджелудочной железы
- 3) мышечной ткани
- 4) мозга и эритроцитов

#### **ТЕЛЬЦА ДЕЛЕ В СОЧЕТАНИИ С ГИГАНТСКИМИ ТРОМБОЦИТАМИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) идиопатической тромбоцитопенической пурпуры
- 2) наследственной аномалии Мея – Хегглина
- 3) аномалии Чедиака – Хигаши
- 4) наследственной аномалии Пельгера

#### **К НЕТРЕПОНЕМНЫМ (НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ) СЕРОЛОГИЧЕСКИМ ТЕСТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ НА СИФИЛИС ОТНОСИТСЯ РЕАКЦИЯ**

- 1) пассивной гемагглютинации
- 2) иммунофлюоресценции
- 3) иммуноферментного анализа
- 4) микропреципитации

#### **СОДЕРЖАНИЕ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ**

- 1) развития нефропатии
- 2) развития ретинопатии
- 3) качества контроля развития атеросклероза
- 4) качества контроля гликемии

#### **ЗАКОН БУГЕРА-ЛАМБЕРТА-БЕРА УСТАНАВЛИВАЕТ, ЧТО**

- 1) активность ферментов зависит от pH среды
- 2) между концентрацией субстрата и скоростью ферментативной реакции есть количественное соотношение
- 3) оптическая плотность светового потока определенной длины волны прямо пропорциональна концентрации растворенного вещества
- 4) осмолярность во всех жидких секторах организма должна быть одинаковой

#### **ПРИ ТИРЕОИДИТЕ ХАШИМОТО ВЫЯВЛЯЮТСЯ АНТИТЕЛА**

- 1) к тиреопероксидазе
- 2) антимитохондриальные
- 3) антинуклеарные
- 4) антинейтрофильные цитоплазматические

#### **УСЛОВИЯМИ ДОСТАВКИ ЭЯКУЛЯТА, ПОЛУЧЕННОГО ВНЕ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ В ЛАБОРАТОРИЮ ЯВЛЯЮТСЯ: НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_, ТЕМПЕРАТУРА ТРАНСПОРТИРОВКИ \_\_\_\_\_**

- 1) 2-3 часов; от +20°C до +37°C
- 2) 1,5 часов; от +20°C до +37°C
- 3) 6 часов; «на льду»
- 4) 20-30 минут; от +10°C +15°C



### **ГИПОКАЛЬЦИЕМИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) туберкулезом
- 2) гиперпаратиреозом
- 3) тиреотоксикозом
- 4) гиповитаминозом D

### **ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ СООТНОШЕНИЯ ПОВЫШЕНИЯ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ В СЫВОРОТКЕ**

- 1) АСТ > АЛТ > ГГТ >> КК
- 2) КК > АСТ > АЛТ > амилазы
- 3) липаза > амилаза >> АЛТ > АСТ
- 4) АЛТ > АСТ >> амилаза > липаза

### **ЭОЗИНОФИЛЫ ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ РОСТКУ ГЕМОПОЭЗА**

- 1) мегакариоцитарному
- 2) эритроидному
- 3) моноцитарному
- 4) гранулоцитарному

### **ПРИ НАЛИЧИИ ХОЛОДОВОЙ АГГЛЮТИНАЦИИ ЭРИТРОЦИТОВ, В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРОИСХОДИТ РЕЗКОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) средней концентрации гемоглобина в эритроците (МСНС)
- 2) концентрации гемоглобина (Hb)
- 3) числа эритроцитов (RBC)
- 4) числа тромбоцитов (PLT)

### **НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЕ ЗНАЧЕНИЯ С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) бактериальном воспалении
- 2) циррозе печени
- 3) злокачественных заболеваниях
- 4) сахарном диабете

### **АНТИТЕЛА СЕКРЕТИРУЮТСЯ**

- 1) базофилами
- 2) плазматическими клетками
- 3) Т-хелперами
- 4) макрофагами

### **ФЕРМЕНТ АЛКОГОЛЬДЕГИДРОГЕНАЗУ ОПРЕДЕЛЯЮТ В КРОВИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА**

- 1) синдром длительного сдавления
- 2) острое отравление этанолом
- 3) острое отравление стрихнином
- 4) гипогликемическую кому

## **К МЕТОДАМ ВЫЯВЛЕНИЯ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) изосерологические исследования
- 2) ПЦР и ИФА
- 3) общий анализ мочи
- 4) клинический анализ крови

## **СНИЖЕНИЕ RBC, HGB, HGT НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) лейкозе
- 2) тромбоцитопенической пурпуре
- 3) лейкомоидной реакции
- 4) анемии

## **ПОКАЗАНИЕМ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ АНТИФОСФОЛИПИДНЫХ АНТИТЕЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ювенильный артрит
- 2) рецидивирующий тромбоз
- 3) синдром Шегрена
- 4) первичный билиарный цирроз

## **МОЛЕКУЛА ДНК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) полипептид
- 2) полисахарид
- 3) одноцепочечную молекулу
- 4) двухцепочечную молекулу

## **ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА СТЕПЕНИ ОТРАВЛЕНИЯ БАРБИТУРАТАМИ ОСНОВАНА НА**

- 1) оценке тяжести изменений параметров кислотно-основного равновесия крови
- 2) определении их концентрации в крови и моче
- 3) контроле за состоянием гемостаза
- 4) измерении активности ферментов в сыворотке

## **НОРМАЛЬНУЮ РЕАКЦИЮ КАЛОВЫХ МАСС ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) присутствие углеводов
- 2) белковая пища
- 3) присутствие жиров
- 4) жизнедеятельность нормальной бактериальной флоры

## **ИНГИБИН В ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ**

- 1) экзокринной тестикулярной функции
- 2) синдрома и болезни Кушинга
- 3) врожденной гиперплазии надпочечника
- 4) гирсутизма у женщин

## **ПОКАЗАТЕЛЬ $PCO_2$ КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ МЕНЕЕ 37 ММ РТ. СТ. ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) гипокапнию
- 2) гиперкапнию
- 3) гипоксию
- 4) вариант нормы

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА НА ГАЛАКТОЗЕМИЮ ПЕРВИЧНЫМ ТЕСТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ГАЛАКТОЗЫ ИЛИ ГАЛАКТОЗО-1-ФОСФАТА В**

- 1) сыворотке крови
- 2) цельной крови
- 3) моче
- 4) сухих пятнах крови

**ЕСЛИ У ПАЦИЕНТКИ 38 ЛЕТ В ПРЕПАРАТАХ ПРОПУНКТИРОВАННОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКЕ В ОБЛАСТИ ШВА ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ ОБНАРУЖЕНЫ МОНОМОРФНЫЕ КЛЕТКИ ЭНДОМЕТРИЯ В НЕБОЛЬШИХ ПЛАСТАХ, МАКРОФАГИ С ГЕМОСИДЕРИНОМ, ЭРИТРОЦИТЫ, ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) гиперплазии эндометрия
- 2) эндометриозу
- 3) кистозной дегенерации
- 4) метастазу аденокарциномы

**ОДНИМ ИЗ МАРКЕРОВ НАРУШЕНИЯ СИНТЕТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аспартатаминотрансфераза
- 2) холинэстераза
- 3) щелочная фосфатаза
- 4) аланинаминотрансфераза

**ВЫЯВЛЕННАЯ У ОБСЛЕДУЕМОГО АГГЛЮТИНАЦИЯ ЭРИТРОЦИТОВ С ЦОЛИКЛОНОМ АНТИ-В И ОТСУТСТВУЮЩАЯ АГГЛЮТИНАЦИЯ С ЦОЛИКЛОНОМ АНТИ-А СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ВАРИАНТЕ ГРУППЫ КРОВИ**

- 1) O (I)
- 2) AB (IV)
- 3) A (II)
- 4) B (III)

**УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ ТРИХОМОНИАЗ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) *Mycoplasma genitalium*
- 2) *Treponema pallidum*
- 3) *Chlamydia trachomatis*
- 4) *Trichomonas vaginalis*

**ВЛАЖНАЯ ФИКСАЦИЯ ПРЕПАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМОЙ ПРИ ОКРАШИВАНИИ ПО**

- 1) Граму
- 2) Папаниколау
- 3) Цилю-Нильсену
- 4) Романовскому-Гимза

**СОВРЕМЕННЫЕ АНАЛИЗАТОРЫ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВОЗМОЖНОСТЬЮ ОДНОВРЕМЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГАЗОВОГО СОСТАВА, КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ И \_\_\_\_\_ КРОВИ**

- 1) показателей фибринолитической системы
- 2) комплекса метаболитов и ферментов
- 3) уровня электролитов и метаболитов
- 4) базовых показателей свертывающей системы

**УЧАСТОК МОЛЕКУЛЫ ДНК, КОДИРУЮЩИЙ ПЕРВИЧНУЮ СТРУКТУРУ ПОЛИПЕПТИДА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) кодон
- 2) РНК
- 3) триплет
- 4) ген

**ДЛЯ КОЛЬПОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НЕТ ПОКАЗАНИЙ ПРИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ЗАКЛЮЧЕНИИ**

- 1) ASC-US + ВПЧ (+)
- 2) LSIL
- 3) воспаление
- 4) HSIL

**ПЕРИОД ВЫЯВЛЕНИЯ В МОЧЕ ОПИАТОВ И ИХ МЕТАБОЛИТОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1 месяц
- 2) 5 суток
- 3) 2 суток
- 4) 7 суток

**ОБНАРУЖЕННЫЕ ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ РЕБЕНКА ВЫТЯНУТЫЕ, НЕСКОЛЬКО АСИММЕТРИЧНЫЕ ПРОЗРАЧНЫЕ С ГЛАДКОЙ ТОНКОЙ ДВУХКОНТУРНОЙ ОБОЛОЧКОЙ ЯЙЦА, ВНУТРИ КОТОРЫХ ВИДНА ЛИЧИНКА, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ ОБ ИНВАЗИИ**

- 1) острицами
- 2) аскаридами
- 3) власоглавами
- 4) тениидами

**ПРИЗНАКОМ ОБТУРАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В МОЧЕ**

- 1) цилиндров

- 2) белка
- 3) индикана
- 4) конъюгированного билирубина

#### **ДЛЯ МОНОЦИТОВ СПЕЦИФИЧЕН МАРКЕР**

- 1) CD45
- 2) CD14
- 3) CD20
- 4) CD19

#### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУППЫ КРОВИ ПЕРЕКРЕСТНЫМ МЕТОДОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ВЫЯВЛЕНИИ АНТИГЕНОВ**

- 1) системы резус и антирезусных антител
- 2) А и В и антител анти-А и анти-В
- 3) А и В и антиэритроцитарных антител
- 4) А и В и антигенов системы резус

#### **РАХИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ НЕДОСТАТКЕ ВИТАМИНА**

- 1) В1
- 2) С
- 3) А
- 4) D

#### **ЧЕЛОВЕК ЗАРАЖАЕТСЯ ДИПИЛИДИОЗОМ ПРИ СЛУЧАЙНОМ ПРОГЛАТЫВАНИИ**

- 1) блох
- 2) веслоногих рачков
- 3) муравьев
- 4) личинок мух

#### **ПЕРОРАЛЬНОЕ ЗАРАЖЕНИЕ ПРОИСХОДИТ**

- 1) онхоцеркозом
- 2) лоаозом
- 3) дирофиляриозом
- 4) дракункулезом

#### **ДЛЯ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ОПРЕДЕЛЕНИЯ СУБПОПУЛЯЦИЙ ЛИМФОЦИТОВ СТАНДАРТИЗОВАННАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ПРОТОЧНОЙ ЦИТОМЕТРИИ РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВЕРКУ**

- 1) контрольных сумм для основных субпопуляций
- 2) контрольных сумм для активированных и малых популяций
- 3) контрольной суммы лейкоцитарной формулы
- 4) тестов внешнего контроля качества по проточной цитометрии

#### **ПРИ МИКРОСКОПИИ ЧИСТОЙ КУЛЬТУРЫ ОБНАРУЖЕННЫЕ КОРОТКИЕ, РАЗНОКАЛИБЕРНЫЕ ПАЛОЧКИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) Actinomyces odontolyticus
- 2) Prevotella buccalis
- 3) Eubacterium limosum
- 4) Actinomyces naeslundii

**НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНЫ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ГОНОКОККАМИ СЛИЗИСТЫЕ ОБОЛОЧКИ, ВЫСТЛАННЫЕ ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) многослойным плоским ороговевающим
- 2) однослойным цилиндрическим
- 3) многослойным плоским неороговевающим
- 4) переходным

**СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ «О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ» ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ В ПРОГРАММУ НАБЛЮДЕНИЯ ВКЛЮЧЕНЫ ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ: НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ НА НАСЛЕДСТВЕННЫЕ БОЛЕЗНИ, ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ И**

- 1) исследование свертывающей системы
- 2) общий анализ мочи
- 3) исследование онкомаркеров
- 4) исследование иммуноглобулина E

**ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ В МОЧЕ ЧАСТО ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) альбумин
- 2) белок Бенс – Джонса
- 3) иммуноглобулины G
- 4) иммуноглобулины M

**ЕСЛИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ НЕ ПРОИСХОДИТ РЕАКЦИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ С ЦОЛИКЛОНАМИ АНТИ-А И АНТИ-В, ГРУППОЙ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) A (II)
- 2) AB (IV)
- 3) O (I)
- 4) B (III)

**ПОКАЗАТЕЛИ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ: pH = 7,19; pCO<sub>2</sub> = 76 ММ. РТ.СТ.; SB = 27 ММОЛЬ/Л; ВВ = 49 ММОЛЬ/Л; ВЕ = +2,5 ММОЛЬ/Л ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АЦИДОЗА**

- 1) компенсированного метаболического
- 2) декомпенсированного метаболического
- 3) декомпенсированного респираторного
- 4) компенсированного респираторный

**ДЛЯ ПРЕДТРОМБОТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ**

- 1) повышение фибринолитической активности
- 2) повышение агрегации и адгезии тромбоцитов
- 3) наличие гипокоагуляции
- 4) наличие гипофибриногенемии

### **К ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ТИРЕОИДИТА ХАШИМОТО ИЗМЕНЕНИЯМ ПРОФИЛЯ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ ОТНОСЯТ**

- 1) снижение антител к тиреопероксидазе
- 2) увеличение антител к тиреоглобулину, сохранение антител к тиреопероксидазе в пределах нормы
- 3) существенное увеличение антител к тиреопероксидазе и тиреоглобулину
- 4) увеличение антител к рецепторам ТТГ

### **СОДЕРЖАНИЕ ФЕРРИТИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СНИЖАЕТСЯ ПРИ**

- 1) реакции острой фазы воспаления
- 2) неэффективном лечении препаратами железа
- 3) гемохроматозе, неэффективном эритропоэзе
- 4) железодефицитной анемии

### **ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА У ДЕВУШЕК-ПОДРОСТКОВ ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАН С**

- 1) воспалительной блокадой всасывания железа
- 2) алиментарным дефицитом
- 3) дисфункциональными менструальными кровотечениями
- 4) нарушениями всасывания железа

### **РАЗМЕРЫ ВЗРОСЛОЙ САМКИ АСКАРИДЫ СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) длина 60-80 мкм, толщина 5-7 мкм
- 2) длина 1-2 см, толщина 1-1,5 мм
- 3) длина 25-35 см, толщина 3-6 мм
- 4) длина 50-70 см, толщина 3-6 мм

### **ТИПИРОВАНИЕМ ГЕНОВ HLA НА НИЗКОМ УРОВНЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) групп-специфические аллельные варианты генов
- 2) общие эпитопы
- 3) отдельные часто встречаемые группы аллелей генов половых хромосом
- 4) отдельные эпитопы часто встречаемых аллелей

### **РЕЗУЛЬТАТ ВЫСОКОГО ЗНАЧЕНИЯ D-ДИМЕРА У ПАЦИЕНТА**

- 1) подтверждает тромбоз глубоких вен или тромбоэмболию легочной артерии
- 2) не исключает тромбоз глубоких вен или тромбоэмболию легочной артерии
- 3) является основанием для проведения тромболизиса
- 4) является основанием для назначения гепаринотерапии

### **МЕСТНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ ГОРМОН**

- 1) гастрин

- 2) инсулин
- 3) альдостерон
- 4) вазопрессин

**К ИНФЕКЦИЯМ, С КОТОРЫМИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО АССОЦИИРУЮТ ТРИХОМОНАДНУЮ ИНФЕКЦИЮ В УРОГЕНИТАЛЬНОМ ТРАКТЕ, ОТНОСЯТ**

- 1) мико-уреаплазменную
- 2) хламидийную и гонококковую
- 3) кандидозную
- 4) герпетическую и папилломавирусную

**ОБЪЕМ ЭЯКУЛЯТА ЗДОРОВОГО МУЖЧИНЫ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)**

- 1) до 1,0
- 2) от 2,0 до 6,0
- 3) от 10,0 до 15,0
- 4) от 6,0 до 10,0

**ОТХОДЫ, НЕ ИМЕВШИЕ КОНТАКТА С БИОЛОГИЧЕСКИМИ ЖИДКОСТЯМИ ПАЦИЕНТОВ, ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЬНЫМИ, ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ КЛАССА**

- 1) Б
- 2) А
- 3) Г
- 4) В

**НА ОСНОВАНИИ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО МОЖНО СУДИТЬ О**

- 1) концентрационной способности почек
- 2) реабсорбции калия
- 3) клиренсе эндогенного креатина
- 4) клиренсе инулина

**НАСЛЕДСТВЕННЫЕ ДЕФЕКТЫ МЕМБРАНЫ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИВОДЯТ К ПОЯВЛЕНИЮ**

- 1) овалоцитов
- 2) шизоцитов
- 3) макроцитов
- 4) дрепаноцитов

**ПРИ ЭФФЕКТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ АНЕМИИ ВСЛЕДСТВИЕ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА В12 ПРОЦЕНТ МАКРОЦИТАРНЫХ ЭРИТРОЦИТОВ И ЭРИТРОЦИТОВ С РЕЗКО ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ГЕМОГЛОБИНА ОТ ИСХОДНО**

- 1) сниженного снижается еще сильнее
- 2) повышенного снижается до нормального
- 3) сниженного повышается до нормального
- 4) повышенного повышается еще сильнее



## **ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЕЙ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

- 1) повышение ТТГ, при нормальном свободном Т4
- 2) снижение ТТГ, повышение свободного Т4, полное отсутствие АТ к ТПО
- 3) повышение ТТГ, повышение свободного Т4
- 4) повышение ТТГ, снижение свободного Т4, увеличение АТ к ТПО

## **ИЗ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ В ПОЛОСТИ РТА ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) железистый рак
- 2) саркома
- 3) плоскоклеточный рак
- 4) меланома

## **К ОСНОВНОМУ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОМУ ЭЛЕМЕНТУ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) альвеолярное дерево (ацинус)
- 2) бронхи
- 3) альвеолярные мешочки
- 4) бронхиолы

## **ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ОКИСЛИТЕЛЬНОГО СТРЕССА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) активация свободно-радикальных процессов
- 2) усиленное образование свободных радикалов кислорода и угнетение антиоксидантных систем
- 3) усиление синтеза глюкозы из неуглеводных предшественников (лактата, пирувата, оксалоацетата, глицерина, аминокислот)
- 4) недостаточность витамина Е

## **ОБНАРУЖЕНИЕ КРИСТАЛЛОВ ГЕМАТОИДИНА В ЛИКВОРЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) жировой дистрофии
- 2) наличию мозговых кист
- 3) ишемическом некрозе ткани мозга
- 4) распаде опухоли или гематомы

## **ОСТРЫЕ КОККОВЫЕ ИНФЕКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ПРИСУТСТВИЕМ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ**

- 1) эритроцитов с базофильной пунктацией
- 2) молодых нейтрофильных гранулоцитов
- 3) лимфоцитов с тельцами Рассела
- 4) атипичных мононуклеаров

## **НЕСОВМЕСТИМЫМ С ЖИЗНЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ pH КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ МЕНЕЕ**

- 1) 7,50

- 2) 7,30
- 3) 6,80
- 4) 7,40

**ОЧЕНЬ КРУПНЫЕ (ДО 140 МКМ В ДЛИНУ) ЗОЛОТИСТО-ЖЕЛТЫЕ ЯЙЦА ОВАЛЬНОЙ ФОРМЫ, С ДВУХКОНТУРНОЙ ОБОЛОЧКОЙ С КРЫШЕЧКОЙ И УТОЛЩЕНИЕМ ОБОЛОЧКИ НА ПРОТИВОПОЛОЖНОМ ПОЛЮСЕ, ЗАПОЛНЕННЫЕ МНОЖЕСТВОМ МЕЛКИХ ЖЕЛТОЧНЫХ КЛЕТОК, ОБНАРУЖЕННЫЕ В КАЛЕ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О**

- 1) фасциолезе
- 2) дикроцелиозе
- 3) описторхозе
- 4) дифиллоботриозе

**ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ «В» ХАРАКТЕРЕН НЕДОСТАТОК ФАКТОРА**

- 1) XI
- 2) VIII
- 3) IX
- 4) XII

**ВЫРАЖЕННОЕ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В ЛИКВОРЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) геморрагическом инсульте
- 2) вирусных менингоэнцефалитах
- 3) бактериальных менингитах
- 4) демиелинизирующих заболеваниях

**ОБНАРУЖЕНИЕ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК В ОКРАШЕННЫХ ПРЕПАРАТАХ ЛИКВОРА ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) оценить степень злокачественности опухоли по морфологии комплексов
- 2) установить вид и тип опухоли
- 3) подтвердить опухолевое поражение центральной нервной системы
- 4) подтвердить первичное опухолевое поражение головного мозга

**ИЗМЕНЕНИЕ МОРФОЛОГИИ СПЕРМАТОЗОИДОВ ОБОЗНАЧАЕТ ТЕРМИН**

- 1) олигоспермия
- 2) глобулозооспермия
- 3) астеноолигозооспермия
- 4) тератозооспермия

**ПОЯВЛЕНИЕ ЦИЛИНДРИЧЕСКОГО ЭПИТЕЛИЯ НА ВЛАГАЛИЩНОЙ ПОРЦИИ ШЕЙКИ МАТКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) о гиперкератозе
- 2) об атрофии
- 3) об эктопии
- 4) об эрозии

## **ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЕРОЗНОЙ ЖИДКОСТИ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ**

- 1) определения гематокрита
- 2) анализа активности ферментов
- 3) определения количественного содержания лейкоцитов в 1 мкл
- 4) обнаружения опухолевых клеток

## **В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАНСЛОКАЦИИ t ( 9;22) Ph-ХРОМОСОМЫ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ХИМЕРНЫЙ ОНКОГЕН**

- 1) BCR-ABL
- 2) MYC
- 3) MLL
- 4) RAR-?

## **ЕСЛИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ПРОИСХОДИТ РЕАКЦИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ С ЦОЛИКЛОНАМИ АНТИ-А И НЕ ПРОИСХОДИТ С АНТИ-В, ГРУППОЙ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) АВ (IV)
- 2) В (III)
- 3) А (II)
- 4) О (I)

## **ТРОМБОЦИТОПАТИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ОТКЛОНЕНИЕМ ОТ РЕФЕРЕНТНЫХ ЗНАЧЕНИЙ**

- 1) антитромбина
- 2) количества тромбоцитов
- 3) спонтанной и индуцированной агрегации тромбоцитов
- 4) протромбинового времени

## **ПРИ ОПУХОЛЯХ ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ СПОСОБОМ ПОЛУЧЕНИЯ МАТЕРИАЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фиброгастроскопия
- 2) исследование желудочного сока
- 3) исследование промывных вод
- 4) пункция желудка

## **СИСТЕМЫ ВНЕШНЕЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА (ВОК) ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПОЗВОЛЯЮТ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ВЫЯВЛЯТЬ \_\_\_\_\_ ОШИБКИ**

- 1) случайные
- 2) систематические
- 3) внелабораторные
- 4) грубые

## **ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ВСЕГО СВЯЗАН С**

- 1) гормональными нарушениями
- 2) хронической кровопотерей
- 3) нерациональным вскармливанием

4) воспалительной блокадой метаболизма железа

**У ДЕТЕЙ СЕМЕЙНОЙ ПАРЫ С ГРУППАМИ КРОВИ A(II) ? A(II) МОЖЕТ БЫТЬ ГРУППА КРОВИ**

- 1) A(II)
- 2) O (I), A(II)
- 3) O(I), B(III)
- 4) O (I)

**ОБИЛИЕ «ГОЛЫХ» ОВАЛЬНЫХ ЯДЕР РАЗРУШЕННЫХ КЛЕТОК В МАТЕРИАЛЕ, ПОЛУЧЕННОМ ПРИ ПУНКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, БОЛЕЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) фиброаденомы
- 2) медуллярного рака
- 3) фиброзно-кистозной болезни
- 4) хронического мастита

**ПЛЕВРАЛЬНЫЙ ЭКССУДАТ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ТРАНССУДАТА ЧАЩЕ ВСЕГО ТЕМ, ЧТО СОДЕРЖИТ БОЛЬШЕ**

- 1) белка
- 2) ферментов
- 3) глюкозы
- 4) хлоридов

**РЕСПИРАТОРНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ У ДЕТЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЭОЗИНОФИЛОВ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирусный ринит
- 2) острый бронхит вирусной этиологии
- 3) бронхиальная астма
- 4) сегментарная пневмония

**В КРОВИ У ВЗРОСЛЫХ В НОРМЕ НАБЛЮДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ % ЛИМФОЦИТОВ ОТ ОБЩЕЙ ПОПУЛЯЦИИ WBC**

- 1) 5-10
- 2) 50-70
- 3) 10-20
- 4) 25-40

**КАЧЕСТВО ИЗМЕРЕНИЙ, ОТРАЖАЮЩЕЕ БЛИЗОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЙ, ВЫПОЛНЕННЫХ В РАЗНЫХ УСЛОВИЯХ, РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- 1) воспроизводимость
- 2) чувствительность
- 3) правильность
- 4) индикатор качества

**ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕТИЧЕСКОМ РАЗДЕЛЕНИИ ФРАКЦИЯ ?АММА-ГЛОБУЛИНОВ БОЛЬШЕ ВСЕГО ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) Ig G
- 2) Ig M
- 3) Ig E
- 4) Ig D

**ДЛЯ ГИПОТИРЕОЗА ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_ УРОВНЯ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА (ТТГ) И \_\_\_\_\_ СВОБОДНОГО ТИРОКСИНА (Т4)**

- 1) снижение; повышение уровня
- 2) повышение; нормальный уровень
- 3) снижение; нормальный уровень
- 4) повышение; снижение уровня

**МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ВОЗБУДИТЕЛЯ: ОВАЛЬНЫЕ, ГРУШЕВИДНЫЕ, ОКРУГЛЫЕ КЛЕТКИ, С НЕБОЛЬШИМ ОВАЛЬНЫМ ИЛИ ВЫТЯНУТЫМ В ФОРМЕ СЛИВОВОЙ КОСТОЧКИ ЯДРОМ, ОКРАШЕННЫМ В ФИОЛЕТОВЫЙ ЦВЕТ, С ЯЧЕИСТОЙ, ПЕНИСТОЙ ЦИТОПЛАЗМОЙ, ОКРАШЕННОЙ В БЛЕКЛО-СИНИЙ ИЛИ ГОЛУБОВАТО-СЕРЫЙ ЦВЕТ, ОБНАРУЖЕННОГО В ПРЕПАРАТЕ, ПРИГОТОВЛЕННОМ ИЗ ВАГИНАЛЬНОГО ОТДЕЛЯЕМОГО, СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) лямблиозу
- 2) трихомонозу
- 3) криптоспородиозу
- 4) балантидиазу

**ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ИССЛЕДОВАНИЯ ЭЯКУЛЯТА ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА**

- 1) состава семенной жидкости
- 2) концентрации и общего количества сперматозоидов
- 3) фертильности семенной жидкости
- 4) качества сперматозоидов

**ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА (ГЕПАТОЦЕРЕБРАЛЬНАЯ ДИСТРОФИЯ, СВЯЗАНА С НАРУШЕНИЕМ ОБМЕНА МЕДИ) В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ**

- 1) ферритина
- 2) гаптоглобина
- 3) трансферрина
- 4) церулоплазмина

**ИССЛЕДОВАНИЕ ДУОДЕНАЛЬНОГО СОДЕРЖИМОГО НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИ ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) тениоза
- 2) описторхоза
- 3) гименолепидоза
- 4) эхинококкоза

**ДЛЯ ОСТРОГО БРОНХИТА В МОКРОТЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА**

- 1) обызвествленных эластических волокон
- 2) метаплазированного цилиндрического эпителия
- 3) цилиндрического мерцательного эпителия
- 4) спиралей Куршмана

**УКОРОЧЕНИЕ АКТИВИРОВАННОГО ЧАСТИЧНОГО ТРОМБОПЛАСТИНОВОГО ВРЕМЕНИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) нарушении преаналитики
- 2) гемофилии А В
- 3) болезни Виллебранда
- 4) наличию в крови гепарина, продуктов деградации фибриногена

**К ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ЛИМФОИДНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) тимус, костный мозг
- 2) печень
- 3) лимфатические узлы
- 4) селезёнку

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ АНТИТРОМБИНА В ПЛАЗМЕ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) врожденная недостаточность протромбина
- 2) активация тромбоцитов
- 3) печеночная недостаточность
- 4) усиление фибринолиза

**К ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЭНДОМЕТРИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) аденоз
- 2) гиперплазию эндометрия
- 3) эндометриоз
- 4) аденоматоз

**УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ПЛАЗМИНОГЕНА И ЕГО АКТИВАТОРОВ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ**

- 1) тиреотоксикозе
- 2) остром лейкозе
- 3) панкреонекрозе
- 4) гепатите

**ПОЯВЛЕНИЕ БЛАСТОВ НА ПЕРИФЕРИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) лейкозов
- 2) анемий
- 3) тромбоцитопений

4) инфекций

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) полимеразная цепная реакция (отпечатки везикул, кровь, ликвор)
- 2) метод «парных сывороток»
- 3) определение содержания противогерпетических антител в крови матери
- 4) иммуногистохимический анализ биоптатов печени

**МЕЛКИЕ НЕМАТОДЫ ДЛИНОЙ ОКОЛО 1,5 СМ СВЕТЛО-СЕРОГО ЦВЕТА С РОТОВОЙ КАПСУЛОЙ, СОДЕРЖАЩЕЙ 4 РЕЖУЩИХ ПЛАСТИНКИ, ОБНАРУЖЕННЫЕ ПРИ ПРОСМОТРЕ ОСАДКА ФЕКАЛИЙ ПОСЛЕ ДЕГЕЛЬМИНТИЗАЦИИ, ЯВЛЯЮТСЯ ВЗРОСЛЫМИ ОСОБЯМИ**

- 1) власоглавок
- 2) аскарид
- 3) анкилостомид
- 4) трихостронгилид

**ПРИ ЭРИТРОПОЭТИЧЕСКИХ ПОРФИРИЯХ ПОРФИРИНЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ В**

- 1) моче
- 2) желчи
- 3) сыворотке крови
- 4) эритроцитах

**НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПАРЦИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ УГЛЕКИСЛОГО ГАЗА В ЦЕЛЬНОЙ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (В ММ РТ.СТ.)**

- 1) 35-50
- 2) 30-40
- 3) 35-45
- 4) 45-55

**В КЛЕТКАХ ТЕЛА ПРОИСХОДЯТ \_\_\_\_\_ МУТАЦИИ**

- 1) спонтанные
- 2) генеративные
- 3) вегетативные
- 4) соматические

**САМОЕ ВЫСОКОЕ ЧИСЛО ЛИМФОЦИТОВ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЕТСЯ У ДЕТЕЙ**

- 1) старшего школьного возраста
- 2) в периоде новорожденности
- 3) в возрасте от 1 месяца до 2 лет
- 4) младшего школьного возраста

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУППЫ КРОВИ ПЕРЕКРЕСТНЫМ МЕТОДОМ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

### **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ДЛЯ**

- 1) подростков
- 2) беременных женщин
- 3) новорожденных
- 4) мужчин

### **ВЫСОКАЯ СТЕПЕНЬ ГЕМОЛИЗА В ПРОБЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОАГУЛОГРАММЫ ПРИВОДИТ К**

- 1) ложному удлинению времени свертывания
- 2) получению недостоверных результатов анализа
- 3) отсутствию возможности проведения анализа на любом анализаторе
- 4) отсутствию возможности проведения анализа на оптическом анализаторе (только на механическом коагулометре)

### **ОПУХОЛЕВЫЕ КЛЕТКИ ПРИ МИЕЛОМЕ СИНТЕЗИРУЮТ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ, СОДЕРЖАЩИЕ \_\_\_\_\_ ЦЕПИ**

- 1) либо  $\gamma$ -, либо  $\mu$ -
- 2) одновременно  $\gamma$ - и  $\mu$ -
- 3) одновременно  $\gamma$ - и  $\delta$ -
- 4) двух различных подклассов  $\gamma$ -

### **ПАЦИЕНТЫ С АУТОИММУННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ИМЕЮТ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ**

- 1) интерферона-альфа
- 2) интерлейкина 4
- 3) фактора некроза опухоли
- 4) интерлейкина 2

### **ИЗМЕРЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ФЕРМЕНТА ИММУНОХИМИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ПО СРАВНЕНИЮ С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТА ФОТОМЕТРИЧЕСКИ**

- 1) быстрее при определении на анализаторе в потоке
- 2) дешевле
- 3) более специфично
- 4) подвержено большим аналитическим вариациям

### **ЕСЛИ ВЛАГАЛИЩНЫЙ МАЗОК ЖЕНЩИНЫ ПРЕДСТАВЛЕН КЛЕТКАМИ НИЖНИХ РЯДОВ ПОВЕРХНОСТНОГО И ВЕРХНИХ РЯДОВ ПРОМЕЖУТОЧНОГО СЛОЯ ЭПИТЕЛИЯ, ТО СТЕПЕНЬ НАСЫЩЕННОСТИ ОРГАНИЗМА ЭСТРОГЕНАМИ**

- 1) резко недостаточна
- 2) достаточна
- 3) недостаточна
- 4) значительно недостаточна

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКНОВЕНИЕ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ СВЯЗЫВАЮТ С ВИРУСОМ**

- 1) аденовирусом
- 2) гепатита



- 3) герпеса
- 4) папилломы

**ПОВЫШЕНИЕ АЛЬБУМИН/ГЛОБУЛИНОВОГО КОЭФФИЦИЕНТА ЗА СЧЕТ УВЕЛИЧЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ В ЛИКВОРЕ АЛЬБУМИНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) доброкачественной опухолью центральной нервной системы
- 2) злокачественной опухолью центральной нервной системы
- 3) черепно-мозговой травмой
- 4) ишемическим поражением центральной нервной системы

**ПЕРЕНОСЧИКОМ ВИТАМИНА В12 В КРОВотоКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) альбумин
- 2) транскобаламин
- 3) трансферрин
- 4) ?2 макроглобулин

**ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО IgA, ПОВЫШЕНИЕ АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА ПРИ ЗАДЕРЖКЕ РОСТА И НАРУШЕНИИ МОТОРНОЙ ФУНКЦИИ К КОНЦУ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) селективного дефицита IgA
- 2) общего вариабельного иммунодефицита
- 3) X-сцепленной агаммаглобулинемии
- 4) атаксии-телеангиэктазии (синдром Луи-Барр)

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ» НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) микроскопию нативных и окрашенных раствором Люголя препаратов кала
- 2) электрофорез белков сыворотки и мочи
- 3) серологическое выявление специфических антител к вирусу Эпштейна-Барр
- 4) исследование толстой капли крови

**РАЗВИТИЕ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА ОПОСРЕДУЮТ**

- 1) сенсibilизированные Т-лимфоциты
- 2) NK-клетки
- 3) IgA
- 4) IgM и IgG

**ЕСЛИ МЕТОДОМ КОЛОНОЧНОЙ АГГЛЮТИНАЦИИ У РЕБЕНКА ВЫЯВЛЕНА ХИМЕРА ПО ТОМУ ИЛИ ИНОМУ ЭРИТРОЦИТАРНОМУ АНТИГЕНУ, ДЛЯ ГЕМОТРАНСФУЗИИ ВЫБИРАЮТСЯ ЭРИТРОЦИТЫ \_\_\_\_\_ ПО ХИМЕРНОМУ АНТИГЕНУ**

- 1) отрицательные
- 2) положительные
- 3) отрицательные; и D-отрицательные
- 4) положительные; и D-отрицательные

## **РЕСПИРАТОРНЫЙ АЛКАЛОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гипервентиляции лёгких
- 2) обильной рвоте
- 3) опухоли трахеи
- 4) вливании содовых растворов

## **В ФОРМУЛЕ ЛЕЙКОЦИТОВ ЛИКВОРА НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) нейтрофилы
- 2) моноциты
- 3) макрофаги
- 4) эозинофилы

## **ДЛЯ ДИСКО-ДИФфуЗИОННОГО МЕТОДА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ STENOTROPHOMONAS MALTORNICIA ИСПОЛЬЗУЮТ КОНТРОЛЬНЫЙ ШТАММ**

- 1) *Campylobacter jejuni* ATCC
- 2) *Pseudomonas aeruginosa* ATCC
- 3) *Enterococcus faecalis* ATCC
- 4) *Escherichia coli* ATCC 25922

## **АНАЛИЗ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ**

- 1) оценки концентрационной функции почек
- 2) уточнения локализации воспалительного процесса и источника кровотечения
- 3) выявления скрытой лейкоцит-, эритроцит- и цилиндрурии
- 4) оценки функции почек и выявления воспалительного процесса в мочевых путях

## **МИНИМАЛЬНУЮ ПОТЕРЮ КЛЕТОК ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ ОКРАШЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЛИКВОРА ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) обогащение осадка отстаиванием пробы в течение 2-3 часов
- 2) центрифугирование ликвора на скорости менее 1000 об/мин
- 3) использование цитоцентрифуги или аппарата Сайка
- 4) центрифугирование ликвора на скорости выше 3500 об/мин

## **ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА ОПИСТОРХОЗОМ ПРОИСХОДИТ ПРИ**

- 1) употреблении в пищу продуктов, загрязненных насекомыми
- 2) использовании сырой нефilterованной воды из загрязненных водоемов
- 3) употреблении в пищу инвазированной и необеззараженной рыбы
- 4) купании в грязных водоемах

## **ВСКРЫТЫЕ ФЛАКОНЫ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ РЕАГЕНТОВ АНТИ-А И АНТИ-В ПРИГОДНЫ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 7 суток после вскрытия при хранении при температуре +2°
- 2) 30 суток после вскрытия
- 3) срока в соответствии с инструкцией по применению
- 4) 15 суток после вскрытия

**ДЛЯ ИСТИННОЙ ЭРИТРОЦИТАРХИИ ХАРАКТЕРНО, ЧТО ПРИ СТОЯНИИ ПРОБИРКИ ЭРИТРОЦИТЫ В КРОВЯНИСТОМ ЛИКВОРЕ**

- 1) не оседают
- 2) образуют кольцо на поверхности
- 3) оседают быстро (в течение 15-20 минут)
- 4) оседают медленно (в течение 2 часов и более)

**ЛИПОКАЛИН, АССОЦИИРОВАННЫЙ С НЕЙТРОФИЛЬНОЙ ЖЕЛАТИНАЗОЙ, ПОЯВЛЯЕТСЯ В МОЧЕ ПРИ**

- 1) повреждении проксимальных канальцев
- 2) нарушении фильтрации в клубочках почек
- 3) миеломной болезни
- 4) воспалении урогенитального тракта

**ПОСЛЕ РЕЗЕКЦИИ ЖЕЛУДКА ПАЦИЕНТУ БЫЛО НАЗНАЧЕНО ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ, И ОН ПОЛУЧАЛ 60 МММЛЬ КАЛИЯ В СУТКИ, ЧЕРЕЗ 6 ДНЕЙ УРОВЕНЬ КАЛИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ - 2,9 МММЛЬ/Л (НОРМА- 3,5-5,0 МММЛЬ/Л) ПО ПРИЧИНЕ ТОГО, ЧТО**

- 1) глюкоза стимулирует секрецию инсулина, что усиливает поглощение калия клетками
- 2) метаболическая реакция на травму вызывает гипокалиемию
- 3) после резекции желудка вместо соляной кислоты секретруется KCl
- 4) калий выводится через кишечник из-за недостаточности фактора Кастла

**ФРАГМЕНТЫ, ОСКОЛКИ ЭРИТРОЦИТОВ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ**

- 1) акантоцитозе
- 2) овалоцитозе
- 3) пиропойкилоцитозе
- 4) стоматоцитозе

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ С-ПЕПТИДА НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) между 1 типом и 2 типом сахарного диабета
- 2) сахарного диабета
- 3) инсулиномы
- 4) остаточной секреции инсулина

**РАЗВИТИЕ СО СМЕНОЙ «ХОЗЯЕВ» ПРОХОДИТ ВОЗБУДИТЕЛЬ**

- 1) энтеробиоза
- 2) дикроцелиоза
- 3) трихоцефалеза
- 4) анкилостомидоза

**ПРИ 3-СТАКАННОЙ ПРОБЕ НАЛИЧИЕ КРОВИ В 1 СТАКАНЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КРОВОТЕЧЕНИИ ИЗ**

- 1) верхних мочевыводящих путей

- 2) мочевого пузыря
- 3) почек
- 4) уретры

**ФЕСТОНЧАТУЮ ОБОЛОЧКУ КОРИЧНЕВОГО ЦВЕТА, КРУПНЫЕ РАЗМЕРЫ (ДО 100 МКМ В ДЛИНУ И ДО 50 МКМ В ШИРИНУ) И РАЗНООБРАЗНУЮ НЕПРАВИЛЬНУЮ ФОРМУ (ГРУШЕВИДНУЮ, ТРЕХГРАННУЮ, В ВИДЕ ТУФЛИ) ИМЕЮТ ЯЙЦА**

- 1) шистосом Мансона и интеркалатум
- 2) аскариды, оплодотворенные
- 3) аскариды, неоплодотворённые
- 4) анкилостомиды, зрелые

**ПАРАПРОТЕИНЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) компоненты комплемента
- 2) мономеры фибриногена
- 3) фрагменты альбумина
- 4) монокональные иммуноглобулины, а также белок Бенс-Джонса

**СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЕЙ РЕСПИРАТОРНОЙ ЗОНЫ БРОНХИОЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) альвеолярный мешочек
- 2) альвеола
- 3) ацинус
- 4) пневмоцит

**УВЕЛИЧЕНИЕ IgM В СЫВОРОТКЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) остром воспалении
- 2) хронических воспалительных состояниях
- 3) алкоголизме
- 4) циррозе печени

**МАКРОЦИТОЗ С ГИПЕРХРОМИЕЙ, ТЕЛЬЦА ЖОЛЛИ, КОЛЬЦА КЕБОТА, ГИПЕРСЕГМЕНТАЦИЯ НЕЙТРОФИЛОВ, РЕТИКУЛОПЕНИЯ, ЛЕЙКОПЕНИЯ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) мегалобластной
- 2) гемолитической
- 3) апластической
- 4) при злокачественных опухолях

**ОСНОВОЙ ПАТОГЕНЕЗА АНЕМИИ ПРИ СВИНЦОВОМ ОТРАВЛЕНИИ СЧИТАЮТ**

- 1) нарушение синтеза порфиринов
- 2) дефицит железа в организме
- 3) кровопотери
- 4) дефицит витамина А

## **ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ СОСТОИТ В**

- 1) выполнении работы минимальным числом штатных сотрудников
- 2) работе лаборатории по нормативам обязательного медицинского страхования
- 3) систематическом снижении затрат на лабораторные исследования
- 4) получении ценной клинической информации с наименьшими финансовыми затратами

## **ОСНОВНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ГАПТОГЛОБИНА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) связывании гемоглобина
- 2) антипротеолитической активности
- 3) участии в иммунном ответе
- 4) участии в свертывании крови

## **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА ВИСКОТТА - ОЛДРИЧА К НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) определение субпопуляций Т- и В-лимфоцитов
- 2) определение уровня кальция в сыворотке крови
- 3) определение количества тромбоцитов и их морфологии
- 4) количественные определения иммуноглобулинов в сыворотке крови

## **ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА НОВОРОЖДЁННЫХ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) после 8-10 дней жизни
- 2) в первые 24 часа
- 3) после 36 часов жизни
- 4) сразу после рождения

## **К КЛЕТКАМ-ЭФФЕКТОРАМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУННОЙ ЗАЩИТЫ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) макрофаги
- 2) NK-клетки
- 3) нейтрофилы
- 4) Т-лимфоциты

## **ЛЕГКИЙ ПЛЕОЦИТОЗ ЛИКВОРА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) серозном менингите
- 2) рассеянном склерозе
- 3) абсцессе мозга
- 4) бактериальном менингите

## **ЛЕЙКЕМОИДНЫЕ РЕАКЦИИ ЭОЗИНОФИЛЬНОГО ТИПА У ДЕТЕЙ МОГУТ ВСТРЕЧАТЬСЯ ПРИ**

- 1) инфекционном мононуклеозе
- 2) болезни кошачьей царапины
- 3) тяжелых инфекционно-воспалительных процессах
- 4) паразитарных инвазиях

**КРИТЕРИЕМ ПОЛНОЙ КЛИНИКО-ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_ БЛАСТОВ В КОСТНОМ МОЗГЕ**

- 1) отсутствие
- 2) <3%
- 3) <5%
- 4) <1%

**СОДЕРЖАНИЕ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ В НОРМЕ ДО (В МКМОЛЬ/Л)**

- 1) 50
- 2) 5
- 3) 20
- 4) 35

**РАСТВОР МЕТИЛЕНОВОГО СИНЕГО 1% КАПЛИ НЕЙТРАЛЬНОГО ЖИРА**

- 1) не окрашивает
- 2) окрашивает в бледно-голубой цвет
- 3) окрашивает только в присутствии уксусной кислоты
- 4) окрашивает в темно-синий цвет

**ПОКАЗАТЕЛЬ  $PCO_2$  АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ МЕНЕЕ 35 ММ РТ.СТ. ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) гипокапнию
- 2) гиперкапнию
- 3) гипоксию
- 4) вариант нормы

**В СЛУЧАЕ ВЗЯТИЯ КРОВИ НА ИССЛЕДОВАНИЕ В ПРОБИРКУ С ЖИДКИМ ГЕПАРИНОМ БУДЕТ ЗАНИЖЕНО ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

- 1)  $Ca^{2+}$  и  $K^+$
- 2)  $K^+$  и  $Na^+$
- 3)  $Ca^{2+}$  и  $Na^+$
- 4)  $Mg^{2+}$  и  $Na^+$

**ЕСЛИ У РЕБЕНКА ВОЗРАСТА 1,5 ГОДА С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОРВИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ГЕМОГЛОБИН 124 Г/Л, ЭРИТРОЦИТЫ  $3,99 \cdot 10^{12}/л$ , ЛЕЙКОЦИТЫ  $12,93 \cdot 10^9/л$ , ТРОМБОЦИТЫ  $296 \cdot 10^9/л$ , ЛЕЙКОЦИТАРНАЯ ФОРМУЛА: СЕГМ/ЯД 25% (АБС.  $3,23 \cdot 10^9/л$ ), ЭОЗ 4% (АБС.  $0,52 \cdot 10^9/л$ ), МОН 12% (АБС.  $1,55 \cdot 10^9/л$ ), ЛФ 59% (АБС.  $7,63 \cdot 10^9/л$ ), - ПОЛУЧЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ РАСЦЕНИВАЮТСЯ КАК**

- 1) лейкоформула без изменений
- 2) лейкопения с нейтропенией
- 3) лейкоцитоз с лимфоцитозом
- 4) лимфоцитоз и моноцитоз

**ДЕЛЕНИЕ, ПРИВОДЯЩЕЕ К УМЕНЬШЕНИЮ ЧИСЛА ХРОМОСОМ ВДВОЕ, РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- 1) митоз
- 2) мейоз
- 3) трансляцию
- 4) транскрипцию

**НА РИСУНКЕ ОТОБРАЖЕН КОНТРОЛЬНЫЙ ПРИЗНАК ПРАВИЛА ВЕСГАРДА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ НАЛИЧИЕ**

- 1) случайной ошибки
- 2) «предупредительного критерия»
- 3) грубой ошибки
- 4) систематической ошибки

**НОРМАЛЬНАЯ (КОРИЧНЕВАЯ) ОКРАСКА КАЛОВЫХ МАСС ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) биливердином
- 2) копропорфирином
- 3) стеркобилином
- 4) билирубином

**КАЛ БОЛЬНОГО, НАПРАВЛЯЕМЫЙ НА КОПРОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, МОЖНО ХРАНИТЬ НЕ БОЛЕЕ СУТОК ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (В °С)**

- 1) 18-22
- 2) (-5)-(0)
- 3) 5-10
- 4) 3-5

**КРИВАЯ ДИССОЦИАЦИИ ОКСИГЕМОГЛОБИНА ОПИСЫВАЕТ ОТНОШЕНИЕ МЕЖДУ**

- 1)  $pO_2$  и  $ctO_2$
- 2)  $pO_2$  и  $p50$
- 3)  $pO_2$  и  $pCO_2$
- 4)  $pO_2$  и  $SO_2$

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД ОКРАСКИ И ПОДСЧЕТА РЕТИКУЛОЦИТОВ**

- 1) суправитальный
- 2) иммунофлуоресцентный
- 3) по Романовскому
- 4) цитохимический

**СТЕНКУ ВЛАГАЛИЩА ВЫСТИЛАЕТ ЭПИТЕЛИЙ**

- 1) однослойный призматический
- 2) многослойный плоский ороговевающий
- 3) многослойный плоский неороговевающий

4) многорядный мерцательный

#### **АУТОКОНТРОЛЬ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ В СЛУЧАЕ**

- 1) агглютинации эритроцитов со всеми стандартными сыворотками
- 2) панагглютинации
- 3) агглютинации эритроцитов в физиологическом растворе
- 4) агглютинации эритроцитов в собственной сыворотке

#### **ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ДИАГНОЗА «АПЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ» НЕОБХОДИМО ДОПОЛНИТЕЛЬНО ПРОВЕСТИ**

- 1) определение содержания витамина В<sub>12</sub> в сыворотке крови
- 2) стерильную пункцию или трепанобиопсию
- 3) определение свободного гемоглобина плазмы
- 4) прямую реакцию Кумбса

#### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМОЙ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плоскоклеточный рак
- 2) аденокарцинома
- 3) светлоклеточный рак
- 4) недифференцированный рак

#### **ДЛЯ СПАСТИЧЕСКОГО КОЛИТА ХАРАКТЕРЕН КАЛ**

- 1) карандашеобразный
- 2) мазевидный
- 3) лентовидный
- 4) «овечий»

#### **ТЕСТ «МЕЖДУРОДНОЕ НОРМАЛИЗОВАННОЕ ОТНОШЕНИЕ» ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ МОНИТОРИНГА**

- 1) любой антикоагулянтной терапии
- 2) терапии антагонистами витамина К
- 3) функционального состояния печени
- 4) терапии любыми пероральными антикоагулянтами

#### **ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ ФАГОЦИТИРУЮЩИМИ КЛЕТКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) моноциты/макрофаги
- 2) Т-лимфоциты
- 3) В-лимфоциты
- 4) НК-лимфоциты

**У БОЛЬНОГО САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОСЛЕ ИНЪЕКЦИИ ИНСУЛИНА НАСТУПИЛИ ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ И СУДОРОГИ, ПРИ ЭТОМ ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ СОСТАВИЛО (В ММОЛЬ/Л)**



- 1) 7,2
- 2) 15,7
- 3) 5,5
- 4) 2,2

#### **К КЛАССУ ОПАСНОСТИ «В» ОТНОСЯТ ОТХОДЫ**

- 1) эпидемиологически безопасные
- 2) чрезвычайно эпидемиологически опасные
- 3) токсикологически опасные
- 4) эпидемиологически опасные

#### **АКРОМЕГАЛИЯ И ГИГАНТИЗМ СВЯЗАНЫ С НАРУШЕНИЕМ ПРОДУКЦИИ**

- 1) лютеотропного гормона
- 2) адренкортикотропного и тиреотропного гормонов
- 3) инсулина
- 4) соматотропного гормона, инсулиноподобного фактора роста I

#### **ПРИЗНАКОМ ОПУХОЛЕВОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) чувствительность к ингибиторам роста клетки
- 2) неконтролируемая активация протоонкогенов
- 3) чувствительность к сигналам апоптоза
- 4) неспособность к тканевому проникновению

#### **ИНДУКТОРОМ АГРЕГАЦИИ ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мочевины
- 2) аденозинмонофосфат
- 3) аденозиндифосфат
- 4) аспирин

#### **ИММУНОЦИТОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕ ПОЗВОЛЯЮТ ТОЧНО ОЦЕНИТЬ**

- 1) сверхэкспрессию онкобелков
- 2) экспрессию рецепторов гормонов
- 3) степень злокачественности неоплазии
- 4) пролиферативную активность

#### **МИКРОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПИЩЕВАРЕНИЯ В ЖЕЛУДКЕ СЧИТАЮТ ВЫЯВЛЕНИЕ В КАЛЕ**

- 1) мышечных волокон с исчерченностью
- 2) внутриклеточного крахмала
- 3) внеклеточного крахмала
- 4) непереваримой клетчатки

#### **СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА БРОНХИОЛ В НОРМЕ ПРЕДСТАВЛЕНА ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) многослойным плоским
- 2) переходным

- 3) многорядным цилиндрическим
- 4) однорядным кубическим

**ВЫЯВЛЕНИЕ РАЗЛИЧИЙ С ПОМОЩЬЮ ОКРАСКИ ГЕМАТОКСИЛИН-ЭОЗИН  
ОСНОВАНО НА**

- 1) различиях pH компонентов клетки
- 2) антигенных различиях
- 3) эффекте дифракции света
- 4) эффекте изменения диэлектрической проницаемости

**РАСЩЕПЛЕННЫЕ ЯДРА В ЛИМФОЦИТАХ ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) острым вирусном гепатите
- 2) токсоплазмозе
- 3) инфекционном мононуклеозе
- 4) поликлональном В-клеточном лимфоцитозе

**УКАЗАНИЕМ НА ВРОЖДЕННЫЙ ГИПОТИРЕОЗ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ  
КОНЦЕНТРАЦИЯ ТТГ (В МКМЕ/МЛ)**

- 1) менее 25
- 2) менее 4
- 3) более 50
- 4) менее 10

**ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ МАЗКА КРОВИ ВРУЧНУЮ ПОДСЧЕТ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ  
ФОРМУЛЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

- 1) центральных участках мазка с монослоем эритроцитов
- 2) щеточной каемке мазка в тонкой краевой части
- 3) плотных частях мазка в толстой краевой части
- 4) щеточной каемке мазка независимо от плотности клеток

**ПИОСПЕРМИЯ ОЗНАЧАЕТ ПРИСУТСТВИЕ В ЭЯКУЛЯТЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА**

- 1) кристаллов спермина
- 2) лимфоцитов
- 3) лейкоцитов
- 4) моноцитов и макрофагов

**НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ И СТАНДАРТИЗИРОВАННЫМ МЕТОДОМ  
ДИАГНОСТИКИ ХЛАМИДИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изоляция возбудителя на куриных эмбрионах
- 2) окраска мазков по Романовскому-Гимза
- 3) изоляция возбудителя на клетках Мак-Коя
- 4) выявление ДНК возбудителя методом полимеразной цепной реакции

**ДЛЯ КОРРЕКТНОЙ ОЦЕНКИ ЗАПАСОВ ЖЕЛЕЗА У ДЕТЕЙ ВМЕСТЕ С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ  
КОНЦЕНТРАЦИИ ФЕРРИТИНА СЫВОРОТКИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОПРЕДЕЛЯТЬ УРОВЕНЬ**

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) витамина D и кальция
- 3) С-реактивного белка
- 4) общего уровня иммуноглобулинов

#### **ПОКАЗАТЕЛЬ pH ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) отношение концентрации ионов водорода к концентрации гидроксильных групп
- 2) концентрация гидроксильных групп
- 3) отрицательный десятичный логарифм молярной концентрации ионов водорода
- 4) концентрация ионов водорода

#### **НАДЕЖНО ВЫЯВИТЬ ХИМЕРЫ ПО ЛЮБЫМ АНТИГЕНАМ ЭРИТРОЦИТОВ ПОЗВОЛЯЕТ ИММУНОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) колоночной агглютинации
- 2) агглютинации на плоскости без подогрева
- 3) агглютинации на плоскости с подогревом
- 4) латеральной иммунодиффузии

#### **АНТИЦЕНТРОМЕРНЫЕ АНТИТЕЛА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) ревматоидного артрита
- 2) тиреоидита
- 3) системной красной волчанки
- 4) системной склеродермии

#### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ НЕЙТРОФИЛОВ В ТКАНЯХ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 110-120
- 2) 14-18
- 3) 7-11
- 4) 2-3

#### **ОБНАРУЖЕНИЕ РОЗОВО-КРАСНОГО ОКРАШИВАНИЯ С РАСТВОРОМ ПРОЧНОГО ГОЛУБОГО ББ И ДИЭТИЛАМИНА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ИЗ БИООБЪЕКТА ТСХ-СКРИНИНГОМ УКАЗЫВАЕТ НА ПРИСУТСТВИЕ**

- 1) каннабиноидов
- 2) эфедрина
- 3) кокаина
- 4) мескалина

#### **КУЛЬТУРАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ МИКОЗАХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ**

- 1) идентификации рода и вида гриба
- 2) подбора терапии
- 3) дифференциальной диагностики с вирусными и бактериальными инфекциями
- 4) оценки эффективности лечения

### **МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гиповентиляции лёгких
- 2) потере калия организмом
- 3) почечной недостаточности
- 4) алкогольной абстиненции

### **ПРОБА РИВАЛЬТА ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ**

- 1) определения гемоглобина в выпотной жидкости
- 2) обнаружения молекул средней массы
- 3) отличия транссудата от экссудата
- 4) выявления гликогена

### **ОТЛОЖЕНИЕ ГЛИКОГЕНА В МЫШЦАХ, ВЫРАЖЕННАЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ, ОТСУТСТВИЕ ЗАМЕТНОГО ВОЗРАСТАНИЯ В КРОВИ УРОВНЯ ЛАКТАТА ПОСЛЕ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) сахарного диабета 2 типа
- 2) муковисцедоза
- 3) сахарного диабета 1 типа
- 4) гликогеноза

### **НАЛИЧИЕ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОЙ ХРОМОСОМЫ t (9;22)(q 34.1;q11.2) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) эссенциальной тромбоцитемии
- 2) хронического лимфолейкоза
- 3) хронического миелолейкоза
- 4) первичного миелофиброза

### **ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ ЛИМФОЦИТОЗ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ**

- 1) хроническом лимфолейкозе
- 2) вирусной инфекции
- 3) паразитарных заболеваниях
- 4) бактериальном сепсисе

### **НОРМАЛЬНОЕ ЧИСЛО ЛЕЙКОЦИТОВ В ПРОБЕ АДДИСА - КАКОВСКОГО СОСТАВЛЯЕТ ДО \_\_\_\_\_ МЛН В СУТКИ**

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 7

### **ПРИЧИНОЙ ГЛЮКОЗУРИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) превышение почечного порога при гипергликемии
- 2) увеличение фильтрации глюкозы
- 3) нефропатия

4) снижение реабсорбции глюкозы

**НАСТАИВАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ ТКАНЕЙ ПРИ СЕЛЕКТИВНОМ ИЗОЛИРОВАНИИ КОКАИНА ПРОВОДЯТ С \_\_\_\_\_, ЭКСТРАКЦИЮ ПРОВОДЯТ \_\_\_\_\_**

- 1) водой, подщелоченной натрия гидроксида раствором 5%; эфиром при pH 2
- 2) эфиром, подкисленным виннокаменной кислоты раствором 10%; водой при pH 13
- 3) ацетонитрилом при 18°C; эфиром при pH 6-7
- 4) водой, подкисленной серной кислоты раствором 0,02 M; хлороформом при pH 10

**ПЕРИОД ПОЛУЖИЗНИ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ В КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2,5 дня
- 2) 25 дней
- 3) 2 месяца
- 4) 2 года

**ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТЕПЕНИ ЭКСТРАКЦИИ ПРОИЗВОДНЫХ АМФЕТАМИНА РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЭКСТРАКЦИЮ СМЕСЬЮ**

- 1) ацетон-ацетонитрил (2:1) pH 8-8,5
- 2) ацетон-вода (3:1) pH 2-3
- 3) хлороформ-н-бутанол (9:1) pH 10-11
- 4) этанол-ацетон (1:1) pH 7

**ПОКАЗАТЕЛЬ \_\_\_\_\_ ОТРАЖАЕТ СОСТОЯНИЕ КОСТНОМОЗГОВОГО ТРОМБОЦИТОПОЭЗА**

- 1) абсолютного количества тромбоцитов
- 2) фракции незрелых тромбоцитов
- 3) среднего содержания компонентов тромбоцитов
- 4) тромбокрита

**ДЛЯ РУТИННОЙ ДИАГНОСТИКИ ГЕНИТАЛЬНЫХ МИКОПЛАЗМ ПРИГОДЕН МЕТОД**

- 1) серологический
- 2) микроскопический
- 3) бактериологический
- 4) амплификации нуклеиновых кислот (ПЦР, NASBA)

**СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ENTEROBIUS VERMICULARIS**

- 1) тип: Platyhelminthes, класс: Digenea
- 2) тип: Nematoda; класс: Chromadorea
- 3) тип: Annelida, класс: Clitellata
- 4) тип: Platyhelminthes, класс: Cestoda

**ЦИЛИНДРУРИЯ (3-5 ЦИЛИНДРОВ В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) цистите
- 2) нефрите, нефрозе
- 3) уретрите

4) сахарном диабете

### **К МЕДИАТОРАМ ТУЧНЫХ КЛЕТОК, УЧАСТВУЮЩИХ В РЕАЛИЗАЦИИ РЕАКЦИЙ АЛЛЕРГИИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА, ОТНОСЯТ**

- 1) гистамин, гепарин, серотонин
- 2) брадикинин, калликреин
- 3) простагландины
- 4) эозинофильный катионный белок

### **СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ASCARIS LUMBRICOIDES**

- 1) тип: Platyhelminthes, класс: Digenea
- 2) тип: Nematoda; класс: Chromadorea
- 3) тип: Annelida, класс: Clitellata
- 4) тип: Platyhelminthes, класс: Cestoda

### **ПРОБКИ ДИТРИХА ОБНАРУЖИВАЮТ В МОКРОТЕ ПРИ**

- 1) милиарном туберкулезе легких
- 2) плевропневмонии
- 3) тонзиллите
- 4) бронхоэктатической болезни

### **ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ВНУТРИКЛЕТОЧНЫЙ ГЕМОЛИЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) мембранопатиях эритроцитов
- 2) эритроцитарных ферментопатиях
- 3) паразитарных заболеваниях
- 4) фрагментации эритроцитов

### **ГУМОРАЛЬНЫЙ ИММУННЫЙ ОТВЕТ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) В-лимфоциты
- 2) цитотоксические Т-лимфоциты
- 3) NK-клетки
- 4) TOLL-подобные рецепторы

### **В КОММЕРЧЕСКИХ ТЕСТ-СИСТЕМАХ В КАЧЕСТВЕ АНТИГЕНОВ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АНТИТЕЛ К ВИРУСУ ГЕПАТИТА «С» ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) индивидуальные белки, полученные при фракционировании культивированного вируса
- 2) поверхностный антиген вируса гепатита «В»
- 3) очищенный вирусный препарат, полученный при размножении вируса в клеточных культурах
- 4) рекомбинантные белки и пептиды, имитирующие последовательности вируса

### **БЕЛКОВЫЕ ФРАКЦИИ СЫВОРОТКИ КРОВИ МОЖНО ВЫДЕЛИТЬ**

- 1) иммунно-ферментным анализом
- 2) титрованием

- 3) фотометрией
- 4) электрофорезом

**ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПРЕОБЛАДАЮЩИМ КОМПОНЕНТОМ В ОСАДКЕ МОЧИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эритроциты
- 2) лейкоциты
- 3) клетки переходного эпителия
- 4) клетки почечного эпителия

**ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ГЕМОТРАНСФУЗИИ У ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА ВМЕСТЕ С ОПРЕДЕЛЕНИЕМ ГРУППЫ КРОВИ И РЕЗУС-ФАКТОРА ВРАЧ КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРОВОДИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) генотипа эритроцитов
- 2) группы крови, резус-фактора крови обоих родителей
- 3) фенотипа и генотипа эритроцитов
- 4) фенотипа эритроцитов

**К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ СРЕДАМ ОТНОСЯТ**

- 1) среду Левенштейна - Йенсена
- 2) мясо-пептонный агар
- 3) среду Эндо
- 4) мясо-пептонный бульон

**КОНЦЕНТРАЦИЯ НЕОПТЕРИНА БОЛЕЕ 20 МКМОЛЬ/Л В ЛИКВОРЕ РЕБЕНКА 2 ЛЕТ С ВИЧ-ИНДУЦИРОВАННОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О/ОБ**

- 1) выходе пациента в клиническую ремиссию
- 2) медленно-прогрессирующем течении патологического процесса
- 3) агрессивном течении патологического процесса
- 4) постепенном угасании активности патологического процесса

**ЭУХРОМАТИНОВЫЕ УЧАСТКИ ХРОМОСОМ СОДЕРЖАТ**

- 1) гены
- 2) множественные повторы последовательностей ДНК
- 3) нетранскрибируемые локусы
- 4) регуляторные области

**СНИЖЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ КАЛИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) распаде опухолей
- 2) глубоких ожогах
- 3) гемолизе
- 4) сахарном диабете

**ПОД ТРЕТИЧНЫМ УРОВНЕМ ОРГАНИЗАЦИИ БЕЛКА ПОНИМАЮТ**

- 1) стерические взаимосвязи между близкорасположенными аминокислотами

- 2) организацию белка из нескольких полипептидных цепей
- 3) последовательность аминокислот в полипептидной цепи
- 4) взаиморасположение спиралей и слоев пептидных цепей

### **ПРЯМЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ИНФИЦИРОВАННОСТИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА HELICOBACTER PYLORI ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Western-blot
- 2) уреазный тест
- 3) дыхательный тест
- 4) цитологический

### **КРИСТАЛЛЫ ХОЛЕСТЕРИНА В ОСАДКЕ МОЧИ ИМЕЮТ ВИД**

- 1) бесцветных ромбических пластин с обрезанными углами и ступенеобразными уступами
- 2) аморфных маленьких шариков
- 3) длинных тонких бесцветных игл
- 4) октаэдров, похожих на конверты

### **МОЛЕКУЛА CD8 ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ**

- 1) Т-цитотоксических клеток
- 2) NK-клеток
- 3) Т-хелперов
- 4) базофилов и макрофагов

### **МАРКЕРАМИ РЕГУЛЯТОРНЫХ Т-КЛЕТОК ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) CD7+CD8+
- 2) CD8+CD4+
- 3) CD3+CD8+
- 4) CD4+ CD25+ Foxp3

### **МЕТОД НЕФЕЛОМЕТРИИ ОСНОВАН НА ИЗМЕРЕНИИ ИНТЕНСИВНОСТИ СВЕТА, \_\_\_\_\_ В ПРОЦЕССЕ АНАЛИЗА**

- 1) рассеянного
- 2) поглощенного
- 3) излученного
- 4) отраженного

### **ДИАГНОСТИКА КИШЕЧНОГО ШИСТОСОМОЗА ОСНОВАНА НА**

- 1) выявлении взрослых особей шистосом в мазке крови
- 2) выявлении яиц шистосом в моче
- 3) выявлении яиц шистосом в кале
- 4) определении антител к шистосомам в крови

### **ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С СИМПТОМАМИ ОТРАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ РЕМОНТА АВТОМОБИЛЯ В ГАРАЖЕ В КРОВИ БЫЛО ОТМЕЧЕНО ПОВЫШЕНИЕ**



- 1) карбоксигемоглобина
- 2) метгемоглобина
- 3) оксигемоглобина
- 4) гликированного гемоглобина

**ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ГЕПАТИТЕ В МОЧЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПОВЫШЕННУЮ КОНЦЕНТРАЦИЮ БИЛИРУБИНА И**

- 1) стеркобилиногена
- 2) копропорфирина
- 3) уробилиногена
- 4) уропорфирина

**В БИОПТАТЕ ЖЕЛУДКА ГРУБЫЕ БАЗОФИЛЬНЫЕ ГРАНУЛЫ В ЦИТОПЛАЗМЕ СОДЕРЖАТ \_\_\_\_\_ КЛЕТКИ**

- 1) добавочные
- 2) добавочные и обкладочные
- 3) обкладочные
- 4) главные

**ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ХАРАКТЕРНО ПРИСУТСТВИЕ В МОКРОТЕ**

- 1) коралловидных эластических волокон
- 2) альвеолярных макрофагов
- 3) скоплений эозинофилов
- 4) обызвествленных эластических волокон

**ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ У РЕЦИПИЕНТА АЛЛОИММУННЫХ АНТИТЕЛ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ТРАНСФУЗИИ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИХ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ**

- 1) группы O(I), резус- отрицательные
- 2) группы AB (IV), резус- отрицательные
- 3) резус- отрицательные
- 4) от индивидуально подобранного донора

**ДИАГНОЗ ГОНОРЕЙНОГО ВУЛЬВОВАГИНИТА У ДЕВОЧЕК УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) результатов полимеразно-цепной реакции
- 2) микроскопического исследования
- 3) культурального исследования
- 4) результатов вагиноскопии

**С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ АКТИВНОСТЬ ФЕРМЕНТОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ОПРЕДЕЛЯЮТ В**

- 1) слюне
- 2) ликворе
- 3) сыворотке
- 4) моче

**ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА КОС: PH =7,10; PCO2= 39 ММ.РТ.СТ.; BE= -17 -  
СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) нормальным величинам КОС
- 2) метаболическому алкалозу
- 3) метаболическому ацидозу
- 4) сниженным величинам КОС

**МОЛЕКУЛА ГЕМОГЛОБИНА СОСТОИТ ИЗ**

- 1) порфирина и железа
- 2) протопорфирина и железа
- 3) гема и глобина
- 4) гема и липопротеида

**ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭКССУДАТА ЯВЛЯЕТСЯ ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ**

- 1) креатинина
- 2) триглицеридов
- 3) холестерина
- 4) белка

**В ТЕСТ-СИСТЕМЕ «ТУБИНФЕРОН» В ОТЛИЧИЕ ОТ КВАНТИФЕРОНОВОГО ТЕСТА  
ВМЕСТО НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО МИТОГЕНА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) специфический иммуноглобулин G
- 2) корд-фактор МБТ
- 3) антигены вакцинного штамма БЦЖ
- 4) туберкулин

**САМЫМ РАННИМ ИНДИКАТОРОМ ГЕМОПОЭТИЧЕСКОГО ОТВЕТА НА ТЕРАПИЮ  
ПРЕПАРАТАМИ ЖЕЛЕЗА, ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ, ВИТАМИНОМ В12 И  
ЭРИТРОПОЭТИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение общего уровня ретикулоцитов
- 2) повышение числа эритроцитов и концентрации гемоглобина
- 3) снижение фракции незрелых ретикулоцитов
- 4) повышение фракции незрелых ретикулоцитов

**СУЩЕСТВЕННОЕ СНИЖЕНИЕ АКТИВНОСТИ ФАКТОРА XII ПРИВОДИТ К УДЛИНЕНИЮ  
\_\_\_\_\_ ВРЕМЕНИ**

- 1) рептилазного
- 2) тромбинового
- 3) международного нормализованного отношения и протромбинового
- 4) активированного частичного тромбопластинового

**АНТИКОАГУЛЯНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фактор III
- 2) антитромбин III

- 3) стрептокиназа
- 4) плазминоген

**КЛЮЧЕВЫМ ЦИТОКИНОМ ТН2-КЛЕТОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ИЛ-4
- 2) ИЛ-1
- 3) ИЛ-2
- 4) интерферон гамма

**КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА ДОСТИГАЕТ СВОЕГО КРИТИЧЕСКОГО ЗНАЧЕНИЯ, ОСТАНАВЛИВАЯ СИНТЕЗ ДЕЗОКСИРИБОНУКЛЕИНОВОЙ КИСЛОТЫ (ДНК), В \_\_\_\_\_ ЭРИТРОБЛАСТЕ**

- 1) полихроматофильном
- 2) оксифильном
- 3) базофильном
- 4) ортохроматофильном

**ПАЦИЕНТЫ С ПРИЗНАКАМИ СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА ИМЕЮТ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ**

- 1) интерлейкина 2
- 2) интерферона-альфа
- 3) интерлейкина 4
- 4) фактора некроза опухоли

**ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЧАСТО НАБЛЮДАЮТ**

- 1) лимфоцитоз
- 2) формирование монетных столбиков
- 3) нейтрофилез
- 4) более 10% плазматических клеток

**ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕРИАНАЛЬНОГО СОСКОБА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) тениоза
- 2) энтеробиоза
- 3) амебиаза
- 4) трихинеллеза

**ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АКТИВНОСТИ ФАГОЦИТОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) абсолютный фагоцитарный показатель
- 2) процент фагоцитирующих нейтрофилов
- 3) среднее число поглощенных микробов
- 4) определение индекса завершенности фагоцитоза

**НАИБОЛЬШЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ (ПЛАЗМОЦИТОМЫ) ИМЕЕТ ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) гиперпротеинемии

- 2) гиперальбуминемии
- 3) гипопроteinемии
- 4) парапротеинемии

#### **ОСНОВНЫМ АНТАГОНИСТОМ ВИТАМИНА В9 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цинк
- 2) железо
- 3) алюминий
- 4) кадмий

#### **РЕНАЛЬНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) диспротеинемией и парапротеинемией
- 2) нарушением фильтрации и реабсорбции белков
- 3) усилением секреции уропротеина Тамма - Хорсфалла
- 4) попаданием экссудата при воспалении мочеточников

#### **ПРИ ДЕФЕКТАХ ФАГОЦИТОЗА У ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ ИНФЕКЦИИ**

- 1) паразитарные
- 2) грибковые
- 3) вирусные
- 4) бактериальные

#### **С ПОМОЩЬЮ МЕТОДОВ КАРИОТИПИРОВАНИЯ И ФЛУОРЕСЦЕНТНОЙ IN SITU ГИБРИДИЗАЦИИ (FISH) МОЖНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ СИНДРОМ**

- 1) врожденной нечувствительности к боли с ангидрозом
- 2) аутоиммунный лимфопролиферативный
- 3) Дауна
- 4) Ли-Фраумени

#### **ЦЕЛЬ ВНЕШНЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА СОСТОИТ В**

- 1) проверке надежности внутреннего контроля качества в отдельных лабораториях
- 2) воспитательном воздействии на улучшение качества проведения методов исследования
- 3) учете состояния качества проведения отдельных методов исследования в КДЛ
- 4) контроле состояния качества проведения методов исследования в отдельных лабораториях

#### **ВЕЛИЧИНА ЗНАЧЕНИЯ «АЧТВ» БУДЕТ УДЛИНЕНА У ПАЦИЕНТА**

- 1) находящегося на терапии антиагрегантными препаратами
- 2) находящегося на терапии нефракционированным гепарином
- 3) с низким уровнем антитромбина
- 4) с высоким уровнем фибриногена

#### **В СЛУЧАЕ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОГО ПОВЫШЕННОГО СОДЕРЖАНИЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ 7,1 ММОЛЬ/Л ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЮТ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) толерантности к глюкозе
- 2) остаточного азота в крови
- 3) инсулина
- 4) С-пептида

**ОШИБКИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУПП КРОВИ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ АНТИГЕНОВ ЭРИТРОЦИТОВ АВО, МОГУТ БЫТЬ СВЯЗАНЫ С**

- 1) несоблюдением времени проведения реакции
- 2) наличием антиэритроцитарных антител
- 3) наличием у пациента хронических инфекций в фазе ремиссии
- 4) малым количеством антигенных детерминант на эритроцитах

**ТЕХНИЧЕСКИЕ ОШИБКИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУПП КРОВИ МОГУТ БЫТЬ СВЯЗАНЫ С**

- 1) малым количеством антигенных детерминант на исследуемых эритроцитах
- 2) утратой антигенных детерминант на исследуемых эритроцитах
- 3) изменением антигенных детерминант на исследуемых эритроцитах
- 4) несоблюдением времени проведения реакции

**ГЕМОРАГИЧЕСКАЯ АСЦИТИЧЕСКАЯ ЖИДКОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) цирроза печени
- 2) абдоминальной травмы с разрывом внутренних органов
- 3) тяжелой сердечной недостаточности
- 4) бактериальной инфекции

**РЕФЕРЕНТНЫЙ УРОВЕНЬ КАЛИЯ В СЫВОРОТКЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 3,0-4,2
- 2) 3,5-5,2
- 3) 5,0-6,5
- 4) 2,5-3,5

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ МЕТОДАМИ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА TORCH ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ МЕТОДЫ**

- 1) биохимические
- 2) молекулярно-генетические
- 3) серологические
- 4) культуральные

**НОРМАЛЬНЫЙ ЦИТОЗ ЛИКВОРА ДЛЯ РЕБЕНКА 3-7 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_  
? 10<sup>6</sup>/л**

- 1) 18-20
- 2) 8-10
- 3) 40-45
- 4) 30-35

**ГОНОКОКК, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГОНОРЕИ, ОТНОСЯТ К**

- 1) парным коккам грамвариабельным
- 2) коккобациллам грамотрицательным
- 3) парным коккам грамположительным
- 4) парным коккам грамотрицательным

**КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОЕ РАВНОВЕСИЕ В БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЯХ ОРГАНИЗМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЕЙ**

- 1) ионов Na<sup>+</sup>
- 2) ионов H<sup>+</sup>
- 3) ионов K<sup>+</sup>
- 4) кислорода O<sub>2</sub>

**МУТНАЯ АСЦИТИЧЕСКАЯ ЖИДКОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) цирроза печени
- 2) бактериальной инфекции
- 3) тромбоза нижней полой вены
- 4) застойной сердечной недостаточности

**К ПРЕДМЕТУ ИССЛЕДОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОТНОСЯТ**

- 1) трупный материал
- 2) биопробы больных
- 3) биопробы человека и животных
- 4) биологический материал от пациента

**КОЛИЧЕСТВО В-ЛИМФОЦИТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ЭКСПРЕССИИ**

- 1) CD20<sup>+</sup>
- 2) CD4<sup>+</sup>
- 3) CD8<sup>+</sup>
- 4) CD16<sup>+</sup>

**ГЕМОГРАММА ПРИ ПЕРВИЧНОМ МИЕЛОФИБРОЗЕ ОТРАЖАЕТ**

- 1) относительный лимфоцитоз
- 2) анемию, умеренный нейтрофилез, тромбоцитоз
- 3) эозинофилию
- 4) моноцитоз

**НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ФОРМОЙ МАЛЯРИИ В МИРЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трехдневная малярия
- 2) четырехдневная малярия
- 3) тропическая малярия
- 4) овале-малярия

### **МОЛОЧНИЦА ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) грибом рода кандида
- 2) трихомонадами
- 3) уреаплазмой
- 4) токсоплазмой

### **ГРАНИЦЫ НОРМЫ PH ВЕНОЗНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЮТ**

- 1) 7,32-7,42
- 2) 6,72-6,82
- 3) 7,52-7,62
- 4) 7,12-7,22

### **ПОД ГЕНЕТИЧЕСКОЙ РЕСТРИКЦИЕЙ (ОГРАНИЧЕНИЕМ) ПО ГАПЛОТИПУ МНС (HLA) ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- 1) активацию различных белковых факторов при иммунном ответе в зависимости от экспрессии молекул HLA
- 2) образование специфических HLA-антител
- 3) активацию иммунокомпетентных Т- и В-клеток посредством присоединения к их рецепторам молекул HLA класса I и II соответственно
- 4) способность Т-лимфоцитов распознавать чужеродные антигены только в комплексе с антигенами HLA

### **В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ (1 НЕДЕЛЯ ЖИЗНИ) НИЖНЯЯ ГРАНИЦА НОРМАЛЬНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЕМОГЛОБИНА СОСТАВЛЯЕТ (В Г/Л)**

- 1) 200
- 2) 150
- 3) 164
- 4) 124

### **НИЖНЯЯ ГРАНИЦА РЕФЕРЕНТНОГО ИНТЕРВАЛА КОНЦЕНТРАЦИИ ГЕМОГЛОБИНА ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ ВО ВТОРОМ ТРИМЕСТРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/Л)**

- 1) 120
- 2) 105
- 3) 90
- 4) 130

### **НАЛИЧИЕ ЦИЛИНДРИЧЕСКОГО ЭПИТЕЛИЯ НА ВЛАГАЛИЩНОЙ ПОРЦИИ ШЕЙКИ МАТКИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) эктопией
- 2) гиперкератозом
- 3) эрозией
- 4) атрофией

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ СНИЖАЕТСЯ СЫВОРОТОЧНАЯ АКТИВНОСТЬ**

- 1) АСТ
- 2) холинэстеразы
- 3) ЛДГ-1
- 4) ГТПП

**«Т»- СИСТЕМА ИММУНИТЕТА СВЯЗАНА С**

- 1) синтезом иммуноглобулинов
- 2) цитотоксической функцией
- 3) системой комплемента
- 4) фагоцитозом

**НЕТРЕПОНЕМНЫМ (НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ) СЕРОЛОГИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ИССЛЕДОВАНИЯ НА СИФИЛИС ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) РИБТ
- 2) ИФА
- 3) микрореакция преципитации (МРП)
- 4) РПГА

**ВЫЯВЛЕНИЕ У ПАЦИЕНТА IGE К ПАРВАЛЬБУМИНАМ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПЕРЕКРЕСТНОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ НА**

- 1) мясо различных птиц
- 2) мясо животных
- 3) яйца разных видов птиц
- 4) различные виды рыбы

**ГЕМОЛИЗ, НАБЛЮДАЮЩИЙСЯ ПРИ ДВС-СИНДРОМЕ, ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) нарушением цитоскелета эритроцитов, что приводит к формированию сфероцитов и внутриклеточному гемолизу
- 2) удалением селезенкой из кровотока эритроцитов, перегруженных липидами
- 3) образованием фрагментов эритроцитов в результате их контакта с фибрином в капиллярах
- 4) активацией комплемента в ответ на перегрузку мембраны эритроцитов иммуноглобулинами класса G

**НАСЛЕДСТВЕННОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мембранопатия
- 2) аплазия
- 3) иммунная анемия
- 4) метаплазия

**СИНТЕЗИРУЕМЫМ В СОСУДИСТОМ ЭНДОТЕЛИИ ПРОКОАГУЛЯНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) протеин S
- 2) оксид азота
- 3) простациклин
- 4) тканевой фактор



**БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭХИНОКОККОЗА, МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) кожный лоскут
- 2) моча
- 3) ткань печени
- 4) мокрота

**ИЗОФЕРМЕНТ КРЕАТИНКИНАЗЫ КК-ВВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миокардиальным
- 2) печёночным
- 3) мозговым
- 4) мышечным

**ПРЕОБЛАДАЮЩИМИ КЛЕТКАМИ ИНФИЛЬТРАТА ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ВОСПАЛЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эпителиальные клетки
- 2) плазматические клетки
- 3) лимфоциты
- 4) нейтрофилы

**ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫЙ РЕСПИРАТОРНЫЙ АЦИДОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) увеличением буферных оснований (ВВ)
- 2) снижением актуальных бикарбонатов (АВ)
- 3) увеличением парциального давления углекислого газа ( $pCO_2$ )
- 4) избытком оснований (ВЕ)

**ДЛЯ МОКРОТЫ ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) цилиндрического мерцательного эпителия
- 2) кристаллов гематоидина
- 3) частиц некротической ткани
- 4) спиралей Куршмана

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) бета-тромбоглобулин
- 2) адгезивно-агрегационную функцию тромбоцитов
- 3) количество тромбоцитов
- 4) тромбиновое время

**ВЗЯТИЕ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ НА ПЛАНОВЫЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ НАТОЩАК, ЧТО ПРИМЕРНО СООТВЕТСТВУЕТ (В ЧАСАХ) \_\_\_\_\_ ГОЛОДАНИЯ**

- 1) 16
- 2) 3

- 3) 5
- 4) 8

**ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТЛИЧАЮЩИМСЯ ОТ НОРМЫ НА ВСЕХ СТАДИЯХ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) содержание железа в сыворотке
- 2) содержание ферритина в сыворотке
- 3) число эритроцитов
- 4) уровень гемоглобина

**ТЯЖЕЛОЕ ТЕЧЕНИЕ ОТРАВЛЕНИЯ ЖЕЛЕЗОМ С БЫСТРЫМ ПРОГРЕССИРОВАНИЕМ ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРИЕМА \_\_\_\_\_ МГ/КГ ЭЛЕМЕНТНОГО ЖЕЛЕЗА**

- 1) 120
- 2) 15
- 3) 60
- 4) 30

**В НОРМЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ У ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ**

- 1) зависит от массы тела при рождении
- 2) отличается, у недоношенных значительно выше
- 3) практически одинаковое
- 4) отличается, у недоношенных значительно ниже

**АДРЕНАЛИН УСИЛИВАЕТ**

- 1) липогенез
- 2) сокращение сердечной мышцы
- 3) гликонеогенез
- 4) падение артериального давления

**ГЕМОГЛОБИНОУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) гемолитической желтухи
- 2) цистита
- 3) острого нефрита
- 4) почечно-каменной болезни

**ПРИ НАЛИЧИИ У ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА АНТИЭРИТРОЦИТАРНЫХ АНТИТЕЛ ПОДБОР КОМПОНЕНТОВ ДОНОРСКОЙ КРОВИ ДЛЯ ТРАНСФУЗИИ ПРОВОДЯТСЯ**

- 1) в клиничко-диагностической лаборатории
- 2) дежурным врачом в отделении
- 3) лечащим врачом процедурной сестрой
- 4) процедурной сестрой

**ДЛЯ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ НЕПРИМЕНИМА ХАРАКТЕРИСТИКА**

- 1) антитела вырабатываются разными клонами плазматических клеток
- 2) антитела специфично связываются лишь с одним антигеном
- 3) все Ig антитела молекулярно однородны или идентичны по своему строению
- 4) антитела синтезируются гибридомами и имеют одинаковое молекулярное строение, обладают одинаковой специфичностью

### **ПРОЛАКТИН ЯВЛЯЕТСЯ ГОРМОНОМ**

- 1) передней доли гипофиза
- 2) молочной железы
- 3) надпочечников
- 4) гипоталамуса

### **ЛЕЙКОТРИЕНЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОДУКТОМ**

- 1) метоксигеназного метаболизма арахидоновой кислоты
- 2) циклооксигеназного метаболизма арахидоновой кислоты
- 3) активации метилтрансферазы
- 4) триптазного метаболизма арахидоновой кислоты

### **ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РЕГУЛЯЦИИ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физиологическая деятельность нервной системы
- 2) секреторная функция слюнных желез
- 3) взаимодействие буферных систем
- 4) действие калий-натриевого насоса

### **МОКРОТУ ДЛЯ ОБЩЕКЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СОБИРАТЬ ПОСЛЕ ТЩАТЕЛЬНОГО ПОЛОСКАНИЯ ПОЛОСТИ РТА И ГЛОТКИ**

- 1) ночью
- 2) днем
- 3) утром
- 4) вечером

### **КЛЕТКИ КУПФЕРА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) клетками нейроэндокринной системы
- 2) клетками эндотелия
- 3) клетками эпителия
- 4) макрофагами

### **ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ ПЕРВЫМИ ОБРАЗУЮТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА**

- 1) IgA T.IgE
- 2) IgD
- 3) IgG, IgD
- 4) IgM

**ЕСЛИ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ НОВОРОЖДЁННОГО РЕБЁНКА НА ТРЕТИЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ ОБНАРУЖЕНЫ АНТИТЕЛА IGG К ЦИТОМЕГАЛОВИРУСУ, ТО ЭТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) пассивном иммунитете
- 2) внутриутробном инфицировании цитомегаловирусом
- 3) заражении цитомегаловирусом в родах
- 4) формировании иммунологической памяти

**В НОРМАЛЬНОМ КРОВЕТВОРЕНИИ ВИТАМИН В<sub>12</sub> УЧАСТВУЕТ В**

- 1) стимуляции стволовых клеток
- 2) регуляции созревания клеток между митозами
- 3) синтезе ДНК
- 4) присоединении железа к протопорфиру IX

**ЕСЛИ РЕЗУЛЬТАТОМ СИГМАМЕТРИИ СТАЛА SIGMA БОЛЬШЕ 5, ТО ЭТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О/ОБ**

- 1) неадекватности калибровки
- 2) нестабильности системы измерения
- 3) отсутствию проблем с анализом
- 4) необходимости смены методики

**ДЛЯ ПРОМИЕЛОЦИТАРНОГО ЛЕЙКОЗА НЕХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбоцитоз
- 2) тромбоцитопения
- 3) нейтропения
- 4) эритроцитоз

**КОРАЛЛОВИДНЫЕ ВОЛОКНА ОБНАРУЖИВАЮТ В ПРЕПАРАТЕ МОКРОТЫ ПРИ**

- 1) фиброзно-кавернозном туберкулезе
- 2) крупозной пневмонии
- 3) бронхите
- 4) периферическом раке легкого

**НАСЛЕДУЕТСЯ СЦЕПЛЕННО С X-ХРОМОСОМОЙ**

- 1) фенилкетонурия
- 2) синдром Дауна
- 3) муковисцидоз
- 4) гемофилия

**МАРКЕРАМИ ХОЛЕСТАЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гистидаза, урокиназа
- 2) аминотрансферазы
- 3) ГГТ, щелочная фосфатаза
- 4) изоферменты ЛДГ и креатинкиназы

### **БРЮШИНУ И ПЛЕВРУ ВЫСТИЛАЕТ ЭПИТЕЛИЙ**

- 1) многослойный плоский
- 2) однослойный призматический
- 3) переходный
- 4) однослойный однорядный

### **НАСЛЕДОВАНИЕ МУКОВИСЦИДОЗА ПРОИСХОДИТ ПО ТИПУ**

- 1) аутосомно-рецессивному
- 2) аутосомно-доминантному
- 3) X-сцепленному
- 4) Y-сцепленному

### **В БИОЛОГИЧЕСКИХ И МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ПРИНИМАЮТ УРОВЕНЬ ЗНАЧИМОСТИ РАЗЛИЧИЙ НЕ ВЫШЕ**

- 1) 0,005
- 2) 0,5
- 3) 0,01
- 4) 0,05

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ БРУТОНА СЧИТАЮТ**

- 1) проточную цитометрию
- 2) определение уровня кальция в сыворотке крови
- 3) количественные определения иммуноглобулинов в сыворотке крови
- 4) определение количества тромбоцитов и их морфологии

### **ПРИ X-СЦЕПЛЕННОМ ТЯЖЕЛОМ КОМБИНИРОВАННОМ ИММУНОДЕФИЦИТЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) мутация в одном из генов RFX-5 RFX-B RFX-AP и снижение экспрессии HLA-DR или DP на В-лимфоцитах
- 2) мутация в гене общей  $\gamma$ -цепи цитокинов, снижение CD3+ лимфоцитов и NK-клеток, при повышенном количестве CD19+ лимфоцитов
- 3) мутация в gp91, p22, p47 или p67 phox и значительное снижение продукции перекисных радикалов
- 4) делеция 22q11.2 хромосомы и снижение количества CD3+ клеток (менее 500 клеток в мм<sup>3</sup>)

### **НОРМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ В 1 МЛ МОЧИ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО СОСТАВЛЯЕТ ДО**

- 1) 1 000
- 2) 2 000-4 000
- 3) 6 000
- 4) 10 000

**У ДЕТЕЙ СЕМЕЙНОЙ ПАРЫ С ГРУППАМИ КРОВИ В(III) ? АВ(IV) МОЖЕТ БЫТЬ ГРУППА КРОВИ**

- 1) A(II), B(III)
- 2) O(I) , A(II), AB(IV)
- 3) A(II), B(III), AB(IV)
- 4) O(I), B(III), AB(IV)

**РАЗВИТИЕ АЦИДОЗА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) повышением концентрации  $\text{OH}^-$  в крови
- 2) снижением концентрации  $\text{H}^+$  в крови
- 3) снижением pH крови
- 4) уменьшением лактата крови

**МЕТАПЛАЗИЮ КЛЕТОК УРОТЕЛИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТ ПРИ**

- 1) инструментальных обследованиях
- 2) цитопатическом эффекте полиома вируса
- 3) химиотерапии
- 4) уролитиазе

**ПОЯВЛЕНИЕ МЕГАЛОБЛАСТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ АНЕМИИ**

- 1)  $\text{B}_{12}$ - и фолиеводефицитной
- 2) гемолитической
- 3) апластической
- 4) хронических заболеваний

**ВНЕЛАБОРАТОРНОЙ ПОГРЕШНОСТЬЮ СЧИТАЮТ НАРУШЕНИЯ ТРЕБОВАНИЙ**

- 1) санитарно-эпидемиологического режима лаборатории
- 2) подготовки пациента к забору биоматериала
- 3) подготовки лабораторного заключения по результатам анализа
- 4) режима центрифугирования биопроб

**ТИП ПЛОСКИХ ЧЕРВЕЙ, ПОРАЖАЮЩИХ ЧЕЛОВЕКА, ВКЛЮЧАЕТ ДВА КЛАССА: ЛЕНТОЧНЫЕ ЧЕРВИ ИЛИ \_\_\_\_\_ И СОСАЛЬЩИКИ ИЛИ**

- 1) цестоды; трематоды
- 2) турбеллярии; моногенеи
- 3) коловратки; цепни
- 4) скребни; многощетинковые

**ГИПЕРСЕКМЕНТАЦИЯ НЕЙТРОФИЛОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) мегалобластной
- 2) железодефицитной
- 3) гипопластической
- 4) гемолитической

**ЕСЛИ У РЕБЕНКА 6 ЛЕТ, ПОЛУЧАЮЩЕГО ЛЕЧЕНИЕ ПЕНИЦИЛЛИНОМ, ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ЛЮМБАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ БЫЛО ПОЛУЧЕНО 2 МЛ БУРО-ЖЕЛТОГО ПРОЗРАЧНОГО ЛИКВОРА, ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТЕСТОВОЙ ПОЛОСКОЙ (СУХАЯ ХИМИЯ) РЕАКЦИЯ НА КРОВЬ И БИЛИРУБИН – ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ, ТО ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА ЛИКВОРА У РЕБЕНКА СВЯЗАНО С**

- 1) приемом пенициллина
- 2) старым субарахноидальным кровоизлиянием
- 3) свежим субарахноидальным кровоизлиянием
- 4) разрывом аневризмы сосуда головного мозга

**У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ АНТИГЕН-ПРЕЗЕНТИРУЮЩАЯ АКТИВНОСТЬ МОНОЦИТОВ**

- 1) значительно выше
- 2) относительно выше
- 3) полностью отсутствует
- 4) относительно ниже

**РЕФЕРЕНТНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ НАТРИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ РАВНЫ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 135-146
- 2) 125-135
- 3) 140-155
- 4) 100-125

**В ЭКСТРЕННЫХ СЛУЧАЯХ ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ РЕЦИПИЕНТА ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ ДОПУСТИМА ТРАНСФУЗИЯ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИХ КОМПОНЕНТОВ ДОНОРСКОЙ КРОВИ \_\_\_\_\_ ГРУППЫ, РЕЗУС- ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ, К – ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ В КОЛИЧЕСТВЕ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МЛ НЕЗАВИСИМО ОТ ГРУППОВОЙ И РЕЗУС - ПРИНАДЛЕЖНОСТИ РЕЦИПИЕНТА**

- 1) АВ (IV); 500
- 2) О (I); 500
- 3) О (I); 1000
- 4) О (I); 2000

**КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСАДКА МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) пробой Реберга
- 2) методом Нечипоренко
- 3) пробой Сулковича
- 4) анализом мочи по Зимницкому

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) контрольную кровь
- 2) сухую промышленную сыворотку
- 3) слитую сыворотку пациента
- 4) водный раствор субстрата

**ПРИЧИНОЙ ГЕМОЛИЗА ПРОБЫ НА ПРЕАНАЛИТИЧЕСКОМ ЭТАПЕ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) встряхивание пробы при транспортировке
- 2) хранение пробы на свету
- 3) быстрая доставка пробы в лабораторию
- 4) хранение пробы в вертикальном положении

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ТОЛЬКО МЕТОДОМ СЕРИЙНЫХ РАЗВЕДЕНИЙ К БЕТА-ЛАКТАМНЫМ АНТИБИОТИКАМ У NEISSERIA GONORRHOEAЕ ИСПОЛЬЗУЮТ АНТИБИОТИК**

- 1) оксациллин
- 2) феноксиметилпенициллин
- 3) бензилпенициллин
- 4) ампициллин

**АТРОФИЧЕСКИЙ ТИП ЦЕРВИКАЛЬНОГО МАЗКА НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) постменопаузы
- 2) пангистерэктомии
- 3) двухсторонней овариэктомии
- 4) физиологической беременности

**МИКРООРГАНИЗМ SALMONELLA TYPHI ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПАТОГЕННОСТИ**

- 1) II
- 2) IV
- 3) III
- 4) I

**ВЫЯВЛЕННАЯ У ОБСЛЕДУЕМОГО АГГЛЮТИНАЦИЯ ЭРИТРОЦИТОВ С ЦОЛИКЛОНОМ АНТИ-А И ОТСУТСТВУЮЩАЯ АГГЛЮТИНАЦИЯ С ЦОЛИКЛОНОМ АНТИ-В СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ВАРИАНТЕ ГРУППЫ КРОВИ**

- 1) АВ (IV)
- 2) В (III)
- 3) А (II)
- 4) О (I)

**К СПИСКУ III НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ В СООТВЕТСТВИИ С ПОСТАНОВЛЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 30.06.1998 № 681 «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ И ИХ ПРЕКУРСОРОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ КОНТРОЛЮ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ОТНОСЯТ**

- 1) ацетон
- 2) ангидрид уксусной кислоты
- 3) кодеина фосфат
- 4) натрия оксibuтират



**В ДИАГНОСТИКЕ МАЛЯРИИ «ТОНКИЙ МАЗОК» КРОВИ ВЫПОЛНЯЮТ \_\_\_\_\_  
«ТОЛСТОЙ КАПЛЕ»**

- 1) как альтернативу к
- 2) в дополнение к
- 3) при низкой паразитемии в
- 4) при отрицательном результате при

**ОСНОВНЫМ МАРКЕРОМ ПРИ ОПУХОЛИ ПРОСТАТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) простатспецифический антиген
- 2) нейронспецифическая енолаза
- 3) альфафетопротейн
- 4) муцин СА19-9

**ФИБРИНОЗНЫЙ ЭКССУДАТ СОДЕРЖИТ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО**

- 1) муцина
- 2) фибрина
- 3) лейкоцитов
- 4) холестерина

**ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ МОКРОТЫ ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО?**

- 1) кристаллы Шарко-Лейдена
- 2) обызвествленные эластические волокна
- 3) цилиндрический эпителий
- 4) частицы некротической ткани

**ТЕСТОСТЕРОН У ЖЕНЩИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ**

- 1) маткой
- 2) гипофизом
- 3) молочной железой
- 4) корой надпочечников и яичниками

**ВИРУЛЕНТНОСТЬ МИКРОБА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) морфологическим
- 2) фенотипическим
- 3) тинкториальным
- 4) культуральным

**МИКРОАЛЬБУМИНУРИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) экскрецией альбумина от 300 до 400 мкг /мл
- 2) экскрецией альбумина до 200 мкг/мл
- 3) доминирование альбумина в белковых фракциях суточной мочи
- 4) появлением альбумина в моче при нагрузке углеводами

**ГНОЙНЫЙ ЭКССУДАТ СОДЕРЖИТ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО**

- 1) фибрина

- 2) лейкоцитов
- 3) холестерина
- 4) муцина

**В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ АБСОЛЮТНОГО И ОТНОСИТЕЛЬНОГО (ПЕРЕРАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНОГО) ДЕФИЦИТА ЖЕЛЕЗА ПОМОЖЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) коэффициента насыщения трансферрина железом
- 2) железа сыворотки крови
- 3) содержания ферритина
- 4) общей железосвязывающей способности

**НЕЙТРАЛЬНАЯ ИЛИ СЛАБОЩЕЛОЧНАЯ РЕАКЦИЯ КАЛОВЫХ МАСС ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) преобладанием в рационе углеводистой пищи
- 2) преобладанием в рационе белковой пищи
- 3) дисбиозом кишечника
- 4) нормальным биоценозом кишечника

**КОНТРОЛЬ ЗА АНТИКОАГУЛЯНТАМИ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ В ПЛАЗМЕ**

- 1) Д-димера
- 2) протромбинового индекса
- 3) активированного частичного тромбопластинового времени
- 4) международного нормализованного отношения

**К ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОМУ МАТЕРИАЛУ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ РЕСНИЧЕК ЭПИТЕЛИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) максимально крупные фрагменты слизистой оболочки
- 2) мелкие фрагменты эпителия, получаемые с помощью браш-биопсии
- 3) биоптат ткани альвеолярных ацинусов
- 4) биоптат, содержащий все слои тканей дыхательных путей

**ПОСЛЕ СПЛЕНЭКТОМИИ В КРОВИ ВСТРЕЧАЮТСЯ**

- 1) палочки Ауэра
- 2) тельца Паппенгеймера
- 3) тельца Жолли
- 4) тельца Деле

**БЕЛОК VCL-2 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) структурным компонентом нуклеотидов
- 2) ферментом цикла Кребса
- 3) одним из основных регуляторов апоптоза
- 4) гистоновым белком

**ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ МАЛЬЧИКА 6 ЛЕТ С ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ СВЕТЛОЙ ОКРАСКИ, ПРОЗРАЧНАЯ, БЕЗ ЗАПАХА, КЛЕТОЧНОСТЬЮ 100 ЛЕЙКОЦИТОВ**

**В МКЛ И 50 НЕЙТРОФИЛОВ В МКЛ, ГРАДИЕНТОМ ЛАКТАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ (ЖИДКОСТЬ/СЫВОРОТКА) МЕНЕЕ 0,6 МЕ/Л ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) гнойный экссудат
- 2) хилезный экссудат
- 3) серозный экссудат
- 4) трансудат

**БИОЛОГИЧЕСКИМИ ПЕРЕНОСЧИКАМИ МАЛЯРИИ ЯВЛЯЮТСЯ КОМАРЫ РОДА**

- 1) Anopheles
- 2) Phlebotomus
- 3) Aedes
- 4) Culex

**ДВУХМЕСЯЧНЫЙ РЕБЕНОК, РОДИВШИЙСЯ ОТ ВИЧ-ПОЗИТИВНОЙ МАТЕРИ БЫЛ ОБСЛЕДОВАН НА ВИЧ МЕТОДАМИ ELISA И WESTERN-BLOT, ОБА ТЕСТА БЫЛИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ, ДЛЯ ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ИНФИЦИРОВАНИЯ РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) РИФ
- 2) ПЦР-исследование
- 3) иммунофенотипирование с определением CD 4 и CD 8
- 4) реакцию гемагглютинации

**К ФАГОЦИТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) нейтрофилы и макрофаги
- 2) Т-лимфоциты и В-лимфоциты
- 3) В-лимфоциты и NK-лимфоциты
- 4) NK-лимфоциты и Т-лимфоциты

**НА ОСТРУЮ СТАДИЮ ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ УКАЗЫВАЮТ АНТИТЕЛА КЛАССА**

- 1) IgM
- 2) IgA
- 3) IgG
- 4) IgE

**ТОЛЛ-ПОДОБНЫЕ РЕЦЕПТОРЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ РЕЦЕПТОРЫ К**

- 1) консервативным продуктам бактериального происхождения
- 2) цитокинам
- 3) иммуноглобулинам
- 4) гамма-интерферону

**РЕТИКУЛОЦИТЫ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МОГУТ БЫТЬ ПОВЫШЕНЫ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) хронической кровопотери
- 2) нарушения утилизации железа

- 3) повышенного содержания трансферрина в крови
- 4) сниженной продукции эритропоэтина

**КОЛИЧЕСТВО Т-ЛИМФОЦИТОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ЭКСПРЕССИИ**

- 1) CD11+
- 2) CD3+
- 3) CD16+
- 4) CD20+

**КРИСТАЛЛЫ ГЕМАТОИДИНА ПРИСУТСТВУЮТ В МОКРОТЕ ПРИ**

- 1) бронхопневмонии
- 2) гангрене легкого
- 3) бронхоэктатической болезни
- 4) бронхите

**БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ДЕТРИТА И НЕПЕРЕВАРИМОЙ КЛЕТЧАТКИ ОБНАРУЖИВАЮТ В МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ПРЕПАРАТЕ КАЛА ПРИ**

- 1) синдроме мальабсорбции
- 2) дискинезии желчевыводящих путей
- 3) язвенном колите
- 4) спастическом колите

**К НАСЛЕДСТВЕННОЙ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) анемию Фанкони
- 2) пароксизмальную ночную гемоглобинурию
- 3) серповидно-клеточную анемию
- 4) анемию Миньковского-Шоффара

**ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ПНЕВМОЦИСТ НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ МОКРОТУ, ОКРАШЕННУЮ \_\_\_\_\_, В УЧАСТКАХ С \_\_\_\_\_ КОЛИЧЕСТВОМ КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ**

- 1) азур-эозином; скудным
- 2) гематоксилином; умеренным
- 3) по Цилю - Нильсену; большим
- 4) метиленовым синим; любым

**ПЕРИОД «ПЕРЕКРЫВАНИЯ» ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ НЕПРЕРЫВНОСТИ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ СОСТАВЛЯЕТ \_\_ СЕРИЙНЫХ ИЗМЕРЕНИЙ**

- 1) 25
- 2) 10
- 3) 20
- 4) 30

**ПОВЫШЕННАЯ АКТИВНОСТЬ ГАММА-ГЛУТАМИЛТРАНСПЕПТИДАЗЫ В СЫВОРОТКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) сахарного диабета
- 2) гемохроматоза
- 3) острого алкогольного гепатита
- 4) хронического панкреатита

**ДЛЯ ПЕРВИЧНОЙ СКРИНИНГОВОЙ ДИАГНОСТИКИ НАСЛЕДСТВЕННОГО СФЕРОЦИТОЗА У ДЕТЕЙ В ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ РАЗРАБОТАН ИНФОРМАТИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) средний объем ретикулоцита
- 2) средний объем сферулированного эритроцита
- 3) средняя концентрация гемоглобина в эритроците
- 4) среднее содержание гемоглобина в эритроците

**КРИСТАЛЛЫ ХОЛЕСТЕРИНА В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ**

- 1) бронхиальной астме
- 2) бронхите
- 3) распаде первичного туберкулезного очага
- 4) крупозной пневмонии

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ IgG4 У ПАЦИЕНТОВ С АЛЛЕРГИЕЙ ПОЗВОЛЯЕТ**

- 1) прогнозировать развитие толерантности к аллергену в будущем
- 2) установить причинно-значимый аллерген для пациента
- 3) оценить эффективность аллерген-специфической иммунотерапии
- 4) оценить активность воспалительного процесса

**ВЫЯВЛЕНИЕ ГАМЕТОЦИТОВ ВОЗБУДИТЕЛЯ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) большую тяжесть течения
- 2) длительность болезни
- 3) состояние иммунитета
- 4) близость клинического улучшения

**РЕЦИПИЕНТУ С ЛЮБОЙ ГРУППОЙ КРОВИ ДОПУСТИМА ТРАНСФУЗИЯ ПЛАЗМЫ**

- 1) A (II)
- 2) B (III)
- 3) O (I)
- 4) AB (IV)

**АНЕМИЯ, НЕЙТРОПЕНИЯ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) эссенциальной тромбоцитемии
- 2) миелофиброза
- 3) острых миелоидных лейкозов
- 4) истинной эритремии

**ГНОЙНЫЙ ЭКССУДАТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕОБЛАДАНИЕМ**

- 1) эозинофилов
- 2) клеток мезотелия
- 3) нейтрофилов
- 4) лимфоцитов

**МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЦИДОЗ ИЛИ АЛКАЛОЗ ОБУСЛОВЛЕННЫ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ, НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ**

- 1) скелетных мышц
- 2) печени
- 3) сердца
- 4) почек

**ДОСТАВКА КЛИНИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА В ЛАБОРАТОРИЮ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ДОПУСКАЕТСЯ В**

- 1) пакетах
- 2) кармане халата
- 3) хозяйственных сумках
- 4) контейнерах и биксах

**ИММУНОГЛОБУЛИНЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОДУКТОМ**

- 1) макрофагов
- 2) моноцитов
- 3) плазматических клеток
- 4) гепатоцитов

**СРЕДНИЙ ОБЪЕМ РЕТИКУЛОЦИТОВ У ВЗРОСЛЫХ ЛЮДЕЙ И ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА СОСТАВЛЯЕТ (В ФЕМТОЛИТРАХ)**

- 1) 81-99
- 2) 151-169
- 3) 131-149
- 4) 101-129

**ЭРИТРОЦИТЫ ГРУППЫ КРОВИ А(II) СОДЕРЖАТ НА ПОВЕРХНОСТИ ЦИТОПЛАЗМАТИЧЕСКОЙ МЕМБРАНЫ АНТИГЕНЫ**

- 1) В
- 2) А
- 3) А, В
- 4) Д

**ОСНОВНАЯ БИОЛОГИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ ТРИГЛИЦЕРИДОВ**

- 1) транспортная
- 2) участие в синтезе фосфолипидов
- 3) энергетическая
- 4) липотропная

## **МИКРОСКОПИЮ КАПЛИ КРОВИ ПРОВОДЯТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ**

- 1) парагонимозом
- 2) дракункулезом
- 3) вухерериозом
- 4) клонорхозом

## **ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ОБЪЕКТОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ С ПОМОЩЬЮ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, ПРИ КОТОРОМ ПОГИБАЮТ В ОСНОВНОМ ВЕГЕТАТИВНЫЕ ФОРМЫ ПАТОГЕННЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) дезинфекцией
- 2) стерилизацией
- 3) асептикой
- 4) антисептикой

## **ДЕНДРИТНЫЕ КЛЕТКИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) антигенпредставляющие клетки миелоидного или лимфоидного происхождения
- 2) активированные макрофаги
- 3) кортикальные тимоциты
- 4) эндотелиоциты

## **К РАЗВИТИЮ НАСЛЕДСТВЕННОЙ МЕТГЕМОГЛОБИНЕМИИ ВЕДЕТ ДЕФИЦИТ**

- 1) янус-киназы второго типа
- 2) дифосфоглицератмутаза
- 3) 2-оксиглутарат-зависимого оксигеназа 2 типа
- 4) НАДН-метгемоглобинредуктазы

## **К ЦЕНТРАЛЬНЫМ ОРГАНАМ ЛИМФОИДНОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) селезёнку
- 2) печень
- 3) тимус
- 4) лимфатические узлы

## **В ОСНОВЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КРОВИ ЛЕЖИТ РЕАКЦИЯ**

- 1) иммунодиффузии
- 2) преципитации
- 3) агглютинации
- 4) агрегации

## **АЛЬТЕРАТИВНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) миграцией эозинофилов в очаг воспаления
- 2) преобладанием дистрофических, некротических и некробиотических процессов
- 3) миграцией нейтрофилов в очаг воспаления
- 4) преобладанием процесса эксфолиации

## **К СУПРЕССОРНЫМ ЦИТОКИНАМ ОТНОСЯТ**

- 1) ИЛ-10
- 2) ИЛ-1
- 3) ИЛ-3
- 4) ИЛ-7

**В АДАПТИВНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ УЧАСТВУЮТ**

- 1) адипоциты
- 2) тромбоциты
- 3) эритроциты
- 4) лимфоциты

**СЕЛЕКТИВНОЙ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПСИЛОЦИБИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ РЕАКЦИЯ С РЕАКТИВОМ**

- 1) Ван-Урка
- 2) Драгендорфа
- 3) Триндлера
- 4) Браттона – Маршала

**В ПЛАЗМЕ КРОВИ НАИБОЛЬШАЯ АНТИПРОТЕАЗНАЯ АКТИВНОСТЬ КРОВИ ПРИХОДИТСЯ НА**

- 1) альфа2-макроглобулин
- 2) альфа1-кислый гликопротеин
- 3) альфа1-антитрипсин
- 4) альфа2-антиплазмин

**ИЗБЫТОК ГЕПСИДИНА ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ МЕХАНИЗМОВ ПАТОГЕНЕЗА**

- 1) системного гемохроматоза
- 2) анемии хронических заболеваний
- 3) мегалобластной анемии
- 4) железодефицитной анемии

**ПРИ БРОНХОПНЕВМОНИЯХ В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) альвеолярные макрофаги с жировой инфильтрацией
- 2) спирали Куршмана
- 3) эозинофилы
- 4) коралловидные эластические волокна

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ВАКУОЛЕЙ С ЭОЗИНОФИЛЬНЫМИ ГРАНУЛАМИ В МЕТАПЛАЗИРОВАННЫХ И ЦИЛИНДРИЧЕСКИХ КЛЕТКАХ ИЗ ШЕЙКИ МАТКИ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ**

- 1) дегенеративных изменений
- 2) хламидийной инфекции
- 3) физиологической секреции
- 4) герпесвирусной инфекции



**ПОСЛЕ ТЯЖЕЛОЙ ТРАВМЫ ПАЦИЕНТУ БЫЛА ВЫПОЛНЕНА СПЛЕНЭКТОМИЯ, ЧЕРЕЗ 2-Е СУТОК СНИЗИЛСЯ СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ (ВЫДЕЛЕНО ЗА СУТКИ 300 МЛ МОЧИ), МОЧЕВИНА – 19,3 ММОЛЬ/Л (НОРМА 2,5-7,2 ММОЛЬ/Л), КАЛИЙ – 6,5 ММОЛЬ/Л (НОРМА- 3,5 – 7,2 ММОЛЬ /Л), КРЕАТИНИН - 229 МКМОЛЬ/Л (НОРМА- 74-110 МКМОЛЬ/Л), РАЗВИЛАСЬ ГИПЕРКАЛИЕМИЯ ПО ПРИЧИНЕ**

- 1) повышения мочевины
- 2) спленэктомии
- 3) острой почечной недостаточности
- 4) перелома костной ткани

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ КРОВИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) сыворотку крови после центрифугирования
- 2) капиллярную, венозную и артериальную кровь
- 3) ликвор и любую другую тканевую жидкость
- 4) плазму крови после центрифугирования

**ИММУНОГЕНЕТИКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РАЗДЕЛ ИММУНОЛОГИИ О**

- 1) созревании иммунной системы
- 2) генетическом контроле иммунного ответа
- 3) молекулярных механизмах иммунного ответа
- 4) значении инволюции иммунологических функций в процессе старения

**ФРАКЦИЯ незрелых тромбоцитов на фоне тромбоцитопении повышается**

- 1) после облучения
- 2) при идиопатической тромбоцитопенической пурпуре
- 3) при мегалобластной анемии
- 4) при остром лейкозе

**СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ТРАХЕИ И КРУПНЫХ БРОНХОВ В НОРМЕ ВЫСТЛАНА**  
**ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) многослойным плоским
- 2) однослойным многорядным призматическим реснитчатым
- 3) однослойным призматическим каемчатым
- 4) переходным

**КОЛИЧЕСТВО ФАКТОРА VIII, ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ ГЕМОФИЛИИ А, СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 30–100
- 2) 1–5
- 3) <1
- 4) 5–30

**РЕЗКО ЩЕЛОЧНАЯ РЕАКЦИЯ КАЛА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) передозировке углеводной пищи

- 2) усилении бродильных процессов в толстой кишке
- 3) гнилостных процессах в толстой кишке
- 4) быстрой эвакуации пищи из желудка

**ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ КИСЛОУСТОЙЧИВЫХ БАКТЕРИЙ НЕОБХОДИМО ОКРАШИВАТЬ ПРЕПАРАТЫ МОКРОТЫ**

- 1) метиленовым синим
- 2) азур-эозином по Лейшману
- 3) по Цилю - Нильсону
- 4) берлинской лазурью

**МАСТОЦИТОЗ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) хронических лимфоидных опухолей
- 2) реактивных состояний
- 3) острых лейкозов
- 4) хронических миелопролиферативных опухолей

**ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ РЕБЕНКА 8 ЛЕТ С ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ СВЕТЛОЙ ОКРАСКИ, ПРОЗРАЧНАЯ, БЕЗ ЗАПАХА, КЛЕТЧНОСТЬЮ 50 ЛЕЙКОЦИТОВ В МКЛ И 20 НЕЙТРОФИЛОВ В МКЛ, КОНЦЕНТРАЦИЕЙ ОБЩЕГО БЕЛКА МЕНЕЕ 30 Г/Л ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) гнойный экссудат
- 2) хилезный экссудат
- 3) серозный экссудат
- 4) транссудат

**СИНТЕЗ ИНСУЛИНОПОДОБНОГО ФАКТОРА РОСТА ПРОИСХОДИТ В**

- 1) селезенке
- 2) печени
- 3) поджелудочной железе
- 4) гипофизе

**ТРАНСПОРТИРОВКА ПРОБ КРОВИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИССЛЕДОВАНИЙ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ К АНАЛИЗАТОРУ**

- 1) немедленно
- 2) в течение 1 часа
- 3) в течение 2 часов
- 4) в течение 3 часов

**У НОВОРОЖДЕННЫХ 1-2 ДНЯ ЖИЗНИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ СЧИТАЕТСЯ НАЛИЧИЕ ЛЕЙКОЦИТОЗА БОЛЕЕ \_\_\_\_?10<sup>9</sup>/л**

- 1) 23,0
- 2) 27,0
- 3) 30,0

4) 25,0

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КЛЕТОЧНОГО ЗВЕНА ИММУНИТЕТА АКТИВАЦИЮ Т-ЛИМФОЦИТОВ ОЦЕНИВАЮТ ПО ЭКСПРЕССИИ**

- 1) CD4 и CD8
- 2) CD19 и CD38
- 3) CD25 и HLA-DR
- 4) CD23 и CD5

**В ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЕТОДОМ ПЦР ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) антигенные детерминанты возбудителя
- 2) специфические белки возбудителя
- 3) антитела к возбудителю
- 4) ДНК возбудителя

**ПРИ ФЕРМЕНТОПАТИЯХ ЭРИТРОЦИТОВ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ДЕФИЦИТ**

- 1) глюкозо-6-фосфат дегидрогеназы и пируваткиназы
- 2) глюкозооксидазы и креатинфосфокиназы
- 3) лактатдегидрогеназы и щелочной фосфатазы
- 4) метгемоглобинредуктазы и дифосфоглицератмутазы

**ПЕРВИЧНУЮ СТРУКТУРУ БЕЛКОВ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) количество полипептидных цепей
- 2) последовательность аминокислот в пептидной цепи
- 3) соотношение доменов в полипептиде
- 4) наличие водородных связей

**ИНДУКТОРОМ АГРЕГАЦИИ ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) АДФ
- 2) АМФ
- 3) аспирин
- 4) мочевины

**ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕМ ИММЕРСИОННОГО МАСЛА ПРИ МИКРОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уменьшение фокусного расстояния
- 2) предотвращение рассеивания световых лучей
- 3) повышение яркости
- 4) увеличение фокусного расстояния

**ОКРАСКА МАЗКА КРОВИ ДЛЯ ПОДСЧЁТА ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ПРОВОДИТСЯ ПО МЕТОДУ**

- 1) Романовского — Гимзы
- 2) Грама
- 3) Циля — Нильсена
- 4) Папаниколау

### **ПОД МЕТАПЛАЗИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) пролиферацию ткани с дифференцировкой
- 2) переход одного вида ткани в другой родственный вид
- 3) пролиферацию ткани с атипией
- 4) восстановление структурных элементов ткани взамен погибших

### **УВЕРЕННЫЙ ДИАГНОЗ ВНУТРИПРОТОВОКОВОЙ ПАПИЛЛОМЫ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ПРИ ОТСУТСТВИИ В ВЫДЕЛЕНИЯХ ИЗ СОСКА**

- 1) сосочкоподобных структур из клеток протокового эпителия
- 2) макрофагов с гемосидерином
- 3) клеток типа «молозивных телец»
- 4) эритроцитов

### **ДЫХАТЕЛЬНЫМ СУБСТРАТОМ СРЕДЫ (САХАРНО-ДРОЖЖЕВОЙ ПИТАТЕЛЬНЫЙ АГАР) С ТЕЛЛУРИТОМ КАЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сорбитол
- 2) маннитол
- 3) инозит
- 4) глюкоза

### **ПОВЫШЕНИЕ В МОЧЕ КАТЕХОЛАМИНОВ И ИХ МЕТАБОЛИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) сахарного диабета
- 2) болезни Иценко-Кушинга
- 3) феохромоцитомы
- 4) тиреотоксикоза

### **У ГРУДНОГО РЕБЕНКА С ПОМОЩЬЮ ЛЮМБАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ \_\_\_\_ МЛ ЛИКВОРА**

- 1) 5-7
- 2) 2-3
- 3) 15-17
- 4) 8-10

### **РЕБЕНКУ С РАСПРОСТРАНЕННЫМ ПСОРИАЗОМ ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) общего IgE и аллерген-специфических антител класса IgE
- 2) активности печеночных ферментов
- 3) уровня глюкозы и суточное мониторирование уровня сахара
- 4) уровня наиболее значимых минералов и микроэлементов

### **КЛЕТКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) вакуолизацией
- 2) гиперхромией ядер
- 3) дистрофией

4) нарушением дифференцировки

### **КЕТОНОВЫЕ ТЕЛА ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ЭНЕРГИИ ДЛЯ**

- 1) мышц
- 2) поджелудочной железы
- 3) тромбоцитов
- 4) эритроцитов

### **ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕРИАНАЛЬНОГО СОСКОБА ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) токсокароза
- 2) энтеробиоза
- 3) трихинеллеза
- 4) аскаридоза

### **КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ, СВЯЗАННЫМИ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ БЕЛКА ПРОПЕРДИН СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) рецидивирующие пиогенные инфекции, молниеносное течение менингококкового сепсиса
- 2) аутоиммунные гломерулонефриты, коллагенозы
- 3) псевдоаллергический ангионевротический отек, активация брадикинина, нарушение сосудистой проницаемости
- 4) частые нейссерияльные инфекции, СКВ и сходные синдромы

### **ЯДОВИТОЕ ВЕЩЕСТВО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) любое сильнодействующее вещество
- 2) вещество, которое вызывает диарею
- 3) лекарственный препарат, который в больших дозах оказывает токсическое действие на организм человека
- 4) любое вещество, которое при введении в организм человека вызывает его болезнь или смерть

### **МЕТОД ТУРБИДИМЕТРИИ ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) небелковых азотистых соединений
- 2) липидов
- 3) индивидуальных белков
- 4) углеводов

### **ОКСИД УГЛЕРОДА ОТНОСЯТ К ВЕЩЕСТВАМ, ИМЕЮЩИМ ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ, ТАК КАК**

- 1) накапливается в липидах, что приводит к перекисному окислению липидов и образованию злокачественных опухолей
- 2) легко проникает в организм через дыхательные пути, связывает гемоглобин крови, что приводит к отравлению
- 3) используется в синтезе лекарственных препаратов и может освобождаться в организме при всасывании препарата из желудочно-кишечного тракта

4) является метаболитом многих летучих ядов, что приводит к тяжелым отравлениям

**ЗАМЕНУ ОДНОРАЗОВЫХ ПАКЕТОВ И ЕМКОСТЕЙ В МЕСТАХ ОБРАЗОВАНИЯ ОТХОДОВ КЛАССА Б РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ ПО МЕРЕ НАКОПЛЕНИЯ, НО НЕ РЕЖЕ, ЧЕМ 1 РАЗ В**

- 1) смену
- 2) 72 часа
- 3) день
- 4) 24 часа

**ЭФФЕКТОМ ИНСУЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ускорение протеолиза
- 2) ускорение глюконеогенеза
- 3) активация поступления глюкозы в клетки
- 4) торможение синтеза белка

**ДЕЛЕЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) утрату части хромосомы
- 2) утрату всей хромосомы
- 3) соединение плечиков хромосомы
- 4) дополнительную хромосому

**РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ КАНДИДОЗ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ИММУНОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ**

- 1) Т-клеточного звена иммунитета
- 2) фагоцитоза
- 3) В-клеточного звена иммунитета
- 4) системы комплемента

**ФАКТОРОМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУННОЙ ЗАЩИТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) С-реактивный белок
- 2) образование простагландинов
- 3) система комплемента
- 4) образование антител

**К ОСНОВНЫМ СУБПОПУЛЯЦИЯМ Т-ЛИМФОЦИТОВ ОТНОСЯТ**

- 1) Т-хелперы, Т-цитотоксические
- 2) естественные киллеры
- 3) тимоциты
- 4) В-лимфоциты

**ТИПИЧНЫЙ ПУТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СЕПСИСЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО**

- 1) ятрогенный или нисходящий
- 2) нейрогенный или нисходящий

- 3) восходящий или гематогенный
- 4) экстракорпоральный или нейрогенный

#### **К АНТИКОАГУЛЯНТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) протромбин
- 2) плазмин
- 3) протеин С
- 4) эндотелин

#### **РЕФЛЕКТОРНАЯ ФАЗА КОМПЕНСАЦИИ ОСТРОЙ ГЕМОРРАГИИ СОПРОВОЖДАЕТСЯ \_\_\_\_\_ АНЕМИЕЙ**

- 1) арегенераторной
- 2) гипохромной
- 3) микроцитарной
- 4) скрытой

#### **МЕТАПЛАЗИЯ ЦИЛИНДРИЧЕСКОГО ЭПИТЕЛИЯ БРОНХОВ С ПРИЗНАКАМИ ТЯЖЕЛОЙ АТИПИИ ВОЗМОЖНА ПРИ**

- 1) аспергиллезе
- 2) кокцидиоидозе
- 3) гистоплазмозе
- 4) кандидозе

#### **КЛЕТКИ КУПФЕРА В ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) клетками APUD-системы
- 2) клетками эндотелия
- 3) клетками эпителия
- 4) макрофагами

#### **КОНТРИНСУЛЯРНЫМ ГОРМОНОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кортизол
- 2) ренин
- 3) ангиотензин
- 4) кальцитонин

#### **ЭРИТРОЦИТУРИЯ, ВЫЯВЛЯЕМАЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ 3-СТАКАННОЙ ПРОБЫ В ПЕРВОЙ ПОРЦИИ МОЧИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОРАЖЕНИИ**

- 1) уретры
- 2) мочевого пузыря
- 3) почек
- 4) почечных вен

#### **ЯЙЦА ШИРОКОГО ЛЕНТЕЦА ПОПАДАЮТ ВО ВНЕШНЮЮ СРЕДУ**

- 1) только при гибели и отхождении гельминта целиком
- 2) только при пассивном отхождении члеников и их разрушении

- 3) при дефекации с калом и отхождении члеников
- 4) только при активном отхождении члеников и их разрушении

### **НА РИСУНКЕ ПРЕДСТАВЛЕНА МОДЕЛЬ**

- 1) хорошей воспроизводимости и правильности
- 2) плохой воспроизводимости
- 3) хорошей воспроизводимости и плохой правильности
- 4) хорошей правильности

### **ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ КОНТАМИНАЦИИ В ПОМЕЩЕНИЯХ ПЦР-ЛАБОРАТОРИИ СЛЕДУЕТ**

- 1) немедленно остановить работу и провести мероприятия по ликвидации контаминации
- 2) обработать рабочие поверхности 95%-м спиртом и продолжить работу
- 3) сменить перчатки, обработать рабочую поверхность дезинфицирующим раствором и продолжить работу
- 4) продолжить работу

### **МЕГАЛОБЛАСТИЧЕСКОЕ КРОВЕТВОРЕНИЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ АНЕМИИ**

- 1) апластической
- 2) В<sub>12</sub>-дефицитной
- 3) железодефицитной
- 4) железонасыщенной

### **ЦЕПЬ РЕАКЦИЙ СИНТЕЗА ПОРФИРИНОВ МЕХАНИЗМОМ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ РЕГУЛИРУЕТ**

- 1) глобин
- 2) гем
- 3) фолаты
- 4) железо

### **ДЕЙСТВИЕ ВИТАМИНА P СВЯЗАНО С РЕГУЛЯЦИЕЙ**

- 1) проницаемости кровеносных сосудов
- 2) свертывания крови
- 3) водно-солевого обмена
- 4) кислотно-основного состояния

### **ПРИ ЛАБОРАТОРНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ДЕТЕЙ НА ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, МЕТОДОМ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ (ПЦР), В КАЧЕСТВЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) отделяемое раны, мазок фекальный, отделяемое слизистой носоглотки
- 2) отделяемое слизистой носа, мазок слизистой носа, отделяемое слизистой ротовой полости
- 3) первую порцию утренней мочи, соскоб из уретры, соскоб из зева и конъюнктивы,



мазок слизистой влагалища

4) отделяемое везикул, мазок-отпечаток с наружных половых органов, мазок из прямой кишки

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ IgM АНТИТЕЛА К ВИРУСУ ЭПШТЕЙНА-БАРРА ОБРАЗУЮТСЯ В \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

- 1) первые трое суток от начала
- 2) конце первого месяца от начала
- 3) первые сутки
- 4) первую неделю

**ПЛАЗМАЦИТОИДНЫЕ ДЕНДРИТНЫЕ КЛЕТКИ ВЫРАБАТЫВАЮТ**

- 1) прокальцитонин
- 2) альфа-интерферон
- 3) гамма-интерферон
- 4) неоптерин

**МЕГАЛОБЛАСТИЧЕСКИЙ ТИП КРОВЕТВОРЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) железодефицитной анемии
- 2) В<sub>12</sub>-дефицитной анемии
- 3) малярии
- 4) апластической анемии

**ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ ЭКССУДАТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) злокачественных новообразованиях
- 2) гипопроотеинемии
- 3) почечной недостаточности
- 4) циррозе

**СТЕПЕНЬ АДЕКВАТНОСТИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ДОЛЖНО БЫТЬ ИНТЕРПРЕТИРОВАНО КАК НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО ЕСЛИ \_\_\_\_\_ % КЛЕТОК «ЗАКРЫТО» ЭЛЕМЕНТАМИ ВОСПАЛЕНИЯ**

- 1) 30-45
- 2) более 75
- 3) менее 25
- 4) 50-65

**С ПОМОЩЬЮ ПЦР ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) микроэлементы
- 2) гормоны
- 3) ДНК
- 4) гликолипиды

**ПОД УВЕЛИЧЕНИЕМ АБСОЛЮТНОГО КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ ПОДРАЗУМЕВАЮТ**

- 1) процентное содержание отдельных видов лейкоцитов в лейкоформуле
- 2) процентное содержание нейтрофилов в лейкоформуле
- 3) количество лейкоцитов в мазке периферической крови
- 4) количество лейкоцитов в 1 л крови

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА  
БИОХИМИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ РЕКОМЕНДОВАНА**

- 1) стабилизированная цельная кровь
- 2) промышленная сыворотка
- 3) водный раствор субстрата
- 4) слитая плазма пациентов

**ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ К ЭЛЕМЕНТАМ ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) клетки Пирогова-Лангханса
- 2) эозинофилы
- 3) макрофаги с миелином
- 4) пробки Дитриха

**ИЗОИММУННАЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) бактериями
- 2) иммунными лимфоцитами
- 3) вирусами
- 4) конфликтом по системе АВ0 и Rh-резусу

**СТАДИЯ ЗРЕЛОГО ШИЗОНТА P. MALARIAE ИМЕЕТ \_\_\_\_\_ ЯДЕР**

- 1) 13-15
- 2) менее 12
- 3) более 25
- 4) 16-24

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ГИПОГАММАГЛОБУЛИНЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ У ДЕТЕЙ В  
ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 1-3
- 2) 10-12
- 3) 8-9
- 4) 4-7

**К ИММУНОХИМИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) масс-спектрометрия
- 2) ПЦР
- 3) ИФА
- 4) электрофорез

**ОТСУТСТВИЕ ЗАПАХА СВЕЖЕГО ЭЯКУЛЯТА ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) отсутствием фруктозы

- 2) наличием аскорбиновой кислоты
- 3) отсутствием спермина
- 4) наличием фруктозы

#### **ПРИ МАЛЯРИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ АНЕМИЯ**

- 1) макроцитарная нормохромная
- 2) нормоцитарная нормохромная
- 3) микроцитарная гипохромная
- 4) макроцитарная гиперхромная

#### **ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОМОНОЦИТАРНОГО ЛЕЙКОЗА В ГЕМОГРАММЕ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) плазмоцитоз
- 2) моноцитоз в периферической крови менее  $1 \times 10^9/\text{л}$
- 3) абсолютный моноцитоз в периферической крови более  $1 \times 10^9/\text{л}$
- 4) эритроцитоз

#### **К ПРИЧИНАМ ПОВЫШЕНИЯ АЛЬБУМИНА В КРОВИ (ГИПЕРАЛЬБУМИНЕМИЯ) МОЖНО ОТНЕСТИ**

- 1) цирроз, атрофию, токсическое повреждение, новообразования печени
- 2) прием анаболических стероидов
- 3) синдром мальабсорбции
- 4) нефротический синдром

#### **МОЛЕКУЛЫ HLA-I ЛОКАЛИЗУЮТСЯ НА**

- 1) эпителиальных клетках
- 2) Т-лимфоцитах
- 3) антигенпрезентирующих клетках
- 4) всех ядродержащих клетках

#### **ГЛАВНУЮ РОЛЬ В БУФЕРИРОВАНИИ МОЧИ ИГРАЕТ \_\_\_\_\_ БУФЕР**

- 1) гемоглобиновый
- 2) фосфатный
- 3) протеиновый
- 4) бикарбонатный

#### **К ВНУТРИКЛЕТОЧНЫМ ПАРАЗИТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) *Trichomonas vaginalis*
- 2) *Balantidium coli*
- 3) *Toxoplasma gondii*
- 4) *Giardia lamblia*

#### **ПЕРСОНАЛ ВИРУСОЛОГИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ ПРОХОДИТ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ПРАВИЛАМ БЕЗОПАСНОГО ОБРАЩЕНИЯ С МЕДИЦИНСКИМИ**

### **ОТХОДАМИ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ, ЗАТЕМ**

- 1) не реже одного раза в полгода
- 2) ежемесячно
- 3) ежегодно
- 4) ежеквартально

### **ЕСЛИ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОЧИ С ПОМОЩЬЮ АВТОМАТИЧЕСКОГО АНАЛИЗАТОРА ОБНАРУЖЕНО КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ 18 В 1 МКЛ, КОЛИЧЕСТВО БАКТЕРИЙ 35 В 1 МКЛ, КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ 300 В 1 МКЛ, КОЛИЧЕСТВО КРИСТАЛЛОВ И ЦИЛИНДРОВ – В ПРЕДЕЛАХ НОРМАЛЬНОГО ДИАПАЗОНА, КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) микрогематурии
- 2) макрогематурии
- 3) лейкоцитурии
- 4) варианту нормы

### **ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ С ПОДСЧЕТОМ КОЛИЧЕСТВА РЕТИКУЛОЦИТОВ И ТРОМБОЦИТОВ У ПАЦИЕНТОВ С АНЕМИЕЙ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО ПОВТОРЯТЬ РАЗ В**

- 1) месяц
- 2) 7-10 дней
- 3) 14-21 день
- 4) 3-4 дня

### **ПРОДУКЦИЯ ТРОМБОЦИТОВ В КОСТНОМ МОЗГЕ РЕГУЛИРУЕТСЯ ТРОМБОПОЭТИНОМ, КОТОРЫЙ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В ПЕЧЕНИ И В**

- 1) селезенке
- 2) надпочечниках
- 3) почках
- 4) легких

### **СТЕПЕНЬ НАСЫЩЕНИЯ ЭРИТРОЦИТА ГЕМОГЛОБИНОМ ОСНОВАНА НА ОЦЕНКЕ ЗНАЧЕНИЯ**

- 1) RDW
- 2) RBC
- 3) MCV
- 4) MCH

### **ПОКАЗАТЕЛЕМ, ОТРАЖАЮЩИМ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ В ТЕЧЕНИЕ 1-3 ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ АНАЛИЗУ МЕСЯЦЕВ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фруктозамин
- 2) гликированный гемоглобин
- 3) ацетоацетат
- 4) глюкозамин

**ДОПУСКАЕТСЯ СОВМЕЩЕНИЕ РАБОЧИХ ЗОН \_\_\_\_\_ В ОДНОМ ПОМЕЩЕНИИ ПЦР-ЛАБОРАТОРИИ В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ В НЕМ ОТДЕЛЬНЫХ БОКСОВ БИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ**

- 1) 3 и 4-1,4-2
- 2) 1 и 3
- 3) 1 и 2
- 4) 2 и 3

**КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ЛЕВИ-ДЖЕННИГСА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) схему расчета коэффициента вариации сходимости
- 2) графическое изображение измеряемых величин
- 3) схему расчета среднего квадратичного отклонения
- 4) графическое изображение относительного смещения

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ МИОГЛОБИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) инфаркта миокарда
- 2) миозита
- 3) гемолитической анемии
- 4) острого панкреатита

**КОЛИЧЕСТВО ЛИМФОЦИТОВ ОТ ОБЩЕЙ ПОПУЛЯЦИИ WBC В НОРМЕ В КРОВИ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 5-10
- 2) 50-70
- 3) 10-20
- 4) 25-40

**ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРОМ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) муцин СА19-9
- 2) простатспецифический антиген
- 3) альфафетопротейн
- 4) антиген - UBC

**НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ СЕРОЛОГИЧЕСКИМ ТЕСТОМ НА СИФИЛИС ЯВЛЯЕТСЯ РЕАКЦИЯ**

- 1) Колмера
- 2) иммунофлюоресценции
- 3) иммобилизации бледных трепонем РИБТ
- 4) Вассермана

**ВОЗБУДИТЕЛЯ СТОЛБНЯКА КУЛЬТИВИРУЮТ НА СРЕДЕ**

- 1) Эндо
- 2) Китта – Тароцци
- 3) Клауберга

4) Левенштейна – Йенсена

#### **ПРИ ДИФИЛЛОБОТРИОЗЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) появление бруксизма
- 2) активное выделение члеников гельминта вне акта дефекации
- 3) отхождение фрагментов стробилы гельминта с калом
- 4) наличие перианального зуда

#### **В ЛЕЙКОЦИТАХ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) тельца Деле
- 2) тельца Жолли
- 3) малярийный плазмодий
- 4) альфа-гранулы

#### **ПОВЫШЕНИЕ ЧИСЛА ПЛАЗМАТИЧЕСКИХ КЛЕТОК В КОСТНОМ МОЗГЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) миеломной болезни
- 2) инфекционном мононуклеозе
- 3) хроническом миелолейкозе
- 4) мегалобластной анемии

#### **ЗОНА ДЕТЕКЦИИ ПРОДУКТОВ АМПЛИФИКАЦИИ**

- 1) должна находиться в отдельном помещении
- 2) может совмещаться с помещением, в котором работают с первичным материалом
- 3) может совмещаться с ПЦР зоной
- 4) должна находиться в чистой зоне класса А

#### **ДЛЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ХОЛЕДОХОЛИТИАЗОМ, НЕ ХАРАКТЕРНО**

- 1) отсутствие стеркобилина в кале
- 2) повышение щелочной фосфатазы
- 3) резкое повышение трансаминаз в сыворотке крови
- 4) повышение прямого билирубина крови

#### **РЕФЕРЕНТНЫЙ УРОВЕНЬ ФОСФОРА В СЫВОРОТКЕ ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 0,55-1,5
- 2) 0,97-1,45
- 3) 2,33-2,78
- 4) 1,45-2,45

#### **СНИЖЕНИЕ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ ПРОБА**

- 1) Нечипоренко
- 2) Аддиса-Каковского

- 3) Зимницкого
- 4) Реберга-Тареева

**СОПУТСТВУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ  
ОТСУТСТВИЯ ПОВЫШЕНИЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ПРИ ВЫРАЖЕННОМ  
САХАРНОМ ДИАБЕТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ретинопатия
- 2) сердечная недостаточность
- 3) гепатит
- 4) анемия

**ОБЛИГАТНЫМИ ПРОМЕЖУТОЧНЫМИ «ХОЗЯЕВАМИ» ШИСТОСОМ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) брюхоногие моллюски
- 2) москиты
- 3) крупный и мелкий рогатый скот
- 4) мелкие пресноводные рачки

**НЕОБРАТИМОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ КАРДИОМИОЦИТОВ СОПРОВОЖДАЕТСЯ  
ПОВЫШЕНИЕМ В СЫВОРОТКЕ**

- 1) ГГТ
- 2) МВ-КК
- 3) гистидазы
- 4) щелочной фосфатазы

**ОПАСНОЙ ДЛЯ ЖИЗНИ ГИПОАЛЬБУМИНЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ (В Г/Л) СНИЖЕНИЕ  
УРОВНЯ АЛЬБУМИНА НИЖЕ**

- 1) 30
- 2) 45
- 3) 20
- 4) 50

**О ТКАНЕВОЙ ГИПОКСИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) гиперкоагуляция
- 2) увеличение в сыворотке лактата
- 3) гипоальбуминурия
- 4) увеличение активности аланинаминотрансферазы

**ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ АНЕМИЙ**

- 1) мегалобластных
- 2) гиперхромных
- 3) гипохромных
- 4) связанных с нарушением синтеза порфиринов

**ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ D -ДИМЕРА У БЕРЕМЕННОЙ**

- 1) может быть нормой и должен оцениваться в динамике

- 2) всегда является нормой
- 3) всегда является патологией
- 4) является основанием для назначения терапии низкомолекулярным гепарином (НМГ)

**ПЛЕОЦИТОЗ ЛИКВОРА ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗКО ВЫРАЖЕННЫМ ПРИ КОЛИЧЕСТВЕ ЛЕЙКОЦИТОВ \_\_\_\_ ?  $10^6$ /л ( \_\_\_\_ ?  $10^9$ /л)**

- 1) 250-1000; 0,25-1,0
- 2) более 1000; 1,0
- 3) до 70; 0,07
- 4) 70-200; 0,07-0,2

**ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ГЕМОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫМ ГЕМОФИЛИЕЙ МОЖЕТ ПРОИСХОДИТЬ**

- 1) образование иммунных ингибиторов фактора VIII
- 2) образование антител к ревматоидному фактору
- 3) появление антинуклеолярных антител
- 4) появление тромбозов

**ДЛЯ ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КЛАССИФИКАЦИЯ**

- 1) СИ
- 2) ФАБ
- 3) ВОЗ
- 4) МКБ

**ДЛЯ «ПУТЕВОЙ» ЭРИТРОЦИТАРХИИ ХАРАКТЕРНО, ЧТО ПРИ СТОЯНИИ ПРОБИРКИ ЭРИТРОЦИТЫ В КРОВЯНИСТОМ ЛИКВОРЕ**

- 1) оседают медленно (в течение 2 часов и более)
- 2) оседают быстро (в течение 15-20 минут)
- 3) образуют кольцо на поверхности
- 4) не оседают

**МУТАЦИЮ, ПРИВОДЯЩУЮ К ПРОСТОЙ РЕГУЛЯРНОЙ ТРИСОМИИ ПО 21 ХРОМОСОМЕ, СВЯЗЫВАЮТ С**

- 1) вредными факторами
- 2) возрастом матери
- 3) возрастом отца
- 4) отягощенной наследственностью

**К ВТОРИЧНОЙ СТРУКТУРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДНК ОТНОСЯТ**

- 1) полинуклеотидную цепь
- 2) олигонуклеотидную цепь
- 3) трехмерную спираль



4) две комплементарные друг другу полинуклеотидные цепи

**ОБНАРУЖЕНИЕ ПРОСТЕЙШИХ И ИХ ЦИСТ В КАЛЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ПРЕПАРАТЕ, ОКРАШЕННОМ**

- 1) раствором Люголя
- 2) по Романовскому
- 3) по Гайденгайну
- 4) по Цилю – Нильсену

**К НАРКОТИЧЕСКОМУ СРЕДСТВУ, СОДЕРЖАЩЕМУ КАННАБИНОИДЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) пейот
- 2) чемеричную воду
- 3) опий
- 4) гашиш

**ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛАБОРАТОРНЫХ СТРУКТУР СФОРМУЛИРОВАНЫ В**

- 1) приказах федерального органа исполнительной власти
- 2) международных и национальных стандартах
- 3) распоряжениях администрации лечебного учреждения
- 4) приказах территориального органа управления здравоохранением

**ВСКРЫТЫЕ ФЛАКОНЫ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ РЕАГЕНТОВ АНТИ-А И АНТИ-В ГОДНЫ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРИОДА ВРЕМЕНИ В**

- 1) соответствии с инструкцией по применению
- 2) течение 30 суток после вскрытия
- 3) течение 10 суток после вскрытия
- 4) течение 5 суток после вскрытия

**ГРУППОСПЕЦИФИЧЕСКИМ АНТИГЕНОМ ВИЧ-1 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) gp160
- 2) p24
- 3) p26
- 4) gp120

**МАРКЕРАМИ ЦИТОТОКСИЧЕСКИХ Т-ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) CD3, CD8, CD16, CD56
- 2) TCR-CD3 и CD4
- 3) CD20, CD21, CD22
- 4) CD16, CD19

**СРЕДНИЙ ОБЪЕМ (MCV) 80-100FL ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) макроцитов
- 2) мегалоцитов
- 3) микроцитов

4) нормоцитов

### **ДЕЙСТВИЕ ФЕРМЕНТОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) создании оптимального pH
- 2) снижении концентрации субстрата реакции
- 3) биологическом катализе
- 4) увеличении концентрации продукта реакции

### **ДЕЗОКСИРИБОНУКЛЕИНОВАЯ КИСЛОТА (ДНК) СОСТОИТ ИЗ**

- 1) триглицеридов
- 2) аденина (А), цитозина (С), гуанина (G), тимина (Т)
- 3) аденина (А), цитозина (С), гуанина (G), урацила (U)
- 4) аминокислот

### **ПОКАЗАТЕЛЬ MCV 105 ФЛ У РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 1 НЕДЕЛИ**

- 1) является вариантом возрастной нормы
- 2) характеризует умеренно макроцитарный эритропоэз
- 3) характеризует резко макроцитарный эритропоэз
- 4) характеризует микроцитарный эритропоэз

### **КОРТИЗОЛ СНИЖЕН В СИСТЕМНОМ КРОВОТОКЕ ПРИ**

- 1) гипотиреозе
- 2) астматических состояниях
- 3) синдроме Иценко-Кушинга
- 4) первичной гипопункции коры надпочечника (болезнь Аддисона)

### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ ЗАБОР КРОВИ СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ В ПРОБИРКУ С**

- 1) ЭДТА
- 2) оксалатом натрия
- 3) фторидом натрия
- 4) гепарином

### **ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ОБЩЕГО АНАЛИЗА МОЧИ С ПОМОЩЬЮ АВТОМАТИЧЕСКОГО АНАЛИЗАТОРА**

- 1) точность и скорость выполнения анализа соответствуют традиционной микроскопии мочевого осадка
- 2) улучшается точность, но удлиняется срок выполнения
- 3) существенно возрастает точность аналитического этапа и скорость выполнения анализа
- 4) ускоряется выполнение анализа без улучшения точности

### **ПРИ АКТИНОМИКОЗЕ ЛЕГКИХ В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) обызвествленные эластические волокна
- 2) друзы актиномицетов

- 3) кристаллы гематоидина
- 4) казеозный некроз (детрит)

### **К АНТИОКСИДАНТАМ ОТНОСЯТ ВИТАМИН**

- 1) РР
- 2) В6
- 3) Е
- 4) В12

### **РОЛЬ ВИТАМИНА В12 В НОРМАЛЬНОМ КРОВЕТВОРЕНИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ**

- 1) в участии в синтезе ДНК
- 2) в регуляции созревания клеток между митозами
- 3) во включении железа в протопорфирин IX
- 4) в стимуляции стволовых клеток

### **ГЕТЕРОЗИГОТНАЯ (МАЛАЯ) ФОРМА БЕТА-ТАЛАССЕМИИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ПО ОСНОВНЫМ ЭРИТРОЦИТАРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ПОХОЖА НА ЛЕГКУЮ ФОРМУ ДЕФИЦИТА**

- 1) железа
- 2) витамина В12
- 3) фолиевой кислоты
- 4) витамина С

### **ЕСЛИ У РЕБЕНКА ПЕРВОГО МЕСЯЦА ЖИЗНИ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ВНУТРИЧЕРЕПНУЮ ГЕМАТОМУ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛИКВОРА ТЕСТОВОЙ ПОЛОСКОЙ (МЕТОД СУХОЙ ХИМИИ) БЫЛО ВЫЯВЛЕНО ПОВЫШЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ БИЛИРУБИНА И ОТСУТСТВИЕ ГЕМОГЛОБИНА, ЭТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ДАВНОСТИ КРОВОИЗЛИЯНИЯ**

- 1) 12-24 часа
- 2) 2-8 дней
- 3) 1-2 часа
- 4) 20-30 минут

### **ПОКАЗАТЕЛЬ pH КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ МЕНЕЕ 7,30 ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) алкалоз
- 2) ацидоз
- 3) вариант нормы
- 4) гиповолемию

### **УРОВЕНЬ НАТРИЯ В КРОВИ РЕГУЛИРУЕТСЯ**

- 1) альдостероном
- 2) инсулином
- 3) адреналином
- 4) кальцитонином

**ПРИ ВВЕДЕНИИ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ДЛЯ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ПОГРЕШНОСТИ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ \_\_\_\_ ИЗМЕРЕНИЙ КОНТРОЛЬНОГО МАТЕРИАЛА**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 10
- 4) 25

**ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ АНТИТЕЛ К**

- 1) к *H. Pylori*
- 2) вирусу иммунодефицита человека
- 3) вирусу Эпштейна - Барр
- 4) двуцепочечной ДНК

**НИЗКАЯ КОНЦЕНТРАЦИОННАЯ СПОСОБНОСТЬ ПОЧЕК ОТМЕЧАЕТСЯ ВО ВСЕХ ПОРЦИЯХ МОЧИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО В СЛУЧАЕ**

- 1) хронической почечной недостаточности
- 2) туберкулеза почек
- 3) почечно-каменной болезни
- 4) пиелита

**РЕЗКОКИСЛАЯ РЕАКЦИЯ КАЛА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) ускоренной эвакуации расщепленного химуса
- 2) нарушения всасывания в результате воспалительного процесса в тонкой кишке
- 3) усиленных бродильных процессов в толстой кишке
- 4) активации гнилостной флоры

**ИЗ ОПУХОЛЕЙ В ПИЩЕВОДЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) железистый рак
- 2) плоскоклеточный рак
- 3) лейомиосаркома
- 4) переходноклеточный рак

**ПОД ОТНОСИТЕЛЬНЫМ НЕЙТРОФИЛЕЗОМ ПОНИМАЮТ УВЕЛИЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧИСЛА**

- 1) процентного; эозинофилов
- 2) абсолютного; нейтрофилов
- 3) процентного и абсолютного; нейтрофилов
- 4) процентного; нейтрофилов

**СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ ВЫДЕЛЯЮТ**

- 1) липазу
- 2) мальтазу
- 3) энтерокиназу

4) амилазу

**ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ТЕНИОЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) обнаружении единичных члеников, активно выползающих вне актов дефекации
- 2) использовании серологических реакций на выявление антител к антигенам свиного цепня
- 3) обнаружении онкосфер паразита в фекалиях
- 4) изучении строения зрелых члеников

**ПРИ ОЦЕНКЕ «ЛЕВОГО СДВИГА» ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ВЕДУЩИМ ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ МОЛОДЫХ ФОРМ НЕЙТРОФИЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) форма ядра нейтрофила (бобовидное или палочковидное)
- 2) резко базофильная окраска цитоплазмы клетки
- 3) резко оксифильная окраска цитоплазмы клетки
- 4) наличие внутриклеточных включений и вакуолизации цитоплазмы

**ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЦИТОКИНАМИ НАЗЫВАЮТ ЦИТОКИНЫ, КОТОРЫЕ**

- 1) инициируют и поддерживают воспалительные реакции
- 2) прекращают развитие воспалительных реакций
- 3) блокируют действие ингибиторов воспаления
- 4) связывают микроорганизмы в очаге воспаления, обеспечивая их разрушение ферментами

**ВНУТРЕННИЙ ПУТЬ АКТИВАЦИИ ПРОТРОМБИНАЗЫ IN VITRO ЗАПУСКАЕТСЯ**

- 1) фактором XII
- 2) фактором X
- 3) протромбином
- 4) фактором I

**ИНГИБИТОРОМ АГРЕГАЦИИ ТРОМБОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Аспирин
- 2) АМФ
- 3) АДФ
- 4) протромбин

**СОВРЕМЕННЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) электрофорез белков мочи
- 2) диализ мочи
- 3) ультрацентрифугирование белков мочи
- 4) реакция преципитации в моче

**АСПАРТАТАМИНОТРАНСФЕРАЗА (АСТ) ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РАСПОЛОЖЕНА В**

- 1) цитоплазме
- 2) митохондриях
- 3) ядре

4) мембране клеток

**С БОЛЬШОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ В ВЫПОТЕ С ВЫРАЖЕННОЙ ЭОЗИНОФИЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) жировую дегенерацию мезотелия и кристаллы холестерина
- 2) макрофаги с кристаллами гематоидина
- 3) трипельфосфаты
- 4) кристаллы Шарко - Лейдена

**СНИЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ФРУКТОЗЫ В СПЕРМЕ ВЕДЕТ К \_\_\_\_\_ СПЕРМАТОЗОИДОВ**

- 1) уменьшению количества
- 2) увеличению молодых форм
- 3) снижению подвижности
- 4) увеличению патологических форм

**В НОРМЕ ЦВЕТ ЖЕЛЧИ ВТОРОЙ ПОРЦИИ (ПОРЦИИ «В»)**

- 1) светло-коричневый
- 2) темно-коричневый
- 3) золотисто-желтый
- 4) зеленовато-коричневый

**ИММУНОГЛОБУЛИНОМ, ИМЕЮЩИМ СУБКЛАССЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) IgM
- 2) IgD
- 3) IgG
- 4) IgE

**ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ СНАЧАЛА ОБРАЗУЮТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА**

- 1) Ig M
- 2) Ig A
- 3) IgE
- 4) IgD

**ДЕФИЦИТ ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ И ВИТАМИНА B<sub>12</sub> ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) микроцитов
- 2) макроцитов
- 3) мишеневидных эритроцитов
- 4) гигантских тромбоцитов

**ЕСЛИ У БОЛЬНОЙ 57 ЛЕТ ПРИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СОСКОБА МЕДЛЕННО РАСТУЩЕГО, С ИЗЪЯЗВЛЕНИЕМ, ОБРАЗОВАНИЯ НА КОЖЕ ЩЕКИ**

**ВЫЯВЛЕНО НАЛИЧИЕ ПЛОТНЫХ СКОПЛЕНИЙ ИЗ КЛЕТОК СРЕДНИХ РАЗМЕРОВ, ЯДРА ЗАНИМАЮТ БОЛЬШУЮ ЧАСТЬ КЛЕТОК, ГИПЕРХРОМНЫЕ, НЕСКОЛЬКО ПОЛИМОРФНЫЕ, ЦИТОПЛАЗМА НЕОБИЛЬНАЯ, БАЗОФИЛЬНАЯ. ЧЕШУЙКИ ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ, ОКСИФИЛЬНЫЕ МАССЫ, ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ ДИАГНОЗУ**

- 1) трофическая язва
- 2) базалиома
- 3) плоскоклеточный рак
- 4) гиперплазия базальных клеток

**СНИЖЕНИЕ ОБЩЕГО БЕЛКА В СЫВОРОТКЕ ПРОИСХОДИТ ПРИ**

- 1) гипергидратации
- 2) дегидратации
- 3) миеломной болезни
- 4) парапротеинемических гемобластозах

**ПРОЦЕССЫ, ПРОТЕКАЮЩИЕ ВО ВТОРОЙ ФАЗЕ МЕТАБОЛИЗМА, УВЕЛИЧИВАЮТ \_\_\_\_\_ ВЕЩЕСТВ**

- 1) растворимость
- 2) токсичность
- 3) скорость выведения
- 4) полярность

**ПАРАТГОРМОН ВОЗДЕЙСТВУЕТ НА ОБМЕН КАЛЬЦИЯ В**

- 1) печени
- 2) надпочечниках
- 3) костной ткани и почках
- 4) поджелудочной железе

**ЛЕЙКОЦИТОЗ И ВЫРАЖЕННАЯ ЭОЗИНОФИЛИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ \_\_\_\_\_ СТАДИИ**

- 1) острой; фасциолеза
- 2) острой; энтеробиоза
- 3) хронической; тениаринхоза
- 4) хронической; аскаридоза

**ТРОМБИНООБРАЗОВАНИЮ ПРЕПЯТСТВУЕТ**

- 1) фактор Виллебранда
- 2) ион кальция
- 3) кининоген высокой молекулярной массы
- 4) антикоагулянт

**ПОКАЗАТЕЛЬ  $PO_2$  ОТРАЖАЕТ**

- 1) насыщение гемоглобина кислородом

- 2) общее содержание кислорода в крови
- 3) фракцию растворённого кислорода
- 4) доставку кислорода к тканям

**АКТИВАЦИЯ РЕНИН-АНГИОТЕНЗИННОЙ СИСТЕМЫ ПРИВОДИТ К ПОВЫШЕНИЮ**

- 1) выработки альдостерона
- 2) онкотического давления крови
- 3) проницаемости сосудистой стенки
- 4) выработки гистамина

**ПРИЁМ ЖИРНОЙ ПИЩИ ПРИВОДИТ К ГИПЕРТРИГЛИЦЕРИДЕМИИ, КОТОРАЯ В НОРМЕ ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)**

- 1) 1-2
- 2) 10-12
- 3) 18-20
- 4) 5-8

**ОСТРЫЙ МИЕЛОБЛАСТНЫЙ ЛЕЙКОЗ С СОЗРЕВАНИЕМ ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК**

- 1) M1
- 2) M3
- 3) M0
- 4) M2

**ПРИЧИНОЙ БИЛИРУБИНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инкубационный период вирусного гепатита
- 2) гемолитическая желтуха
- 3) обтурационная желтуха
- 4) повышенное всасывание стеркобилина в кишечнике

**ГИПОПРОТЕИНЕМИЯ СВЯЗАНА С ПОТЕРЕЙ БЕЛКА ИЗ ПЛАЗМЫ КРОВИ ПРИ**

- 1) плевральных экссудатах, трансудатах
- 2) опухолях
- 3) тиреотоксикозе
- 4) ожогах

**ПОКАЗАТЕЛЬ pH ВЕНОЗНОЙ КРОВИ БОЛЕЕ 7,45 ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) вариант нормы
- 2) ацидоз
- 3) алкалоз
- 4) гиповолемию

**СРЕДИ ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ ФЕРМЕНТИРУЕТ ИНОЗИТ**

- 1) Hafnia alvei
- 2) Providencia alcalifaciens
- 3) Citrobacter sedlakii



4) Providencia stuartii

### **СПЕЦИФИЧНОСТЬ МОЛЕКУЛЫ АНТИГЕНА ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) Fc
- 2) Fab
- 3) эпитоп
- 4) перфорин

### **ДЛЯ ПОДСЧЕТА ЦИТОЗА НАТИВНЫЙ ЛИКВОР ОКРАШИВАЮТ**

- 1) реактивом Самсона
- 2) раствором метиленового синего 1%
- 3) раствором гематоксилина
- 4) раствором эозина 1%

### **ПРОТЕОЛИТИЧЕСКИЙ ЭНЗИМ, ОТРАЖАЮЩИЙ СОСТОЯНИЕ ЭКЗОКРИННОЙ ФУНКЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ОБНАРУЖИВАЮЩИЙСЯ В КАЛЕ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) трипсином
- 2) эластазой
- 3) амилазой
- 4) химотрипсином

### **ЭРИТРОЦИТЫ ГРУППЫ КРОВИ В (III) СОДЕРЖАТ НА ПОВЕРХНОСТИ ЦИТОПЛАЗМАТИЧЕСКОЙ МЕМБРАНЫ АНТИГЕНЫ**

- 1) А, В
- 2) А
- 3) В
- 4) Д

### **ПРОЦЕСС ИЗМЕРЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) процедуры лабораторного исследования, включающие подготовку пациента, взятие первичной пробы, транспортировку ее в лабораторию
- 2) совокупность операций для установления значения величины
- 3) процедуры лабораторного исследования, включающие рассмотрение результатов, хранение биологического материала, интерпретацию, оформление и выдачу результатов
- 4) период времени между взятием первичной пробы и выдачей результата в отделение

### **ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕФРАКЦИОНИРОВАННОГО ГЕПАРИНА В ДОЗЕ 20000 ЕД/СУТКИ ЧЕРЕЗ НЕДЕЛЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГИПОКОАГУЛЯЦИОННОГО ДЕЙСТВИЯ СНИЗИТСЯ ИЗ-ЗА**

- 1) истощения содержания в плазме антитромбина
- 2) активации фибринолиза
- 3) накопления продуктов деградации фибрина

4) развития реактивной тромбоцитопении

### **НА КОРУ НАДПОЧЕЧНИКОВ ВОЗДЕЙСТВУЕТ ГОРМОН**

- 1) инсулин
- 2) СТГ
- 3) кортизол
- 4) АКТГ

### **СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ТРОМБОЦИТОВ ПОВЫШЕН ПРИ**

- 1) аутоиммунной гемолитической анемии
- 2) хроническом лимфолейкозе
- 3) эссенциальной тромбоцитемии
- 4) системной красной волчанке

### **ИНДИКАТОРОМ ТКАНЕВОЙ ГИПОКСИИ СЛУЖИТ**

- 1) увеличение содержания лактата в сыворотке крови
- 2) увеличение активности трансаминаз
- 3) снижение потребления кислорода
- 4) повышение уровня натрия в моче

### **КАКИЕ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ КЛЕТКИ В МОКРОТЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О НЕПРАВИЛЬНО СОБРАННОМ МАТЕРИАЛЕ?**

- 1) многослойного плоского эпителия
- 2) цилиндрического эпителия
- 3) кубического эпителия
- 4) альвеолярные макрофаги

### **ОТНОСИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО В-ЛИМФОЦИТОВ (CD19+) В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У РЕБЕНКА ВОЗРАСТА 9-11 ЛЕТ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 32-42
- 2) 60-68
- 3) 12-22
- 4) 50-58

### **УДЛИНЕНИЕ ПРОТРОМБИНОВОГО ВРЕМЕНИ ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) атеросклерозе
- 2) тромбозе, состоянии гиперкоагуляции
- 3) хронической болезни паренхимы печени
- 4) повышенной активности фактора VII (травма некроз)

### **МОНОСАХАРИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) галактоза
- 2) сахароза
- 3) крахмал
- 4) мальтоза

**АКТИВНОСТЬ АСПАРТАТАМИНОТРАНСФЕРАЗЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ДОСТИГАЕТ НАИБОЛЬШИХ ЗНАЧЕНИЙ ПРИ**

- 1) гепатитах
- 2) панкреатитах
- 3) заболеваниях почек
- 4) простатите

**ПРИ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА С-ПЕПТИД**

- 1) повышен или остается в пределах нормальных значений
- 2) повышен
- 3) снижен
- 4) остается в пределах нормальных значений и не меняется

**ПРИ РЕЗУС-КОНФЛИКТЕ В КРОВИ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ОБРАЗУЮТСЯ АНТИТЕЛА**

- 1) анти-А
- 2) анти-К
- 3) анти-D
- 4) анти-E

**ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ ЭРИТРОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анизоцитозом
- 2) макроцитозом
- 3) пойкилоцитозом
- 4) нормоцитозом

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТАНДАРТНЫХ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ДЕТЯМ ДО 5 ЛЕТ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ОШИБКЕ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) низкого титра агглютининов сыворотки
- 2) высокой агглютинабельности эритроцитов
- 3) присутствия аутоантител
- 4) присутствия панагглютининов

**СЫВОРОТКА ИНДИВИДОВ С ГРУППОЙ КРОВИ A<sub>2</sub> ИЛИ A<sub>2</sub>B МОЖЕТ СОДЕРЖАТЬ АГГЛЮТИНИНЫ**

- 1) анти-A<sub>end</sub>
- 2) анти-AB
- 3) анти-A<sub>x</sub>
- 4) анти-A<sub>1</sub>

**ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ МЕТАПЛАЗИИ ОТ ГИПЕРПЛАЗИИ КЛЕТОК БРОНХОАЛЬВЕОЛЯРНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) появление соединительнотканых элементов

- 2) увеличение количества клеточных элементов в препарате
- 3) появление многоядерных клеток и клеток с дегенерацией ядер
- 4) нарушение ядерно-цитоплазматического соотношения

### **СНИЖЕНИЕ АКТИВНОСТИ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) передозировки инсулином
- 2) острых инфекций
- 3) отравления фосфорорганическими инсектицидами
- 4) сахарного диабета

### **РАСШИРЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ «АНИОННЫЙ ПРОМЕЖУТОК» (ANION GAP) МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) гипокалиемией
- 2) гипонатриемией
- 3) кетоацидозом
- 4) снижением концентрации белков плазмы

### **КОРАЛЛОВИДНЫЕ ВОЛОКНА В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ПРИ**

- 1) крупозной пневмонии
- 2) фиброзно-кавернозном туберкулезе
- 3) бронхиальной астме
- 4) бронхите

### **ПРИ X-СЦЕПЛЕННОЙ АГАММАГЛОБУЛИНЕМИИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) мутация в гене В-клеточной тирозинкиназы (Btk) и снижение количества CD19+ лимфоцитов (менее 2%)
- 2) мутация в гене CD40L и нормальное или повышенное количество CD19+ лимфоцитов при отсутствии антигенспецифичных IgG-антител
- 3) мутация в гене общей  $\gamma$ -цепи цитокинов, снижение CD3+ лимфоцитов и NK-клеток при повышенном количестве CD19+ лимфоцитов
- 4) мутация в одном из генов RFX-5 RFX-B RFX-AP и снижение экспрессии HLA-DR или DP на В-лимфоцитах

### **ФИБРИНОГЕН ПОВЫШАЕТСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) повышения антитромбиновой активности
- 2) острой фазы повреждения/воспаления
- 3) присутствия прямых ингибиторов свертывания крови (гепарин)
- 4) дефицита витамина К

### **ОБНАРУЖЕНИЕ «МАЛЬТИЙСКИХ КРЕСТОВ» ПРИ ПОЛЯРИЗАЦИОННОЙ МИКРОСКОПИИ МОЧИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) хилурии
- 2) липурии
- 3) кристаллурии
- 4) лейцинурии

### **ЯТРОГЕННАЯ ВАРИАЦИЯ ОТРАЖАЕТ**

- 1) диагностические и лечебные воздействия на пациента перед проведением лабораторного теста
- 2) колебания аналитов у обследуемого вокруг гомеостатических точек
- 3) влияние условий взятия, хранения и транспортирования в лабораторию образцов биологических материалов, взятых у пациентов
- 4) колебания результатов измерений содержания аналитов в биопробах, вызванных факторами случайных и систематических погрешностей

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ЭСТРАДИОЛА В КРОВИ СЛУЖИТ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ**

- 1) надпочечников
- 2) яичников при констатации нарушений менструации
- 3) щитовидной железы
- 4) гипофиза

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ВВ (BUFFER BASE) ОТРАЖАЕТ**

- 1) сумму буферных оснований крови
- 2) концентрацию бикарбоната
- 3) отклонение буферных оснований от должного
- 4) сродство гемоглобина к кислороду

### **СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ OPISTHORCHIS FELINEUS**

- 1) тип: Nematoda; класс: Eoplea
- 2) тип: Nematoda; класс: Chromadorea
- 3) тип: Platyhelminthes, класс: Cestoda
- 4) тип: Platyhelminthes, класс: Digenea

### **ОРГАНОМ, ТКАНИ КОТОРОГО НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ МАЛИГНИЗАЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) шейка матки
- 2) печень
- 3) селезенка
- 4) прямая кишка

### **НОРМАЛЬНЫЙ ЦИТОЗ ЛИКВОРА ДЛЯ НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ? 10<sup>6</sup>/л**

- 1) 6-8
- 2) 30-35
- 3) 20-25
- 4) 16-18

### **ОСНОВНЫМ ТЕСТОМ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СЫВОРОТКИ КРОВИ НА ОПУХОЛЕВЫЙ**

## **ПРОЦЕСС В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) тиреоглобулина
- 2) альфафетопротеина
- 3) муцина СА19-9
- 4) ингибина В

## **ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ДЕТЕЙ ДО 3 ЛЕТ ВОЗМОЖНЫ СЛАБЫЕ ПЕРЕКРЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ СВЯЗАННЫЕ С**

- 1) низким титром агглютининов сыворотки
- 2) присутствием аутоантител
- 3) высоким титром агглютининов сыворотки
- 4) присутствием панагглютининов

## **ПСЕВДОГОШЕ-ПОДОБНЫЕ КЛЕТКИ МОГУТ ВСТРЕЧАТЬСЯ ПРИ**

- 1) множественной миеломе
- 2) хроническом миелолейкозе
- 3) остром вирусном гепатите
- 4) макроглобулинемии Вальденстрема

## **ДОПУСК ПЕРСОНАЛА КДЛ К РАБОТЕ С ПБА III-IV ГРУПП ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) отсутствия медицинских противопоказаний к вакцинации
- 2) приказа руководителя медицинской организации, издаваемого один раз в два года
- 3) документа об окончании соответствующих курсов специализации по освоению методов безопасной работы с ПБА III-IV групп
- 4) отсутствия медицинских противопоказаний к работе в средствах индивидуальной защиты

## **ПРОЗРАЧНАЯ АСЦИТИЧЕСКАЯ ЖИДКОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) повреждения грудного лимфатического протока
- 2) абдоминальной травмы с разрывом внутренних органов
- 3) бактериальной инфекции
- 4) цирроза печени

## **ДЛЯ ЦИТОГРАММ АНГИОСАРКОМЫ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) хрящевые клетки
- 2) опухолевые клетки, расположенные в виде синцития и вокруг сосудов
- 3) мышечные волокна
- 4) фибробласты

## **НАРУШЕНИЕ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКОГО БАРЬЕРА СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) белково-клеточной диссоциацией в сочетании с гипергликархией
- 2) увеличением объема циркулирующего ликвора
- 3) увеличением концентрации глюкозы в ликворе

4) увеличением концентрации альбумина в ликворе

### **АНТИГЕН-НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ФАКТОРАМИ ИММУННОЙ ЗАЩИТЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) плазматические клетки
- 2) Т-хелперы
- 3) НК-клетки
- 4) цитотоксические Т-лимфоциты

### **ПЦР-АНАЛИЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ \_\_\_\_\_ ИНФЕКЦИЙ**

- 1) передаваемых половым путем и вирусных
- 2) TORCH
- 3) особо опасных
- 4) кишечных

### **ПРИ РАСЧЕТЕ CUSUM «ВЫХОД МЕТОДА ИЗ-ПОД КОНТРОЛЯ» СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ**

- 1) случайной ошибки результатов
- 2) систематической погрешности
- 3) грубой ошибки результатов
- 4) сигнала к остановке исследования

### **ПОД ТОЧНОСТЬЮ ИЗМЕРЕНИЯ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОНИМАЮТ**

- 1) качество измерений, отражающее близость друг к другу результатов измерений, выполняемых в одной и той же аналитической серии
- 2) отсутствие систематических погрешностей в результатах
- 3) близость результатов к истинному значению
- 4) отсутствие существенных различий между результатами измерений, выполняемых в одинаковых условиях

### **У ДЕТЕЙ ОПТИМАЛЬНЫМ СПОСОБОМ ВЗЯТИЯ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ**

- 1) венесекции
- 2) одноразовых шприцов с большим диаметром иглы
- 3) вакуумных систем для взятия крови
- 4) одноразовых шприцов с малым диаметром иглы

### **ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ СНАЧАЛА ОБРАЗУЮТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА**

- 1) IgA
- 2) IgE
- 3) IgG
- 4) IgM

## **ГЛИКОЛИЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОКИСЛЕНИЕМ**

- 1) глюкозы до пирувата
- 2) гликогена до глюкозы
- 3) глюкозы до углекислого газа и воды
- 4) гликогена до лактата

## **ПРИ ПРОДУКТИВНОМ ВОСПАЛЕНИИ В ОЧАГЕ ВОСПАЛЕНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) продукты распада клеток поражённых тканей
- 2) процессы размножения
- 3) эритроциты
- 4) некробиотические процессы

## **ПОД ТРОМБОЭЛАСТОМЕТРИЕЙ / ТРОМБОЭЛАСТОГРАФИЕЙ ПОНИМАЮТ ИНТЕГРАЛЬНЫЙ МЕТОД ДЛЯ \_\_\_\_\_ СГУСТКА В ЦЕЛЬНОЙ КРОВИ**

- 1) определения вязко-эластических свойств
- 2) определения величины светопропускания
- 3) определения прочности
- 4) видеорегистрации процесса формирования

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТИТРА АНТИТЕЛ К ЭНДОМИЗИУ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) опухолей кишечника
- 2) неспецифического язвенного колита
- 3) целиакии у детей
- 4) болезни Крона

## **АНИЗОЦИТОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ \_\_\_\_\_ ЭРИТРОЦИТОВ**

- 1) формы
- 2) диаметра
- 3) структуры
- 4) окраски

## **ЯЙЦА КОШАЧЬЕГО СОСАЛЬЩИКА (OPISTHORCHIS FELINEUS) ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) мелкими размерами 30?20 мкм, удлинённой овальной формой, наличием крышечки, бледно-желтым цветом
- 2) большими размерами 70?60 мкм, округлой формой, наличием крышечки, крупных желточных клеток внутри, серовато-коричневым цветом
- 3) средними размерами 50?20 мкм, вытянутой формой, асимметричностью, отсутствием окраски
- 4) большими размерами 70?50 мкм, толстой слоистой оболочкой с крупно-фестончатыми наростами, наличием шаровидного бластомера, насыщенно-коричневым цветом

## **МЕТОД КОНТРОЛЯ «ПО ЕЖЕДНЕВНЫМ СРЕДНИМ» ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ**



## **ПОГРЕШНОСТИ**

- 1) случайные и систематические на преаналитическом этапе
- 2) систематические на преаналитическом и аналитическом этапах
- 3) случайные на преаналитическом и аналитическом этапах
- 4) случайные и систематические на аналитическом этапе

## **К ПРЕДСТАВИТЕЛЯМ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОБИОТЫ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ**

- 1) бифидобактерии, эшерихии
- 2) стафилококки, сальмонеллы
- 3) стрептококки, шигеллы
- 4) грибы рода Candida, бордетеллы

## **ПРИ «ЛЕВОМ СДВИГЕ» ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ДИАМЕТР МОЛОДЫХ ФОРМ НЕЙТРОФИЛОВ – МЕТАМИЕЛОЦИТОВ И МИЕЛОЦИТОВ ПО СРАВНЕНИЮ С ДИАМЕТРОМ ЗРЕЛЫХ НЕЙТРОФИЛОВ**

- 1) обязательно в несколько раз меньше
- 2) обязательно на 5-7 мкм больше
- 3) одинаковый или на 1-2 мкм больше
- 4) обязательно в несколько раз больше

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЦР-АНАЛИЗА С УЧЕТОМ РЕЗУЛЬТАТОВ В «РЕАЛЬНОМ ВРЕМЕНИ» В РЕАКЦИОННУЮ СМЕСЬ ПОМИМО СТАНДАРТНЫХ КОМПОНЕНТОВ ВВОДЯТ**

- 1) ДНК-полимеразу
- 2) буфер
- 3) праймеры
- 4) ДНК-зонды

## **ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ СКОЛЕКСА СВИНОГО ЦЕПНЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) венчика кутикулярных крючьев на вытяжном хоботке и ботрий
- 2) втяжного хоботка и присосок
- 3) венчика кутикулярных крючьев и 4 присосок
- 4) присасывательных щелей – ботрий

## **ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПУНКТАТЕ ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА ПРИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗЕ ИМЕЮТ КЛЕТКИ**

- 1) Пирогова - Лангханса
- 2) эпителиоидные
- 3) Березовского - Штернберга
- 4) лимфоидные

## **ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ ЗАПАСОВ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО**

- 1) гемоглобина

- 2) сывороточного железа
- 3) трансферрина
- 4) ферритина

### **ТОКСИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ОПИАТОВ У НАРКОМАНОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) апатией, депрессией, комой
- 2) глубоким дыханием
- 3) повышением артериального давления
- 4) физической и эмоциональной активностью

### **ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РЕГУЛЯЦИИ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) действие калий-натриевого насоса
- 2) физиологическая деятельность нервной системы
- 3) секреторная функция слюнных желез
- 4) физиологическая деятельность легких

### **НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОПУХОЛЯХ ЛЕГКИХ ПОЛУЧАЮТ, ИССЛЕДУЯ**

- 1) соскоб щеткой из бронха
- 2) мокроту
- 3) биоптат трансторакальной пункции
- 4) пунктат лимфатических узлов

### **ПЕРВАЯ ФАЗА ПЛАЗМЕННОГО ГЕМОСТАЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) образованием протромбиназы
- 2) тромбинообразованием
- 3) фибринообразованием
- 4) образованием плазмина

### **ОТ МАТЕРИ К ПЛОДУ ПЕРЕДАЮТСЯ ТОЛЬКО ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА**

- 1) G
- 2) A
- 3) E
- 4) M

### **МИКРОАЛЬБУМИУРИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЭКСКРЕЦИЕЙ С МОЧОЙ АЛЬБУМИНА БОЛЕЕ (МГ В СУТКИ)**

- 1) 10
- 2) 100
- 3) 300
- 4) 30

### **Т-КЛЕТОЧНЫЕ СУПЕРАНТИГЕНЫ ВЫЗЫВАЮТ АКТИВАЦИЮ**

- 1) сверхвысокую Т-лимфоцитов антиген-специфических клонов

- 2) В-клеток
- 3) олигаклональную Th-лимфоцитов
- 4) поликлональную Т-лимфоцитов

### **ПОРФИРИНЫ ВХОДЯТ В СОСТАВ**

- 1) трансаминаз
- 2) гликогена
- 3) актина и миозина
- 4) гемоглобина

### **РАБОЧУЮ ОДЕЖДУ, В КОТОРОЙ СОТРУДНИКИ ЛАБОРАТОРИЙ ПРОВОДЯТ РАБОТЫ С ПБА**

- 1) запрещается носить вне лабораторных помещений (в столовой, библиотеках и т.д.)
- 2) допускается носить в «чистой» зоне лаборатории
- 3) запрещается менять при выходе из «заразной» зоны лабораторных помещений
- 4) допускается хранить в индивидуальных шкафчиках вместе с личными вещами

### **КРИВАЯ ДИССОЦИАЦИИ ОКСИГЕМОГЛОБИНА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) влияние рН на количество оксигемоглобина
- 2) соотношение связанного кислорода и углекислоты в молекуле гемоглобина
- 3) зависимость количества оксигемоглобина от напряжения углекислоты
- 4) зависимость насыщения гемоглобина кислородом от его напряжения

### **МАКРОЦИТОЗ ЭРИТРОЦИТОВ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ОБУСЛОВЛЕН ДЕФИЦИТОМ**

- 1) железа
- 2) фолиевой кислоты
- 3) аскорбиновой кислоты
- 4) тиамин (витамин В<sub>1</sub>)

### **ТИПИЧНЫМ КРИТЕРИЕМ СЕПТИКОПИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие возбудителей в первичном очаге и отсутствие возбудителя в крови больного
- 2) наличие множества возбудителей из первичного очага и из крови больного
- 3) однотипность возбудителя из первичного очага и из крови больного
- 4) наличие разных возбудителей из первичного очага и из крови больного

### **ПРИ ДИФФУЗНОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ АНТИТЕЛА**

- 1) антимитохондриальные
- 2) к ТТГ-рецептору
- 3) антинейтрофильные цитоплазматические
- 4) антинуклеарные

## **ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ В ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) газожидкостная хроматография
- 2) масс-спектрометрия
- 3) высокоэффективная жидкостная хроматография
- 4) иммунохимический

## **ОЧЕНЬ НИЗКОЕ КОЛИЧЕСТВО РЕТИКУЛОЦИТОВ (<0,1% ИЛИ 10000 / МКЛ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) серповидноклеточной анемии
- 2) регенераторной стадии железодефицитной анемии
- 3) анемии хронических болезней
- 4) апластической анемии

## **ЭРИТРОЦИТАРНАЯ ГИСТОГРАММА СМЕЩАЕТСЯ ВПРАВО ПРИ АНЕМИИ**

- 1) железодефицитной
- 2) апластической
- 3) гемолитической
- 4) мегалобластной

## **МОЛЕКУЛА ИММУНОГЛОБУЛИНА СОСТОИТ ИЗ \_\_\_\_\_ ЦЕПЕЙ**

- 1) 2 тяжёлых
- 2) 2 лёгких и 2 тяжёлых
- 3) 4 тяжёлых
- 4) 2 лёгких

## **НОРМАЛЬНЫЙ БИОЦЕНОЗ КИШЕЧНИКА У НОВОРОЖДЕННОГО ПОДДЕРЖИВАЕТСЯ ЗА СЧЕТ**

- 1) назначения препаратов, содержащих бифидо- и лактобактерии
- 2) применения питательных смесей
- 3) введения препаратов иммуноглобулинов
- 4) получения компонентов материнского молока

## **ВОЗБУДИТЕЛЬ ГОНОРЕИ ГОНОКОКК ОТНОСИТСЯ К**

- 1) парным грам-вариабельным коккам
- 2) грам-отрицательным коккобациллам
- 3) парным грам-положительным коккам
- 4) парным грам-отрицательным коккам

## **ПОД АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ ЛЕЧЕНИЕ ПРЕПАРАТАМИ**

- 1) ингибирующими тромбоцитарный гемостаз
- 2) ингибирующими плазменный гемостаз
- 3) улучшающими свойства сгустка
- 4) останавливающими кровотечение

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНОГО УСКОРЕНИЯ ЦЕНТРИФУГИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СКОРОСТИ ВРАЩЕНИЯ И ДИАМЕТРА РОТОРА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) номограмму
- 2) гистограмму
- 3) калибровочную кривую
- 4) полярограмму

**АМИЛАЗУ ОТНОСЯТ К**

- 1) синтетазам
- 2) изомеразам
- 3) оксиредуктазам
- 4) гидролазам

**КРУПНЫЕ ВЫТЯНУТЫЕ ЯЙЦА С ТЕРМИНАЛЬНЫМ ШИПОМ, ОБНАРУЖЕННЫЕ В ОСАДКЕ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОЧИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ ОБ ИНВАЗИИ**

- 1) токсокарами
- 2) шистосомой Мансона
- 3) шистосомой гематобиум
- 4) анкилостомидами

**ГОРМОНОМ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кортизол
- 2) дегидроэпиандростерон сульфат
- 3) адренкортикотропный гормон
- 4) альдостерон

**К ПРОСТЕЙШИМ, НЕ ОБРАЗУЮЩИМ ЦИСТ, ОТНОСЯТ**

- 1) *Balantidium coli*
- 2) *Trichomonas vaginalis*
- 3) *Entamoeba coli*
- 4) *Giardia lamblia*

**МАЗКИ КРОВИ ОКРАШИВАЮТСЯ ПО**

- 1) Перлсу
- 2) Романовскому-Гимзе
- 3) Гейнца
- 4) Грамму

**ПРИРОДНОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ К ФОСФОМИЦИНУ ОБЛАДАЕТ МИКРООРГАНИЗМ**

- 1) *Ochrobactrum anthropi*
- 2) *Burkholderia cepacia complex*
- 3) *Elizabethkingia meningoseptica*
- 4) *Pseudomonas aeruginosa*

**ИЗБЫТОК МЕТИЛМАЛОНОВОЙ КИСЛОТЫ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ В ОТСУТСТВИИ**

### **ВИТАМИНА В<sub>12</sub> И ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ**

- 1) менее чувствительным и специфичным для дефицита, чем прямые измерения сывороточного витамина В<sub>12</sub>
- 2) более чувствительным и специфичным для дефицита, чем прямые измерения сывороточного витамина В<sub>12</sub>
- 3) косвенным для оценки анемии
- 4) не участвующим при постановке диагноза

### **КОСТНЫЙ ИЗОФЕРМЕНТ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ СЕКРЕТИРУЕТСЯ**

- 1) остеокластами
- 2) остеобластами
- 3) макрофагами
- 4) остеоцитами

### **НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЕ ПОВЫШЕНИЕ С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ИНФЕКЦИЯХ**

- 1) вирусных
- 2) бактериальных
- 3) паразитарных
- 4) грибковых

### **УРОВЕНЬ рСО<sub>2</sub> В КРОВИ ПРИ НАРАСТАЮЩЕМ ДЫХАТЕЛЬНОМ АЛКАЛОЗЕ**

- 1) не изменяется
- 2) остается в пределах нормы
- 3) повышается
- 4) понижается

### **ЭФФЕКТИВНОСТЬ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ СИФИЛИСА ОЦЕНИВАЮТ ПО**

- 1) ИФА IgG
- 2) ИФА IgM
- 3) микрореакции преципитации (МРП)
- 4) ИФА суммарным

### **КАКОЙ ФРАГМЕНТ ОСОБИ ПАРАЗИТА ИССЛЕДУЕТСЯ В ЦЕЛЯХ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ТЕНИОЗА И ТЕНИАРНИХОЗА?**

- 1) гермафродитный окрашенный членик
- 2) зрелый членик
- 3) онкосферы
- 4) шейка

### **ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА С ПРИВОДИТ К НАРУШЕНИЮ СИНТЕЗА**

- 1) церулоплазмينا
- 2) альбумина
- 3) фибриногена

4) коллагена

**МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ АНЕМИИ У КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) активация цитокинов с последующим дефицитом железа
- 2) ответ на хроническое воспаление
- 3) железодефицит
- 4) В<sub>12</sub>/фолиевый дефицит

**УВЕЛИЧЕНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) анурией
- 2) полакизурией
- 3) полиурией
- 4) никтурией

**ПРОБА КУМБСА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АНЕМИЙ**

- 1) гиперхромных
- 2) наследственных и приобретённых апластических
- 3) наследственных и приобретённых гемолитических
- 4) гипохромных

**ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЧИН РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ишемическое повреждение головного мозга
- 2) заболевания почек, приводящие к развитию острой почечной недостаточности
- 3) недостаточность желудочной секреции или ахилия
- 4) закупорка желчевыводящих путей, большого дуоденального сосочка и панкреатических протоков

**РЕФЕРЕНТНЫЙ УРОВЕНЬ ФИБРИНОГЕНА В ПЛАЗМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/Л)**

- 1) 6-8
- 2) 8-10
- 3) 4-6
- 4) 2-4

**НАЛИЧИЕ ИММУНИТЕТА К ГЕПАТИТУ А ПОКАЗЫВАЕТ МАРКЕР**

- 1) IgM-anti HCV
- 2) Anti-HAV
- 3) HBcAg
- 4) HBeAg

**ФТИРИАЗ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) вирусом из рода папилломавирусов
- 2) чесоточным клещом
- 3) лобковой вошью
- 4) патогенным грибом

### **ПРИ ГЕМОФИЛИИ К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ КРОВОТЕЧЕНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) желудочно-кишечные
- 2) петехии и экхимозы
- 3) гематомы и кровоизлияния в суставы
- 4) гематурию

### **СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ПОЧЕК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО РАСЧЕТНЫМ ФОРМУЛАМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ УРОВНЯ**

- 1) триглицеридов
- 2) гликированного гемоглобина
- 3) аланиаминотрансферазы
- 4) креатинина

### **КОЛИЧЕСТВО РЕАКЦИЙ В ОДНОЙ ПРОБИРКЕ ПРИ РАЗРАБОТКЕ НАБОРОВ ДЛЯ ПЦР В РЕАЛЬНОМ ВРЕМЕНИ ЛИМИТИРУЕТСЯ**

- 1) количеством лунок в приборе
- 2) количеством каналов детекции прибора
- 3) концентрацией фермента
- 4) объёмом реакционной смеси

### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТОВ СЫВОРОТКИ КРОВИ В РУТИННОЙ ПРАКТИКЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД**

- 1) иммунохимии
- 2) колориметрии
- 3) фотометрии
- 4) электрофореза

### **ЖИРОВЫЕ ЦИЛИНДРЫ ОБРАЗУЮТСЯ ИЗ**

- 1) профильтровавшихся через почечный фильтр липопротеинов плазмы
- 2) липофагов
- 3) жироперерожденных клубочков мозгового слоя почки
- 4) жироперерожденного почечного эпителия

### **РАННИМ ПРИЗНАКОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поражение ЦНС
- 2) глюкозурия
- 3) микроальбуминурия
- 4) гипертония

### **С УЧЕТОМ ТРЕБОВАНИЙ ОТДЕЛКА ПОЛА ПОМЕЩЕНИЙ ПЦР-ЛАБОРАТОРИИ ДОЛЖНА БЫТЬ ВЫПОЛНЕНА**

- 1) кафелем
- 2) ламинатом
- 3) паркетом



4) линолеумом

**ЛИМФОЦИТЫ В БОЛЬШОМ КОЛИЧЕСТВЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ В МОКРОТЕ ПРИ**

- 1) туберкулезе
- 2) острым респираторном заболевании
- 3) кандидомикозе легких
- 4) бронхиальной астме

**АНИЗОХРОМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ \_\_\_\_\_ ЭРИТРОЦИТОВ**

- 1) формы
- 2) диаметра
- 3) структуры
- 4) окраски

**В ПРЕПАРАТЕ МОКРОТЫ, ОКРАШЕННОМ АЗУР-ЭОЗИНОМ, КРИСТАЛЛЫ ГЕМОСИДЕРИНА В АЛЬВЕОЛЯРНЫХ МАКРОФАГАХ ОКРАШИВАЮТСЯ**

**В \_\_\_\_\_ ЦВЕТ**

- 1) черный или черно-синий
- 2) красный
- 3) оранжевый
- 4) желтый

**МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОСТИ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) дегенерация, дедифференцировка
- 2) ороговение, дискариоз
- 3) пролиферация, дедифференцировка
- 4) схожесть с нормальной тканью, отсутствие полиморфизма

**В СЕКРЕТАХ РАЗЛИЧНЫХ ЖЕЛЁЗ И СЛИЗИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА В НОРМЕ ПРЕОБЛАДАЮТ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ**

- 1) IgD
- 2) IgA
- 3) IgG
- 4) IgM

**ПОД ОПРЕДЕЛЕНИЕМ «КЛОНОВОЕ» ПРОИСХОЖДЕНИЕ ЛЕЙКОЗОВ ПОНИМАЮТ**

- 1) анаплазию лейкозных клеток
- 2) разнообразие морфологии лейкозных клеток
- 3) приобретение клетками новых свойств
- 4) потомство мутированной клетки

**ПРИ ТРАДИЦИОННОМ МЕТОДЕ ИЗМЕРЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА РЕТИКУЛОЦИТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) автоматический подсчет

- 2) суправитальное окрашивание
- 3) счет в камере Горяева
- 4) окраска по Романовскому

### **РАДИОАКТИВНЫЕ ОТХОДЫ ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ КЛАССА**

- 1) В
- 2) Г
- 3) Б
- 4) Д

### **ПРИ РАЗВИТИИ ВОСПАЛЕНИЯ ПУСКОВЫМ МЕХАНИЗМОМ МЕСТНЫХ СОСУДИСТЫХ РЕАКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение осмотического давления в очаге воспаления
- 2) активация фагоцитоза
- 3) увеличение числа лейкоцитов
- 4) освобождение биологически активных веществ (медиаторов)

### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ СОВРЕМЕННЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ НАСЛЕДСТВЕННОГО СФЕРОЦИТОЗА В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) флуоресцентное окрашивание с CD-маркерами
- 2) электрофорез типов гемоглобина
- 3) флуоресцентное окрашивание с эозин-5-малеимидом
- 4) определение активности ферментов эритроцитов

### **«АНАЛИЗ ПО МЕСТУ ЛЕЧЕНИЯ» (POINT-OF-CARE) НА СИФИЛИС ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- 1) коагулометра
- 2) иммунохроматографических полосок
- 3) спирометра
- 4) агрегометра

### **БЕЛОК БЕНС-ДЖОНСА (В МОЧЕ) ОТНОСИТСЯ К**

- 1) макроглобулинам
- 2) парапротеинам
- 3) гаптоглобину
- 4) трансферрину

### **ВЗЯТИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА МАЛЯРИЮ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) вне зависимости от температуры тела
- 2) в период озноба или повышенной температуры тела
- 3) в зависимости от клинических проявлений
- 4) в межприступный период

### **САМЦЫ АСКАРИД ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ САМОК ТЕМ, ЧТО**

- 1) самцы мельче самок, их хвостовой конец загнут
- 2) самцы мельче самок, их хвостовой конец прямой
- 3) самцы крупнее самок, их хвостовой конец прямой
- 4) самцы крупнее самок, их хвостовой конец загнут

### **ЗНАЧЕНИЕ MCV < 80 ФЕМТОЛИТРОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) железодефицитной
- 2) апластической
- 3) постгеморрагической
- 4) В<sub>12</sub>-дефицитной

### **ОСНОВНОЙ РОЛЬЮ ГАСТРИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) превращение в желудке пепсиногена в пепсин
- 2) стимуляция секреции желудочного сока
- 3) стимуляция секреции поджелудочной железы
- 4) активация ферментов поджелудочной железы

### **К ФАГОЦИТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) Т-лимфоциты
- 2) В-лимфоциты
- 3) нейтрофилы, макрофаги
- 4) естественные киллеры

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ИНФЕКЦИОННОМ МИОКАРДИТЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВОЗРАСТАЕТ УРОВЕНЬ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ**

- 1) IgA
- 2) IgG
- 3) IgE
- 4) IgM

### **В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНОЙ НОМЕНКЛАТУРОЙ ПРАВИЛЬНАЯ ЗАПИСЬ HLA-ГОМОЗИГОТЫ ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК**

- 1) HLA-B\*27 и C\*06
- 2) HLA-A01
- 3) HLA-A\*01
- 4) HLA-A\*01,\*01

### **ДЛЯ НАДПЕЧЕНОЧНОЙ ЖЕЛТУХИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ПОВЫШЕНИЯ ЗНАЧЕНИЙ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ**

- 1) прямого билирубина и повышения стеркобилина в кале
- 2) непрямого билирубина и увеличения стеркобилина в кале
- 3) связанного билирубина
- 4) общего билирубина

### **КРИСТАЛЛЫ ГЕМОСИДЕРИНА ОБНАРУЖИВАЮТ В ЛИКВОРЕ ПРИ**

- 1) распаде опухоли
- 2) субарахноидальном кровоизлиянии
- 3) лейкозах
- 4) бактериальном менингите

### **НА КОНЦЕНТРАЦИЮ ИОНИЗИРОВАННОГО КАЛЬЦИЯ В КРОВИ ОКАЗЫВАЕТ ВЛИЯНИЕ УРОВЕНЬ**

- 1) калия
- 2) натрия
- 3) триглицеридов
- 4) pH

### **НЕОРГАНИЗОВАННЫМ ОСАДКОМ МОЧИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лейкоциты
- 2) клетки эпителия
- 3) цилиндры
- 4) соли

### **ПРИ ПРОДУКТИВНОМ ВОСПАЛЕНИИ В ОЧАГЕ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) гистиоциты, фибробласты
- 2) гигантские клетки «инородных тел»
- 3) лимфоциты, нейтрофильные лейкоциты
- 4) моноциты, макрофаги

### **ДЛЯ IgE ХАРАКТЕРНО**

- 1) проникновение через трансплацентарный барьер
- 2) обеспечение иммунного ответа в дыхательной и пищеварительной системах
- 3) повышение уровня при аллергических реакциях
- 4) проявление в качестве аутоиммунных противоядерных антител

### **ПРИ РАСПАДЕ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ОЧАГА В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) обызвествленные эластические волокна
- 2) спирали Куршмана
- 3) скопления эозинофилов
- 4) кристаллы гематоидина

### **КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) установление правил и единых подходов к выполнению процедур
- 2) подтверждение соответствия качественных характеристик уровню, требуемому стандартом качества
- 3) совокупность знаний, опыта и навыков, необходимых для эффективной деятельности
- 4) определение соответствия деятельности организации установленным стандартам

## **У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ БИОХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ ПРОВОДИТСЯ ИЗ ПРОБИРКИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ**

- 1) разделительного геля
- 2) ЭДТА
- 3) гепарина
- 4) цитрата натрия

## **ПОГРЕШНОСТЬ РЕЗУЛЬТАТА ИЗМЕРЕНИЯ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- 1) сравнение результатов лаборатории с интервалом результатов других лабораторий
- 2) воспроизводимость измерений в пределах одной аналитической серии
- 3) отклонение результата измерения от истинного значения
- 4) отклонение результата измерения от предыдущего значения

## **К ОСНОВНЫМ ТРЕБОВАНИЯМ ПРОВЕДЕНИЯ ВНЕШНЕЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) постановка контрольного образца в аналитическую серию
- 2) создание специальных условий исследования контрольного образца
- 3) выполнение анализа контрольных проб специально выделенным сотрудником
- 4) выполнение анализа контрольных образцов на специально выделенном приборе

## **К ПРЕИМУЩЕСТВАМ ПЦР НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) высокую чувствительность реакции (выявляет 1-10 возбудителей в пробе материала)
- 2) быстрое получение результата, возможность экспресс-диагностики
- 3) прямое обнаружение возбудителя
- 4) возможность определения чувствительности к антибиотикам

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА НА ВРОЖДЕННЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ПЕРВИЧНЫМ ТЕСТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ТИРЕОТРОПНОГО ГОРМОНА (ТТГ) В**

- 1) сыворотке крови
- 2) сухих пятнах крови
- 3) моче
- 4) плазме крови

## **Т-ХЕЛПЕРЫ РАСПОЗНАЮТ АНТИГЕНЫ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) BCR
- 2) TCR-CD3 и CD4
- 3) Ig-CD20
- 4) TCR-CD3

## **ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вирус
- 2) риккетсия
- 3) бактерия
- 4) кокк

**СОВОКУПНОСТЬ HLA-ГЕНОВ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ У КОНКРЕТНОГО ИНДИВИДУУМА, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) HLA-аллели генома
- 2) HLA-аллельный признак
- 3) HLA-геном
- 4) HLA-генотип

**«ПЕРВЫЙ ПЕРЕКРЕСТ» В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ (СООТНОШЕНИЕ НЕЙТРОФИЛЫ/ЛИМФОЦИТЫ РАВНОЕ 1:1) НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 4-7 дней
- 2) 4-7 лет
- 3) 10-12 дней
- 4) 10-12 лет

**ОСНОВНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ КОАГУЛОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лейкоконцентрат
- 2) сыворотка крови
- 3) эритроцитарная масса
- 4) плазма крови

**ДЛЯ АСЦИТИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ПЕРИТОНИТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА**

- 1) базофилов
- 2) клеток мезотелия с признаками реактивной пролиферации
- 3) эозинофилов
- 4) нейтрофильных лейкоцитов

**В СЛИЗИСТОЙ ЖКТ И ВЛАГАЛИЩА В НОРМЕ ПРЕОБЛАДАЮТ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА**

- 1) Ig G
- 2) Ig D
- 3) Ig M
- 4) Ig A

**ПРИ ИММУНОДЕФИЦИТЕ, СВЯЗАННОМ С ДЕФИЦИТОМ СУБКЛАССОВ IgG, ДЛЯ ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) IgG2 в сочетании со слабым ответом на полисахаридные антигены
- 2) IgG1 в сочетании с низкой противовирусной активностью
- 3) IgG3 и нарушение активации комплемента

4) IgG4 и рост частоты аллергических реакций

**ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА КОС: PH =7,40; PCO2= 52 ММ.РТ.СТ.; BE=+12,5 - СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) компенсированному метаболическому алкалозу
- 2) метаболическому ацидозу
- 3) компенсированному метаболическому ацидозу
- 4) варианту нормальных значений КОС

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА ТРОМБОЭЛАСТОМЕТРИИ / ТРОМБОЭЛАСТОГРАФИИ НЕВОЗМОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ**

- 1) наличие состояния гиперфибринолиза (первичного или вторичного)
- 2) функциональное состояние фибриногена
- 3) присутствие гепарина в пробе
- 4) концентрацию отдельных факторов свертывания

**ГРИБКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ ВОЗБУДИТЕЛЬ ПАРАЗИТИРУЕТ ВНУТРИ КЛЕТОК, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) криптококкоз
- 2) аспергилез
- 3) гистоплазмоз
- 4) пенициллез

**ДЕНАТУРАЦИЯ БЕЛКОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) распад белка на пептиды
- 2) разрушение всех структур
- 3) разрушение четвертичной, третичной и частично вторичной структур
- 4) уменьшение растворимости

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ РЕСНИЧЕК ЭПИТЕЛИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ, ПОЛУЧЕННОГО С ПОМОЩЬЮ БРАШ-БИОПСИИ, ПРИМЕНЯЕТСЯ**

**\_\_\_\_\_ ПРЕПАРАТА**

- 1) световая микроскопия нативного
- 2) флюоресцентная микроскопия фиксированного
- 3) световая микроскопия фиксированного
- 4) световая микроскопия окрашенного

**ПЦР В РЕАЛЬНОМ ВРЕМЕНИ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) только качественный анализ
- 2) качественный и количественный анализ продуктов ПЦР без стадии электрофореза
- 3) качественный и количественный анализ продуктов ПЦР с последующим электрофорезом в агарозном геле
- 4) только количественный анализ, но с последующим электрофорезом в агарозном геле

**БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО СЛИЗИ, ЛЕЙКОЦИТОВ, ЭРИТРОЦИТОВ И ЖИРНЫХ КИСЛОТ ОБНАРУЖИВАЮТ В МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ПРЕПАРАТЕ КАЛА ГРУДНОГО РЕБЕНКА ПРИ**

- 1) остром энтероколите
- 2) глютенной энтеропатии
- 3) синдроме дисахаридной недостаточности
- 4) муковисцидозе

**В МЕТОДЕ ГАЗОВОЙ ХРОМАТОГРАФИИ С МАСС-СЕЛЕКТИВНЫМ ДЕТЕКТИРОВАНИЕМ ИДЕНТИФИКАЦИЮ ВЕЩЕСТВ ПРОВОДЯТ ПО**

- 1) времени удерживания и массе молекулярного (базового) иона
- 2) массе осколочных ионов
- 3) длине волны в максимуме абсорбции
- 4) отношению высоты хроматографического пика к его полуширине

**НЕОБХОДИМОСТЬ КОРРЕКЦИИ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ, ПОДСЧИТАННЫХ НА ГЕМОАНАЛИЗАТОРЕ, ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ В МАЗКЕ НОРМОБЛАСТОВ, ВОЗНИКАЕТ ПОТОМУ ЧТО**

- 1) ядерные эритроциты подсчитываются как лейкоциты
- 2) количество лейкоцитов ошибочно занижено
- 3) количество эритроцитов ошибочно занижено
- 4) ядерные эритроциты путаются с гигантскими тромбоцитами

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЙ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ**

- 1) железа
- 2) фолиевой кислоты
- 3) меди и цинка
- 4) белковый

**ЛИПУРИЯ, ПРЕДСТАВЛЕННАЯ В ОСАДКЕ МОЧИ СВОБОДНО ЛЕЖАЩИМИ КАПЛЯМИ ХОЛЕСТЕРОЛА И ЖИРОПЕРЕРОЖДЕННЫМ ПОЧЕЧНЫМ ЭПИТЕЛИЕМ, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) остром канальцевом некрозе
- 2) нефротическом синдроме
- 3) обструкции мочеточника
- 4) острой почечной недостаточности

**ОЦЕНКУ СТЕПЕНИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ПРОИЗВОДЯТ С УЧЕТОМ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ПО РЕЗУЛЬТАТАМ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ В БИООБЪЕКТЕ**

- 1) желчи
- 2) моче
- 3) печени
- 4) крови



**КАРТИНА КРОВИ: RBC -  $2,5 \cdot 10^9$ , HGB – 100 Г/Л, PLT -  $150 \cdot 10^9$ , НЕЙТРОПЕНИЯ, ЛИМФОЦИТОЗ - ДО 76% С МОРФОЛОГИЕЙ БОЛЬШИХ ГРАНУЛЯРНЫХ ЛИМФОЦИТОВ - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) лейкоза HTLV
- 2) Т-клеточного лейкоза взрослых
- 3) Т-клеточного лейкоза из больших гранулярных лимфоцитов
- 4) грибовидного микоза

**К ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ОТНОСЯТ**

- 1) парапротеинемию, парапротеинурию, плазмацитоз в костном мозге
- 2) бластные клетки с палочками Ауэра
- 3) лейкоцитоз с лимфоцитозом
- 4) моноцитоз, ускоренную СОЭ

**НАИБОЛЬШАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЯ D-ДИМЕРА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) активации клеток крови
- 2) исключения тромбоза глубоких вен и тромбоэмболии легочной артерии
- 3) уровня антитромбина
- 4) активации фактора X

**В КАЧЕСТВЕ АНТИГЕНА В НЕТРЕПОНЕМНЫХ ТЕСТАХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СМЕСЬ**

- 1) кардиолипина, лецитина и холестерина
- 2) тромбопластина и кефалина
- 3) сфингомиелина и кератина
- 4) фосфоэтаноламина и бета-2-гликопротеина

**НОРМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ЛЮМБАЛЬНОМ ЛИКВОРЕ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/Л)**

- 1) 0,3-0,5
- 2) выше 0,5
- 3) 0,033-0,1
- 4) 0,22-0,33

**ДЛЯ АНЕМИИ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) низкий уровень гепсидина и С-реактивного белка
- 2) высокий уровень гепсидина и пониженный уровень ферритина
- 3) нормальный уровень растворимого рецептора трансферина и высокая концентрация гепсидина
- 4) пониженный уровень ферритина и нормальный уровень растворимого рецептора трансферина

**ПРОБИРКИ С БИОМАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ПЦР-ИССЛЕДОВАНИЙ ПОДЛЕЖАТ ПЕРЕДАЧЕ В**

**РАБОЧУЮ ЗОНУ «2» ПЦР-ЛАБОРАТОРИИ ТОЛЬКО ПОСЛЕ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ В  
ПРОБИРКАХ**

- 1) одноразовых цилиндрических; 1,2 мл с пробкой
- 2) многоразовых центрифужных; 8 мл с притертыми крышками
- 3) одноразовых центрифужных; 10 мл с завинчивающейся крышкой
- 4) одноразовых микроцентрифужных; 1,5-2,0 мл с закрытой крышкой

**В СОСТАВ Т-КЛЕТОЧНОГО РЕЦЕПТОРНОГО КОМПЛЕКСА ВХОДЯТ**

- 1) TCR + CD3
- 2) TCR + CD25
- 3) CD3 + молекула адгезии
- 4) TCR + рецептор к цитокинам

**К ГОРМОНАМ РЕПРОДУКТИВНОЙ ЭНДОКРИННОЙ ОСИ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) тиреотропный гормон
- 2) гонадолиберин
- 3) половые гормоны
- 4) гонадотропины

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОЗА АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ В ОБЩЕМ  
АНАЛИЗЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) базофильно-эозинофильной ассоциации
- 2) полисегментоядерных нейтрофилов
- 3) гипохромии эритроцитов
- 4) панцитопении

**ОТХОДЫ ЛАБОРАТОРИЙ, РАБОТАЮЩИЕ С МИКРООРГАНИЗМАМИ 1-2 ГРУПП  
ПАТОГЕННОСТИ, ОТНОСЯТСЯ К МЕДИЦИНСКИМ КЛАССА**

- 1) Б
- 2) Г
- 3) А
- 4) В

**СКОЛЕКС И КРЮЧЬЯ В МАТЕРИАЛЕ МОКРОТЫ ОТНОСЯТ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ  
КРИТЕРИЯМ**

- 1) стадии миграции личинок аскариды
- 2) эхинококкоза легких
- 3) стронгилоидоза
- 4) парагонимоза

**К ПРЕДШЕСТВЕННИКУ БИЛИРУБИНА ОТНОСЯТ**

- 1) кетоновые тела
- 2) тропонин
- 3) гемоглобин
- 4) фосфолипиды

## **ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ТРОМБОЦИТОВ В ПЕРВЫЕ ДНИ ЖИЗНИ РЕБЕНКА**

- 1) не отличается от взрослых
- 2) выше, чем у взрослых
- 3) высокая
- 4) низкая

## **В ЛЮМБАЛЬНОМ ЛИКВОРЕ КРАЙНЕ РЕДКО ОБНАРУЖИВАЮТ КЛЕТКИ**

- 1) эритроциты
- 2) арахноэндотелиальные
- 3) эпендимальные
- 4) нейтрофилы

## **ЛЕЙДЕНСКАЯ МУТАЦИЯ ФАКТОРА V СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ОБУСЛОВЛЕНА НАЛИЧИЕМ ГЕНЕТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА**

- 1) 675 4G/5G
- 2) 20210 G/A
- 3) 1691 G/A
- 4) 677 C/T

## **РЕГИСТРАЦИЯ МЕТОДОМ «КОНЕЧНАЯ ТОЧКА» ЯВЛЯЕТСЯ СПОСОБОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ФОТОМЕТРИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, КОТОРЫЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В УЧЕТЕ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОДУКТА РЕАКЦИИ**

- 1) с регистрацией разницы оптической плотности продукта реакции и стандарта за равные определенные промежутки времени
- 2) по величине первой производной
- 3) с регистрацией изменения оптической плотности за равные определенные промежутки времени
- 4) за фиксированное время с последующим расчетом концентрации продукта относительно стандарта

## **ЗОЛОТИСТО-ЖЕЛТЫЙ И ТЕМНО-КОРИЧНЕВЫЙ ЦВЕТ ЖЕЛЧИ ОБУСЛОВЛЕН ПРИСУТСТВИЕМ**

- 1) желчных кислот
- 2) холестерина
- 3) непрямого билирубина
- 4) прямого билирубина

## **МОНОЦИТЫ КРОВИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ МЕМБРАННОЙ ЭКСПРЕССИЕЙ МАРКЕРОВ**

- 1) CD14, HLA-DR
- 2) CD19, CD22
- 3) CD2, CD5
- 4) CD34, CD294

## **ВИТАМИН К УЧАСТВУЕТ В СИНТЕЗЕ**

- 1) фактора XII
- 2) фибриногена
- 3) протромбина
- 4) фактора III

**СХОДИМОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КАЧЕСТВО ИЗМЕРЕНИЯ, ОТРАЖАЮЩЕЕ**

- 1) близость друг к другу его результатов, полученных в конкретных регламентированных условиях
- 2) близость его результатов, выполняемых в одинаковых условиях
- 3) степень близости среднего значения к истинному значению
- 4) близость его результата к истинному значению измеряемой величины

**ЦИТОЗ ЛЮМБАЛЬНОГО ЛИКВОРА ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ КЛЕТОК В 1 МКЛ**

- 1) 0
- 2) от 1 до 5
- 3) 10-50
- 4) 10

**НОРМАЛЬНОЕ ЧИСЛО ЦИЛИНДРОВ В ПРОБЕ АДДИСА - КАКОВСКОГО СОСТАВЛЯЕТ ДО \_\_\_\_\_ ТЫС. В СУТКИ**

- 1) 200
- 2) 50
- 3) 100
- 4) 20

**К СВОЙСТВАМ АМЁБЫ ОТНОСЯТ СПОСОБНОСТЬ**

- 1) к образованию цист
- 2) лизировать чужеродные клетки
- 3) фагоцитировать
- 4) вызывать цитолиз

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ГАЗОВОЙ АНАЭРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Clostridium tetani*
- 2) *Streptococcus pyogenes*
- 3) *Clostridium botulinum*
- 4) *Clostridium perfringens*

**ЕСЛИ ПОЛУЧЕН ОШИБОЧНО ЗАВЫШЕННЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ НСТ, ЗНАЧЕНИЕ КАКОГО РАСЧЕТНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ НЕ БУДЕТ ИЗ-ЗА ЭТОГО ИСКАЖЕНО?**

- 1) MCHC
- 2) RDW
- 3) MCV
- 4) MCH

**ИССЛЕДОВАНИЕ У ДЕТЕЙ СУБПОПУЛЯЦИЙ ЛИМФОЦИТОВ КРОВИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОВЕДЕНО ИЗ ОДНОЙ ПРОБИРКИ С КРОВЬЮ, ВЗЯТОЙ ДЛЯ**

- 1) определения иммуноглобулинов сыворотки
- 2) определения плазменных факторов гемостаза
- 3) биохимических исследований сыворотки
- 4) общего анализа крови

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АМИЛОРЕИ ПРЕПАРАТ ДЛЯ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КАЛА НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ С РАСТВОРОМ**

- 1) Люголя
- 2) метиленового синего
- 3) уксусной кислоты
- 4) глицерина

**В НОРМЕ В ЛЮМБАЛЬНОМ ЛИКВОРЕ ГЛЮКОЗА НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 0,28-0,39
- 2) 4,8-5,9
- 3) 2,8-3,9
- 4) 1,28-1,39

**ЕСЛИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО 3 СУТОК ЖИЗНИ В ОБЩЕМ КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА СОСТАВИЛА 187 Г/Л, СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТА MCV 109 ФЛ, ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ**

- 1) являются возрастной нормой
- 2) значительно выше возрастной нормы
- 3) значительно ниже возрастной нормы
- 4) свидетельствуют о тяжелой внутриутробной гипоксии

**КАЛЬЦИТОНИН СПОСОБСТВУЕТ \_\_\_\_ УРОВНЯ**

- 1) повышению; фосфора
- 2) повышению; кальция
- 3) снижению; кальция
- 4) снижению; фосфора

**В ИНКУБАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ГЕПАТИТА В ОБНАРУЖИВАЮТСЯ**

- 1) Ag-HBs; Ag-HBe; ДНК HBV; At-HBc; IgM At-HBc
- 2) Ag-HBs; ДНК HBV
- 3) Ag-HBs; At-HBe
- 4) Ag-HBs; Ag-HBc; At-HBe

**АНИЗОЦИТОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) наличием включений в эритроцитах
- 2) наличием полихромазии эритроцитов

- 3) изменением размеров эритроцитов
- 4) появлением эритроцитов различной формы

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КАЧЕСТВЕННОЙ ОКРАСКИ МАЗКА И КОРРЕКТНОЙ ОЦЕНКИ МОРФОЛОГИИ ЛЕЙКОЦИТОВ ДЛЯ ВЗЯТИЯ КРОВИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН АНТИКОАГУЛЯНТ**

- 1) гируген
- 2) гепарин
- 3) ЭДТА
- 4) цитрат натрия

**ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СОЗРЕВАНИЯ В КОСТНОМ МОЗГЕ КЛЕТОК НЕЙТРОФИЛЬНОГО РОСТКА ОТ МИЕЛОБЛАСТА ДО СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ ФОРМ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1-3 дня
- 2) 10-13 дней
- 3) 3-4 месяца
- 4) 1-2 месяца

**ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПЦР ЧАЩЕ ВСЕГО ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) контаминированием пробы материала посторонними молекулами ДНК
- 2) внесением в пробу материала праймеров
- 3) ингибированием реакции компонентами биологических образцов
- 4) использованием специальных физико-химических методов инактивации ПЦР-продуктов

**ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ АНАЛИЗАТОРОВ, ОСНОВАННЫХ НА МЕТОДЕ ИМПЕДАНСА, ПРИ НОРМОБЛАСТОЗЕ ПРОИСХОДИТ ОШИБОЧНОЕ \_\_\_\_\_ ЧИСЛА**

- 1) завышение; эритроцитов
- 2) занижение; лейкоцитов
- 3) завышение; лейкоцитов
- 4) завышение; тромбоцитов

**В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ФАГОЦИТАРНОЙ АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ**

- 1) эритроциты и лимфоциты
- 2) лимфоциты и базофилы
- 3) нейтрофилы и моноциты
- 4) эозинофилы и тромбоциты

**НЕЙТРОФИЛЫ В МОКРОТЕ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ**

- 1) петрифицированного очага
- 2) бронхо-альвеолярного лаважа
- 3) слизи
- 4) гноя

**ВОЗБУДИТЕЛЬ CHLAMYDIA TRACHOMATIS ОТНОСЯТ К**

- 1) бактериям
- 2) риккетсиям
- 3) вирусам
- 4) простейшим

**У НОВОРОЖДЕННЫХ 3-7 ДНЕЙ ЖИЗНИ НЕЙТРОПЕНИЕЙ СЧИТАЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ АБСОЛЮТНОГО ЧИСЛА ГРАНУЛОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_\_\_?10<sup>9</sup>/л**

- 1) 4,5
- 2) 3,5
- 3) 4,0
- 4) 2,0

**НА РИСК РАЗВИТИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ КУРИНОГО ЯЙЦА УКАЗЫВАЕТ НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТА IGE К**

- 1) лактоферрину
- 2) овомукоиду
- 3) глютену
- 4) глиадину

**УРОВЕНЬ РЕТИКУЛОЦИТОВ 67 ПРОМИЛЛЕ ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЕМОГЛОБИНА 136 Г/Л ОТРАЖАЕТ \_\_\_\_\_ РЕГЕНЕРАТОРНОЙ РЕАКЦИИ**

- 1) наличие низкой
- 2) отсутствие
- 3) наличие относительно адекватной
- 4) наличие избыточной

**О ГИПОНАТРИЕМИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ УРОВЕНЬ НАТРИЯ НИЖЕ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 145
- 2) 150
- 3) 140
- 4) 135

**ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНО ОБНАРУЖЕНИЕ В МАЗКАХ КРОВИ ПАЦИЕНТА**

- 1) лимфоцитов
- 2) нейтрофилов
- 3) эозинофильных гранулоцитов
- 4) макрофагов

**В ТЕСТЕ СМЕШИВАНИЯ ПЛАЗМУ ПАЦИЕНТА РАЗВОДЯТ \_\_\_\_\_ В СООТНОШЕНИИ \_\_\_\_\_**

- 1) физиологическим раствором; 1:1
- 2) физиологическим раствором; 1:10

- 3) плазмой нормальной контрольной или здорового пациента; 1:10
- 4) плазмой нормальной контрольной или здорового пациента; 1:1

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ БЕЗОПАСНЫЕ ОТХОДЫ, ПО СОСТАВУ БЛИЗКИЕ К ТВЕРДЫМ БЫТОВЫМ, ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ КЛАССА**

- 1) В
- 2) Г
- 3) Б
- 4) А

**СОДЕРЖАНИЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ КРОВИ БОЛЕЕ 10% СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ АНЕМИИ**

- 1) гемолитической
- 2) железодефицитной
- 3) В<sub>12</sub>-дефицитной
- 4) гипопластической

**МИКРОАЛЬБУМИНУРИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЭКСКРЕЦИЕЙ АЛЬБУМИНА С МОЧОЙ В КОЛИЧЕСТВЕ (В МГ/СУТ)**

- 1) 10-20
- 2) 30-300
- 3) 1-10
- 4) 20-30

**ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ГЕМОГРАММЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) анемия, тромбоцитопения, лейкоцитоз с присутствием бластных форм
- 2) умеренная анемия, тромбоцитоз, гиперлейкоцитоз с левым сдвигом в лейкограмме до миелоцитов
- 3) нормальное количество эритроцитов и тромбоцитов, небольшая лейкопения без сдвигов в лейкограмме
- 4) умеренная анемия и тромбоцитопения, лейкоцитоз с лимфоцитозом

**ПОД ДИСПРОТЕИНЕМИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) нарушение соотношения фракций белков
- 2) увеличение содержания общего белка
- 3) уменьшение содержания общего белка
- 4) снижение содержания фибриногена

**ВЫДЕЛЕНИЕ БОЛЕЕ ТРЁХ ЛИТРОВ МОЧИ В СУТКИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) несахарном диабете
- 2) пиелонефрите
- 3) цистите
- 4) гломерулонефрите



**ГРАНУЛЕМАТОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ СЧИТАЮТ РАЗНОВИДНОСТЬЮ \_\_\_\_\_  
ВОСПАЛЕНИЯ**

- 1) гнойного
- 2) альтеративного
- 3) продуктивного
- 4) экссудативного

**К ЭЛЕМЕНТАМ ОСАДКА МОЧИ ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) эритроциты
- 2) цилиндры
- 3) лейкоциты
- 4) кристаллы

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОТЕИНА С РЕКОМЕНДОВАНО В**

- 1) контроле лечения фибринолитическими препаратами
- 2) диагностике причин тромбофилии
- 3) мониторинге фракционированным гепарином
- 4) диагностике причин гемофилии

**В КАТЕГОРИЮ «УРОТЕЛИАЛЬНАЯ НЕОПЛАЗИЯ НИЗКОЙ СТЕПЕНИ  
ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ (LOW-GRADE UROTHELIAL NEOPLASIA (LGUN))» НЕ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) папиллярную уротелиальную карциному низкой степени злокачественности (LGUC)
- 2) папиллярную уротелиальную неоплазию с низким потенциалом злокачественности (PUNLMP)
- 3) уротелиальную папиллому
- 4) карциному in situ (CIS)

**ЗАЩИТА ПЕРСОНАЛА ЛАБОРАТОРИИ И НЕПОСРЕДСТВЕННО СРЕДЫ ЛАБОРАТОРИИ  
ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ АГЕНТОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ \_\_\_\_\_  
ОГРАНИЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПБА**

- 1) полное
- 2) целенаправленное
- 3) вторичное
- 4) первичное

**ОСНОВНОЙ ФОРМОЙ ДЕПОНИРОВАННОГО ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ОЖСС
- 2) гемоглобин
- 3) трансферрин
- 4) ферритин

**У ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО  
КЛЕТОК В ЛЮМБАЛЬНОЙ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ В НОРМЕ**

- 1) значительно больше у недоношенных

- 2) зависит от срока гестации
- 3) значительно больше у доношенных
- 4) практически одинаково

#### **АУТОИНВАЗИЯ ВОЗМОЖНА ПРИ**

- 1) трихостронгилоидозе
- 2) описторхозе
- 3) фасциолезе
- 4) гименолепидозе

#### **УДЛИНЕНИЕ АКТИВИРОВАННОГО ЧАСТИЧНОГО ТРОМБОПЛАСТИНОВОГО ВРЕМЕНИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) гиперкоагуляции
- 2) наличии в крови гепарина, дефиците факторов свертывания
- 3) приеме аспирина
- 4) неправильном взятии крови с попаданием в пробирку тромбопластина

#### **СТВОЛОВАЯ КЛЕТКА КРОВЕТВОРЕНИЯ В ПОКОЕ ИМЕЕТ МОРФОЛОГИЮ**

- 1) недифференцированной бластной клетки
- 2) малого лимфоцита
- 3) макрофага
- 4) фибробласта

#### **ПРИЧИНОЙ ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИИ ПРИ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышенная активность остеокластов
- 2) увеличение массы плазматических клеток
- 3) появление кристаллических включений в плазматических клетках
- 4) повышенная вязкость крови

#### **ИЗБЫТОЧНОЕ ВКЛЮЧЕНИЕ ХОЛЕСТЕРИНА В МЕМБРАНУ ОБУСЛАВЛИВАЕТ МОРФОЛОГИЮ**

- 1) макроцитов
- 2) овалоцитов
- 3) серповидных эритроцитов
- 4) мишеневидных эритроцитов

#### **ПЕРВЫЙ КЛАСС ИММУНОГЛОБУЛИНОВ, ПРОДУЦИРУЕМЫЙ У НОВОРОЖДЕННОГО**

- 1) IgE
- 2) IgF
- 3) IgA
- 4) IgM

#### **ОСНОВНОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ РОЛЬЮ ГАПТОГЛОБУЛИНА ЯВЛЯЕТСЯ УЧАСТИЕ В**

- 1) обмену липидов
- 2) связывании гемоглобина

- 3) свертывании крови
- 4) реакции иммунитета

#### **В КЛЕТКЕ МИТОХОНДРИИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ**

- 1) выработку ферментов
- 2) анаэробный гликолиз
- 3) синтез АТФ
- 4) детоксикацию

#### **МИКРООРГАНИЗМ NEISSERIA GONORRHOEAЕ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПАТОГЕННОСТИ**

- 1) II
- 2) IV
- 3) III
- 4) I

#### **СИНОНИМОМ ИМПЕДАНСНОГО МЕТОДА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО В ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОМ АНАЛИЗАТОРЕ, СЧИТАЮТ МЕТОД**

- 1) кондуктометрический
- 2) оптический
- 3) проточной цитофлуорометрии
- 4) MAPSS

#### **ДИАГНОЗ СКРЫТОГО СИФИЛИСА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ**

- 1) МРП+РПГА
- 2) МРП+ИФА+РПГА
- 3) МРП+ИФА
- 4) ИФА+РПГА

#### **ПРИ ПЕРВИЧНОМ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ АНТИТЕЛА**

- 1) к тиреопероксидазе
- 2) антинуклеарные
- 3) к ТТГ-рецептору
- 4) антимитохондриальные

#### **ТРИАДА (ВЕНОЗНЫЕ ТРОМБОЗЫ, ГЕМОЛИЗ, ПАНЦИТОПЕНИЯ) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) гемолитико - уремического синдрома
- 2) тромботической тромбоцитопенической пурпуры
- 3) острого промиелоцитарного лейкоза
- 4) пароксизмальной ночной гемоглобинурии

#### **ОКОНЧАТЕЛЬНЫМ «ХОЗЯИНОМ» В ЦИКЛЕ РАЗВИТИЯ КАРЛИКОВОГО ЦЕПНЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) домашнее животное (кошка, собака)
- 2) свинья

- 3) человек
- 4) крупный рогатый скот

### **РЕЦЕПТОРАМИ В-ЛИНЕЙНОЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ЯВЛЯЮТСЯ CD-МАРКЕРЫ**

- 1) CD34, CD117, CD64
- 2) CD2, CD5, CD7
- 3) CD19, CD20, CD22
- 4) CD33, CD13, CD15

### **ПАНЦИТОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) микросфероцитарной
- 2) хронических болезней
- 3) В<sub>12</sub> дефицитной
- 4) железодефицитной

### **ОБНАРУЖЕНИЕ НОРМОБЛАСТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ НОРМОЙ ДЛЯ**

- 1) лиц старческого возраста
- 2) детей в период полового созревания
- 3) здоровых новорожденных в первые 3-4 дня жизни
- 4) детей в возрасте 7-11 месяцев

### **ОБРАЗОВАНИЕ КОМПЛЕКСОВ КЛЕТОК СВОЕОБРАЗНОЙ ФОРМЫ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМАХ РАКА («РОЗЕТКИ», «ЛУКОВИЦЫ», «ЖЕМЧУЖИНЫ» И ДРУГИЕ) ОБЪЯСНЯЕТСЯ**

- 1) наличием незрелой опухоли
- 2) зрелостью опухоли, указывающей на сходство с материнской клеткой
- 3) дистрофическими изменениями в ткани опухоли
- 4) специфичностью реакции злокачественных клеток на процедуру подготовки материала для исследования

### **ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЛИ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ФАКТА АСПИРАЦИИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НА НАЛИЧИЕ**

- 1) нейтрального жира в кале
- 2) скрытой крови в кале
- 3) железа в бронхиальном лаваже
- 4) липидов в бронхиальном лаваже

### **В ОСНОВЕ ВЕЛИЧИНЫ МЕЖДУНАРОДНОГО НОРМАЛИЗОВАННОГО ОТНОШЕНИЯ ЛЕЖИТ ОТНОШЕНИЕ**

- 1) протромбинового времени плазмы больного к протромбиновому времени контрольной нормальной плазмы
- 2) протромбинового времени контрольной нормальной плазмы к протромбиновому времени плазмы больного

- 3) тромбинового времени плазмы больного к тромбиновому времени контрольной нормальной плазмы
- 4) тромбинового времени контрольной нормальной плазмы к тромбиновому времени плазмы больного

**ДЛЯ ПОЛНОЦЕННОГО МОРФОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ВЫПОТНОЙ ЖИДКОСТИ КОЛИЧЕСТВО ПРОСМОТРЕННЫХ ОКРАШЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДОЛЖНО БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 5

**НАИБОЛЬШЕЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ И СПЕЦИФИЧНОСТЬЮ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАННЕГО РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ОБЛАДАЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) антинуклеарный фактор
- 2) матриксная металлопротеиназа-3
- 3) антитела к циклическому цитруллинированному пептиду
- 4) ревматоидный фактор

**ПОВЫШЕНИЕМ КОЛИЧЕСТВА РЕТИКУЛОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ АНЕМИЯ ПРИ**

- 1) хронической кровопотере
- 2) острой кровопотере
- 3) лучевой болезни
- 4) гемолизе

**ДЛЯ НЕИНВАЗИВНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОМОСОМНОЙ ПАТОЛОГИИ ПЛОДА ВО 2 ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНО ЛАБОРАТОРНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В КРОВИ МАТЕРИ КОНЦЕНТРАЦИИ ХОРИОНИЧЕСКОГО ГОНАДОТРОПИНА ЧЕЛОВЕКА, А ТАКЖЕ**

- 1) соматотропного гормона и антител к нему
- 2) эстрадиола и пролактина
- 3) альфа-фетопroteина и свободного эстриола
- 4) тестостерона и фолликулостимулирующего гормона

**В РЕГЕНЕРАТОРНОМ ПРОЦЕССЕ ОТСУТСТВУЕТ ФАЗА**

- 1) пролиферации
- 2) фагоцитоза
- 3) метаплазии
- 4) дифференцировки

**ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ЦИТОХИМИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ БЛАСТНЫХ КЛЕТОК ПРИ ОСТРОМ ЛИМФОБЛАСТНОМ ЛЕЙКОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ РЕАКЦИЯ НА**

- 1) неспецифическую эстеразу

- 2) миелопероксидазу
- 3) гликоген
- 4) судан черный

**СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)**

- 1) 100
- 2) 250
- 3) 500
- 4) 350

**ТРОМБОЭЛАСТОМЕТРИЧЕСКОЕ / ТРОМБОЭЛАСТОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) из цельной крови с ЭДТА
- 2) из цельной цитратной крови
- 3) на цитратной богатой тромбоцитами плазме
- 4) на цитратной бедной тромбоцитами плазме

**ВЫЯВЛЕНИЕ У ПАЦИЕНТА IGE К БЕЛКАМ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ – ТРОПОМИОЗИНАМ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПЕРЕКРЕСТНОЙ АЛЛЕРГИИ НА**

- 1) мясо и яйца различных видов птиц
- 2) различные виды речной и морской рыбы
- 3) мясо различных видов животных
- 4) моллюсков, ракообразных и членистоногих

**ХОРИОНИЧЕСКИЙ ГОНАДОТРОПИН ЧЕЛОВЕКА В МОЧЕ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕСТОМ**

- 1) на наличие либо отсутствие беременности
- 2) диагностики гломерулонефрита
- 3) диагностики пиелонефрита
- 4) диагностики цистита

**ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ТРОМБОЦИТОВ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)**

- 1) 13-18
- 2) 8-10
- 3) 4-6
- 4) 20-25

**ПЕРЕНОС МАТЕРИАЛА ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВНУТРИ ЛАБОРАТОРИИ ДОПУСКАЕТСЯ**

- 1) в специальных емкостях (баках, ведрах, биксах с крышками)
- 2) сотрудниками лаборатории в защитной одежде без использования специальных емкостей
- 3) уборщиками служебных помещений
- 4) без использования защитной одежды и перчаток

**БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИАГНОСТИКИ ПОРФИРИЙ**

## **ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) моча
- 2) цельная кровь
- 3) сыворотка крови
- 4) плазма крови

## **КОНТРОЛЬ ЗА АНТИКОАГУЛЯНТАМИ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ МОЖНО ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ**

- 1) протромбинового времени
- 2) протромбина по Квику (% от нормы)
- 3) международного нормализованного отношения
- 4) протромбинового индекса

## **ПРИНЦИП АМПЛИФИКАЦИИ ОСНОВАН НА**

- 1) люминесценции возбужденных атомов и молекул образца
- 2) специфической реакции антиген-антитело
- 3) уменьшении числа копий фрагмента нуклеиновых кислот
- 4) увеличении числа копий фрагмента нуклеиновых кислот

## **КИСЛЫМИ (КАТИОННЫМИ) БЕЛКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ БЕЛКИ С ИЗОЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ТОЧКОЙ**

- 1) рН 9,0
- 2) рН 7,1
- 3) рН 5,5
- 4) рН 8,5

## **ДЛЯ ГЕАНГИОМЫ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) большого количества элементов крови, клеток эндотелия, ячеистых неклеточных структур
- 2) клеток с азурофильной зернистостью
- 3) обильного клеточного состава
- 4) папиллярных структур

## **ОБЩАЯ КИСЛОТНОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОГО СОДЕРЖИМОГО СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ**

- 1) свободной и связанной, кислотного остатка
- 2) свободной и связанной
- 3) свободной и кислотного остатка
- 4) свободной

## **У НОВОРЖДЁННОГО, ИНФИЦИРОВАННОГО ХЛАМИДИЯМИ, ВОЗБУДИТЕЛЬ ВЫЯВЛЯЕТСЯ С**

- 1) паховой складки
- 2) слизистой оболочки носа
- 3) слизистой оболочки задней стенки глотки

4) наружного слухового прохода

**К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ МЕСТАМ ЛОКАЛИЗАЦИИ ГЕМАТОГЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ РАКА ТОЛСТОЙ КИШКИ ОТНОСЯТ**

- 1) селезенку
- 2) трубчатые кости
- 3) печень
- 4) легкое

**ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) сепсиса
- 2) острого панкреатита
- 3) острого инфаркта миокарда
- 4) внутрипечёночного холестаза

**ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ХЛАМИДИОЗА ДЛИТСЯ \_\_\_\_\_ С МОМЕНТА ЗАРАЖЕНИЯ**

- 1) 2-4 дня
- 2) 1-5 месяцев
- 3) 1 день
- 4) 5-30 дней

**СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО КАЛА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) жировой пище
- 2) смешанном питании
- 3) белковой пище
- 4) углеводной пище

**СРЕДНЕЕ КВАДРАТИЧНОЕ ОТКЛОНЕНИЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) чувствительности
- 2) правильности
- 3) сходимости
- 4) специфичности

**ПАРОКСИЗМАЛЬНАЯ НОЧНАЯ ГЕМОГЛОБИНУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) вариантом миелодиспластического синдрома
- 2) аутоиммунным заболеванием
- 3) наследственной гемолитической анемией
- 4) приобретенным клональным заболеванием

**АБСОЛЮТНЫЙ МОНОЦИТОЗ  $1 \cdot 10^9$  ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) хронического миелоцитарного лейкоза
- 2) миелофиброза



- 3) инфекционного мононуклеоза
- 4) хронического миеломоноцитарного лейкоза

**БАКТЕРИИ ВИДА NAEMORHILUS INFLUEZAE ЧАСТО ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ**

- 1) интерстициальной пневмонии
- 2) гриппа
- 3) ателектаза легкого
- 4) госпитальной пневмонии

**КОЛИЧЕСТВО ФАКТОРА VIII, ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ А СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 1–5
- 2) <1
- 3) 5–30
- 4) 30–100

**ЧЕЛОВЕК ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОВРЕМЕННО И ОКОНЧАТЕЛЬНЫМ И ПРОМЕЖУТОЧНЫМ «ХОЗЯИНОМ» ДЛЯ ЦЕСТОД \_\_\_\_\_ ЦЕПНЯ**

- 1) тыквовидного
- 2) крысиного
- 3) карликового
- 4) бычьего

**КАКОЙ МЕТОД ПОДСЧЕТА ЭРИТРОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ УНИФИЦИРОВАННЫМ?**

- 1) только в автоматическом счетчике
- 2) только в камере Горяева
- 3) в автоматическом счетчике и в камере Горяева
- 4) фотоколориметрический

**ВНЕЛАБОРАТОРНЫЕ ПОГРЕШНОСТИ СВЯЗАНЫ С**

- 1) использованием неточного метода
- 2) неправильным приготовлением реактивов
- 3) неправильной подготовкой пациента
- 4) плохим качеством приборов

**У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО МЕСЯЦА ЖИЗНИ ЛЕЙКОПЕНИЕЙ СЧИТАЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕЙКОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_?10<sup>9</sup>/л**

- 1) 6,0
- 2) 5,0
- 3) 8,0
- 4) 7,0

**ЛИПОПРОТЕИН (А) ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДИКАТОРОМ РАЗВИТИЯ**

- 1) заболеваний печени
- 2) заболеваний костной ткани
- 3) заболеваний почек
- 4) сердечно-сосудистых заболеваний

### **ВОСПАЛЕНИЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ В МОЧЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА**

- 1) цилиндров
- 2) плоского эпителия
- 3) переходного эпителия
- 4) почечного эпителия

### **ЭЛЕМЕНТОМ ТЕТРАДЫ ЭРЛИХА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) кристаллы гематоидина
- 2) клетки цилиндрического эпителия
- 3) микобактерии туберкулёза
- 4) актиномицеты

### **КОНЦЕНТРАЦИЯ МОЧЕВИНЫ КРОВИ МОЖЕТ БЫТЬ ПОНИЖЕНА В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) острого инфаркта миокарда
- 2) нарушения функции почек
- 3) гиперлипидемии
- 4) печёночной недостаточности

### **ВЫПАДЕНИЕ ЧАСТИ ХРОМОСОМЫ НАЗЫВАЮТ**

- 1) дупликацией
- 2) делецией
- 3) транслокацией
- 4) инверсией

### **ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ГОЛОДАНИЯ В ПЕЧЕНИ И ПОЧКАХ УСИЛИВАЕТСЯ ПРОЦЕСС**

- 1) синтеза мочевой кислоты
- 2) синтеза мочевины
- 3) глюконеогенеза
- 4) образования гиппуровой кислоты

### **ДЛЯ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ЭРИТРОЦИТАРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ: MCV \_\_ FL, MCH \_\_ PG, MCHC \_\_ %**

- 1) 99; 28; 31
- 2) 125; 36 ; 34
- 3) 78; 23; 30
- 4) 62; 27; 30

### **«ГОЛОДНЫЕ» ОТЕКИ СВЯЗАНЫ С**

- 1) гипергидратацией

- 2) гиперпротеинемией
- 3) задержкой натрия
- 4) недостаточностью белка

**У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ НАЛИЧИЕ МОЛОДЫХ ЛИМФОЦИТОВ, ПЛАЗМАТИЧЕСКИХ КЛЕТОК И ШИРОКОЦИТОПЛАЗМЕННЫХ ЛИМФОЦИТОВ ПРИ ПОДСЧЕТЕ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О**

- 1) бактериальном воспалении
- 2) наличии вирусной инфекции
- 3) аллергических реакциях
- 4) глистной инвазии

**КАКОЙ ИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ, ПОЛУЧЕННЫХ НА ГЕМОАНАЛИЗАТОРЕ, НЕОБХОДИМО ПЕРЕСЧИТАТЬ В МАЗКЕ?**

- 1) палочкоядерные нейтрофилы 6%
- 2) сегментоядерные нейтрофилы 70%
- 3) эозинофилы 2%
- 4) моноциты 15%

**ЦИТОТОКСИЧЕСКИЕ Т-ЛИМФОЦИТЫ РАСПОЗНАЮТ КЛЕТКИ-МИШЕНИ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) поверхностных белков HLA-A
- 2) антиген-распознающего комплекса TCR-CD3 и CD8
- 3) антиген-распознающего комплекса TCR-CD3 и CD4
- 4) поверхностных белков HLA-DR

**ВЫДЕЛЕНИЕ БОЛЕЕ ТРЕХ ЛИТРОВ МОЧИ В СУТКИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) пиелонефрита
- 2) несахарного диабета
- 3) острой почечной недостаточности
- 4) острого гломерулонефрита

**ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭРИТРОПОЭЗСТИМУЛИРУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ У БОЛЬНЫХ МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) интенсивность переливаний донорских эритроцитов
- 2) концентрация эндогенного эритропоэтина
- 3) концентрация ферритина в сыворотке крови
- 4) объем кроветворной ткани в костном мозге

**КОНЦЕНТРАЦИЯ ПРЯМОГО (СВЯЗАННОГО, КОНЪЮГИРОВАННОГО) БИЛИРУБИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ ЖЕЛТУХЕ**

- 1) только паренхиматозной
- 2) гемолитической
- 3) только обтурационной

4) и паренхиматозной, и обтурационной

### **СПЕКТР БЕЛКОВ МОЧИ ИДЕНТИЧЕН СПЕКТРУ БЕЛКОВ СЫВОРОТКИ КРОВИ ПРИ ПРОТЕИНУРИИ**

- 1) высокоселективной
- 2) низкоселективной
- 3) постренальной
- 4) преренальной

### **У ПАЦИЕНТОВ С АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ НЕЛЬЗЯ ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) изменение кариотипа
- 2) стромальные клетки в костном мозге
- 3) признаки угнетения эритропоэза
- 4) увеличение активности щелочной фосфатазы

### **ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ В ПРЕПАРАТАХ КАЛА КРУПНЫХ ШИРОКООВАЛЬНЫХ ЯИЦ С ТОНКОЙ БЕСЦВЕТНОЙ ГЛАДКОЙ ДВУХКОНТУРНОЙ ОБОЛОЧКОЙ, ВНУТРИ КОТОРОЙ РАСПОЛОЖЕН БЛАСТОМЕР ИЗ 4-8 КРУПНЫХ ШАРОВ ДРОБЛЕНИЯ, ЗАКЛЮЧЕНИЕ СЛЕДУЕТ СФОРМУЛИРОВАТЬ: ОБНАРУЖЕНЫ ЯЙЦА**

- 1) трихостонгилиды
- 2) *Ancylostoma duodenale*
- 3) анкилостомид
- 4) аскариды

### **ОСНОВНЫМ ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ АНЕМИИ МИНКОВСКОГО-ШОФФАРА (НАСЛЕДСТВЕННОЙ МИКРОСФЕРОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сцепленный с X-хромосомой, доминантный
- 2) сцепленный с X-хромосомой, рецессивный
- 3) аутосомно-рецессивный
- 4) аутосомно-доминантный

### **ПРЯМАЯ ПРОБА КУМБСА ВЫЯВЛЯЕТ АНТИТЕЛА**

- 1) фиксированные на эритроцитах
- 2) циркулирующие в крови
- 3) циркулирующие в крови и фиксированные на эритроцитах
- 4) полные и неполные

### **В ЖЕЛУДКЕ ИЗ ОПУХОЛЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) аденокарцинома
- 2) плоскоклеточный рак
- 3) железисто-плоскоклеточный рак
- 4) недифференцированный рак

### **ТЕРМИН КЛЕТКИ ГОШЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) жировые клетки костного мозга

- 2) макрофаги, накапливающие липиды
- 3) гранулоциты с липидами
- 4) ретикулярные клетки костного мозга

#### **ПАРАПРОТЕИНЫ ПОЯВЛЯЮТСЯ В КРОВИ ПРИ**

- 1) цистите
- 2) гепатите
- 3) панкреатите
- 4) миеломе

#### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА НА АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ БИОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЕДСТАВЛЕН**

- 1) сывороткой
- 2) взвесью эритроцитов
- 3) цельной кровью
- 4) сухими пятнами крови

#### **ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АВТОМАТИЗИРОВАННЫХ ИММУНОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО**

- 1) двукратное проверочное определение группы крови, резус-фактора и К- антигена у пациента
- 2) увеличение времени инкубации биологического материала пациента на борту прибора
- 3) использование на борту прибора заранее приготовленной рабочей взвеси эритроцитов пациента
- 4) двукратное проверочное определение группы крови, резус-фактора и фенотипа эритроцитов пациента

#### **К ДИЗОНТОГЕНЕТИЧЕСКИМ НОВООБРАЗОВАНИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) рак легкого
- 2) бронхиогенную кисту средостения
- 3) папиллому пищевода
- 4) рак желудка

#### **ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ РАКА ОТ РЕПАРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ КЛЕТОК СЧИТАЮТ НАЛИЧИЕ В ПРЕПАРАТЕ**

- 1) разрозненно лежащих клеток с выраженными ядрышками
- 2) синцитиоподобных клеточных структур
- 3) клеточных структур с нагромождением ядер
- 4) клеточных структур с укрупнением ядер

#### **К АНТИГЕН-СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИММУНОЛОГИЧЕСКИМ РЕАКЦИЯМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) активация системы комплемента
- 2) синтез антител
- 3) активация НК-клеток

4) продукция интерферона

**НЕСКОЛЬКО КОЛЕЦ ПАРАЗИТОВ ЧАСТО СОДЕРЖАТСЯ В ОДНОМ ЭРИТРОЦИТЕ ПРИ**

- 1) трехдневной малярии
- 2) тропической малярии
- 3) четырехдневной малярии
- 4) овале-малярии

**ЧИСЛО ВИДОВ ПАРАЗИТИЧЕСКИХ ПРОСТЕЙШИХ РОДА PLASMODIUM, ВЫЗЫВАЮЩИХ МАЛЯРИЮ ЧЕЛОВЕКА, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

**НЕШТАТНАЯ СИТУАЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ СОЗДАЕТСЯ РЕАЛЬНАЯ ИЛИ ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ВОЗМОЖНОСТЬ ВЫДЕЛЕНИЯ ПАТОГЕННОГО АГЕНТА В ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ ИЛИ ЗАРАЖЕНИЯ ПЕРСОНАЛА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) производственная микротравма
- 2) чрезвычайная ситуация
- 3) производственная травма
- 4) авария

**КЛАССИФИКАЦИЯ МЕМБРАНОПАТИЙ ОСНОВАНА НА МОРФОЛОГИИ**

- 1) моноцитов
- 2) эритроцитов
- 3) лейкоцитов
- 4) тромбоцитов

**ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ЛАБОРАТОРНЫХ ДАННЫХ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ**

- 1) период полувыведения токсического вещества из кровяного русла
- 2) возраст пациента
- 3) предел измерения использованной методики
- 4) специфичность использованного метода анализа

**ПРИ ГЛИСТНОЙ ИНВАЗИИ ЛЕГКИХ В ПРЕПАРАТЕ МОКРОТЫ НАБЛЮДАЮТ УВЕЛИЧЕНИЕ**

- 1) эозинофилов
- 2) моноцитов
- 3) нейтрофилов
- 4) лимфоцитов

**К МЕТОДАМ ИЗВЛЕЧЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА НА ЯДОВИТЫЕ ВЕЩЕСТВА, ОТНОСЯТ**

- 1) нефелометрию и турбидиметрию
- 2) энзимный и ферментативный биологической смеси
- 3) гельхроматографию и хроматографию в тонком слое
- 4) газожидкостную и высокоэффективную жидкостную хроматографию

### **РЕАКТИВ САМСОНА В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОГО КОНСЕРВИРУЮЩЕГО КОМПОНЕНТА СОДЕРЖИТ КИСЛОТУ**

- 1) карболовую
- 2) уксусную
- 3) пропионовую
- 4) салициловую

### **ПОД «ПОЧЕЧНЫМ ПОРОГОМ ДЛЯ ГЛЮКОЗЫ» ПОНИМАЮТ КОНЦЕНТРАЦИЮ ГЛЮКОЗЫ**

- 1) максимальную в плазме крови, при которой она не полностью реабсорбируется из первичной мочи
- 2) максимальную в плазме крови, при которой она полностью реабсорбируется из первичной мочи
- 3) минимальную в ультрафильтрате плазмы крови, при которой она полностью реабсорбируется из первичной мочи
- 4) минимальную в плазме крови, при которой она полностью реабсорбируется из первичной мочи

### **ОДНИМ ИЗ ГОРМОНОВ ПОЧЕК, СТИМУЛИРУЮЩИХ ЭРИТРОПОЭЗ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ангиотензин
- 2) альдостерон
- 3) эритропоэтин
- 4) ренин

### **К ИММУНОХИМИЧЕСКИМ МЕТОДАМ «БЕЗ МЕТКИ» ОТНОСЯТ**

- 1) РИА
- 2) иммунофлюоресценцию
- 3) реакцию агглютинации
- 4) иммунолюминисценцию

### **К ОСНОВНЫМ ФУНКЦИЯМ МОЛЕКУЛ МНС ОТНОСЯТ**

- 1) расщепление антигенов
- 2) связывание иммуноглобулинов
- 3) блокирование приживления тканей
- 4) презентацию антигенов иммунокомпетентным клеткам

### **СКРЫТЫЙ ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПО**

- 1) повышению протопорфиринов эритроцитов
- 2) повышению концентрации рецепторов трансферрина в сыворотке крови
- 3) снижению количества эритроцитов

4) снижению гемоглобина

**ПРИЧИНОЙ ПОВЫШЕНИЯ ОБЩЕГО БЕЛКА В СЫВОРОТКЕ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) гиперальбуминемия
- 2) гипергидратация
- 3) миеломная болезнь
- 4) дегидратация

**КОФАКТОРОМ ТРАНСАМИНАЗ ЯВЛЯЕТСЯ АКТИВНАЯ ФОРМА ВИТАМИНА**

- 1) E
- 2) B6
- 3) K
- 4) H

**ЛЕЧЕНИЕ НЕФРАКЦИОНИРОВАННЫМ ГЕПАРИНОМ СЛЕДУЕТ КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- 1) активированным частичным тромбoplastиновым временем
- 2) тромбиновым временем
- 3) временем свёртывания крови
- 4) остаточной активностью Ха-фактора

**ОРАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ ПОВЫШАЮТ РИСК РАЗВИТИЯ**

- 1) гемофилий
- 2) желудочно-кишечных кровотечений
- 3) геморрагий
- 4) венозных тромбозов

**УСКОРЕНИЕ СОЭ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) миеломной болезни
- 2) истинной полицитемии
- 3) эритроцитозе
- 4) гипоксии

**ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО СПЕРМАТОЗОИДОВ ОТРАЖАЕТ**

- 1) секреторную активность простаты и семенных пузырьков
- 2) функционирование яичек
- 3) качество эякулята
- 4) фертильность

**В ОЧАГЕ ВОСПАЛЕНИЯ НЕ ПРОИСХОДИТ АКТИВАЦИИ**

- 1) калликреин-кининовой системы
- 2) перекисного окисления
- 3) нейтрофильных протеиназ
- 4) липогенеза

**ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**



- 1) толерантность к глюкозе
- 2) патология сосудов
- 3) аутоиммунная деструкция инсулярного аппарата
- 4) инсулинорезистентность

### **ИНСТРУКТАЖИ ПЕРСОНАЛА ЛАБОРАТОРИЙ ПО СОБЛЮДЕНИЮ ТРЕБОВАНИЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ**

- 1) не реже одного раза в год
- 2) один раз в пять лет
- 3) только при приеме на работу
- 4) по мере необходимости

### **МОЧА ИМЕЕТ ЦВЕТ ПИВА ПРИ**

- 1) туберкулёзе почек
- 2) острым гломерулонефрите
- 3) гепатите
- 4) гемоглобинурии

### **«ВОЛОСАТЫЕ КЛЕТКИ» ПРИ ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНОМ ЛЕЙКОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ НА**

- 1) миелопероксидазу
- 2) кислую фосфатазу, не подавляемую тартратом натрия
- 3) неспецифическую эстеразу, подавляемую фторидом натрия
- 4) липиды

### **ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ И СИФИЛИСЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ УСТАНОВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ ОБНАРУЖЕНИЯ**

- 1) возбудителя в окраске по Граму
- 2) элементов специфической гранулемы
- 3) элементов воспаления
- 4) многоядерных клеток

### **ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ IGG ЯВЛЯЕТСЯ ТОТ ФАКТ, ЧТО**

- 1) это секреторные иммуноглобулины, которые могут быть как мономерами, так и полимерами
- 2) это основной класс антител сыворотки, в составе которых может быть большое количество поликлональных антител
- 3) это мономерные иммуноглобулины, их концентрация в сыворотке незначительна, обнаруживаются на мембране базофилов и тучных клеток, как антитела реакины
- 4) в сыворотке примерно 1 % от всех иммуноглобулинов, к которым относятся аутоиммунные противоядерные антитела

### **ИССЛЕДОВАНИЕ КАЛА НА ПРОСТЕЙШИЕ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ ПОСЛЕ ДЕФЕКАЦИИ НЕ ПОЗДНЕЕ (В МИНУТАХ)**

- 1) 30

- 2) 60
- 3) 90
- 4) 120

#### **В ПЕРВОЙ РАБОЧЕЙ ЗОНЕ ПЦР-ЛАБОРАТОРИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) учет результатов реакции амплификации нуклеиновых кислот методом электрофореза
- 2) выделение нуклеиновых кислот
- 3) прием, регистрацию, разбор и первичную обработку материала
- 4) проведение амплификации гибридационно-флуоресцентным методом детекции

#### **В ПЕРИОД РЕМИССИИ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА БЛАСТЫ НЕ ДОЛЖНЫ ПРЕВЫШАТЬ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 30
- 2) 1
- 3) 5
- 4) 10

#### **РЕТРАКЦИЯ КРОВЯНОГО СГУСТКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ**

- 1) плазменных факторов
- 2) тромбоцитов
- 3) концентрацией  $Ca^{2+}$
- 4) кининовой системы крови

#### **ЭРИТРОЦИТЫ В МАЗКЕ КРОВИ, ПОРАЖЁННЫЕ P. VIVAX, СОДЕРЖАТ**

- 1) пятна Маурера
- 2) тельца Паппенгеймера
- 3) зернистость Джеймса
- 4) зернистость Шюффнера

#### **УМЫШЛЕННОЕ ЗАРАЖЕНИЕ ДРУГОГО ЛИЦА ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАВАЕМЫМИ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ**

- 1) наказание в административном порядке
- 2) наказание в уголовном порядке
- 3) общественное порицание
- 4) изоляцию от общества путем плановой госпитализации в профильный стационар

#### **АКТИВНОСТЬ АЛТ ПРАКТИЧЕСКИ НЕ МЕНЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) гемолизе
- 2) хранении сыворотки в холодильнике в течение 1 недели
- 3) хранении сыворотки при комнатной температуре в течение 8 часов
- 4) замораживании образцов более 2-х раз

### **ДЛЯ АНЕМИИ ФАНКОНИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) угнетения только эритроидного роста в костном мозге без пороков развития
- 2) угнетения эритроидного роста в костном мозге с пороками развития
- 3) панцитопении без пороков развития
- 4) панцитопении и врожденных пороков развития

### **ПАТОГЕНЕЗ МАЛТ-ЛИМФОМЫ ЖЕЛУДКА АССОЦИИРУЕТСЯ С**

- 1) ВИЧ (вирусом иммунодефицита)
- 2) вирусом Эпштейна – Барр
- 3) HCV (вирусом гепатита С)
- 4) H.pylori (хеликобактер пилори)

### **ТОЧНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КАЧЕСТВО ИЗМЕРЕНИЯ, ОТРАЖАЮЩЕЕ**

- 1) близость друг к другу его результатов, полученных в конкретных регламентированных условиях
- 2) близость его результата к истинному значению измеряемой величины
- 3) соотношение среднего и истинного значения измеряемого показателя
- 4) близость его результатов, выполняемых в одинаковых условиях

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ СРЕДНЕГО ОБЪЕМА РЕТИКУЛОЦИТОВ ИНФОРМАТИВНО В ОЦЕНКЕ ОТВЕТА НА ТЕРАПИЮ**

- 1) антигистаминными препаратами
- 2) препаратами железа, фолиевой кислоты
- 3) антибиотиками и сульфаниламидами
- 4) противовирусными препаратами

### **ПРИ НАЛИЧИИ У РЕЦИПИЕНТА АНТИЭРИТРОЦИТАРНЫХ АНТИТЕЛ ПОДБОР КОМПОНЕНТОВ ДОНОРСКОЙ КРОВИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) в клиничко-диагностической лаборатории
- 2) дежурным врачом в отделении
- 3) лечащим врачом процедурной сестрой
- 4) процедурной сестрой

### **К АКТИВАТОРАМ ФИБРИНОЛИЗА ОТНОСЯТ**

- 1) антитромбин
- 2) стрептокиназу
- 3) липопропротеиды
- 4) коллаген

### **ОБНАРУЖЕНИЕ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ МОКРОТЫ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ, ЭРИТРОЦИТОВ И АЛЬВЕОЛЯРНЫХ МАКРОФАГОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) острого ларингита
- 2) острого бронхита
- 3) бронхиальной астмы
- 4) пневмонии

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА НА ВРОЖДЕННЫЙ ГИПОТИРЕОЗ В ЛАБОРАТОРИИ ИССЛЕДУЮТ**

- 1) сыворотку
- 2) плазму
- 3) сухие пятна крови
- 4) взвесь эритроцитов

**ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) концентрирование мочи
- 2) реакцию агглютинации
- 3) электрофорез белков мочи
- 4) диализ мочи

**ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ОСТРУЮ ВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВИРУС-СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА КЛАССА**

- 1) E
- 2) G
- 3) M
- 4) A

**СИНОВИАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ЖЕЛТО-ЗЕЛЕНОГО ЦВЕТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) травматического повреждения суставов
- 2) инфекционного поражения суставов
- 3) псориатического артрита
- 4) ревматоидного артрита

**МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИФИЛЛОБОТРИОЗА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) изучении единичных члеников, активно выползающих вне актов дефекации
- 2) обнаружении яиц паразита в желчи, полученной при дуоденальном зондировании
- 3) обнаружении яиц паразита в фекалиях
- 4) использовании серологических реакций выявления антител к антигенам широкого лентеца

**НАЛИЧИЕ ИНФИЛЬТРАЦИИ ЛИМФОИДНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ РАЗНОЙ СТЕПЕНИ ЗРЕЛОСТИ В МАТЕРИАЛЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ГОВОРIT О**

- 1) аденоме
- 2) лимфоме
- 3) кистозной дегенерации
- 4) тиреоидите Хашимото

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ UREAPLASMA SP ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ИФА
- 2) ПЦР
- 3) темнопольная микроскопия
- 4) световая микроскопия

#### **ВОЗБУДИТЕЛЕМ СКАРЛАТИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) *Klebsiella pneumoniae*
- 2) *Staphylococcus aureus*
- 3) *Streptococcus pyogenes*
- 4) *Streptococcus pneumoniae*

#### **В СЛУЧАЕ ИССЛЕДОВАНИЯ КОНТРОЛЬНОГО МАТЕРИАЛА В РУТИННОМ РЕЖИМЕ, А НЕ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОМ РЕЖИМЕ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА, НА 5-DIFF ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОМ АНАЛИЗАТОРЕ, В ГЕМОГРАММЕ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) тромбоцитов
- 2) эритроцитов
- 3) нормобластов
- 4) гемоглобина

#### **ГЕРОИН ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) каннабиоидов
- 2) опиоидов
- 3) бензодиазепинов
- 4) барбитуратов

#### **ПРИ ДЕФОРМАЦИИ СТЕКЛА РЕЗУЛЬТАТ, СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ СИСТЕМЫ БЕТЕСДА, ФОРМУЛИРУЕТСЯ**

- 1) удовлетворительный: деформация препарата
- 2) неудовлетворительный: образец отклонен
- 3) неудовлетворительный: деформация препарата, интерпретация невозможна
- 4) неудовлетворительный: образец обработан и изучен, но не может быть интерпретирован

#### **ПОД ДИСПЛАЗИЕЙ КЛЕТКИ ПОНИМАЮТ**

- 1) пролиферацию с атипией
- 2) пролиферацию с дифференцировкой
- 3) метаплазию с пролиферацией
- 4) гиперплазию с дистрофией

#### **ГИПОКАЛИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) быстром переливании больших количеств крови
- 2) пониженном выведении калия почками
- 3) снижении 11-дезоксикортикостерона
- 4) тяжелой рвоте и диарее

### **ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ УРОВЕНЬ D-ДИМЕРА**

- 1) остается низким в течение всего срока гестации
- 2) плавно повышается с увеличением срока гестации
- 3) меняется хаотично
- 4) увеличивается многократно в каждом триместре

### **ИЗОСТЕНУРИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) полное прекращение выделения мочи
- 2) редкое мочеиспускание
- 3) выделение в течение суток мочи с постоянной относительной плотностью
- 4) увеличение суточного диуреза

### **МЕЗОТЕЛИОМА РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) серозной оболочки
- 2) сухожилий
- 3) соединительной ткани
- 4) ткани, формально относящейся к эпителию

### **У НОВОРОЖДЕННОГО МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА TORCH-ИНФЕКЦИЮ ПОВЫШЕНИЕ ИММУНОГЛОБУЛИНА**

- 1) IgE
- 2) IgD
- 3) IgM
- 4) IgA

### **АТЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ**

- 1) липопротеиды низкой плотности
- 2) фосфолипиды
- 3) полиненасыщенные жирные кислоты
- 4) липопротеиды высокой плотности

### **ПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ВЫРАБАТЫВАЮЩИЕ АНТИТЕЛА, ОБРАЗУЮТСЯ ИЗ**

- 1) макрофагов
- 2) базофилов
- 3) В-лимфоцитов
- 4) нейтрофилов

### **ПОВЫШЕНИЕ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА В СЫВОРОТКЕ ПРОИСХОДИТ ПРИ**

- 1) хронической почечной недостаточности
- 2) гигантизме
- 3) алкоголизме
- 4) порфирии

**ИЗМЕРЕНИЕ ВЕЛИЧИНЫ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ В ПРОБЕ РЕБЕРГА-ТАРЕЕВА ОСНОВАНО НА ИЗУЧЕНИИ КЛИРЕНСА**

- 1) белка
- 2) глюкозы
- 3) мочевины
- 4) креатинина

**СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПОВЫШАЕТСЯ В КРОВИ ПРИ**

- 1) феохромоцитоме
- 2) болезни Аддисона
- 3) гиперпаратиреозе
- 4) болезни Иценко-Кушинга

**ПРОМЕЖУТОК ВРЕМЕНИ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОГО ГУМОРАЛЬНОГО ОТВЕТА В КРОВИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ АНТИГЕНА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 3-4 дня
- 2) 1-2 часа
- 3) 5-6 недель
- 4) 7-10 лет

**КАЛЛИКРЕИН УЧАСТВУЕТ В ПРОЦЕССЕ**

- 1) активации альдостерона
- 2) расщепления коллагена
- 3) активации кининогена
- 4) синтеза ТТГ

**К ПРЕДРАКОВЫМ ПАТОЛОГИЯМ В ШЕЙКЕ МАТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) истинную эрозию
- 2) дисплазию умеренной и тяжёлой степени
- 3) эктропион
- 4) полипы

**ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ПРЯМАЯ ПРОБА КУМБСА У НОВОРОЖДЁННОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПРИСУТСТВИИ**

- 1) холодовых агглютининов
- 2) аллоантител, фиксированных на эритроцитах
- 3) аутоантител
- 4) аллоантител, циркулирующих в плазме крови

**ЕСЛИ У РЕБЕНКА 3 ЛЕТ С ДИАГНОСТИРОВАННЫМ АСКАРИДОЗОМ В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ВЫЯВЛЕНЫ ЛЕЙКОЦИТОЗ ( $20 \cdot 10^9/\text{л}$ ) И ЭОЗИНОФИЛИЯ ( $7 \cdot 10^9/\text{л}$ ), ДАННАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) лейкемоидной реакции эозинофильного типа
- 2) миелодиспластического синдрома

- 3) коклюша
- 4) инфекционного мононуклеоза

**КАПЛЕВИДНЫЕ КЛЕТКИ (ДАКРОЦИТЫ) ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

- 1) энзимопатиях
- 2) миелофиброзе
- 3) лейкомоидных реакциях
- 4) панцитопениях

**ПРАЙМЕРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) синтетический олигонуклеотид
- 2) комплементарный участок ДНК
- 3) комплементарный участок РНК
- 4) фрагмент ДНК-полимеразы

**ЧЕМ БОЛЬШЕ СРЕДНЕКВАДРАТИЧНОЕ ОТКЛОНЕНИЕ, ТЕМ БОЛЬШЕ ВЕЛИЧИНА  
\_\_\_\_\_ ОШИБКИ**

- 1) вероятностной
- 2) биологической
- 3) систематической
- 4) случайной

**ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ СКОЛЕКСА ШИРОКОГО ЛЕНТЕЦА  
(*DIPHYLLOTRILIUM LATUM*) ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ФОРМА И НАЛИЧИЕ**

- 1) округлая; рудиментарного хоботка с 4 присосками
- 2) удлинённая; двух присасывательных щелей
- 3) удлинённая; хоботка, крючьев, ботрий
- 4) округлая; двух венчиков крючьев

**ПРИ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ШЕЙКИ МАТКИ ОСНОВНЫМ ОПУХОЛЕВЫМ  
МАРКЕРОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) альфа-фетопротеин
- 2) муцин СА19-9
- 3) антиген плоскоклеточной карциномы
- 4) муцин СА72-4

**В РЯДЕ СЛУЧАЕВ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ФАСЦИОЛЕЗА В ОСТРЫЙ  
ПЕРИОД ПРОВОДЯТ С**

- 1) псевдомембранозным колитом
- 2) внебольничной пневмонией
- 3) острым вирусным гепатитом
- 4) бронхиальной астмой

**ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА КОС: PH =7,70; PCO2= 40 ММ.РТ.СТ.; BE=+15 -  
СООТВЕТСТВУЮТ**



- 1) метаболическому алкалозу
- 2) метаболическому ацидозу
- 3) повышенным величинам КОС
- 4) нормальным величинам КОС

**КИСЛОТООБРАЗУЮЩАЯ ФУНКЦИЯ ЖЕЛУДКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ И ФУНКЦИЕЙ КЛЕТОК**

- 1) обкладочных
- 2) главных
- 3) поверхностного эпителия
- 4) бокаловидных

**ВОЗДЕЙСТВИЕ БРАДИКИНИНА НА СОСУДИСТУЮ СТЕНКУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) ингибирование кининаз
- 2) активацию ангиотензин-превращающего фермента
- 3) активацию калликреина
- 4) высвобождение простаглицлина и оксида азота

**ГЕН ЯВЛЯЕТСЯ УЧАСТКОМ МОЛЕКУЛЫ**

- 1) ДНК
- 2) белка
- 3) АТФ
- 4) гликолипида

**МАТЕРИАЛЫ, КОНТАКТИРУЮЩИЕ С БОЛЬНЫМИ ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЕЗНЯМИ, КОТОРЫЕ МОГУТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЧС В ОБЛАСТИ САНЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ТРЕБУЮТ ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО САНИТАРНОЙ ОХРАНЕ ТЕРРИТОРИИ, ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ \_\_\_ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ**

- 1) Б
- 2) Г
- 3) А
- 4) В

**ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИСУТСТВИЕ В МАТЕРИАЛЕ**

- 1) эластических волокон
- 2) нейтрофилов
- 3) альвеолярных макрофагов
- 4) пластов плоского эпителия

**ПОКАЗАТЕЛЬ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА «ВНЕШНИЙ АУДИТ» ОЗНАЧАЕТ**

- 1) систематическое подтверждение соответствия деятельности лаборатории требованиям системы управления качеством
- 2) независимый документированный процесс проверки соответствия деятельности лаборатории установленным требованиям

- 3) подтверждение путем предоставления объективных доказательств соответствия установленным требованиям
- 4) подтверждение путем предоставления объективных доказательств условий выполнения специфицированных требований

### **РЕПАРАТИВНОЙ РЕГЕНЕРАЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) неконтролируемый рост клеток при злокачественном процессе
- 2) генетически запрограммированную регенерацию
- 3) восстановление клеток после случайной гибели
- 4) восстановление клеток после их гибели путем апоптоза

### **СВОЙСТВАМИ ЕСТЕСТВЕННОГО АНТИКОАГУЛЯНТА ОБЛАДАЕТ**

- 1) протеин С
- 2) тромбин
- 3) коллаген
- 4) аскорбиновая кислота

### **КРУПНЫЕ КЛЕТКИ ДО 20 МКМ В ДИАМЕТРЕ С ВЫСОКИМ ЯДЕРНО-ЦИТОПЛАЗМАТИЧЕСКИМ СООТНОШЕНИЕМ, УЗКИМ ОБОДКОМ ЦИТОПЛАЗМЫ БАЗОФИЛЬНОГО ОТТЕНКА, НЕПРАВИЛЬНОЙ ОКРУГЛОЙ ФОРМОЙ ЯДРАМИ С СЕТЧАТЫМ ХРОМАТИНОМ, СОДЕРЖАЩИМИ 1-2 НУКЛЕОЛЫ, МОЖНО ИДЕНТИФИЦИРОВАТЬ КАК**

- 1) плазмоциты
- 2) макрофаги
- 3) бласты
- 4) лимфоциты

### **СХЕМА УСТРОЙСТВА АНАЛИЗАТОРА ГЕМОСТАЗА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) механических коагулометров
- 2) оптических коагулометров
- 3) нефелометров
- 4) агрегометров

### **КРИТЕРИЯМИ ВОЗ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АНЕМИИ У МУЖЧИН ЯВЛЯЮТСЯ: ЧИСЛО ЭР \_\_\_\_\_ (В МЛН/МКЛ), НВ \_\_\_\_\_ (В Г/Л), НТ \_\_\_\_\_ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) > 4,0; >130; > 39
- 2) < 4,0; < 130; < 39
- 3) < 3,8; < 120; < 36
- 4) > 3,8; < 140 ; < 30

### **ПРИ ТРАДИЦИОННОМ МЕТОДЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА РЕТИКУЛОЦИТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) автоматический подсчет
- 2) суправитальное окрашивание
- 3) подсчет в камере Горяева

4) окраска по Романовскому

### **ЛЮБОЙ БУФЕР ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) слабое основание и его соль
- 2) сильное основание и его соль
- 3) сильную кислоту и её соль
- 4) слабую кислоту и её соль

### **ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ РАССМАТРИВАЕТСЯ (ИЗУЧАЕТСЯ) КАК**

- 1) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- 2) оценка показателей естественного движения населения
- 3) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости населения с учетом влияния факторов окружающей среды
- 4) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих на него факторов окружающей среды

### **РН-ХРОМОСОМА (ФИЛАДЕЛЬФИЙСКАЯ ХРОМОСОМА) ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) миеломонобластного лейкоза
- 2) эритремии
- 3) хронического лимфолейкоза
- 4) хронического миелолейкоза

### **ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИДЕНТИФИКАЦИИ АНТИЭРИТРОЦИТАРНЫХ АНТИТЕЛ В МЕТОДИКУ ПОСТАНОВКИ ПРОБЫ ВХОДИТ ОБРАБОТКА ТЕСТОВЫХ ЭРИТРОЦИТОВ \_\_\_\_\_ АНТИГЕНОВ МЕМБРАНЫ**

- 1) раствором этилового спирта для фиксации
- 2) путем заморозки для разрушения нестойких
- 3) раствором формалина для фиксации
- 4) протеолитическими ферментами для разрушения нестойких

### **У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ВЫДЕЛЯЮТ ИЗОФОРМЫ ГЕМОГЛОБИНА**

- 1) HbH и HbF
- 2) HbA, HbA<sub>2</sub>, HbF
- 3) HbS, HbA, HbF
- 4) HbA, HbD, HbS

### **ПРИ ВНУТРИ- И ВНЕПЕЧЕНОЧНОМ ХОЛЕСТАЗЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ**

- 1) альфа-амилаза
- 2) кислая фосфатаза
- 3) креатинкиназа
- 4) щелочная фосфатаза

### **ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА СУБЛЕЙКЕМИЧЕСКОГО МИЕЛОЗА С ЛЕЙКЕМОИДНОЙ РЕАКЦИЕЙ НЕОБХОДИМО**

- 1) определить размер селезёнки
- 2) исследовать пунктат костного мозга
- 3) выявить сопутствующую неврологическую симптоматику
- 4) исследовать пунктат лимфоузла

#### **ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ПЦР В ЛАБОРАТОРИИ ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) выделение и постановка ПЦР допускается в одном помещении
- 2) допускается совмещение зоны постановки реакции и детекции продуктов амплификации
- 3) наличие бокса
- 4) наличие отдельного помещения для постановки реакции с перепадом давления и бокса

#### **ПРИ ЧЕТЫРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИИ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ ШИЗОГОНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 12
- 2) 48
- 3) 24
- 4) 72

#### **ОКРАШЕННАЯ КРОВЬЮ МОКРОТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) острого респираторного заболевания
- 2) новообразования легких
- 3) хронической обструктивной болезни легких
- 4) бронхиальной астмы

#### **ПРИ ПРОДУКТИВНОМ ВОСПАЛЕНИИ В ОЧАГЕ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) моноциты и макрофаги
- 2) гигантские клетки инородных тел
- 3) лимфоциты
- 4) моноциты

#### **ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В ЛИКВОР ЧАЩЕ ПРОНИКАЮТ**

- 1) молодые атипичные мононуклеары
- 2) молодые нейтрофилы
- 3) зрелые нейтрофилы
- 4) зрелые атипичные мононуклеары

#### **ФОРМУЛУ MDRD (MODIFICATION OF DIET IN RENAL DISEASE) ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ РАСЧЕТА**

- 1) буферной емкости крови
- 2) потребления калорий
- 3) скорости клубочковой фильтрации
- 4) потерь белка в суточной моче

**ПОКАЗАТЕЛЬ pH ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ПО СРАВНЕНИЮ С АРТЕРИАЛЬНОЙ В НОРМЕ НА**

- 1) 0,1-0,2 выше
- 2) 0,03-0,04 выше
- 3) 0,1-0,2 ниже
- 4) 0,03-0,04 ниже

**ДЛЯ МИОЗИТА ХАРАКТЕРНО ПОВЫШЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОЙ АКТИВНОСТИ**

- 1) альдолазы
- 2) креатинкиназы
- 3) холинэстеразы
- 4) аминотрансфераз

**МОЧЕВАЯ КИСЛОТА ПОВЫШАЕТСЯ В СЫВОРОТКЕ ПРИ**

- 1) гастрите, язвенной болезни
- 2) инфаркте миокарда
- 3) гепатитах
- 4) лечении цитостатиками

**ТОКСИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ КОКАИНА У НАРКОМАНОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сокращением сосудов кожных покровов
- 2) глубокой брадикардией
- 3) игривым настроением
- 4) одышкой

**ТЕРМИНОМ «КЛЮЧЕВАЯ КЛЕТКА» ОБОЗНАЧАЕТСЯ КЛЕТКА ЭПИТЕЛИЯ**

- 1) плоского, покрытая сплошь или частично грамположительной палочковой флорой
- 2) покрытая грамвариабельной упорядоченной палочковой флорой
- 3) покрытая грамвариабельными коккобациллярными микроорганизмами
- 4) имеющая внутрицитоплазматические включения

**ДЛЯ КОНТРОЛЯ ГЛИКЕМИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИССЛЕДОВАТЬ КОНЦЕНТРАЦИЮ**

- 1) HbA1b
- 2) HbA2
- 3) HbA1c
- 4) HbF

**ПЕРВАЯ СТАДИЯ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРОВОДИТСЯ НА \_\_\_\_\_ ЭТАПЕ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) постаналитическом
- 2) неаналитическом
- 3) преаналитическом
- 4) аналитическом

**ДЛЯ ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЁННОГО В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ**

**ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эритроцитоз
- 2) анемия
- 3) лейкопения
- 4) панцитопения

**ПРИ ПОВЫШЕНИИ КОЛИЧЕСТВА РЕТИКУЛОЦИТОВ ПРЕДПОЛАГАЮТ**

- 1) неэффективный эритропоэз
- 2) только кровопотерю
- 3) кровопотерю или гемолиз
- 4) только гемолиз

**ЦИКЛ РАЗВИТИЯ МАЛЯРИЙНОГО ПЛАЗМОДИЯ В ОРГАНИЗМЕ САМКИ КОМАРА РОДА ANOPHELES НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) спорогонией
- 2) гаметогонией
- 3) тканевой шизогонией
- 4) эритроцитарной шизогонией

**ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ НАБЛЮДАЮТ У**

- 1) паратиреоидных гормонов
- 2) инсулина
- 3) кортизола
- 4) андрогенов

**МЕЖДУНАРОДНОЕ НОРМАЛИЗОВАННОЕ ОТНОШЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОИЗВОДНОЙ ОТ ТЕСТА**

- 1) активированное частичное тромбопластиновое время
- 2) протромбиновое время
- 3) тромбиновое время
- 4) активированное время рекальцификации плазмы

**ЕСЛИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НЕ ПРОИСХОДИТ РЕАКЦИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ С ЦОЛИКЛОНАМИ АНТИ-А И АНТИ-В, ТО ЭТО \_\_\_\_\_ ГРУППА КРОВИ**

- 1) АВ(IV)
- 2) О(I)
- 3) А(II)
- 4) В(III)

**ПО НАСЛЕДСТВУ НЕ ПЕРЕДАЮТСЯ \_\_\_\_\_ МУТАЦИИ**

- 1) соматические
- 2) геномные
- 3) генеративные
- 4) абберрации

## **ДЛЯ ТРИХОМОНАДНОГО ПОРАЖЕНИЯ ШЕЙКИ МАТКИ ИЗМЕНЕНИЯ КЛЕТОК ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ**

- 1) являются реактивными
- 2) являются пролиферативными
- 3) проявляются дисплазией
- 4) отсутствуют

## **ТРАХЕЯ И КРУПНЫЕ БРОНХИ ВЫСТЛАНЫ ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) однослойным плоским
- 2) многорядным мерцательным
- 3) многослойным плоским ороговевающим
- 4) многослойным плоским неороговевающим

## **ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИЕМ МЕТАПЛАЗИИ ОТ ГИПЕРПЛАЗИИ КЛЕТОК БРОНХОАЛВЕОЛЯРНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение количества клеточных элементов в препарате
- 2) нарушение ядерно-цитоплазматического соотношения
- 3) появление многоядерных клеток
- 4) появление соединительнотканых элементов

## **ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ МИКРОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГОНОРЕИ СЧИТАЮТ НАЛИЧИЕ В ПРЕПАРАТЕ \_\_\_\_\_ КОККОВ**

- 1) парных грамтрицательных
- 2) парных грамположительных
- 3) непарных; в виде цепочек
- 4) скопления; в виде виноградных гроздьев

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) щёлочная фосфатаза
- 2) креатинкиназа
- 3) комплекс амилаза-липаза-трипсин
- 4) лактатдегидрогеназа

## **КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА В ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) консервированной стабилизированной крови
- 2) консервированной стабилизированной плазмы
- 3) контрольной плазмы с точным содержанием факторов свёртывания
- 4) смешанной крови от большого количества доноров

## **ПРИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗАХ ГЕМОГРАММА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) нейтрофилезом
- 2) эритроцитозом
- 3) бластозом

4) тромбоцитозом

### **РЕЗЕРВНОКЛЕТОЧНАЯ ГИПЕРПЛАЗИЯ В ШЕЙКЕ МАТКИ СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) начальной стадии плоскоклеточной метаплазии
- 2) начальной стадии дисплазии
- 3) инфекционному процессу
- 4) гиперплазии железистого эпителия

### **МОЧЕВАЯ КИСЛОТА ПОВЫШАЕТСЯ В СЫВОРОТКЕ ПРИ**

- 1) панкреатите
- 2) язвенной болезни
- 3) гепатите
- 4) подагре

### **ОДНОСЛОЙНЫЙ ОДНОРЯДНЫЙ ЭПИТЕЛИЙ ВЫСТИЛАЕТ**

- 1) серозную оболочку, покрывающую внутренние органы
- 2) слизистую оболочку ротовой полости, покрывающую дорсальную поверхность языка, твердое нёбо, десну
- 3) мочевыводящие пути
- 4) верхние дыхательные пути

### **ПОНИЖЕНИЕ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ**

- 1) инсуломе
- 2) гиперпаратиреозе
- 3) феохромоцитозе
- 4) гипертиреозе

### **СИСТЕМА КОМПЛЕМЕНТА**

- 1) состоит из белков, активируемых по каскадному механизму
- 2) активируется связыванием со специфическими рецепторами комплемента
- 3) специфична по отношению к антигену
- 4) способствует внедрению вируса внутрь клетки

### **ПАЦИЕНТАМ, ПРИНИМАЮЩИМ ВАРФАРИН, ПЕРЕД ЛАБОРАТОРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ НА АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ НЕОБХОДИМО**

- 1) отменить препарат/перевести на низкомолекулярный гепарин сроком 5-7 дней, преаналитический критерий качества пробы - МНО менее 1,5
- 2) отменить любую антикоагулянтную терапию
- 3) подобрать комплексную терапию (варфарин + низкомолекулярный гепарин), при этом МНО должно превышать 1,5, АЧТВ увеличено в 1,5 раза
- 4) назначить обследование на другие признаки тромбофилии

### **ПРИ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЕ СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ТРОМБОЦИТА**

- 1) резко увеличен



- 2) не изменяется
- 3) резко снижен
- 4) немного уменьшен

**ТЕМНО-ВИШНЕВЫЙ ИЛИ ТЕМНО-БУРЫЙ ЦВЕТ ЛИКВОРА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) менингитов
- 2) кист
- 3) гематом
- 4) желтух

**МОЛОЧНО-МУТНАЯ ЖИДКОСТЬ, ПОЛУЧЕННАЯ ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ, ПРОСВЕТЛЯЮЩАЯСЯ ПРИ ДОБАВЛЕНИИ ЭФИРА, ЯВЛЯЕТСЯ ЭКССУДАТОМ**

- 1) геморрагическим
- 2) холестериновым
- 3) хилусоподобным
- 4) хилезным

**ПАТОЛОГИЧЕСКИМ КОМПОНЕНТОМ МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) креатинин
- 2) белок
- 3) мочева кислота
- 4) мочевины

**С УЧЕТОМ ТРЕБОВАНИЙ ДЛЯ ПРИБОРОВ, ОБОРУДОВАНИЯ И СРЕДСТВ ИЗМЕРЕНИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В РАБОТЕ КДЛ, ОРГАНИЗУЮТ**

- 1) гарантийное и пост-гарантийное обслуживание специалистами фирмы-производителя
- 2) техническое и метрологическое обслуживание, инвентарный учет
- 3) ежедневную эксплуатацию и учет времени работы прибора с регистрацией в специальном журнале
- 4) техническое обслуживание специалистами инженерной службы медицинской организации и проведение инструктажей по правилам работы на приборе

**РЕАКТИВНЫЙ ЭРИТРОЦИТОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) повышением содержания эритропоэтина в крови
- 2) нормальным содержанием эритропоэтина в крови
- 3) низким содержанием эритропоэтина в крови
- 4) числом эритроцитов более  $7,0 \times 10^9 / \text{мкл}$

**ВЕЛИЧИНА ОНКОТИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ СЫВОРОТКИ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) липидами
- 2) углеводами
- 3) электролитами
- 4) белками, в большей степени альбумином

**ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ РАННИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ (ЧЕРЕЗ 4-6 ЧАСОВ ОТ БОЛЕВОГО ПРИСТУПА) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) снижение альфа амилазы в крови
- 2) повышение альфа-амилазы в крови
- 3) повышение амилазы в моче
- 4) снижение амилазы в моче

**С КАКИМИ АНТИГЕНАМИ ВЗАИМОДЕЙСТВУЕТ Т-КЛЕТОЧНЫЙ РЕЦЕПТОР?**

- 1) корпускулярными
- 2) растворимыми
- 3) процессированными антигенпредставляющими клетками
- 4) липидными

**ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ МЕТАПЛАЗИИ ОТ ГИПЕРПЛАЗИИ КЛЕТОК БРОНХИАЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) появление многоядерных клеток
- 2) увеличение количества клеточных элементов в препарате
- 3) увеличение клеток с апоптозом
- 4) появление соединительно-тканых элементов

**ОБНАРУЖЕНИЕ ОРАНЖЕВО-КОРИЧНЕВОГО ОКРАШИВАНИЯ С РЕАКТИВОМ МАРКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ИЗ БИООБЪЕКТА ТСХ-СКРИНИНГОМ УКАЗЫВАЕТ НА ПРИСУТСТВИЕ**

- 1) мескалина
- 2) эфедрина
- 3) амфетамина
- 4) кокаина

**АБСОЛЮТНЫЙ НЕЙТРОФИЛЕЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) вторичных иммунодефицитов
- 2) апластической анемии
- 3) сепсиса
- 4) лечения цитостатиками

**ДИССОЦИАЦИЯ УГОЛЬНОЙ КИСЛОТЫ В ПОЧЕЧНЫХ КАНАЛЬЦАХ ПРОИСХОДИТ ПРИ УЧАСТИИ ФЕРМЕНТА**

- 1) карбоангидразы
- 2) каталазы
- 3) лактатдегидрогеназы
- 4) гамма-глутамилтрансферазы

**ПРИ МИКРОСКОПИИ ОКРАШЕННОГО ПРЕПАРАТА ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ТРИХОМОНАД ОТ ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ СЧИТАЮТ**

- 1) жгутики
- 2) другую форму ядра
- 3) ячеистую цитоплазму
- 4) подвижность

**ПЕРВЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ, РЕАГИРУЮЩИМ НА ВНУТРИСОСУДИСТЫЙ ГЕМОЛИЗ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень гемосидерина в моче
- 2) уровень свободного гемоглобина в моче
- 3) сывороточная активность лактатдегидрогеназы
- 4) сывороточный гаптоглобин

**В ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ 5-Diff - АНАЛИЗАТОРАХ ПРЯМОЕ СВЕТОРАССЕИВАНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ РАЗМЕР**

- 1) клетки
- 2) ядра
- 3) гранул
- 4) аппарата Гольджи

**В ОСНОВЕ МИКРОРЕАКЦИИ ПРЕЦИПИТАЦИИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СИФИЛИСА ЛЕЖИТ**

- 1) адгезия трепонемы на сефадексе
- 2) высаливание белкового преципитата
- 3) образование комплекса антиген-антитело
- 4) агглютинация эритроцитов животных сенсibilизированными антигенами бледной? трепонемы

**В СЫВОРОТКЕ РЕБЕНКА ВОЗРАСТА 2-5 ЛЕТ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА М В НОРМЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (В Г/Л)**

- 1) 0,8-1,6
- 2) 4,8-10,6
- 3) 0,05-0,1
- 4) 0,15-0,2

**ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ ВЕРИФИКАЦИЯ ДИАГНОЗА НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

- 1) гистологическим исследованием
- 2) цитологическим исследованием
- 3) биохимическим определением хромогранина А в сыворотке крови
- 4) сцинтиграфией с аналогами соматостатина, мечеными изотопом

**В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ НЕ СИНТЕЗИРУЕТСЯ ФЕРМЕНТ**

- 1) эластаза
- 2) химотрипсин
- 3) трипсин

4) тромбин

### **РАБОТУ С ПБА III-IV ГРУПП ПАТОГЕННОСТИ В МЕДИЦИНСКИХ ЛАБОРАТОРИЯХ МОГУТ ВЫПОЛНЯТЬ СПЕЦИАЛИСТЫ**

- 1) с высшим и средним специальным образованием, не имеющие медицинских противопоказаний к вакцинации, лечению специфическими препаратами и окончившие соответствующие курсы специализации с освоением методов безопасной работы с ПБА III-IV групп
- 2) окончившие соответствующие курсы специализации с освоением методов безопасной работы с ПБА III-IV групп и допущенные к работе приказом руководителя организации
- 3) не моложе 18 лет с высшим и средним специальным образованием, окончившие соответствующие курсы специализации с освоением методов безопасной работы с ПБА III-IV групп, допущенные к работе приказом руководителя организации
- 4) не имеющие медицинских противопоказаний к вакцинации, лечению специфическими препаратами и к работе в средствах индивидуальной защиты

### **К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТАМ ФАГОЦИТОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) рибосомы
- 2) комплекс Гольджи
- 3) митохондрии
- 4) лизосомы

### **МНОГОЯДЕРНЫЕ МАКРОФАГИ С МЕЛКОЯЧЕИСТОЙ СТРУКТУРОЙ ЦИТОПЛАЗМЫ (КЛЕТКИ ТИПА «КСАНТОМНЫХ») В МАТЕРИАЛЕ, ПОЛУЧЕННОМ ПРИ ПУНКЦИИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) липогранулемы
- 2) гинекомастии
- 3) фиброаденомы
- 4) внутривенной папилломы

### **НЕФРОН СОСТОИТ ИЗ**

- 1) почечного клубочка и канальцев
- 2) юкстагломерулярного аппарата и собирательных трубочек
- 3) клубочка и собирательных трубочек
- 4) клубочка и юкстагломерулярного аппарата

### **К ОСНОВНЫМ РЕГУЛЯТОРАМ ФОСФОРНОГО ОБМЕНА ОТНОСЯТ**

- 1) паратгормон, витамин D, кальцитонин
- 2) эстрогены
- 3) ТТГ
- 4) прогестерон

### **ЭРИТРОПОЭЗ КОНТРОЛИРУЕТСЯ ГОРМОНОМ**

- 1) эритропоэтином

- 2) эстрогеном
- 3) прогестероном
- 4) ренином

**ПРЕДШЕСТВЕННИКОМ УРОПОРФИРИНОГЕНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) копропорфиноген
- 2) дельта-аминолевулиновая кислота
- 3) арахидоновая кислота
- 4) протопорфиноген

**ПОМЕЩЕНИЯ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ (ГДЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ ИССЛЕДОВАНИЯ) ДОЛЖНЫ СООТВЕТСТВОВАТЬ КЛАССУ ЧИСТОТЫ**

- 1) «Б»
- 2) «А»
- 3) «В»
- 4) «Г»

**ДЛЯ ГИПЕРКЕРАТОЗА ХАРАКТЕРНО ПРИСУТСТВИЕ В МАЗКАХ**

- 1) лейкоцитов
- 2) скоплений из ороговевающих безъядерных клеток
- 3) метаплазированных клеток
- 4) резервных клеток

**ОБМЕН ВИТАМИНА К НАРУШАЕТСЯ ПРИ**

- 1) заболеваниях почек
- 2) паренхиматозном гепатите
- 3) носовых кровотечениях
- 4) меноррагиях

**УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ ХЛАМИДИОЗ МУЖЧИН ВЫЯВЛЯЮТ НА ОСНОВЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) эякулята и мочи
- 2) соскоба слизистой оболочки уретры и прямой кишки (по показаниям), секрета простаты
- 3) специфических иммуноглобулинов сыворотки крови
- 4) биопсии простаты

**ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) нормальный уровень глюкозы крови
- 2) глюкозурия
- 3) гипогликемия
- 4) «гликемическая нестабильность»

**ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ПОСТТРАНСФУЗИОННЫХ ГЕМОЛИТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЯХ ВЫЯВЛЯЮТ У РЕЦИПИЕНТА**

- 1) гипербилирубинемия за счёт прямого билирубина

- 2) положительную прямую пробу Кумбса
- 3) миоглобинурию
- 4) гиперлипидемию

### **АЗУРОФИЛЬНАЯ ЗЕРНИСТОСТЬ ШЮФФНЕРА НАБЛЮДАЕТСЯ В ЦИТОПЛАЗМЕ МАЛЯРИЙНОГО ПЛАЗМОДИЯ**

- 1) *P. malariae*
- 2) *P. vivax*
- 3) *P. falciparum*
- 4) *P. ovale*

### **ЯЙЦА ШИРОКОГО ЛЕНТЕЦА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ НАЛИЧИЕМ ДВУХКОНТУРНОЙ ОБОЛОЧКИ, А ТАКЖЕ**

- 1) мелкими размерами (20-25 ? 12-15 мкм), наличием шестикрючной онкосферы, отсутствием различимых крышечки и бугорка на полюсах
- 2) мелкими размерами (20-25 ? 12-15 мкм), наличием на одном из полюсов крышечки при отсутствии бугорка на противоположном полюсе
- 3) крупными размерами (68-75 ? 45-50 мкм), наличием на одном из полюсов крышечки и бугорка на противоположном полюсе
- 4) крупными размерами (80-90 ? 65-70 мкм), отсутствием различимых крышечки и бугорка на полюсах

### **НОРМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ ПО ЛИ-УАЙТУ РАВНО (В МИН)**

- 1) 8-12
- 2) 5-10
- 3) 15-18
- 4) 12-15

### **ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) содержание циркулирующих иммунных комплексов
- 2) индекс завершённости фагоцитоза
- 3) обнаружение L-цепей иммуноглобулина в моче
- 4) обнаружение антимитохондриальных антител

### **ДЛЯ ГИПЕРКЕРАТОЗА (ПРОСТОЙ ЛЕЙКОПЛАКИИ) ХАРАКТЕРНО ПРИСУТСТВИЕ В МАЗКАХ**

- 1) большого числа клеток со светлой цитоплазмой
- 2) скоплений из ороговевающих безъядерных клеток
- 3) метаплазированных клеток
- 4) резервных клеток

### **НАСЫЩЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА КИСЛОРОДОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) объем кислорода, связанного с гемоглобином
- 2) содержание кислорода, при котором весь гемоглобин находится в форме оксигемоглобина

- 3) цветной показатель
- 4) процентное отношение оксигемоглобина к общему содержанию гемоглобина

### **ГИСТОГРАММА ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ**

- 1) не смещается
- 2) не имеет диагностического значения
- 3) смещается вправо
- 4) смещается влево

### **ВЕТВЯЩИМИСЯ БАКТЕРИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) трепонемы
- 2) бифидобактерии
- 3) аскомицеты
- 4) лептоспиры

### **СОВОКУПНОСТЬ HLA-ГЕНОВ, РАСПОЛОЖЕННЫХ НА ОДНОЙ ХРОМОСОМЕ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) HLA-хромосомный набор
- 2) HLA-генотип хромосомы
- 3) HLA-гаплотип
- 4) HLA-монотип

### **В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ БОЛЬНОГО ОБНАРУЖЕНА ВЫСОКАЯ АКТИВНОСТЬ ИЗОФЕРМЕНТА ЛДГ1, ЧТО УКАЗЫВАЕТ НА РАЗВИТИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В**

- 1) сердце
- 2) печени
- 3) мышечной ткани
- 4) легких

### **ДЛЯ ЛЮТЕИНИЗИРУЮЩЕГО ГОРМОНА ХАРАКТЕРНО**

- 1) ингибирование действия эстрогенов
- 2) повышение при тяжёлом стрессе
- 3) повышение активности в яичниках синтеза эстрогенов
- 4) отсутствие изменений в крови

### **МАРКЕРОМ ОСТРОГО ИНФЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) IgA
- 2) IgM
- 3) IgG
- 4) IgD

### **ОЦЕНКА АКТИВАЦИИ БАЗОФИЛОВ В РАЗЛИЧНЫХ ТЕСТ-СИСТЕМАХ ПРОИЗВОДИТСЯ ПО ЭКСПРЕССИИ**

- 1) CD123+, CD63+, CD11b+, CD11c+, CD62L+

- 2) CD2+, CD4+, CD8+, CD16+56+
- 3) CD20+, CD22+, CD23+, CD16+56+
- 4) CD34+, CD33+, CD117+, CD15+

### **КОНЦЕНТРАЦИЮ ФИБРИНОГЕНА СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ ДЛЯ**

- 1) оценки агрегационных свойств тромбоцитов
- 2) диагностики ДВС-синдрома
- 3) контроля терапии прямыми антикоагулянтами
- 4) контроля терапии непрямыми антикоагулянтами

### **К ПРИЧИНАМ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ОТНОСЯТ**

- 1) гемоглобинопатии
- 2) нарушение синтеза порфиринов
- 3) хронические кровотечения
- 4) дефицит фолиевой кислоты

### **МЕЛКИЕ ОВАЛЬНЫЕ БЛЕДНО-ЖЕЛТЫЕ ЯЙЦА С ШЕРОХОВАТОЙ ОБОЛОЧКОЙ, КРЫШЕЧКОЙ С ВЫСТУПАЮЩИМИ ПЛЕЧИКАМИ НА ОДНОМ ПОЛЮСЕ И МЕЛКИМ КОНУСООБРАЗНЫМ БУГОРКОМ НА ПРОТИВОПОЛОЖНОМ, ОБНАРУЖЕННЫЕ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ДУОДЕНАЛЬНОГО СОДЕРЖИМОГО У БОЛЬНОГО ХРОНИЧЕСКИМ АНГИОХОЛИТОМ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ ОБ ИНВАЗИИ**

- 1) ланцетовидной двуусткой
- 2) клонорхом
- 3) нанофиетусом
- 4) широким лентецом

### **РАК РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ ТКАНИ**

- 1) нервной
- 2) мышечной
- 3) соединительной
- 4) эпителиальной

### **ОСНОВНЫМ АКТИВНЫМ МЕТАБОЛИТОМ ПРЕПАРАТОВ КОНОПЛИ В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 11-гидрокси- $\Delta^9$ -ТГК
- 2) 6-МАМ
- 3) ПАБК
- 4) каннабинол

### **ПРИ ПРОСТОЙ ЛЕЙКОПЛАКИИ ШЕЙКИ МАТКИ В МАЗКАХ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) цилиндрические клетки
- 2) метаплазированные клетки
- 3) клетки базального и парабазального слоев
- 4) безъядерные чешуйки плоского эпителия



**ОКОЛОЩИТОВИДНЫЕ ЖЕЛЕЗЫ РЕГУЛИРУЮТ ОБМЕН**

- 1) электролитов и воды
- 2) углеводов и белков
- 3) фосфора и кальция
- 4) белков и жиров

**ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ СЧИТАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ТРОМБОЦИТОВ**

**МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ ?10<sup>9</sup>/л**

- 1) 150,0
- 2) 200,0
- 3) 250,0
- 4) 300,0

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ СИМПТОМАМ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОТНОСИТСЯ**

- 1) полицитемия
- 2) повышение уровня трансаминаз
- 3) гиперкальциемия
- 4) глюкозурия

**ДЛЯ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ НАСЫЩЕНИЯ ТРАНСФЕРРИНА ЖЕЛЕЗОМ ИСПОЛЬЗУЮТ КОНЦЕНТРАЦИИ \_\_\_\_\_ СЫВОРОТКИ**

- 1) ферритина и трансферрина
- 2) ферритина и С-реактивного белка
- 3) железа и ферритина
- 4) железа и трансферрина

**НА РИСУНКЕ ОТОБРАЖЕН КОНТРОЛЬНЫЙ ПРИЗНАК ПРАВИЛА ВЕСТГАРДА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ НАЛИЧИЕ**

- 1) грубой ошибки
- 2) случайной ошибки
- 3) «предупредительного критерия»
- 4) систематической ошибки

**СИСТЕМА РЕЗУС КОДИРУЕТСЯ КОМПЛЕКСОМ АНТИГЕННЫХ ДЕТЕРМИНАНТ, СОСТОЯЩИХ ИЗ**

- 1) D, K, E, e, k
- 2) D, C, c, e, m
- 3) D, C, E, c, e
- 4) D, C, E, I

**ГОМОЗИГОТНЫМ ПО ГРУППОВОМУ ЭРИТРОЦИТАРНОМУ АНТИГЕНУ В ЯВЛЯЕТСЯ РЕБЕНОК С ГЕНОТИПОМ**

- 1) BB

- 2) BO
- 3) OO
- 4) AB

**ЦЕЛЮ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ КУМБСА (АНТИГЛОБУЛИНОВОГО ТЕСТА) ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ**

- 1) определенных белков в составе мембраны эритроцитов
- 2) определенных липидов в составе мембраны эритроцитов
- 3) иммуноглобулинов класса E
- 4) антиэритроцитарных антител

**КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА В ТРАНССУДАТЕ СОСТАВЛЯЕТ (В Г/Л)**

- 1) > 60
- 2) > 30
- 3) < 30
- 4) > 40

**ДЛЯ ПЕРЕСЧЕТА КОНЦЕНТРАЦИИ ВЕЩЕСТВА, ВЫРАЖЕННОГО В Г%, НА ММОЛЬ/Л, НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ**

- 1) удельный вес вещества
- 2) концентрацию биологического материала
- 3) объем биологической жидкости
- 4) молекулярную массу вещества

**ПОВЫШЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОЙ АКТИВНОСТИ ОРГАНСПЕЦИФИЧЕСКИХ ФЕРМЕНТОВ ПРИ ПАТОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) усиления протеолиза
- 2) клеточного отека
- 3) повышения проницаемости клеточных мембран и разрушения клеток
- 4) активации иммунокомпетентных клеток

**ПРИ ЭФФЕКТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПОКАЗАТЕЛЬ ПРОЦЕНТА ГИПОХРОМНЫХ ЭРИТРОЦИТОВ ИМЕЕТ ДИНАМИКУ: ОТ ИСХОДНО**

- 1) повышенного снижается до нормального
- 2) сниженного снижается еще сильнее
- 3) повышенного повышается еще сильнее
- 4) сниженного повышается до нормального

**ИММУНОГЛОБУЛИНЫ ПРОДУЦИРУЮТСЯ**

- 1) макрофагами
- 2) нейтрофилами
- 3) плазматическими клетками
- 4) лимфоцитами

**ТАЛАССЕМИЯ ПО ПАТОГЕНЕЗУ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ферментопатией эритроцитов
- 2) качественной гемоглобинопатией
- 3) количественной гемоглобинопатией
- 4) мембранопатией эритроцитов

### **КОНТРОЛЬ ЗА ЛЕЧЕНИЕМ АНТИКОАГУЛЯНТАМИ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ**

- 1) международного нормализованного отношения
- 2) активированного частичного тромбопластинового времени
- 3) D-димера
- 4) антитромбина

### **ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ГОНОРЕЮ НЕ ПОДЛЕЖАТ ЖЕНЩИНЫ**

- 1) страдающие первичным бесплодием
- 2) страдающие псориазом
- 3) беременные
- 4) страдающие вторичным бесплодием

### **ТЕСТ АКТИВАЦИИ БАЗОФИЛОВ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) персистирующих вирусных инфекций
- 2) аллергической сенсibilизации
- 3) недостаточности системы комплемента
- 4) иммунодефицитных состояний

### **ЛЕЙКЕМОИДНАЯ КАРТИНА, НАПОМИНАЮЩАЯ ХРОНИЧЕСКИЙ ЛИМФОЛЕЙКОЗ, МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ**

- 1) дифтерии
- 2) цитомегаловирусной инфекции
- 3) сепсисе
- 4) системной красной волчанке

### **ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА У БЕРЕМЕННЫХ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) обычные референсные диапазоны коагулометрических тестов, определенные на группах здоровых людей из различных географических регионов
- 2) специальные референсные диапазоны, определенные на репрезентативных группах здоровых беременных женщин на разных сроках гестации
- 3) на 20% сокращенные интервалы обычных референсных диапазонов
- 4) на 20% увеличенные интервалы обычных референсных диапазонов

### **АЛЬФА-1-АНТИТРИПСИН ЯВЛЯЕТСЯ ИНГИБИТОРОМ**

- 1) сериновых протеиназ
- 2) металлопротеиназ
- 3) креатинкиназы
- 4) щелочной фосфатазы

### **ЭОЗИНОФИЛЫ В МОКРОТЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ В БОЛЬШОМ КОЛИЧЕСТВЕ ПРИ**

- 1) хронической обструктивной болезни легких
- 2) крупозной пневмонии
- 3) бронхопневмонии
- 4) респираторных аллергозах

### **МИЦЕЛИАЛЬНЫЕ ГРИБЫ ДЕРМАТОФИТЫ ПРИСУТСТВУЮТ**

- 1) в гное
- 2) в мокроте
- 3) на волосах
- 4) на ногтевой поверхности

### **КЛЕТКИ ЖИРОПЕРЕРОЖДЕННОГО ПОЧЕЧНОГО ЭПИТЕЛИЯ И ЖИРОВЫЕ ЦИЛИНДРЫ ОБНАРУЖИВАЮТ В МОЧЕ У ПАЦИЕНТОВ С**

- 1) липоидным нефрозом
- 2) абеталипопротеинемией
- 3) острым нефритом
- 4) синдромом мальабсорбции

### **УРОБИЛИНОГЕН В МОЧЕ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ**

- 1) железодефицитной анемии
- 2) хроническом панкреатите
- 3) паренхиматозной желтухе
- 4) гемолитической желтухе

### **«ТЕМНОПОЛЬНАЯ» МИКРОСКОПИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) для количественного учета результата
- 2) при свежих (манифестных) формах сифилиса
- 3) при ведении больных (оценке динамики заболевания)
- 4) для оценки эффективности лечения

### **РЕФЕРЕНТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ЛЕЙКОЦИТОВ В ЭЯКУЛЯТЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_ ? $10^6$ /МЛ**

- 1) менее 1
- 2) более 2
- 3) более 3
- 4) более 5

### **САМЫМ ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ИММУНОДЕФИЦИТНОЕ СОСТОЯНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) миелограммы
- 2) общего анализа крови
- 3) уровня половых гормонов

4) биохимического анализа крови

#### **ТЯЖЕСТЬ ОТРАВЛЕНИЯ УГАРНЫМ ГАЗОМ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО КОЛИЧЕСТВУ**

- 1) фетального гемоглобина
- 2) метгемоглобина
- 3) оксигемоглобина
- 4) карбоксигемоглобина

#### **ПРИ ГЕМОФИЛИИ ИМЕЕТСЯ ДЕФИЦИТ**

- 1) фибринолиза
- 2) тромбоцитов
- 3) факторов плазменного гемостаза
- 4) эндотелия сосудов

#### **ОПТИМАЛЬНЫМ АНТИКОАГУЛЯНТОМ ДЛЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО СОСТОЯНИЯ, ЭЛЕКТРОЛИТОВ, МЕТАБОЛИТОВ И ГАЗОВ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цитрат Na, блокирующий ионы кальция
- 2) гепарин-Li без специального баланса по электролитам
- 3) гепарин-Li, сбалансированный по pH
- 4) калиевая соль EDTA- K2-EDTA, K3-EDTA

#### **К ОБЛИГАТНЫМ АНАЭРОБАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) клостридии
- 2) бациллы
- 3) стафилококки
- 4) энтеробактерии

#### **К ВЫСОКОСПЕЦИФИЧНЫМ ОНКОМАРКЕРАМ (ДО 97%) ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО РАКА ОТНОСЯТ**

- 1) ПСА, АФП
- 2) СА 125
- 3) NSE
- 4) РЭА, Cyfra 21-1

#### **НАСЫЩЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА КИСЛОРОДОМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) отношением оксигемоглобина к общему содержанию гемоглобина (в %)
- 2) отношением растворенного кислорода к гемоглобину
- 3) объемом связанного гемоглобина с кислородом
- 4) концентрацией гемоглобина в эритроците

#### **МЕТОД ФЛУОРЕСЦЕНТНОЙ IN SITU ГИБРИДИЗАЦИИ (FISH) ОСНОВАН НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ**

- 1) праймеров (затравок), комплементарных к определенным геномным участкам
- 2) флуоресцентно-меченных зондов, комплементарных к определенным геномным участкам

3) специфических химических реакций для определения в клетках различных веществ

4) меченных антител к тому или иному тканевому/клеточному компоненту

### **МЕХАНИЗМ КОМПЕНСАЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЛКАЛОЗА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

1) снижение содержания  $\text{HCO}_3$

2) снижение уровня  $\text{PaCO}_2$

3) повышение содержания  $\text{HCO}_3$

4) повышение уровня  $\text{PaCO}_2$

### **ПРИ СПОРНЫХ РЕЗУЛЬТАТАХ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕЗУС-ПРИНАДЛЕЖНОСТИ РЕБЕНКА (ОСЛАБЛЕННЫЙ ИЛИ ВАРИАНТНЫЙ D-АНТИГЕН) ДЛЯ ПЛАНОВОЙ ГЕМОТРАНСФУЗИИ ВЫБИРАЮТСЯ ЭРИТРОЦИТЫ**

1) группы O(I), D-положительные, совместимые по антигенам C,c, E,e и K

2) одногруппные, D-положительные без учета антигенов C,c, E,e и K

3) одногруппные, D-положительные, совместимые по антигенам C,c, E,e и K

4) одногруппные, D-отрицательные, совместимые по антигенам C,c, E,e и K

### **ПРОЦЕНТ БЛАСТНЫХ КЛЕТОК В НОРМЕ В КОСТНОМ МОЗГЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ %**

1) 4-5

2) 2-3

3) 0,2-1,1

4) 3-4

### **ЛАБОРАТОРНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ НАТРИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОВЕДЕНО С ПОМОЩЬЮ ИОН-СЕЛЕКТИВНЫХ ЭЛЕКТРОДОВ В АНАЛИЗАТОРАХ КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО СОСТОЯНИЯ И \_\_\_\_\_ МЕТОДОВ В \_\_\_\_\_ АНАЛИЗАТОРАХ**

1) спектрофотометрических; иммунохимических

2) спектрофотометрических; биохимических

3) кондуктометрических; гематологических

4) турбидиметрических; иммунохимических

### **ЭМУЛЬГИРОВАНИЕ ЛИПИДОВ ПРОИСХОДИТ ПОД ДЕЙСТВИЕМ**

1) желудочного сока

2) тонкокишечного сока

3) сока поджелудочной железы

4) желчных кислот

### **HLA-ТИПИРОВАНИЕ МЕТОДОМ СЕКВЕНИРОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ**

1) структуры молекул HLA

2) HLA-гаплотипа

3) HLA-генотипа

4) не кодирующих генов HLA

## **МАРКЕРНЫМ БЕЛКОМ В МОЧЕ ДЛЯ СЕЛЕКТИВНОЙ ПРОТЕИНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аполипопротеин А1
- 2) миоглобин
- 3) микроглобулин
- 4) альбумин

## **МИКРОСКОПИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ ГИПЕРХЛОРИДРИИ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ МЫШЕЧНЫХ ВОЛОКОН \_\_\_\_\_ КРИСТАЛЛОВ ОКСАЛАТА КАЛЬЦИЯ**

- 1) умеренное количество разрозненно лежащих; с исчерченностью и без исчерченности и умеренное количество
- 2) отсутствие; большое количество
- 3) большое количество разрозненно лежащих; без исчерченности и скудное количество
- 4) большее количество разрозненно лежащих; с исчерченностью и отсутствие

## **АУТОИММУННЫЙ ТИРЕОИДИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лимфоидной и плазмоцитарной инфильтрацией щитовидной железы
- 2) аутоиммунной деструкцией коркового вещества надпочечников
- 3) лимфоидной и плазмоцитарной инфильтрацией островков Лангерганса
- 4) аутоиммунной деструкцией гонад

## **ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ РАЗМЕРОВ ЭРИТРОЦИТОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) анизоцитоз
- 2) гипохромия
- 3) полихромазия
- 4) пойкилоцитоз

## **ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТЕПЕНИ ЭКСТРАКЦИИ ДЕРИВАТОВ МОРФИНА ИЗ МОЧИ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЭКСТРАКЦИЮ ОРГАНИЧЕСКИМ РАСТВОРИТЕЛЕМ ПРИ pH \_\_\_\_\_ В СРЕДЕ**

- 1) 6-7; фосфатного буфера
- 2) 9-10; калия гидроксида
- 3) 8-9; натрия гидрокарбоната
- 4) 2-3; серной кислоты

## **ПРАВИЛО ВЕСТГАРДА $1_{3s}$ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО НА КОНТРОЛЬНОЙ КАРТЕ**

- 1) два контрольных измерения в рассматриваемой аналитической серии расположены по разные стороны от коридора  $X \pm 2S$
- 2) четыре последних контрольных измерения превышают  $(X+1S)$  или лежат ниже предела  $(X-1S)$
- 3) два последних результата контрольных измерений превышают предел  $(X \pm 2S)$  или лежат ниже предела  $(X-2S)$

4) одно из контрольных измерений выходит за пределы ( $X \pm 3S$ )

**К УСЛОВИЯМ, СООТВЕТСТВУЮЩИМ ДИАГНОЗУ «ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ» ПРИ АНАЛИЗЕ КРОВИ С НИЗКИМ ГЕМОГЛОБИНОМ, ОТНОСЯТ**

- 1) нормальное количество лейкоцитов и тромбоцитов, нормоцитарную нормохромную анемию, ретикулоцитоз незначительный
- 2) лейкоцитоз, нормоцитарную нормохромную анемию, тромбоцитоз, дакриоциты
- 3) панцитопению, макроцитоз, гиперхромную, ретикулоцитопению, тельца Жолли, шизоциты
- 4) нормальное количество лейкоцитов и тромбоцитов, ретикулоциты в норме, микроцитоз, гипохромную

**САМЫЙ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАВАЕМЫМИ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, ОТМЕЧЕН В ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЕ (В ГОДАХ)**

- 1) свыше 61
- 2) от 14 до 20
- 3) от 21 до 40
- 4) от 41 до 60

**ОБЪЕМ ЛИКВОРА, ЗАСЕВАЕМЫЙ В СРЕДУ ОБОГАЩЕНИЯ, СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5-6 капель
- 2) 0,2 мл
- 3) 0,5 мл
- 4) 1,0 мл

**УРОВЕНЬ КАЛЬЦИЯ В КРОВИ РЕГУЛИРУЕТ ГОРМОН**

- 1) тиреотропин
- 2) лептин
- 3) паратгормон
- 4) активин

**ТЕРМИНАЛЬНАЯ СТАДИЯ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) появлением микросфероцитов и эхиноцитов
- 2) развитием внутрисосудистого гемолиза
- 3) развитием опухолевого эритроцитоза и тромбоцитоза более  $500,0 \cdot 10^9 / л$
- 4) появлением  $> 20 \%$  бластных клеток в крови и/или костном мозге

**МАРКЕРОМ ТРОМБОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) активация фибринолиза
- 2) удлинение АЧТВ
- 3) увеличение количества фибриногена
- 4) D-димер

**МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ**



### **ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) перечня медицинских услуг, назначенных пациенту лечащим врачом
- 2) перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке
- 3) перечня работ, составляющих медицинскую деятельность, ежегодно утверждаемых органами управления здравоохранением
- 4) перечня должностей руководителей, специалистов и служащих Единого квалификационного справочника в части: «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»

### **АКТИВИРОВАННОЕ ЧАСТИЧНОЕ ТРОМБОПЛАСТИНОВОЕ ВРЕМЯ ОТРАЖАЕТ**

- 1) реологические свойства крови
- 2) состояние антикоагулянтного звена
- 3) внутренний путь активации протромбиназы
- 4) фибринолитическую активность

### **ЩЕТОЧНАЯ КАЙМА НА АПИКАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ КИШЕЧНЫХ ЭПИТЕЛИОЦИТОВ ПРЕДСТАВЛЕНА**

- 1) слизью
- 2) ресничками
- 3) микроворсинками
- 4) жгутиками

### **ДЛЯ ЦИТОГРАММЫ АДЕНОКАРЦИНОМЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) феномена «павлиньего глаза»
- 2) тяжелой клеток
- 3) железистых комплексов из атипических клеток
- 4) скоплений в виде «луковиц»

### **К ФАГОЦИТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) Т-лимфоциты
- 2) В-лимфоциты
- 3) нейтрофилы
- 4) естественные киллеры

### **ПРЯМОЙ БИЛИРУБИН ОТ ОБЩЕГО БИЛИРУБИНА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В %)**

- 1) 30
- 2) 25
- 3) 45
- 4) 50

### **ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АУТОСОМНО-РЕЦЕССИВНОГО ТИПА НАСЛЕДОВАНИЯ?**

- 1) родители облигатные гетерозиготные носители

- 2) проявляется в каждом поколении
- 3) женщины болеют тяжелее
- 4) заболевание развивается только у мальчиков

#### **АКТИВНОСТЬ ТРИПСИНА ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ**

- 1) стрессе
- 2) нефрозе
- 3) пептических язвах
- 4) панкреатите

#### **ГРАНУЛЕМАТОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ОТНОСЯТ К ВИДУ \_\_\_\_\_ ВОСПАЛЕНИЯ**

- 1) гнойного
- 2) серозного
- 3) катарального
- 4) продуктивного

#### **ПРИ ДЕФИЦИТЕ ВИТАМИНА А РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) куриная слепота
- 2) цинга
- 3) рахит
- 4) подагра

#### **МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ЦИТОПАТОЛОГИИ УРИНАРНОГО ТРАКТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) общий клинический анализ крови
- 2) перитонеальный экссудат
- 3) биохимический анализ крови
- 4) моча свободно выпущенная или катетеризованная

#### **МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) клетки с морфологическими признаками дисплазии
- 2) зрелые и созревающие клетки миелоидного ряда
- 3) бластные клетки
- 4) зрелые лимфоциты

#### **ПРИ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОМ ИССЛЕДОВАНИИ НА ПРОИЗВОДНЫЕ 1,4-БЕНЗОДИАЗЕПИНА НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) щелочной гидролиз извлечения (или биожидкости, биоткани) с последующей жидкостью – жидкостной экстракцией при pH = 5
- 2) ферментативный гидролиз извлечения (или биожидкости, биоткани) с последующей жидкостью – жидкостной экстракцией при pH = 2
- 3) кислотный гидролиз извлечения (или биожидкости, биоткани) с последующей жидкостью – жидкостной экстракцией при pH = 9
- 4) прямую экстракцию метанолом

#### **АКТИВАЦИЯ ПЛАЗМЕННЫХ ФАКТОРОВ ПРОИСХОДИТ НА**

- 1) тромбоцитарной мембране (фосфолипидной)
- 2) факторе VIII
- 3) факторе IX
- 4) факторе XI

### **ОСОБЕННОСТЬЮ ПРЕАНАЛИТИЧЕСКОГО ЭТАПА ИССЛЕДОВАНИЙ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) необходимость хранения материала до исследования в замороженном виде
- 2) необходимость хранения материала до исследования в термостате
- 3) неограниченное время транспортировки и хранения пробы до исследования
- 4) ограниченное время транспортировки и хранения пробы до исследования

### **ПРИ ПОПАДАНИИ В ОРГАНИЗМ АНТИГЕНЫ ВЫЗЫВАЮТ**

- 1) воспалительную реакцию
- 2) агглютинацию эритроцитов
- 3) гемолиз
- 4) развитие иммунного ответа

### **АНИЗОЦИТОЗ ЭРИТРОЦИТОВ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕН ПРИ**

- 1) геморрагических диатезах
- 2) В<sub>12</sub>-дефицитной анемии
- 3) хроническом лимфоцитарном лейкозе
- 4) острых лейкозах

### **ДЛЯ БРОДИЛЬНОГО КОЛИТА ХАРАКТЕРЕН СТУЛ**

- 1) кашицеобразный
- 2) оформленный
- 3) маゼвидный
- 4) жидкий, пенистый

### **ИЗ ПРОБИРКИ, ВЗЯТОЙ ДЛЯ БИОХИМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ, НЕВОЗМОЖНО ВЫПОЛНИТЬ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) показателей обмена железа
- 2) уровня иммуноглобулинов крови
- 3) агрегационной способности тромбоцитов
- 4) онкологических маркеров

### **ДЛЯ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА В<sub>12</sub> НЕОБХОДИМ**

- 1) эритропоэтин
- 2) вазоактивный интестинальный пептид
- 3) трансферрин
- 4) внутренний фактор Касла

### **НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ В ГЕМОГРАММЕ ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ**

### **МИЕЛОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ускорение СОЭ
- 2) лейкоцитоз
- 3) тромбоцитоз
- 4) эозинофилия

### **УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ЛПОНП, НОРМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ЛПНП, ОТСУТСТВИЕ ХИЛОМИКРОНОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ТИПА**

- 1) II
- 2) V
- 3) IV
- 4) I

### **ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ ОСНОВАНА НА ОПРЕДЕЛЕНИИ АКТИВНОСТИ**

- 1) эластазы
- 2) креатинкиназы
- 3) амилазы
- 4) аланинаминотрансферазы

### **ДЛЯ НАЧАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ**

- 1) в брюшной полости
- 2) ниже диафрагмы
- 3) выше диафрагмы
- 4) медиастинальных

### **ПРИ ВЗЯТИИ КРОВИ НА КОАГУЛОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НЕДОСТАТОЧНЫЙ УРОВЕНЬ НАПОЛНЕННОСТИ ПРОБИРКИ ПРИВЕДЕТ К**

- 1) ложному укорочению времени свертывания
- 2) ложному удлинению времени свертывания
- 3) увеличению времени, в течение которого необходимо провести исследование пробы
- 4) сокращению времени, в течение которого необходимо провести исследование пробы

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ МЕТОДОЛОГИЕЙ ДЛЯ СКРИНИНГОВОЙ ДЕТЕКЦИИ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ СЧИТАЮТ \_\_\_\_\_ РЕАКЦИЮ**

- 1) иммуноферментную
- 2) иммуногистохимическую
- 3) иммунофлуоресцентную
- 4) полимеразную цепную

### **ПРЕДШЕСТВЕННИКАМИ ТКАНЕВЫХ МАКРОФАГОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) гранулоциты периферической крови
- 2) гистиоциты тканей

- 3) лимфоциты периферической крови
- 4) моноциты периферической крови

### **ЦВЕТ ЛИКВОРА В НОРМЕ**

- 1) бледно-желтый
- 2) бесцветный
- 3) серый
- 4) бледно-розовый

### **В СЛУЧАЕ ПОЛУЧЕНИЯ НЕДОСТАТОЧНОГО ЭФФЕКТА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПИИ ГЕПАРИНОМ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, В ПРОБЕ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЮТ УРОВЕНЬ**

- 1) D-димера
- 2) толерантности к гепарину
- 3) активности фактора VIII
- 4) антитромбина (АТ)

### **ЕСЛИ ВЛАГАЛИЩНЫЙ МАЗОК ЖЕНЩИНЫ ПРЕДСТАВЛЕН КЛЕТКАМИ ПОВЕРХНОСТНОГО СЛОЯ ЭПИТЕЛИЯ, ТО СТЕПЕНЬ НАСЫЩЕННОСТИ ОРГАНИЗМА ЭСТРОГЕНАМИ**

- 1) резко недостаточна
- 2) незначительно недостаточна
- 3) достаточна
- 4) значительно недостаточна

### **В ПЦР-ЛАБОРАТОРИИ СМЕНУ РАБОЧЕЙ ОДЕЖДЫ СОТРУДНИКОВ ПРОВОДЯТ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В**

- 1) 3 дня
- 2) 2 недели
- 3) 1 день
- 4) 1 неделю

### **МЕХАНИЗМОМ ИЗМЕНЕНИЯ $\text{NaHCO}_3$ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ АЦИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение реабсорбции бикарбоната Na в почках
- 2) снижение реабсорбции бикарбоната Na в почках
- 3) обменная реакция между бикарбонатом Na и слабой кислотой – снижение бикарбоната Na
- 4) нарушение вентиляции легких – увеличение  $\text{CO}_2$  – увеличение  $\text{NaHCO}_3$

### **ВИРУС ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ОТНОСЯТ К**

- 1) РНК-содержащим, сложноорганизованным
- 2) ДНК-содержащим, сложноорганизованным
- 3) РНК-содержащим, простоорганизованным
- 4) ДНК-содержащим, простоорганизованным

**МИКРОПАПИЛЛЯРНЫЕ СТРУКТУРЫ КЛЕТОК УРОТЕЛИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ОПРЕДЕЛЯЮТ В ПРЕПАРАТАХ ИЗ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПРИ**

- 1) лучевой терапии
- 2) воспалении
- 3) папилломавирусной инфекции
- 4) травматизации уротелия

**ПРИ РЕЗУС-КОНФЛИКТЕ В КРОВИ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБРАЗУЮТСЯ АНТИТЕЛА**

- 1) анти-A
- 2) анти-C
- 3) анти-D
- 4) анти-E

**ОСНОВНЫМ НОСИТЕЛЕМ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ БАКТЕРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) транспозон
- 2) ядро
- 3) плаزمида
- 4) нуклеоид

**С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА У МУЖЧИН ЧАЩЕ ВСЕГО ИССЛЕДУЮТ**

- 1) сперму
- 2) осадок первой порции мочи
- 3) соскоб слизистой уретры
- 4) секрет простаты

**ДОСТОВЕРНОСТЬ ЛАБОРАТОРНОГО ТЕСТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) способностью теста дифференцировать клинические изменения больного
- 2) его способностью на основе информации, полученной в результате исследования, характеризовать состояние внутренней среды организма
- 3) вероятностью того, что у здорового обследуемого будет выявлен отрицательный результат теста
- 4) вероятностью того, что у больного будет обнаружен положительный результат теста

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА КОАГУЛОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НЕ РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) водный раствор субстратов
- 2) смешанную свежую плазму от доноров (не менее 20 человек)
- 3) стандартную лиофилизированную плазму
- 4) контрольную плазму с точным содержанием факторов свертывания

**ФУНКЦИЕЙ МОЛЕКУЛ МНС I ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) связывание CD4- молекулой на Т-клетках

- 2) презентация нативных антигенов
- 3) презентация экзогенных антигенов
- 4) связывание с CD8 молекулой на Т-клетках

#### **ЧТО ПРЕПЯТСТВУЕТ ТРОМБИНООБРАЗОВАНИЮ?**

- 1) фактор Виллебранда
- 2) фибриноген
- 3) кининоген высокой молекулярной массы
- 4) антикоагулянты

#### **ПОВЫШЕНИЕ РСО<sub>2</sub> ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ**

- 1) метаболического алкалоза
- 2) респираторного алкалоза
- 3) респираторного ацидоза
- 4) метаболического ацидоза

#### **К БЕЛКАМ ОСТРОЙ ФАЗЫ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) ?1 - антитрипсин
- 2) фибриноген
- 3) альбумин
- 4) гаптоглобин

#### **ДЛЯ ОЦЕНКИ СХОДИМОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ АНАЛИЗ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА (ВЛК) ПРОВОДЯТ В \_\_\_\_ ПОВТОРАХ**

- 1) 50
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 20

#### **ИССЛЕДОВАНИЕ ДУОДЕНАЛЬНОГО СОДЕРЖИМОГО ПАЦИЕНТА С АНГИХОЛИТОМ ВЫЯВИЛО НАЛИЧИЕ МЕЛКИХ, ОВАЛЬНЫХ, БЛЕДНО-ЖЁЛТЫХ ЯИЦ С КРЫШЕЧКОЙ НА СЛЕГКА СУЖЕННОМ КОНЦЕ И КОНУСООБРАЗНЫМ БУГОРКОМ НА ПРОТИВОПОЛОЖНОМ, ЧТО ПОЗВОЛИЛО ПОСТАВИТЬ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ**

- 1) тениоз
- 2) аскаридоз
- 3) описторхоз
- 4) энтеробиоз

#### **ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ MYCOPLASMA GENITALIUM ПРОВОДЯТ МЕТОДАМИ**

- 1) культуральным, серологическим, молекулярно-биологическим
- 2) иммунохроматографическим, микроскопическим, биохимическим
- 3) фотометрическим, турбидиметрическим, иммуногистохимическим

4) кондуктометрическим, цитологическим, цитофлуориметрическим

**К МЕДИАТОРАМ РАННЕЙ ФАЗЫ ПРИ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА ОТНОСЯТ**

- 1) лейкотриен В<sub>4</sub> и D<sub>4</sub>
- 2) гистамин и кислые гидралазы
- 3) цитокины
- 4) простагландины

**ПОРЦИЮ «А» ДУОДЕНАЛЬНОГО СОДЕРЖИМОГО (ЖЕЛЧИ, КИШЕЧНОГО И ПАНКРИОТИЧЕСКОГО СОКА) ИССЛЕДУЮТ НА НАЛИЧИЕ ВОЗБУДИТЕЛЯ**

- 1) лямблиоза
- 2) шистосомоза
- 3) фасциолеза
- 4) дифиллоботриоза

**У ДЕТЕЙ СЕМЕЙНОЙ ПАРЫ С ГРУППАМИ КРОВИ О (I) ? А(II) МОЖЕТ БЫТЬ ГРУППА КРОВИ**

- 1) О (I), В(III)
- 2) О (I)
- 3) О (I), А(II)
- 4) А(II)

**У НОВОРОЖДЕННЫХ 3-7 ДНЕЙ ЖИЗНИ НЕЙТРОФИЛЬНЫМ ЛЕЙКОЦИТОЗОМ СЧИТАЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ АБСОЛЮТНОГО ЧИСЛА ГРАНУЛОЦИТОВ БОЛЕЕ \_\_\_\_?**

**10<sup>9</sup>/л**

- 1) 3,0
- 2) 5,0
- 3) 7,0
- 4) 4,0

**ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ТОКСОПЛАЗМОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) исследование фекалий
- 2) метод дифференциального центрифугирования
- 3) метод микроскопии в темном поле
- 4) иммунологический (серологический) метод

**ДЛЯ ОЦЕНКИ ВНУТРИСЕРИЙНОЙ СХОДИМОСТИ АНАЛИЗ ПРОВОДЯТ В \_\_\_\_\_ ПОВТОРАХ**

- 1) 15
- 2) 10
- 3) 50
- 4) 20



**ПРЕПАРАТЫ, ПРИГОТОВЛЕННЫЕ ИЗ ДУОДЕНАЛЬНОГО СОДЕРЖИМОГО, ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) трихоцефалёза
- 2) энтеробиоза
- 3) тениоза
- 4) описторхоза

**КАКИЕ СОЧЕТАНИЯ МАРКЕРОВ МОГУТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬ ОСТРУЮ ГЕРПЕТИЧЕСКУЮ ИНФЕКЦИЮ?**

- 1) IgG, ДНК-ПЦР
- 2) IgG, IgA
- 3) IgM, IgA, ДНК-ПЦР
- 4) IgG, IgM, IgA

**В ПРОЦЕССЕ ДИССОЦИАЦИИ УГОЛЬНОЙ КИСЛОТЫ В ПОЧКАХ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ**

- 1) лактатдегидрогеназа
- 2) карбоангидраза
- 3) креатинкиназа
- 4) аспартатаминотрансфераза

**АНТИГЕНСПЕЦИФИЧЕСКИЕ РЕЦЕПТОРЫ ОТНОСЯТ К СЕМЕЙСТВУ**

- 1) лектинов
- 2) иммуноглобулинов
- 3) TOLL-подобных рецепторов
- 4) хемокинов

**ДИАГНОСТИКУ АНТИФОСФОЛИПИДНОГО СИНДРОМА ПРОВОДЯТ**

- 1) при наличии аутоиммунной патологии
- 2) с помощью экспресс тестов
- 3) с использованием международных рекомендаций ISTH
- 4) на основании клинической картины

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИММУНОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В ПЕДИАТРИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРАХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ \_\_\_\_\_  
ОБОРУДОВАНИЕ, РЕАКТИВЫ И МЕТОДЫ**

- 1) пригодные к применению для иммуногематологических исследований
- 2) только разрешенные к применению для данных целей на территории Евросоюза
- 3) только разрешенные к применению для данных целей на территории Российской Федерации
- 4) пригодные к применению для проведения исследований

**ВЫЯВЛЕННАЯ У ОБСЛЕДУЕМОГО АГГЛЮТИНАЦИЯ ЭРИТРОЦИТОВ С ЦОЛИКЛОНАМИ ANTI-B И ANTI-A СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ВАРИАНТЕ ГРУППЫ КРОВИ**

- 1) O (I)

- 2) B (III )
- 3) A (II)
- 4) AB (IV)

**ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ НЕДОСТАТКЕ ВИТАМИНА**

- 1) C
- 2) B<sub>6</sub>
- 3) K
- 4) B<sub>12</sub>

**ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ЯДОВИТЫХ ВЕЩЕСТВ, ВЫДЕЛЕННЫХ ИЗ БИОЛОГИЧЕСКИХ ОБЪЕКТОВ, ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) определение температуры плавления, измерение pH вытяжки
- 2) хроматографический скрининг, газожидкостную хроматографию
- 3) электрофорез, оценку апоптоза
- 4) определение растворимости ядовитого вещества, времени полувыведения из организма

**ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫЙ РЕСПИРАТОРНЫЙ АЛКАЛОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) снижением pH
- 2) снижением актуальных бикарбонатов (AB)
- 3) увеличением актуальных бикарбонатов (AB)
- 4) увеличением парциального давления углекислого газа (pCO<sub>2</sub>)

**ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ МУЖЧИН НА ТРИХОМОНИАЗ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ НЕ ПОЗНЕЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ВЗЯТИЯ БИОМАТЕРИАЛА, ТАК КАК ТРИХОМОНАДЫ \_\_\_\_\_ ВО ВНЕШНЕЙ СРЕДЕ И \_\_\_\_\_**

- 1) 6 часов; очень устойчивы; не погибают
- 2) 3 часа; стабильны; могут изменять форму
- 3) 30 минут; очень неустойчивы; быстро погибают
- 4) 1 час; менее стабильны; могут уменьшаться в размерах

**РАЗДЕЛЕНИЕ АНЕМИЙ НА МИКРОЦИТАРНЫЕ, НОРМОЦИТАРНЫЕ И МАКРОЦИТАРНЫЕ ОСНОВАНО НА ВЕЛИЧИНЕ ПОКАЗАТЕЛЯ**

- 1) MCH
- 2) MCHC
- 3) RDW
- 4) MCV

**ПЕРИОД ВЫЯВЛЕНИЯ В МОЧЕ КАНАБИНОИДОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 7 суток
- 2) до нескольких месяцев
- 3) 5 суток
- 4) до нескольких недель

**ЕСЛИ У РЕБЕНКА ПЕРВЫХ ДНЕЙ ЖИЗНИ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ВНУТРИЧЕРЕПНУЮ ГЕМАТОМУ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛИКВОРА ТЕСТОВОЙ ПОЛОСКОЙ (МЕТОД СУХОЙ ХИМИИ) БЫЛО ВЫЯВЛЕНО ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ БИЛИРУБИНА И СЛЕДОВЫЕ КОЛИЧЕСТВА ГЕМОГЛОБИНА, ЭТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ДАВНОСТИ КРОВОИЗЛИЯНИЯ**

- 1) более 12 часов
- 2) 20-30 минут
- 3) 1-2 часа
- 4) более 3 дней

**МУТНОСТЬ МОЧИ ПРИ ХИЛУРИИ ОБУСЛОВЛЕНА ПРИСУТСТВИЕМ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА**

- 1) лейкоцитов и эритроцитов
- 2) клеток жироперерожденного почечного эпителия
- 3) капель холестерина
- 4) капель нейтрального жира

**ГИПЕРКАЛИЙЕМИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ**

- 1) голодании
- 2) почечной недостаточности
- 3) алкалозе
- 4) приеме диуретиков

**ПРОВЕДЕНИЕ ПРОБЫ РЕБЕРГА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) креатинина в суточной моче
- 2) мочевины в суточной моче
- 3) белка в суточной моче
- 4) общего белка в крови

**ПОКАЗАНИЕМ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ АНТИНУКЛЕАРНЫХ АНТИТЕЛ (АНА-ПРОФИЛЬ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гестоз
- 2) системное заболевание соединительной ткани
- 3) фето-плацентарная недостаточность
- 4) болезнь Шенлейна - Геноха

**ХАРАКТЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ ЯИЦ TRICHOSERPHALUS TRICHIURUS (TRICHURIS TRICHIURA): ФОРМА ЯИЦ**

- 1) лимонообразная с пробковидными образованиями на полюсах
- 2) грушеобразная с пробковидным образованием на узком полюсе
- 3) почкообразная, поверхность яиц гладкая
- 4) овальная, поверхность яиц крупнобугристая

**СРЕДНИЙ ОБЪЕМ РЕТИКУЛОЦИТА И СРЕДНЕЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В**

## **РЕТИКУЛОЦИТЕ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ФОЛАТА У ДЕТЕЙ**

- 1) повышены
- 2) незначительно снижены
- 3) не изменяются
- 4) значительно снижены

## **ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ БЛАСТНОГО КРИЗА ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ БЛАСТНЫХ КЛЕТОК В КРОВИ/КОСТНОМ МОЗГЕ \_\_\_\_\_ % БЛАСТОВ**

- 1) <15
- 2) <5
- 3) >20
- 4) <20

## **ПОЯВЛЕНИЕ ЗНАЧИТЕЛЬНОГО ОСАДКА В ЖИДКОСТИ ИЗ СЕРОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ПОСЛЕ ЕЕ ЦЕНТРИФУГИРОВАНИЯ СВЯЗАНО С НАЛИЧИЕМ В НЕЙ БОЛЬШОГО**

- 1) количества белка
- 2) числа клеточных элементов
- 3) углеводов
- 4) количества жировых капель

## **НАИБОЛЬШЕЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ОБТУРАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХИ ОБЛАДАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В СЫВОРОТКЕ АКТИВНОСТИ**

- 1) изоферментов ЛДГ
- 2) аминотрансфераз
- 3) холинэстеразы
- 4) гамма-глутамилтрансферазы

## **ПОВЫШЕНИЕ RBC, HGB, HCT НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) анемии
- 2) эритремии
- 3) тромбоцитопенической пурпуре
- 4) лейкозе

## **ЕСЛИ У ЖЕНЩИНЫ 27 ЛЕТ С ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМ ДИАГНОЗОМ «КОЛЬПИТ», «ЭНДОЦЕРВИЦИТ», С ЖАЛОБАМИ НА ОБИЛЬНЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ, ЗУД, МАЗКИ ИЗ ШЕЙКИ МАТКИ ПРЕДСТАВЛЕНЫ КЛЕТКАМИ ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ ПОВЕРХНОСТНОГО СЛОЯ, МИКРОБИОТА - ОБИЛЬНАЯ КОККО-БАЦИЛЛЯРНАЯ, ВСТРЕЧАЮТСЯ «КЛЮЧЕВЫЕ» КЛЕТКИ, ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цитограмма воспаления
- 2) развивающаяся лейкоплакия
- 3) цитограмма без особенностей
- 4) бактериальный вагиноз

### **ПЛЕЙОХРОМИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гемолитической анемии
- 2) хроническом калькулезном холецистите
- 3) инфекционном гепатите
- 4) холестазае

### **ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ТРАНЗИТОРНАЯ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ РАННЕГО НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) наличием врожденного метаболического заболевания
- 2) повышением уровня прямого билирубина вследствие блокады оттока желчи
- 3) повышением уровня непрямого билирубина вследствие низкой активности глюкуронилтрансферазы
- 4) повышением уровня прямого билирубина вследствие поражения паренхимы печени

### **С ДЕФЕКТОМ КАКОГО ЗВЕНА ИММУННОЙ СИСТЕМЫ СВЯЗАНЫ ЧАСТЫЕ ВИРУСНЫЕ И ГРИБКОВЫЕ ИНФЕКЦИИ?**

- 1) системы комплемента
- 2) нейтрофилов
- 3) В-лимфоцитов
- 4) Т-лимфоцитов

### **УВЕЛИЧЕНИЕ НВА2 ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ**

- 1)  $\beta$ -талассемии
- 2) энзимопатии
- 3) наследственном микросфероцитозе
- 4) серповидноклеточной анемии

### **СХОДИМОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) близостью результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами
- 2) близостью друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии
- 3) разницей между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ-аттестованным значением)
- 4) степенью близости среднего значения и истинной величины измеряемого параметра

### **ОБ АКТИВАЦИИ ФИБРИНОЛИЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) нарастание продуктов деградации фибрина
- 2) увеличение тромбиновой активности
- 3) повышение уровня антитромбина III
- 4) увеличение концентрации плазминогена

### **ПРИ ИСТЕЧЕНИИ СРОКА ГОДНОСТИ ЦОЛИКЛОНОВ АНТИ-А И АНТИ-В НЕОБХОДИМО**

- 1) заменить их на новые
- 2) продолжать использовать в работе
- 3) продолжать использовать с добавлением физиологического раствора
- 4) продолжать использовать, подогревая до 37 ?

### **ПРИМЕРОМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ**

- 1) болезнь Шенлейна – Геноха
- 2) гепарин-индуцированная тромбоцитопения
- 3) пароксизмальная ночная гемоглобинурия
- 4) антифосфолипидный синдром

### **НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОЙ ИЗБИРАТЕЛЬНОСТЬЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ХРОМАТОГРАФИЯ**

- 1) аффинная
- 2) ионообменная
- 3) адсорбционная
- 4) гель-фильтрационная

### **ПОВЫШЕННАЯ ВЫРАБОТКА АЛЬДОСТЕРОНА СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ ОТЁКОВ ЧЕРЕЗ**

- 1) понижение синтеза антидиуретического гормона
- 2) повышение синтеза ренина
- 3) увеличение реабсорбции натрия в почках
- 4) раздражение волюморцепторов

### **ЕСЛИ КОЛИЧЕСТВО КЛЕТОК В ЛЮМБАЛЬНОМ ЛИКВОРЕ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ ПРЕВЫШАЕТ $1000 \cdot 10^6$ /л, ТО ПЛЕОЦИТОЗ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) легким
- 2) выраженным
- 3) резко выраженным
- 4) умеренным

### **У РЕБЕНКА ВОЗРАСТА 7 ЛЕТ, ПОПАВШЕГО ПРИ ПЛАНОВОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В КОНТАКТ С БОЛЬНЫМ ВЕТряНОЙ ОСПОЙ И НЕ ИМЕЮЩЕГО ДОКУМЕНТАЛЬНО ПОДТВЕРЖДЕННЫХ СВЕДЕНИЙ О ВАКЦИНАЦИИ ИЛИ ПЕРЕНЕСЕННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ВОПРОС О СРОЧНОЙ ВАКЦИНАЦИИ ПО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ РЕШАЕТСЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЛАБОРАТОРНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) IgG к вирусу ветряной оспы
- 2) IgM к вирусу ветряной оспы
- 3) общего уровня IgG
- 4) общего уровня IgM

### **ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ КСАНТОХРОМИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ У**

- 1) пациентов при интратекальном введении лекарственных средств

- 2) пациентов с гипербилирубиемией
- 3) пациентов с разрешающимися внутричерепными гематомами
- 4) новорожденных

#### **ПРИ ВТОРИЧНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ СИНТЕЗИРУЮТСЯ**

- 1) Ig G
- 2) Ig A
- 3) Ig M
- 4) Ig E

#### **ПЦР НЕЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ**

- 1) вирусов
- 2) трудно культивируемых микроорганизмов (хламидии, микоплазмы и др.)
- 3) качественного определения условно-патогенных микроорганизмов в материале
- 4) длительно культивируемых микроорганизмов (бруцеллы, микобактерии и др.)

#### **СНИЖЕНИЕ КЛЕТОЧНОСТИ КОСТНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) апластической анемии
- 2) острого лейкоза
- 3) лимфопролиферативных опухолей
- 4) В<sub>12</sub>-дефицитной анемии

#### **ПРИ ВРОЖДЕННОМ ГИПОТИРЕОЗЕ КРОВЬ В ЛАБОРАТОРИЮ НАПРАВЛЯЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ГОРМОНОВ**

- 1) коры надпочечников
- 2) щитовидной железы
- 3) гипофиза
- 4) половых

#### **АНТИГЕНЫ ГИСТОСОВМЕСТИМОСТИ ЧЕЛОВЕКА HLA-I КЛАССА ОБЕСПЕЧИВАЮТ**

- 1) специфический цитотоксический ответ на чужеродные или свои измененные агенты
- 2) распознавание чужеродных агентов
- 3) формирование Т-клеточного иммунитета
- 4) супрессию иммунного ответа

#### **ПРЕПАРАТ С РАСТВОРОМ ЛЮГОЛЯ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) нейтрального жира и жирных кислот
- 2) мышечных волокон и перевариваемой клетчатки
- 3) жирных кислот и солей жирных кислот
- 4) крахмала и йодофильной флоры

#### **ЦИНГА СВЯЗАНА С ДЕФИЦИТОМ ВИТАМИНА**

- 1) А

- 2) D
- 3) C
- 4) B1

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ  
НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОВОДЯТ С**

- 1) ранней анемией недоношенных
- 2) врожденными гемолитическими анемиями
- 3) дефицитными анемиями детей раннего возраста
- 4) поздней анемией недоношенных

**СНИЖЕННОЕ КОЛИЧЕСТВО CD3+ ЛИМФОЦИТОВ (МЕНЕЕ 500 КЛЕТОК В ММЗ),  
ГИПОКАЛЬЦИЕМИЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ БОЛЕЕ 3 НЕДЕЛЬ И ДЕФЕКТ АРТЕРИАЛЬНОГО  
СТВОЛА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) Вискотта - Олдрича
- 2) Ди Джорджи
- 3) Ниймеген
- 4) гиперпродукции IgE

**ЛИПУРИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) почечной недостаточности
- 2) липоидном нефрозе
- 3) нефротическом синдроме
- 4) остром гломерулонефрите

**ДЛЯ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЦИДОЗА ХАРАКТЕРНЫ \_\_\_\_\_ рН, \_\_\_\_\_ И  
НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ**

- 1) снижение; снижение  $\text{HCO}_3^-$ ;  $\text{pCO}_2$
- 2) увеличение; увеличение  $\text{HCO}_3^-$ ;  $\text{pCO}_2$
- 3) увеличение; снижение  $\text{pCO}_2$ ;  $\text{HCO}_3^-$
- 4) снижение; увеличение  $\text{pCO}_2$ ;  $\text{HCO}_3^-$

**ВАКЦИНОЙ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ДИФТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) АС
- 2) СТИ
- 3) АКДС
- 4) БЦЖ

**В ХОДЕ ИММУННОГО ОТВЕТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ КООПЕРАЦИЯ МЕЖДУ  
МАКРОФАГАМИ И**

- 1) только Т-лимфоцитами
- 2) только В-лимфоцитами
- 3) Т- и В-лимфоцитами
- 4) тимоцитами и В-лимфоцитами



### **ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ПЛАЗМАТИЧЕСКИХ КЛЕТОК В ВЫПОТНОЙ ЖИДКОСТИ МОЖНО ВЫЯВИТЬ ПРИ**

- 1) бронхиальной астме
- 2) ишемической болезни сердца с застоем в малом кругу кровообращения
- 3) почечной недостаточности
- 4) затяжном характере воспалительного процесса

### **МИКРОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ТРИХОМОНАД В НАТИВНОМ ПРЕПАРАТЕ, СЧИТАЮТ \_\_\_\_\_ ДВИЖЕНИЯ**

- 1) толчкообразные
- 2) вращательные
- 3) хаотично-волнообразные
- 4) маятниковые

### **В МЕТОДЕ ГАЗОВОЙ ХРОМАТОГРАФИИ С МАСС-СЕЛЕКТИВНЫМ ДЕТЕКТИРОВАНИЕМ КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВЕЩЕСТВ ПРОВОДЯТ ПО**

- 1) времени удерживания и массе молекулярного и/или базового иона
- 2) массе пика молекулярного иона
- 3) площади хроматографического пика и/или интенсивности базового иона
- 4) длине волны в максимуме абсорбции

### **ХОРИОНИЧЕСКИЙ ГОНАДОТРОПИН ЧЕЛОВЕКА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) развитие нервной трубки плода
- 2) синтез эстриола
- 3) иммунотолерантность плода к иммунной системе матери
- 4) развитие органов внутренней и внешней секреции плода

### **КОМПЛЕКТ ХОЛОДИЛЬНОГО МОРОЗИЛЬНОГО ОБОРУДОВАНИЯ ЗАКРЕПЛЕН ЗА ЗОНОЙ**

- 1) каждой рабочей
- 2) приема и регистрации
- 3) выделения нуклеиновых кислот
- 4) амплификации

### **ВЫЯВЛЕНИЕ HLA-ГЕНОТИПА У ОБСЛЕДУЕМОГО ПРОВОДЯТ МЕТОДОМ**

- 1) иммуноферментного анализа
- 2) проточной цитофлюорометрии
- 3) молекулярно-генетического типирования
- 4) комплементзависимого лимфоцитотоксического теста

### **ПОКАЗАТЕЛИ КОНТРОЛЬНЫХ КАРТ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О СТАБИЛЬНОСТИ РАБОТЫ АНАЛИЗИРУЕМОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ СИСТЕМЫ В ТОМ СЛУЧАЕ, КОГДА**

- 1) разница между максимальным и минимальным контрольными результатами

превышает  $x_{ср}+4$ ?

2) один контрольный результат превышает контрольные пределы  $x_{ср}+3$ ?

3) десять последовательных результатов находятся на одной стороне от средней

4) анализируемые значения показателей находятся по обе стороны от среднего значения и не выходят за пределы  $x_{ср}\pm 2$ ?

### **ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РАКА ЯВЛЯЕТСЯ**

1) присутствие сосудов

2) наличие комплексов из полиморфных клеток

3) расположение пучками

4) наличие веретенообразных клеток

### **СПЕЦИФИЧНОСТЬ ОТДЕЛЬНОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА**

1) индуцируется взаимодействием с антигеном

2) определяется аминокислотной последовательностью вариабельных участков H- и L-цепей

3) определяется константным участком тяжелой цепи

4) определяется последовательностью L-цепи

### **ХАРАКТЕРНЫМ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЕМ ДЛЯ КЛЕТОК САРКОМЫ ЮИНГА ЯВЛЯЮТСЯ ТРАНСЛОКАЦИИ С УЧАСТИЕМ ГЕНА**

1) MYCN\_2p24 (v-myc myelocytomatosis viral related oncogene, neuroblastoma derived (avian))

2) FOXO1\_13q14.11 (forkhead homolog in rhabdomyosarcoma)

3) EWSR1\_22q12 (Ewing sarcoma breakpoint region 1)

4) TP53\_17p13 (tumor protein p53 (Li-Fraumeni syndrome))

### **В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРОЦЕССИНГА ПРОИНСУЛИНА В КРОВЬ ПОСТУПАЕТ**

1) пепсин

2) гликированный гемоглобин

3) инсулин и C-пептид

4) глюкагон

### **ВЫЯВЛЕННОЕ У ОБСЛЕДУЕМОГО ОТСУТСТВИЕ АГГЛЮТИНАЦИЯ ЭРИТРОЦИТОВ С ЦОЛИКЛОНАМИ АНТИ-А И АНТИ-В СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ВАРИАНТЕ ГРУППЫ КРОВИ**

1) O (I)

2) A (II)

3) AB (IV)

4) B (III)

### **В ОСНОВЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ КРОВИ У ДЕТЕЙ ЛЕЖИТ РЕАКЦИЯ**

1) агрегации

2) полимеризации

3) преципитации

4) агглютинации

**СИНОНИМОМ ДИАГНОЗА «ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НОВОРОЖДЕННЫХ» ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) коагулопатия потребления
- 2) нарушение гемостаза смешанного типа
- 3) витамин-С-зависимый геморрагический синдром
- 4) витамин-К-зависимый геморрагический синдром

**В МОЧЕ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА СОДЕРЖИТСЯ**

- 1) конъюгированный билирубин
- 2) уробилиноген
- 3) миоглобин
- 4) гемоглобин

**СНИЖЕНИЕ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) хронического поверхностного гастрита
- 2) атрофического гастрита
- 3) раздраженного желудка
- 4) язвенной болезни желудка

**ЭПИТЕЛИЙ, ВЫСТИЛАЮЩИЙ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ, МОЧЕТОЧНИКОВ, ПОЧЕЧНЫХ ЛОХАНОК, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) почечным
- 2) переходным
- 3) однослойным плоским
- 4) многослойным плоским

**НОРМАЛЬНАЯ БАКТЕРИАЛЬНАЯ ФЛОРА ТОЛСТОЙ КИШКИ СПОСОБСТВУЕТ ОБРАЗОВАНИЮ**

- 1) уробилиногена
- 2) стеркобилиногена
- 3) стеркобилина
- 4) билирубина

**ТЕРМИН ЛЕЙКО - ЭРИТРОБЛАСТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ОПРЕДЕЛЯЕТ ОТНОШЕНИЕ**

- 1) всех клеток лейкоцитарного ростка костного мозга ко всем клеткам эритроидного ряда
- 2) незрелых гранулоцитов костного мозга ко всем клеткам эритроидного ряда
- 3) зрелых гранулоцитов костного мозга ко всем клеткам эритроидного ряда
- 4) клеток эритроидного ряда к зрелым нейтрофилам

**ОТБОР КРОВИ У ОСВИДЕТЕЛЬСТВУЕМОГО С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ АЛКОГОЛЬНОГО ИЛИ НАРКОТИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ПРОВОДЯТ В КОЛИЧЕСТВЕ (В МЛ)**

- 1) 20

- 2) 1
- 3) 5
- 4) 15

**НЕОБРАТИМАЯ ПОТЕРЯ ФЕРМЕНТАТИВНОЙ АКТИВНОСТИ ВЫЗЫВАЕТСЯ**

- 1) конформационными изменениями
- 2) увеличением концентрации субстрата
- 3) охлаждением раствора фермента
- 4) денатурацией белков

**ЕСЛИ ПРИ ОЦЕНКЕ СКРИНИНГОВЫХ ФОРМУЛ ПО ОБЩЕМУ АНАЛИЗУ КРОВИ У РЕБЕНКА ПОЛУЧЕНЫ ИНДЕКСЫ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ТАЛАССЕМИИ, СЛЕДУЮЩИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ШАГОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ДИАГНОЗА С ПОМОЩЬЮ \_\_\_\_\_ ИЛИ ГЕНЕТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) определения типов гемоглобина
- 2) электрофореза белков мембраны эритроцита
- 3) эозин-5-малеимидового окрашивания эритроцитов
- 4) выполнения прямой и непрямой пробы Кумбса

**ОСМОТИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ ИЗООСМОЛЯЛЬНОЙ ГИПЕРГИДРАТАЦИИ**

- 1) повышается во внеклеточном секторе
- 2) не меняется во внеклеточном секторе
- 3) понижается внутри клетки
- 4) понижается во внеклеточном секторе

**НАСЛЕДСТВЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ «АЛКАПТОНУРИЯ» ОБУСЛОВЛЕНО ВРОЖДЕННЫМ ДЕФЕКТОМ ОБМЕНА**

- 1) глицина
- 2) гистидина
- 3) триптофана
- 4) тирозина

**РЕАГЕНТОМ ДЛЯ ОБРАБОТКИ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) NALC-NaOH
- 2) элюирующий раствор
- 3) серная кислота
- 4) этиловый спирт

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ АМИНОКИСЛОТ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИОБРЕТАЕТ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЦЕННОСТЬ ПРИ**

- 1) воспалительных заболеваниях
- 2) голодании
- 3) заболеваниях печени
- 4) наследственной патологии обмена аминокислот

**ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА ПО ПОВОДУ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ИММУНОДЕФИЦИТНОГО СОСТОЯНИЯ К УЗКО СПЕЦИАЛЬНЫМ ТЕСТАМ ОТНОСЯТ**

- 1) определение уровня половых гормонов
- 2) исследование уровня гормонов щитовидной железы
- 3) исследование клеточного и гуморального звена иммунитета
- 4) биохимическое исследование крови

**СОСТАВ ПИТАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ЛЕВЕНШТЕЙНА – ЙЕНСЕНА СОДЕРЖИТ**

- 1) кровь
- 2) куриные яйца
- 3) мясопептонный бульон
- 4) костную муку

**ВСЕ МАНИПУЛЯЦИИ, ВКЛЮЧАЯ СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ РИСКОМ ОБРАЗОВАНИЯ АЭРОЗОЛЯ, В РАБОЧИХ ЗОНАХ «1» И «2» ПЦР-ЛАБОРАТОРИИ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ В**

- 1) боксах биологической безопасности II / III класса
- 2) боксах биологической безопасности I класса
- 3) вытяжном шкафу
- 4) отдельном боксированном помещении

**АЗУРОФИЛЬНАЯ ЗЕРНИСТОСТЬ ДЖЕЙМСА НАБЛЮДАЕТСЯ В ЦИТОПЛАЗМЕ МАЛЯРИЙНОГО ПЛАЗМОДИЯ**

- 1) *P. malariae*
- 2) *P. ovale*
- 3) *P. falciparum*
- 4) *P. vivax*

**ЕСЛИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НАСТУПИЛА РЕАКЦИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ С ЦОЛИКЛОНАМИ АНТИ-А И АНТИ-В, ТО ЭТО \_\_\_\_\_ ГРУППА КРОВИ**

- 1) АВ(IV)
- 2) О(I)
- 3) В(III)
- 4) А(II)

**ЖИДКАЯ ПЕНИСТАЯ МОКРОТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) туберкулеза
- 2) бронхиальной астмы
- 3) отека легких
- 4) злокачественного новообразования

**В СЛУЧАЕ ХИЛЕЗНОЙ АСЦИТИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ ПОКАЗАНО ОПРЕДЕЛЕНИЕ В НЕЙ**

- 1) триглицеридов
- 2) глюкозы

- 3) билирубина
- 4) щелочной фосфатазы

**В УБЫВАЮЩЕЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ СОДЕРЖАТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ В КРОВИ У ЗДОРОВЫХ ВЗРОСЛЫХ ЛЮДЕЙ**

- 1) IgA > IgG > IgD > IgM > IgE
- 2) IgG > IgA > IgM > IgD > IgE
- 3) IgG > IgA > IgE > IgM > IgD
- 4) IgM > IgG > IgD > IgA

**ПЕРВЫЙ ПЕРЕКРЁСТ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ПРОИСХОДИТ НА ДЕНЬ**

- 1) 5
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 10

**ФРАКЦИЯ КОНЬЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА В КРОВИ ПРЕВАЛИРУЕТ ПРИ**

- 1) внутрисосудистом гемолизе
- 2) синдроме Жильбера
- 3) посттрансфузионном гемолизе
- 4) внутripеченочном холестазае

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОДВИЖНОСТИ РЕСНИЧЕК ЭПИТЕЛИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БРАШ-БИОПСИИ, ДОЛЖЕН БЫТЬ ДОСТАВЛЕН В ЛАБОРАТОРИЮ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 30-40 минут
- 2) 5-10 минут
- 3) 12 часов
- 4) 1-2 часов

**НАИБОЛЬШЕЙ ИММУНОГЕННОСТЬЮ, ОБУСЛАВЛИВАЮЩЕЙ РАЗВИТИЕ РЕЗУС-КОНФЛИКТА МАТЕРИ И ПЛОДА, ОБЛАДАЮТ АНТИГЕНЫ**

- 1) c
- 2) D
- 3) d
- 4) E

**ПЛОХАЯ ПРАВИЛЬНОСТЬ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О \_\_\_\_\_ ОШИБКЕ**

- 1) большой систематической
- 2) большой случайной
- 3) малой случайной
- 4) малой систематической

**ОСНОВНЫМ ИОНОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПЕРЕНОС ВОДЫ ЧЕРЕЗ КЛЕТОЧНУЮ МЕМБРАНУ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кальций
- 2) хлор
- 3) калий
- 4) натрий

### **К НЕПРЯМЫМ МЕТОДАМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) подтверждающие течение воспалительного процесса (повышение С-реактивного белка, прокальцитонина)
- 2) выявляющие изменения в клеточном составе крови
- 3) направленные на обнаружение самого возбудителя, его генома или антигенов
- 4) позволяющие обнаружить в сыворотке крови антитела к антигенам возбудителя

### **ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИЕ ПЕСТИЦИДЫ КОЛИЧЕСТВЕННО ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ**

- 1) полярографии
- 2) газожидкостной хроматографии
- 3) амперометрии
- 4) потенциометрии

### **ПОДКЛАСС Ig G4 ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА IgG ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ**

- 1) антител с высоким родством к белковым антигенам, является самым сильным активатором комплемента, эффективно связывается с лимфоцитами через Fc-рецепторы, аутоантитела
- 2) в основном антител против липидной оболочки вирусов и полисахаридной капсулы бактерия, активирует систему комплемента, эффективно связывается с лимфоцитами через Fc-рецепторы, аутоантитела
- 3) реакции на хроническую антигенную стимуляцию, иммунного ответа на аллергены, даже после гипосенсилизации, блокирование IgE-зависимых реакций
- 4) формирования иммунного ответа на полисахаридные антигены таких бактерий, как пневмококки, стрептококки группы А и Haemophilus influenza

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕДУЛЛЯРНОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ В КРОВИ**

- 1) тироксинсвязывающий глобулин
- 2) тиреотропин
- 3) кальцитонин
- 4) тироксин

### **УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ЛПОНП И ХИЛОМИКРОНОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ТИПА**

- 1) V
- 2) I
- 3) II
- 4) III

### **ТЕРМИНОМ «ИММУНОГЕННОСТЬ» ОБОЗНАЧАЮТ**

- 1) способность вещества усиливать фагоцитоз
- 2) связывание лигандов с рецепторами макрофага
- 3) генетический контроль иммунного ответа
- 4) способность вещества вызывать развитие специфического иммунного ответа

### **У НОВОРЖДЕННЫХ НАИБОЛЕЕ БЫСТРО ФОРМИРУЮТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА**

- 1) M
- 2) A
- 3) E
- 4) D

### **ОБЩЕЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ИММУНОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ПЕРВИЧНОЕ**

- 1) и повторное определение выполняются в лаборатории только для групповых антигенов
- 2) и повторное определение выполняются в лаборатории только для резус-антигенов
- 3) и повторное определение группы крови и резус-фактора проводятся в лаборатории одной серией реагентов
- 4) определение группы крови и резус-фактора при взятии анализа и подтверждающее исследование проводятся в лаборатории

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РЕАКТИВНОГО ТРОМБОЦИТОЗА У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) бактериальная или вирусная инфекция
- 2) электротравма
- 3) злоупотребление алкоголем
- 4) хроническая гипоксия

### **СТАНДАРТИЗАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) подтверждение соответствия качественных характеристик уровню, требующемуся стандартом качества
- 2) выдачу на определенных условиях разрешений на право осуществления деятельности
- 3) установление правил и единых подходов к выполнению процедур
- 4) определение соответствия деятельности организации установленным стандартам

### **ПРИ ОСТРЫХ ФОРМАХ ИНФЕКЦИОННОГО МИОКАРДИТА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВОЗРАСТАЕТ УРОВЕНЬ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ**

- 1) IgG
- 2) IgA
- 3) IgM
- 4) IgE



## **«КЛЮЧЕВОЙ КЛЕТКОЙ » ПРИ СВЕТОВОЙ МИКРОСКОПИИ ВЛАГАЛИЩНОГО МАЗКА СЧИТАЮТ КЛЕТКУ**

- 1) многослойного эпителия и большое количество нейтрофильных лейкоцитов с фагоцитированными микроорганизмами
- 2) цилиндрического эпителия и скопление микроорганизмов в виде спор
- 3) плоского эпителия и обильную коккобациллярную грамвариабельную микрофлору
- 4) поверхностного эпителия и цитоплазматические включения

## **ЛЕЧЕНИЕ ФРАКЦИОНИРОВАННЫМ ГЕПАРИНОМ СЛЕДУЕТ КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- 1) протромбиновым временем
- 2) тромбиновым временем
- 3) остаточной активностью Ха-фактора
- 4) временем свёртывания крови

## **ТРЕПОНЕМЫ УСТОЙЧИВЫ ПРИ**

- 1) высыхании биологического препарата
- 2) низких температурах
- 3) обработке традиционным антисептикам
- 4) действию кислот и щелочей

## **К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ТРИХОМОНИАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) иммунофлуоресцентный
- 2) иммуноферментный
- 3) бактериоскопический и культуральный
- 4) молекулярно-биологический и темнопольной микроскопии

## **СПЕКТР ВОЗБУДИТЕЛЕЙ СЕПСИСА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) биохимического исследования с определением основных биохимических показателей
- 2) проведения полимеразной цепной реакции с определением вида возбудителя
- 3) микробиологического исследования с определением чувствительности микрофлоры
- 4) иммунологического исследования с определением антител к вирусам и простейшим

## **ИЗВИТУЮ ФОРМУ ИМЕЮТ МИКРООРГАНИЗМЫ**

- 1) *Mycoplasma pneumoniae*
- 2) *Leptospira interrogans*
- 3) *Corynebacterium diphtheriae*
- 4) *Chlamydia trachomatis*

## **К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ПРОЛАКТИНА ОТНОСЯТ ТОТ ФАКТ, ЧТО**

- 1) гипопродукция может быть причиной бесплодия
- 2) выделение гормона задней доли гипофиза стимулируется ТТГ
- 3) при беременности повышается концентрация в сыворотке
- 4) диагностическую информацию дает однократное исследование

**ЕСЛИ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОЧИ С ПОМОЩЬЮ АВТОМАТИЧЕСКОГО АНАЛИЗАТОРА ОБНАРУЖЕНО КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ 18 В 1 МКЛ, КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ 15 В 1 МКЛ, КОЛИЧЕСТВО КРИСТАЛЛОВ И ЦИЛИНДРОВ – В ПРЕДЕЛАХ НОРМЫ, КОЛИЧЕСТВО БАКТЕРИЙ 1500 В 1 МКЛ, - В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ТРЕБУЕТСЯ**

- 1) проверить соблюдение правил сбора и хранения данной пробы мочи
- 2) провести рентгеноконтрастное исследование мочевых путей
- 3) провести радиоизотопное исследование мочевых путей
- 4) провести биохимическое исследование креатинина крови

**ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ, ЗНАНИЕ \_\_\_\_\_ ПОЗВОЛЯЕТ УМЕНЬШИТЬ ЧИСЛО БИОХИМИЧЕСКИХ ТЕСТОВ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБМЕНА ЖЕЛЕЗА**

- 1) среднего объема эритроцитов
- 2) концентрации гемоглобина
- 3) среднего содержания гемоглобина в эритроците
- 4) содержания гемоглобина в ретикулоцитах

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ДЛЯ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ В КАЧЕСТВЕ ОБЪЕКТА МОГУТ БЫТЬ ИССЛЕДОВАНЫ**

- 1) клетки печени
- 2) эритроциты
- 3) ворсины хориона
- 4) стволовые клетки

**КЛАССИФИКАЦИЯ ЛЕЙКОЗОВ ОСНОВАНА НА**

- 1) степени зрелости клеточного субстрата опухоли
- 2) клинической картине крови
- 3) анамнестических данных
- 4) ответе на проводимую терапию

**ЭОЗИНОФИЛЬНО-БАЗОФИЛЬНАЯ АССОЦИАЦИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) истинной полицитемии
- 2) острого лейкоза
- 3) хронического лимфолейкоза
- 4) хронического миелолейкоза

**КИСЛАЯ РЕАКЦИЯ КАЛА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) преобладании в рационе жиров
- 2) быстрой эвакуации пищи из желудка

- 3) перегрузке углеводами
- 4) преобладании в рационе белковой пищи

**ВЫДЕЛЯЮТ ВИДЫ ЛЕЙКЕМОИДНЫХ РЕАКЦИЙ: ЛИМФОЦИТАРНЫЕ, МОНОЦИТАРНЫЕ, А ТАКЖЕ**

- 1) миелоцитарные и миелобластные
- 2) нейтрофильные и эозинофильные
- 3) лимфобластные и нормобластные
- 4) моноцитарно-макрофагальные

**АНАФИЛОТОКСИНАМИ ЯВЛЯЮТСЯ КОМПОНЕНТЫ КОМПЛЕМЕНТА**

- 1) C4, C1
- 2) C1a, C2в
- 3) C3а, C5а
- 4) C2, C4

**ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ВАРИАНТА ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) трепанобиопсия подвздошной кости
- 2) мазок периферической крови
- 3) цитохимический метод
- 4) пунктат костного мозга

**РН СЛЮНЫ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 7,5-8,0
- 2) 1,6-5,4
- 3) 5,5-7,4
- 4) 0,8-1,5

**ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ДУОДЕНАЛЬНОГО СОДЕРЖИМОГО МОГУТ БЫТЬ ОБНАРУЖЕНЫ ЯЙЦА**

- 1) нанофиетуса
- 2) клонорха
- 3) дипилидиума
- 4) трихоцефалуса

**ПОЯВЛЕНИЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БЛАСТНЫХ КЛЕТОК НА ФОНЕ НОРМАЛЬНОЙ ЛЕЙКОФОРМУЛЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) острого лейкоза
- 2) хронического лимфолейкоза
- 3) мегалобластной анемии
- 4) миеломной болезни

**ПОКАЗАТЕЛИ MCV, MCH, MCHC, RDW ОТНОСЯТСЯ К ИНДЕКСАМ**

- 1) интоксикации

- 2) тромбоцитарным
- 3) эритроцитарным
- 4) лейкоцитарным

**МЕТОД ЭКСТРАКЦИОННОГО ВЫМОРАЖИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ИЗОЛИРОВАНИЯ**

- 1) алифатических одноатомных спиртов
- 2) неорганических солей тяжелых металлов
- 3) хлорированных неполярных пестицидов
- 4) гидрофильных лекарственных веществ

**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗОНА НА БЕЛОК МОЧЕВЫХ ПОЛОСОК ПО ОТНОШЕНИЮ К БЕЛКОВЫМ МОЛЕКУЛАМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) высокой специфичностью
- 2) высокой чувствительностью
- 3) универсальной чувствительностью
- 4) селективной чувствительностью

**ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ДЕВОЧКИ 7 ЛЕТ С ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ СВЕТЛОЙ ОКРАСКИ, ПРОЗРАЧНАЯ, БЕЗ ЗАПАХА, КЛЕТЧНОСТЬЮ 100 ЛЕЙКОЦИТОВ В МКЛ И 50 НЕЙТРОФИЛОВ В МКЛ, ГРАДИЕНТОМ ОБЩЕГО БЕЛКА (ЖИДКОСТЬ/СЫВОРОТКА) МЕНЕЕ 0,5 Г/Л ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) транссудат
- 2) серозный экссудат
- 3) геморрагический экссудат
- 4) гнойный экссудат

**ТРАНСФЕРРИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ СОЕДИНЕНИЕ АПОТРАНСФЕРРИНА С**

- 1) натрием
- 2) кобальтом
- 3) цинком
- 4) железом

**рН КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ РАВЕН 7,49 ПРИ**

- 1) компенсированном алкалозе
- 2) субкомпенсированном алкалозе
- 3) некомпенсированном ацидозе
- 4) компенсированном ацидозе

**У НОВОРОЖДЕННЫХ СТАРШЕ 7 ДНЕЙ ЖИЗНИ НЕЙТРОПЕНИИ СООТВЕТСТВУЮТ ПОКАЗАТЕЛИ АБСОЛЮТНОГО ЧИСЛА ГРАНУЛОЦИТОВ МЕНЕЕ \_\_\_\_ ? $10^9$ /л**

- 1) 2,5
- 2) 1,5
- 3) 3,5

4) 4,5

**В ПРЕПАРАТАХ, ОКРАШЕННЫХ АЗУР-ЭОЗИНОМ, МОНОЦИТЫ В ЛИКВОРЕ \_\_\_\_\_ КРОВИ**

- 1) имеют выраженную гранулярность в отличие от моноцитов
- 2) имеют более крупные размеры по сравнению с моноцитами
- 3) не имеют существенных отличий от моноцитов
- 4) имеют более мелкие размеры по сравнению с моноцитами

**ПРЕРЕНАЛЬНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) гломерулонефрита
- 2) миеломной болезни
- 3) цистита
- 4) пиелонефрита

**К ОСНОВНЫМ МЕТОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОНКОМАРКЕРОВ В БИОЛОГИЧЕСКОМ МАТЕРИАЛЕ ОТНОСЯТ**

- 1) иммуноэлектрофорез
- 2) полимеразную цепную реакцию
- 3) реакцию агглютинации
- 4) иммуноферментный анализ и иммунохимический анализ

**ЯВЛЕНИЕ ТРОМБОЦИТАРНОГО САТЕЛЛИЗМА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К**

- 1) ложному тромбоцитозу
- 2) ложной тромбоцитопении
- 3) истинному тромбоцитозу
- 4) истинной тромбоцитопении

**К КЛЕТЧНЫМ ЭЛЕМЕНТАМ ПОЧЕЧНЫХ КАНАЛЬЦЕВ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЙ**

- 1) уплощенный звездчатый
- 2) кубический, цилиндрический, уплощенный
- 3) только кубический
- 4) только цилиндрический

**К УСИЛИВАЮЩИМ АНАБОЛИЗМ БЕЛКОВ ОТНОСЯТ**

- 1) соматотропный гормон, половые гормоны
- 2) глюкокортикоиды
- 3) инсулин
- 4) паратгормон

**ИММУНОГЛОБУЛИНЫ ПРОДУЦИРУЮТ**

- 1) моноциты
- 2) плазматические клетки
- 3) тромбоциты

4) макрофаги

### **ДИАГНОЗ «ТАЛАССЕМИЯ» СТАВИТСЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ**

- 1) оценки осмотической резистентности эритроцитов
- 2) клинического анализа крови
- 3) электрофореза гемоглобина
- 4) биохимических исследований

### **В ОНКОДИАГНОСТИКЕ ФАКТОРЫ РОСТА И ИХ РЕЦЕПТОРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛЯМИ**

- 1) способности опухоли к автономному росту
- 2) зрелости опухоли
- 3) клеточного цикла
- 4) способности к метастазированию

### **ГЕМАТОГЕННУЮ И ЛИМФОГЕННУЮ МИГРАЦИЮ НЕ ПРОХОДЯТ ЛИЧИНКИ**

- 1) стронгилиды
- 2) шистосомы
- 3) нанофиетуса
- 4) токсокары

### **АНТИСТРЕПТОЛИЗИН-О ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ**

- 1) гонореи
- 2) стрептококковой инфекции
- 3) гепатита В
- 4) сифилиса

### **РАЗЖИЖЕНИЕ ЭЯКУЛЯТА ПРИ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ ОБЫЧНО ПРОИСХОДИТ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 30 секунд
- 2) 5-10 минут
- 3) 60 минут
- 4) 2-3 часов

### **ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТЕПЕНИ ЭКСТРАКЦИИ ДЕРИВАТОВ МОРФИНА ИЗ МОЧИ РЕКОМЕНДУЮТ ПРОВОДИТЬ**

- 1) щелочной гидролиз объекта
- 2) кислотный гидролиз объекта
- 3) настаивание с этанолом
- 4) прямую экстракцию хлороформом

### **ОСНОВНЫМ СИНЕРГИСТОМ ВИТАМИНА В9 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) железо
- 2) цинк
- 3) алюминий

4) кадмий

**КРИТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ НАТРИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖЕН ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД, СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 145
- 2) 125
- 3) 115
- 4) 135

**В ПОДЗОНЕ 3 «А» ПЦР-ЛАБОРАТОРИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) амплификацию нуклеиновых кислот и детекцию результатов гибридационно-флуоресцентного методом
- 2) детекцию результатов реакции амплификации нуклеиновых кислот методом секвенирования и (или) на ДНК-чипах
- 3) выделение нуклеиновых кислот
- 4) приготовление реакционных смесей и проведение обратной транскрипции

**НА ПРЕАНАЛИТИЧЕСКОМ ЭТАПЕ ЛАБОРАТОРНАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА**

- 1) регистрирует выдачу результатов лабораторных исследований
- 2) запускает анализаторы для выполнения лабораторных исследований
- 3) организует доставку проб в лабораторию
- 4) получает информацию с бланков направлений на исследования

**РЕТИКУЛЯРНЫЕ ТЕЛЬЦА ХЛАМИДИЙ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ФОРМОЙ**

- 1) внеклеточной; не способной вызвать инфицирование
- 2) внеклеточной; активно реплицирующейся
- 3) внеклеточной инфекционной
- 4) внутриклеточной; способной к росту и делению

**АУТОАНТИГЕНАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антигены, вырабатываемые в организме животных, вызывающие продукцию перекрестно реагирующих антител
- 2) белки организма, которые в обычном состоянии не вызывают иммунного ответа
- 3) структурные компоненты опухолевых клеток, которые распознаются Т-лимфоцитами
- 4) антигены, синтезируемые разными особями одного вида и способные вызывать иммунный ответ при введении от одной особи другой

**ПРИЧИНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) хроническая кровопотеря
- 2) дефицит витамина А
- 3) дефицит фолиевой кислоты
- 4) нарушение синтеза порфиринов

**МИКРОСКОПИЧЕСКИ АКТИНОМИКОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) псевдомицелием
- 2) гранулёмой
- 3) клубками из нитевидных бактерий, друзами
- 4) лимфоцитарной инфильтрацией

**ХИЛЁЗНЫЙ ЭКССУДАТ ЯВЛЯЕТСЯ МУТНОЙ ЖИДКОСТЬЮ, ОКРАШЕННОЙ В \_\_\_\_\_ ЦВЕТ**

- 1) серо-зеленый
- 2) буровато-коричневый
- 3) желтовато-зеленый
- 4) молочный

**ДЕТЯМ ЛЮБОГО ВОЗРАСТА ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА «ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ» В ДЕБЮТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) выявление вируса простого герпеса в смывах со слизистых оболочек
- 2) выявление вируса Эпштейна-Барра в смывах со слизистых оболочек
- 3) посев из носа и зева на флору и чувствительность
- 4) выявление антител класса IgG к вирусу Эпштейна-Барра

**ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА СЧИТАЮТ**

- 1) многоядерные зрелые эпителиальные клетки
- 2) кератиноциты
- 3) койлоциты
- 4) ключевые клетки

**ЕСТЕСТВЕННЫЕ АНТИТЕЛА АНТИ-А И АНТИ-В ПРИНАДЛЕЖАТ К ИММУНОГЛОБУЛИНАМ КЛАССА**

- 1) А
- 2) G
- 3) M
- 4) E

**ПРИ МИКРОГЕМАТУРИИ МОЧА**

- 1) становится бледно-розовой
- 2) сохраняет цвет
- 3) содержит большое количество лейкоцитов
- 4) содержит большое количество эритроцитов

**УРОВЕНЬ ГОРМОНОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В СИСТЕМНОМ КРОВотоКЕ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) концентрации тиреоглобулина
- 2) функции яичников
- 3) концентрации тироксинсвязывающего глобулина
- 4) уровня белкового питания



## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ КЛИРЕНСА ЭНДОГЕННОГО КРЕАТИНИНА ПРИМЕНИМО ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) почечной реабсорбции
- 2) канальцевой секреции
- 3) почечной фильтрации
- 4) концентрирующей функции

## **ПРИ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИИ ОДНОВРЕМЕННОЕ ОБНАРУЖЕНИЕ ТРОФОЗОИТОВ И ГАМЕТОЦИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) начала заболевания
- 2) разгара заболевания
- 3) терминальной стадии
- 4) периода реконвалесценции

## **КОНТРОЛЬНОЕ ПРАВИЛО ВЕСТГАРДА, ПОЗВОЛЯЮЩЕЕ ВЫЯВИТЬ СЛУЧАЙНУЮ ОШИБКУ, НАБЛЮДАЕТСЯ, КОГДА**

- 1) два последовательных контрольных результата с любой стороны от средней превышают контрольные пределы  $\text{хср} \pm 2$ ?
- 2) четыре последовательных контрольных результата находятся на одной стороне от средней и превышают контрольные пределы  $\text{хср} + 1$ ?
- 3) один контрольный результат превышает контрольные пределы  $\text{хср} + 3$ ?
- 4) десять последовательных результатов находятся на одной стороне от средней

## **БЛЕДНАЯ ТРЕПОНЕМА ЯВЛЯЕТСЯ ПАРАЗИТОМ**

- 1) внеклеточным
- 2) внутриклеточным
- 3) только урогенитального тракта
- 4) слизистых оболочек

## **МОЧА ЦВЕТА «МЯСНЫХ ПОМОЕВ» ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) пиелонефрите
- 2) остром диффузном гломерулонефрите
- 3) амилоидозе почек
- 4) сахарном диабете

## **В ГЕМОГРАММЕ ПРИ МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) лейкоцитоз
- 2) нормобластоз
- 3) тромбоцитоз
- 4) анемия

## **МНОЖЕСТВЕННАЯ МИЕЛОМА СОСТОИТ ИЗ КЛЕТОК**

- 1) опухолевых плазматических, секретирующих моноклональные (патологические) антитела

- 2) происходящих из спонтанно трансформированных плазматических клеток
- 3) секретирующих специфические антитела в течение непродолжительного времени и затем элиминирующихся
- 4) которые являются производными от клеток, выделяемых при опухолевых заболеваниях кожи

### **МОЛОДЫЕ ЧЛЕНИКИ DIPHYLLOVOTHRIMUM LATUM**

- 1) имеют овальную форму
- 2) длинные и узкие
- 3) короткие и широкие
- 4) имеют квадратную форму

### **АКТИВИРОВАННЫЕ ЛИМФОЦИТЫ В ЛИКВОРЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ \_\_\_\_\_ РАЗМЕРАМИ, \_\_\_\_\_ СТРОЕНИЕМ ЯДЕРНОГО ХРОМАТИНА, ВЫРАЖЕННОЙ \_\_\_\_\_ ЦИТОПЛАЗМЫ**

- 1) большими; рыхлым; базофилией
- 2) большими; плотным; базофилией
- 3) малыми; плотным; базофилией
- 4) малыми; рыхлым; эозинофилией

### **РАННЮЮ ДИАГНОСТИКУ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ БРЮШНОМ ТИФЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВЫДЕЛЕНИЕМ ВОЗБУДИТЕЛЯ ИЗ**

- 1) крови (гемокультура)
- 2) испражнений
- 3) мочи
- 4) желчи

### **ИММУНОРЕГУЛЯТОРНЫЙ ИНДЕКС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОТНОШЕНИЕ**

- 1) Т-хелперов к цитотоксическим Т-лимфоцитам
- 2) лейкоцитов к абсолютному числу Т-лимфоцитов
- 3) абсолютного числа В-лимфоцитов к абсолютному числу Т-лимфоцитов
- 4) абсолютного числа Т-лимфоцитов к абсолютному числу NK-клеток

### **В РАБОЧЕЙ ЗОНЕ 4, ПОДЗОНЕ «1» ПЦР-ЛАБОРАТОРИИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ**

- 1) амплификацию нуклеиновых кислот и учет результатов амплификации при использовании гибридационно-флуоресцентного метода
- 2) автоклавирование
- 3) учет результатов реакции амплификации нуклеиновых кислот методом секвенирования и (или) на ДНК-чипах
- 4) учет результатов продуктов амплификации нуклеиновых кислот электрофоретическим и (или) гибридационно-ферментным методом

### **ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ХРАНЕНИИ КРОВИ ДЛЯ СТАБИЛИЗАЦИИ ГЛЮКОЗЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) гепарин

- 2) трихлоруксусную кислоту
- 3) оксалат натрия
- 4) фторид натрия

### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аутоиммунная деструкция инсулярного аппарата, приводящая к нарушению секреции инсулина
- 2) нарушение взаимодействия инсулина с клетками инсулинзависимых тканей
- 3) патология сосудов, приводящая к нарушению секреции инсулина
- 4) ожирение, приводящее к нарушению секреции инсулина

### **ТЕНИ ГУМПРЕХТА С ЛИМФОЦИТОЗОМ ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ**

- 1) инфекционном мононуклеозе
- 2) хроническом миелолейкозе
- 3) миеломе
- 4) хроническом лимфолейкозе

### **НЕДОСТАТОК ФОЛАТА ПРИВОДИТ К ПОВЫШЕНИЮ УРОВНЯ**

- 1) эритропоэтина
- 2) непрямого билирубина
- 3) сывороточного ферритина
- 4) гомоцистеина в сыворотке

### **К НЕКРОТИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ ЯДЕР КЛЕТОК НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) кариолизис
- 2) кариопикноз
- 3) гипертрофию
- 4) кариорексис

### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВИЧ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) ИФА, ПЦР, иммуноблот
- 2) дыхательный тест
- 3) хроматографию
- 4) цитологический метод

### **К ВОЗБУДИТЕЛЯМ НЕОНАТАЛЬНОГО СЕПСИСА ОТНОСЯТ**

- 1) патогенную микрофлору
- 2) условно-патогенную микрофлору
- 3) простейших
- 4) грибки

### **ПРОЦЕСС, В ХОДЕ КОТОРОГО УНИЧТОЖАЮТСЯ ВСЕ КЛАССЫ МИКРООРГАНИЗМОВ И СПОР, НАЗЫВАЮТ**

- 1) дезинсекцией
- 2) дератизацией

- 3) дезинфекцией
- 4) стерилизацией

**ПЛАЗМА КРОВИ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ СЫВОРОТКИ ТЕМ, ЧТО СОДЕРЖИТ**

- 1) ферритин
- 2) трансферрин
- 3) фибриноген
- 4) гаптоглобин

**ТЕНИ ГУМПРЕХТА ОТМЕЧАЮТСЯ В КРОВИ ПРИ**

- 1) аномалии Пельгера
- 2) хроническом миелолейкозе
- 3) инфекционном мононуклеозе
- 4) хроническом лимфолейкозе

**СОСУДИСТЫМ КОМПОНЕНТОМ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) протеин С
- 2) ?-тромбоглобулин
- 3) плазмин
- 4) эндотелин

**К ИСТОЧНИКУ ФОСФОЛИПИДНОЙ ПОВЕРХНОСТИ, УЧАСТВУЮЩЕМУ В СБОРКЕ КОМПЛЕКСОВ ПРИ АКТИВАЦИИ ПЛАЗМЕННОГО ГЕМОСТАЗА, ОТНОСЯТ**

- 1) фибрин
- 2) эритроциты
- 3) активированные тромбоциты
- 4) эндотелий

**ЛИМФОЦИТОЗОМ, НЕЙТРОПЕНИЕЙ, ВЫЯВЛЕНИЕМ АТИПИЧНЫХ МОНОНУКЛЕАРОВ ПРИ МОРФОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ОБНАРУЖЕНИЕМ ВИРУСА ЭПШТЕЙНА-БАРР СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) краснуха
- 2) герпетическая инфекция или простой герпес
- 3) ветряная оспа
- 4) инфекционный мононуклеоз

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХРОМОСОМНЫХ БОЛЕЗНЕЙ БОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ СЧИТАЮТ МЕТОД**

- 1) цитогенетический
- 2) макроскопический
- 3) гистохимический
- 4) иммунологический

**ДЕФИЦИТУ ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ СООТВЕТСТВУЮТ ТАКИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ, КАК ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) телец Гейнца
- 2) шизоцитов
- 3) мишеневидных эритроцитов
- 4) микросфероцитов

**НОРМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ  $\text{HCO}_3^-$  В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 32-46
- 2) 22-26
- 3) 18-22
- 4) 22-52

**ТЕСТОСТЕРОН ОБРАЗУЕТСЯ В**

- 1) клетках Сертоли
- 2) клетках Лейдига
- 3) сперматогониях
- 4) сперматоцитах

**ПОД ВЛИЯНИЕМ ТРОМБИНА АКТИВИРУЮТСЯ ПЛАЗМЕННЫЕ ФАКТОРЫ**

- 1) II, VII, XII
- 2) VII, X
- 3) V, VIII, XI
- 4) XI, XII

**ЦОЛИКЛОНАМИ АНТИ-А И АНТИ-В НАЗЫВАЮТ РЕАГЕНТЫ НА ОСНОВЕ**

- 1) антител сыворотки крови человека
- 2) анти-А и анти-В антител сыворотки крови человека
- 3) моноклональных IgM антител
- 4) антигенов А и В эритроцитов человека

**ОБРАБОТКУ ПОМЕЩЕНИЙ ПЦР ПРОВОДЯТ В СООТВЕТСТВИИ С**

- 1) ГОСТами
- 2) санитарными правилами
- 3) методическими указаниями
- 4) клиническими рекомендациями

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА–КОНОВАЛОВА НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ В КРОВИ**

- 1) ферритин
- 2) белок Бенс Джонса
- 3) трансферрин
- 4) церулоплазмин

**НАРУШЕНИЕМ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА ПРИ pH**

### **КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ РАВНОМ 7,25 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) некомпенсированный ацидоз
- 2) некомпенсированный алкалоз
- 3) компенсированный ацидоз
- 4) компенсированный алкалоз

### **К СОСТОЯНИЯМ И ЗАБОЛЕВАНИЯМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ СНИЖЕНИЕМ КОНЦЕНТРАЦИИ ФОСФОРА В ПЛАЗМЕ КРОВИ, ОТНОСЯТ**

- 1) хроническую почечную недостаточность
- 2) рахит
- 3) обезвоживание
- 4) ожоги

### **ПРИ ОЦЕНКЕ УРОВНЯ РЕТИКУЛОЦИТОВ КАК ПОКАЗАТЕЛЯ РЕГЕНЕРАТОРНОЙ СПОСОБНОСТИ КОСТНОГО МОЗГА НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ ИМЕЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) относительного числа ретикулоцитов в процентах
- 2) соотношения абсолютного числа ретикулоцитов и эритроцитов
- 3) относительного числа ретикулоцитов в промилле
- 4) абсолютного числа ретикулоцитов

### **ЭКЗОКРИННОЙ ФУНКЦИЕЙ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ СИНТЕЗ И ВЫДЕЛЕНИЕ**

- 1) пепсина
- 2) липазы
- 3) глюкогона
- 4) инсулина

### **К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КЛЕТОК ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) нарушение дифференцировки и полиморфизм
- 2) симптомы дистрофии
- 3) множественные вакуоли
- 4) гиперхромную цитоплазму

### **К СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ОШИБКЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ**

- 1) попадание воздуха в дозирующее устройство и промывающее устройство
- 2) наличие пены на поверхности реагентов
- 3) постепенное разрушение оптических фильтров
- 4) наличие сгустка в анализируемом образце

### **СТРОМАЛЬНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ КОСТНОГО МОЗГА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) бластные клетки
- 2) фибробласты
- 3) колониобразующие единицы

4) коммитированные предшественники эритропоэза

**ДЛЯ ПОСТАНОВКИ РЕАКЦИИ СВЯЗЫВАНИЯ КОМПЛЕМЕНТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ЛИОФИЛИЗИРОВАННАЯ СЫВОРОТКА**

- 1) барана
- 2) человека
- 3) кролика
- 4) морской свинки

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦИСТАТИНА С В КРОВИ И МОЧЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) преренальной протеинурии
- 2) скорости клубочковой фильтрации
- 3) диагностики цистита
- 4) неселективной протеинурии

**КАКОЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ D-ДИМЕРА?**

- 1) клоттинговый
- 2) метод с использованием реакции антиген-антитело
- 3) электрофоретический
- 4) ферментативный

**АХИЛИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) хронических гипертрофических гастритов
- 2) хронических атрофических гастритов
- 3) хеликобактерных гастритов
- 4) пептической язвенной болезни желудка

**БАЗАЛЬНОКЛЕТОЧНЫЙ РАК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА КОЖЕ**

- 1) волосистой части головы
- 2) лица
- 3) нижних конечностей
- 4) верхних конечностей

**ВЫСОКАЯ УСТОЙЧИВОСТЬ К ФАКТОРАМ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ЯИЦ**

- 1) власоглава
- 2) остриц
- 3) аскарид
- 4) карликового цепня

**ГОСТ Р ИСО 15189 ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) Национальный стандарт Российской Федерации
- 2) СанПин
- 3) Постановление правительства
- 4) методические рекомендации

### **ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ПАЛОЧКИ ЯВЛЯЮТСЯ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ**

- 1) туляремии
- 2) газовой гангрены
- 3) бруцеллёза
- 4) колиэнтеритов

### **НЕСОВМЕСТИМЫМ С ЖИЗНЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ pH КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ БОЛЕЕ**

- 1) 7,50
- 2) 7,30
- 3) 7,80
- 4) 7,40

### **АМПЛИФИКАЦИЯ ГЕНОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В**

- 1) детекции продуктов амплификации
- 2) идентификации последовательности оснований ДНК
- 3) многократном повторении какого-либо участка ДНК
- 4) выделении фрагмента ДНК

### **ПРИ ОСТРЫХ ГЕПАТИТАХ ПРОИСХОДИТ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) щелочной фосфатазы
- 2) аспартатаминотрансферазы
- 3) аланинаминотрансферазы
- 4) лактатдегидрогеназы

### **ПОСЛЕ ВЗЯТИЯ КРОВИ ВАКУУМНУЮ ПРОБИРКУ НЕОБХОДИМО**

- 1) поставить вертикально в штатив без перемешивания
- 2) интенсивно перемешать для растворения консерванта
- 3) аккуратно перемешать плавным движением
- 4) положить на горизонтальную поверхность без перемешивания

### **ВКЛАД ФРАКЦИИ ЖЕЛЕЗА ГЕМОГЛОБИНА В ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ЖЕЛЕЗА СЫВОРОТКИ ЗНАЧИТЕЛЬНО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) дефиците витамина В12 и фолиевой кислоты
- 2) угнетении эритроидного кроветворения
- 3) железодефицитных состояниях
- 4) массивном гемолизе

### **В СЫВОРОТКЕ КРОВИ РЕБЕНКА ВОЗРАСТА 9-11 ЛЕТ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА G В НОРМЕ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ (В Г/Л)**

- 1) 9,4-16,6
- 2) 49,4-116,6
- 3) 0,6-1,5
- 4) 1,6-3,5



**МАРКЕРАМИ НК-КЛЕТОК ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) CD3 CD8
- 2) CD19 CD20
- 3) CD16 CD56
- 4) CD3 CD4

**АНТИБИОТИКОМ, ДЛЯ КОТОРОГО НЕОБХОДИМО ДОБАВЛЯТЬ ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТ В ПИТАТЕЛЬНУЮ СРЕДУ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спектиномицин
- 2) фосфомицин
- 3) рифампицин
- 4) триметоприм-сульфаметоксазол

**СРЕДНИЙ ОБЪЕМ РЕТИКУЛОЦИТА И СРЕДНЕЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В РЕТИКУЛОЦИТЕ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЯХ У ДЕТЕЙ**

- 1) незначительно повышены
- 2) снижены
- 3) значительно повышены
- 4) не изменяются

**ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ «ДЕПО» ГЛЮКОЗЫ В ОРГАНИЗМЕ?**

- 1) холестерин
- 2) фруктоза
- 3) гликоген
- 4) фосфолипиды

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПАРАЗИТОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОНХОЦЕРКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) биоптатов фиброзных узлов
- 2) уровня специфических антител в сыворотке
- 3) фекалий
- 4) циркулирующих иммунных комплексов

**УВЕЛИЧЕНИЕ PLT БОЛЕЕ  $500 \times 10^9$  ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) истинной полицитемии
- 2) тромбоцитопении
- 3) эритроцитозов
- 4) эссенциальной тромбоцитемии

**ОБНАРУЖЕНИЕ В ЛИКВОРЕ БЕЛКА S-100 ВОЗМОЖНО ПРИ**

- 1) активной регенерации ткани мозга
- 2) повышенной проницаемости гематоэнцефалического барьера
- 3) повреждении ткани мозга
- 4) пониженной проницаемости гематоэнцефалического барьера

## **К НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМ МЕТОДАМ РУТИННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРЕДРАКОВЫХ СОСТОЯНИЙ И РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) исследование препаратов, окрашенных Diff-Quik
- 2) мазок на онкоцитологию или ПАП-тест
- 3) иммуноцитохимию
- 4) молекулярную диагностику папилломавирусной инфекции

## **КИЛЛЕРНАЯ АКЦИЯ Т-ЛИМФОЦИТОВ ЗАВЕРШАЕТСЯ**

- 1) разрушением клетки-мишени
- 2) продукцией перфоринов
- 3) продукцией гранзимов
- 4) продукцией иммуноглобулинов

## **ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЭКСПРЕСС-ТЕСТОВ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВИРУСОВ ПРИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ «У ПОСТЕЛИ БОЛЬНОГО» СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЭКСПРЕСС-ТЕСТЫ**

- 1) являются ориентировочными и требуют подтверждения другими методами
- 2) дают абсолютно точную информацию и подтверждения не требуется
- 3) необходимо проводить дважды в день в течение 3 суток
- 4) необходимо повторять несколько раз в течение одних суток

## **ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ДИАГНОЗА ОСТРОГО КИШЕЧНОГО АМЁБИАЗА ВОЗМОЖНО ПРИ УСЛОВИИ ОБНАРУЖЕНИЯ \_\_\_\_\_ E. HISTOLYTICA**

- 1) вегетативной тканевой формы
- 2) вегетативной просветной формы
- 3) двухъядерных цист
- 4) восьмиядерных цист

## **НА КИШЕЧНУЮ МЕТАПЛАЗИЮ ПОКРОВНО-ЯМОЧНОГО ЭПИТЕЛИЯ ЖЕЛУДКА УКАЗЫВАЕТ НАЛИЧИЕ**

- 1) пролиферации покровно-ямочного эпителия
- 2) структур из клеток вытянутой формы с эксцентрически расположенными ядрами
- 3) большого числа клеток эпителия желез
- 4) атипии клеток

## **НЕЙТРОФИЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) лимфомах
- 2) вирусной инфекции
- 3) бактериальной инфекции
- 4) остром лейкозе

## **К ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЦИТОКИНАМ ОТНОСЯТ**

- 1) IL-4
- 2) TNF?

- 3) гистамин
- 4) IL-10

**ПОКАЗАТЕЛЬ RDW, РЕГИСТРИРУЕМЫЙ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ АНАЛИЗАТОРАМИ, ОТРАЖАЕТ**

- 1) насыщение эритроцитов гемоглобином
- 2) радиус эритроцитов
- 3) различия эритроцитов по объему
- 4) количество эритроцитов

**РАЗВИТИЮ КАНДИДОЗА НЕ СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) потливость
- 2) иммунодефицит
- 3) длительное лечение антибиотиками
- 4) гипертоническая болезнь

**НЕ ВЫЯВЛЕНИЕ АНТИГЕНА A<sub>2</sub> В ГРУППЕ КРОВИ A<sub>2</sub>B(IV) ПРИВОДИТ К ОШИБОЧНОЙ ИДЕНТИФИКАЦИИ ДАННОЙ ГРУППЫ КРОВИ КАК**

- 1) AB(IV)
- 2) B(III)
- 3) O(I)
- 4) A(II)

**ЕМКОСТИ И ПАКЕТЫ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА В ДОЛЖНЫ БЫТЬ \_\_\_\_\_ ЦВЕТА**

- 1) красного
- 2) белого
- 3) желтого
- 4) черного

**К ЭЛЕМЕНТАМ ОСАДКА МОЧИ ТОЛЬКО ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) цилиндры
- 2) лейкоциты
- 3) эритроциты
- 4) плоский эпителий

**ОБЩАЯ СЛАБОСТЬ, ПОВЫШЕННАЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ, РАСШАТЫВАНИЕ И ВЫПАДЕНИЕ ЗУБОВ, ПОДКОЖНЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКАМИ ГИПОВИТАМИНОЗА**

- 1) H
- 2) K
- 3) B5
- 4) C

**В МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ ОПУХОЛИ**

- 1) сосудистые
- 2) соединительнотканые
- 3) переходноклеточные
- 4) плоскоклеточные

### **ИЗОФЕРМЕНТЫ РАЗДЕЛЯЮТ МЕТОДАМИ**

- 1) электрофореза
- 2) поляризации
- 3) электропроводности
- 4) с хромогенными субстратами

### **ЗАГРУЖАЮЩИЕСЯ НА HLA I-КЛАССА АНТИГЕНЫ ОТНОСЯТ К**

- 1) эндогенным антигенам
- 2) экзогенным антигенам
- 3) аллергенам
- 4) гаптенам

### **ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ПОДСЧЕТА КЛЕТОК В ЖИДКОСТИ ИЗ СЕРОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ ПОСЛЕ ВЗЯТИЯ ПОМЕЩАЮТ В**

- 1) пробирку с этилендиаминтетрауксусной кислотой
- 2) пробирку с активатором свертывания
- 3) пробирку с флуоридом натрия
- 4) гепаринизированный капилляр

### **ПРИ ЭФФЕКТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ АНЕМИИ ВСЛЕДСТВИЕ ДЕФИЦИТА ФОЛИЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРОЦЕНТ МАКРОЦИТАРНЫХ ЭРИТРОЦИТОВ И ЭРИТРОЦИТОВ С РЕЗКО ПОВЫШЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ГЕМОГЛОБИНА ОТ ИСХОДНО**

- 1) повышенного повышается еще сильнее
- 2) сниженного повышается до нормального
- 3) сниженного снижается еще сильнее
- 4) повышенного снижается до нормального

### **ОСОБЕННОСТЯМИ КРАСНОЙ КРОВИ В НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЮТСЯ:**

\_\_\_\_\_ СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА И ЭРИТРОЦИТОВ, \_\_\_\_\_ ГЕМАТОКРИТ

- 1) высокое; низкий
- 2) низкое; высокий
- 3) низкое; низкий
- 4) высокое; высокий

### **ПОСТРЕНАЛЬНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) прохождением через неповрежденный почечный фильтр белков низкой молекулярной массы
- 2) фильтрацией плазменных белков через поврежденный почечный фильтр
- 3) попаданием воспалительного экссудата в мочу при заболевании мочевыводящих путей

4) нарушением реабсорбции белка в проксимальных канальцах

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К АМОКСИЦИЛЛИНУ У НАЕМОРИЛИС INFLUENZAE ИСПОЛЬЗУЮТ АНТИБИОТИК**

- 1) флуклоксациллин
- 2) ампициллин
- 3) ампициллин-сульбактам
- 4) амоксициллин-клавулановая кислота

### **С-РЕАКТИВНЫЙ БЕЛОК (СРБ) У ДЕТЕЙ**

- 1) наиболее значимо повышается при вирусной инфекции
- 2) наиболее значимо повышается при бактериальном воспалении
- 3) не определяется при гнойных осложнениях в послеоперационном периоде
- 4) присутствует в норме, но снижается при бактериальном воспалении

### **ПОДСЧЕТ ЭРИТРОЦИТОВ В КАМЕРЕ ГОРЯЕВА ВЫПОЛНЕН ПРАВИЛЬНО, ЕСЛИ ОН ПРОВЕДЕН В**

- 1) 3 квадратах, расположенных по диагонали
- 2) 5 больших квадратах, расположенных по диагонали
- 3) любом большом квадрате
- 4) малых квадратах одного большого квадрата

### **ПРИ ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ВАГИНОЗЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) клетки цилиндрического эпителия
- 2) многоядерные клетки плоского эпителия
- 3) «ключевые» клетки
- 4) гистиоциты

### **КОРАЛЛОВИДНЫЕ ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА ОБНАРУЖИВАЮТ В МОКРОТЕ ПРИ**

- 1) бронхиальной астме
- 2) бронхопневмонии
- 3) актиномикозе
- 4) каверзном туберкулезе

### **БЕЛКОВЫЕ ФРАКЦИИ СЫВОРОТКИ КРОВИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ МЕТОДОМ**

- 1) фотометрии
- 2) электрофореза
- 3) титрования
- 4) иммунно-ферментного анализа

### **ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ, ЯВЛЯЕТСЯ ТИТР СПЕЦИФИЧЕСКОГО**

- 1) IgM
- 2) IgG

- 3) IgE
- 4) IgA

**ТЕХНОЛОГИЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АНТИГЕНОВ ЭРИТРОЦИТОВ С ПОМОЩЬЮ КОЛОНОЧНОЙ АГГЛЮТИНАЦИИ ОСНОВАНА НА СОЧЕТАНИИ МЕТОДОВ**

- 1) реакции антиген-антитело и гель-фильтрации
- 2) иммунопреципитации и иммунодиффузии
- 3) полимеразной цепной реакции и гель-фильтрации
- 4) агглютинации на плоскости и гель-фильтрации

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ФУНКЦИЕЙ БЕЛКОВ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) осуществление транспорта веществ
- 2) поддержание коллоидно-осмотического давления
- 3) поддержание осмолярного давления
- 4) поддержание буферной емкости плазмы

**ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ЭРИТРОЦИТОВ К ЛИТИЧЕСКОМУ ДЕЙСТВИЮ КОМПЛЕМЕНТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) пароксизмальная ночная гемоглобинурия
- 2) анемия Фанкони
- 3) апластическая анемия
- 4) наследственный сфероцитоз

**УВЕЛИЧЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО ПРОСВЕТЛЕНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГИПОХРОМИИ, КОТОРАЯ ОБЫЧНО ВОЗНИКАЕТ ПРИ КОНЦЕНТРАЦИЯХ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ (В Г/Л)**

- 1) 120
- 2) 100
- 3) 130
- 4) 90

**АКАНТОЛИТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ В МАЗКАХ ИЗ ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ МАРКЕРОМ**

- 1) папилломавирусной инфекции
- 2) герпесвирусной инфекции
- 3) пузырчатки
- 4) дисплазии

**РАСЩЕПЛЕНИЕ ДИСАХАРИДОВ ПРОИСХОДИТ В ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОМ ТРАКТЕ**

- 1) в ротовой полости
- 2) на поверхности ворсинки энтероцита
- 3) в двенадцатиперстной кишке
- 4) в желудке

**ПРИ АХИЛИИ МИКРОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА КАЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ БОЛЬШИМ**

## **КОЛИЧЕСТВОМ**

- 1) капель нейтрального жира и жирных кислот
- 2) разрозненно лежащих мышечных волокон с исчерченностью и без исчерченности и внеклеточного крахмала
- 3) пластов мышечных волокон с исчерченностью и соединительной ткани
- 4) неперевариваемой клетчатки и нормальной йодофильной флоры

## **ПАЦИЕНТЫ, ИНФИЦИРОВАННЫЕ ВИЧ, ИМЕЮТ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ**

- 1) интерлейкина 1
- 2) интерлейкина 2
- 3) интерлейкина 4
- 4) интерферона-альфа

## **БЛЕДНАЯ ТРЕПОНЕМА АКТИВНО РАЗМНОЖАЕТСЯ В**

- 1) нервной, лимфоидной и соединительной тканях
- 2) крови и лимфе
- 3) эритроцитах
- 4) моче

## **В МОЧЕ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) переходный эпителий
- 2) соли мочевой кислоты
- 3) глюкозурия
- 4) гематурия

## **ОСНОВНЫМ МАРКЕРОМ ПРИ МЕЛКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) муцин СА19-9
- 2) ингибин В
- 3) альфафетопротейн
- 4) нейронспецифическая енолаза

## **ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ОЛИГОЗОСПЕРМИИ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ КЛЕТОК ГОТОВЯТ**

- 1) в виде «толстой капли»
- 2) с помощью цитоцентрифуги
- 3) из центрифугата эякулята
- 4) увеличивая количество препаратов для получения 100 сперматозоидов

## **ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ (ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЕ) В КОСТНОМ МОЗГЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) выраженные признаки дисплазии в мегакариоцитах
- 2) повышение мегакариоцитов
- 3) снижение мегакариоцитов с нарушением отшнуровки тромбоцитов
- 4) нормальное число мегакариоцитов

**ЛАБОРАТОРНЫМ МИКРОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО УРОГЕНИТАЛЬНОГО КАНДИДОЗА СЧИТАЮТ НАЛИЧИЕ В ПРЕПАРАТЕ**

- 1) единичных эпителиальных клеток, грамположительных и грамотрицательных кокков
- 2) лейкоцитоза, ключевых клеток, обилия кокковой грамположительной флоры
- 3) обилия почкующихся клеток, значительного количества мицелия
- 4) лептотрикса, мобилункуса, единичных трихомонад

**СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО**

- 1) уровню гликированного гемоглобина
- 2) уровню аланинаминотрансферазы
- 3) расчётным формулам с использованием креатинина
- 4) уровню триглицеридов

**У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЛАБОРАТОРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ БОЛЕЗНИ ВИЛЛЕБРАНДА ЯВЛЯЮТСЯ: \_\_\_\_\_ ДЛИТЕЛЬНОСТИ КРОВОТЕЧЕНИЯ, УМЕНЬШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ФАКТОРА ВИЛЛЕБРАНДА В ПЛАЗМЕ КРОВИ, СНИЖЕНИЕ АГРЕГАЦИИ ТРОМБОЦИТОВ С**

- 1) уменьшение; коллагеном
- 2) уменьшение; аденозиндифосфатом
- 3) увеличение; ристоцетином
- 4) увеличение; эпинефрином

**КАЧЕСТВО ИЗМЕРЕНИЙ, ОТРАЖАЮЩЕЕ БЛИЗОСТЬ К НУЛЮ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОШИБОК, РАССМАТРИВАЮТ КАК**

- 1) правильность
- 2) сходимость
- 3) специфичность
- 4) воспроизводимость

**В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ РЕАКЦИЙ И ОСЛОЖНЕНИЙ В СВЯЗИ С ТРАНСФУЗИЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИЕ КОМПОНЕНТЫ ДОНОРСКОЙ КРОВИ ИДЕНТИЧНЫЕ ПО СИСТЕМЕ**

- 1) ABO, резус – принадлежности и K
- 2) ABO, резус – принадлежности
- 3) ABO
- 4) ABO и K

**ЛЕЙКОЦИТОЗ, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ ПОЯВЛЕНИЕМ БЛАСТОВ, ВЫРАЖЕННАЯ НОРМОХРОМНАЯ АНЕМИЯ, ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ И ГИПЕРКЛЕТОЧНЫЙ КОСТНЫЙ МОЗГ С БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ БЛАСТОВ (60%) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) острого лейкоза
- 2) хронического миелолейкоза
- 3) хронического лимфолейкоза



4) лимфогранулематоза

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНОГО МИЕЛОФИБРОЗА НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ МЕТОД**

- 1) пункции лимфатического узла
- 2) биопсии селезенки
- 3) аспирационной стерильной пункции
- 4) трепанобиопсии

**ПАНЦИТОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) волосатоклеточного лейкоза
- 2) хронического миелолейкоза
- 3) хронического лимфолейкоза
- 4) эритремии

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИОНИЗИРОВАННОГО КАЛЬЦИЯ В КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ С ПОМОЩЬЮ ИОНОСЕЛЕКТИВНЫХ ЭЛЕКТРОДОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) фотометрический
- 2) потенциометрический
- 3) по конечной точке
- 4) турбидиметрический

**ПРИ ЛАБОРАТОРНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ЖЕНЩИН НА ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, МЕТОДОМ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ (ПЦР), В КАЧЕСТВЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) соскоб из перианальных складок, околоплодные воды
- 2) биоматериал, полученный защищенными щетками, аутопсийный материал
- 3) соскоб эндометрия, аспират из полости матки, транссудат, экссудат, аспират из цервикального канала, ликвор
- 4) соскоб из цервикального канала, заднего свода влагалища, уретры, прямой кишки и первую порцию утренней мочи

**ФЕРМЕНТОМ, АКТИВНОСТЬ КОТОРОГО ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОВЫШАЕТСЯ РАНЬШЕ ОСТАЛЬНЫХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) КК-МВ
- 2) ЛДГ-1
- 3) АСТ
- 4) АЛТ

**СЛИТУЮ СЫВОРОТКУ ЗАПРЕЩЕНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ КОНТРОЛЯ**

- 1) сходимости
- 2) правильности
- 3) специфичности
- 4) воспроизводимости

**К ТРЕПОНЕМНЫМ ТЕСТАМ ДИАГНОСТИКИ СИФИЛИСА ОТНОСИТСЯ РЕАКЦИЯ**

- 1) связывания комплемента (реакция Вассермана) с кардиолипидным антигеном
- 2) полимеразная цепная
- 3) микропреципитации
- 4) связывания комплемента (реакция Вассермана) с трепонемным антигеном

**БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ОПИСТОРХА, МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) желчь
- 2) мокрота
- 3) мышечная ткань
- 4) ткань печени

**В МОКРОТЕ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ ХАРАКТЕРНО ПРИСУТСТВИЕ**

- 1) коралловидных эластических волокон
- 2) пробок Дитриха
- 3) альвеолярных макрофагов
- 4) скоплений эозинофилов

**ЕСЛИ У ДОНОШЕННОГО РЕБЕНКА В ПОЗДНЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ГЕМОГЛОБИН 165 Г/Л, ЭРИТРОЦИТЫ  $4,86 \cdot 10^{12}$ /Л, ЛЕЙКОЦИТЫ  $16,56 \cdot 10^9$ /Л, ТРОМБОЦИТЫ  $496 \cdot 10^9$ /Л, - ПОЛУЧЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ**

- 1) отражают воспалительные изменения
- 2) характерны для вирусной инфекции
- 3) свидетельствуют об анемии новорожденных
- 4) являются вариантом возрастной нормы

**НЕСВОЕВРЕМЕННО ПРОЛЕЧЕННАЯ ГОНОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ПРИВОДИТ К**

- 1) разрушению опорно-двигательного аппарата
- 2) бесплодию
- 3) хромоте
- 4) дегенерации головного мозга

**ЛУЧШИМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛИТЬ АДЕКВАТНОСТЬ ПРЕПАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) оценить не менее 4 полей зрения на малом увеличении (10?) микроскопа
- 2) посчитать 100 клеток в препарате
- 3) оценить не менее 4 полей зрения на большом увеличении (100?) микроскопа
- 4) посчитать количество клеток в одном поле зрения

**В ПРЕДЖЕЛТУШНЫЙ ПЕРИОД ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА, КАК ПРАВИЛО, ПОВЫШЕНА СЫВОРОТОЧНАЯ АКТИВНОСТЬ**

- 1) АЛТ
- 2) АСТ

- 3) альфа-амилазы
- 4) щелочной фосфатазы

**ОСНОВНЫМИ ЦИТОКИНАМИ, УЧАСТВУЮЩИМИ В ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССАХ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эритропоэтин, тромбopoэтин, гранулоцитарно-макрофагальный колониестимулирующий фактор, IL 1, IL 3
- 2) интерферон гамма, IL 2, IL 12, трансформирующий ростовой фактор-бета
- 3) IL 4, IL 5, IL 6, IL 10, IL 13
- 4) фактор некроза опухоли, IL 1, IL 6, IL 8, интерфероны альфа и гамма

**ДЛЯ АКТИВАЦИИ И ПЕРЕНОСА ЖИРНЫХ КИСЛОТ ЧЕРЕЗ МИТОХОНДРИАЛЬНУЮ МЕМБРАНУ НЕОБХОДИМ**

- 1) убихинон
- 2) биотин
- 3) рибофлавин
- 4) карнитин

**ИЗ ЭОЗИНОФИЛЬНОЙ ЗЕРНИСТОСТИ В МОКРОТЕ ФОРМИРУЮТСЯ КРИСТАЛЛЫ**

- 1) Шарко - Лейдена
- 2) гематоидина
- 3) холестерина
- 4) оксалата

**ЕСЛИ В ПУНКТАТЕ ПОДКОЖНОГО ОПУХОЛЕВИДНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СРЕДИ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ ЛЕЙКОЦИТОВ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛИМФОЦИТОВ, ГИСТИОЦИТОВ, ПЛАЗМАТИЧЕСКИХ КЛЕТОК, ВСТРЕЧАЮТСЯ ЕДИНИЧНЫЕ МАКРОФАГИ И МНОГОЯДЕРНЫЕ КЛЕТКИ ТИПА ИНОРОДНЫХ ТЕЛ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хроническое специфическое воспаление (туберкулез)
- 2) злокачественная неходжкинская лимфома (НХЛ)
- 3) хроническое неспецифическое воспаление
- 4) острый лимфаденит

**ЛЕПТИН ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ**

- 1) сосудистым эндотелием
- 2) адипоцитами жировой ткани
- 3) плазматическими клетками
- 4) гладкомышечными клетками

**К ОСЛОЖНЕНИЯМ ДЛИТЕЛЬНОЙ ГЕПАРИНОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ**

- 1) истощение фибриногена
- 2) активацию фибринолиза
- 3) остеопороз
- 4) неэффективность непрямых антикоагулянтов

**ДИАГНОЗ «ОСТРЫЙ КИШЕЧНЫЙ АМЕБИАЗ» СТАВИТСЯ НА ОСНОВАНИИ ОБНАРУЖЕНИЯ ФОРМЫ ENTAMOEBA HISTOLYTICA, ПРЕДСТАВЛЕННОЙ**

- 1) зрелыми цистами
- 2) трофозоидами, являющимися гематофагами
- 3) незрелыми цистами
- 4) просветной формой трофозитов и цистами амебы

**ПРИ ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОПРЕДЕЛЯЮТ АВИДНОСТЬ У СПЕЦИФИЧЕСКИХ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ КЛАССА**

- 1) А
- 2) G
- 3) E
- 4) M

**ИССЛЕДОВАНИЕ СУБПОПУЛЯЦИЙ ЛИМФОЦИТОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) инфекционных заболеваний бактериальной этиологии
- 2) инфекционных заболеваний любой этиологии
- 3) инфекционных заболеваний вирусной этиологии
- 4) иммунодефицитных состояний

**НЕФЕЛОМЕТРЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ МОМЕНТ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ НА ОСНОВАНИИ ИЗМЕНЕНИЯ**

- 1) рассеивания света
- 2) отражения света
- 3) электропроводности
- 4) сопротивления

**ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ НАТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ ВЗВЕШЕННЫЕ В ЖЕЛЧИ ХЛОПЬЯ СЛИЗИ НЕОБХОДИМО**

- 1) осадить центрифугированием пробы при 1500 об/мин в течение 10 минут
- 2) осадить отстаиванием при комнатной температуре в течение получаса
- 3) перелить в чашку Петри и размешать с небольшим количеством желчи
- 4) аккуратно перенести пипеткой на предметное стекло

**ЕСЛИ В ПРЕПАРАТЕ СРЕДИ ОТДЕЛЬНЫХ НЕЙТРОФИЛОВ ВЫЯВЛЕНО ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛИМФОЦИТОВ, ГИСТИОЦИТОВ, МАКРОФАГОВ, ПЛАЗМАТИЧЕСКИХ КЛЕТОК, ФИБРОБЛАСТОВ, ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ВОСПАЛЕНИЯ**

- 1) неспецифического
- 2) острого специфического
- 3) острого
- 4) хронического специфического

**НЕЙРОН-СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ЕНОЛАЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ И ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ**

- 1) первичной гепатоцеллюлярной карциноме
- 2) трофобластических опухолях
- 3) аденокарциноме желудка
- 4) мелкоклеточном раке легких

**ВЫСОКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕЙКОЦИТОЗА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НЕ ВСЕГДА ЯВЛЯЮТСЯ ИСТИННЫМИ И МОГУТ БЫТЬ СВЯЗАНЫ С ПРИСУТСТВИЕМ В КРОВИ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА**

- 1) молодых форм гранулоцитов
- 2) гигантских форм тромбоцитов
- 3) ретикулоцитов
- 4) нормобластов

**ПРОЯВЛЕНИЕ СРЕДНЕЙ ФОРМЫ ГЕМОФИЛИИ А ХАРАКТЕРНО В ВОЗРАСТЕ**

- 1) 1-3 года
- 2) до 1 года
- 3) пубертата
- 4) в любом возрасте

**К СЕМЕЙСТВУ ГЕРПЕСВИРУСОВ ОТНОСИТСЯ ВИРУС**

- 1) краснухи
- 2) эпидемического паротита
- 3) натуральной оспы
- 4) ветряной оспы

**В РЕАКЦИИ ТОРМОЖЕНИЯ ГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДИАГНОСТИКУМ**

- 1) бактериальный
- 2) вирусный
- 3) эритроцитарный
- 4) кардиолипиновый

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ОСТРОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) мозговой натрийуретический пептид
- 2) трансаминазы, ЛДГ
- 3) тропонин, МВ-креатинкиназу
- 4) миоглобин, D-димер

**ОБНАРУЖЕННЫЕ В КАЛЕ БОЛЬНОГО С ВЫРАЖЕННОЙ ГИПОХРОМНОЙ АНЕМИЕЙ НЕБОЛЬШИЕ ЖЕЛТОВАТО-КОРИЧНЕВЫЕ ЯЙЦА ЛИМОНООБРАЗНОЙ ФОРМЫ С «ПРОБКАМИ» НА ОБОИХ ПОЛЮСАХ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О**

- 1) трихостронгилоидозе
- 2) стронгилоидозе

- 3) анкилостомидозе
- 4) трихоцефалезе

**СНИЖЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ АССОЦИИРОВАННОГО С БЕРЕМЕННОСТЬЮ ПЛАЗМЕННОГО БЕЛКА А (РАРРА-А) ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ**

- 1) резус-конфликта
- 2) хромосомной аномалии
- 3) трофобластной опухоли
- 4) пузырного заноса

**АПОПТОЗ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ГИБЕЛЬ КЛЕТКИ**

- 1) в результате гипоксии
- 2) генетически запрограммированную
- 3) в результате действия химических препаратов
- 4) в результате гипертермии

**ПОД ПРОЛИФЕРАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) размножение клеток
- 2) один из видов альтерации
- 3) переход одного вида ткани в другой
- 4) созревание клеток

**АНТИГЕНЫ ГЛАВНОГО КОМПЛЕКСА ТКАНЕВОЙ СОВМЕСТИМОСТИ ЧЕЛОВЕКА ОБОЗНАЧАЮТСЯ**

- 1) HLA
- 2) H-2
- 3) A, B, O
- 4) Rh

**ВЫЯВЛЕННОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ В КРОВИ: ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ОБЩЕГО И НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА, В МОЧЕ - УРОВНЯ УРОБИЛИНА, В КАЛЕ – СТЕРКОБИЛИНА - ХАРАКТЕРНО ДЛЯ \_\_\_\_\_ ЖЕЛТУХИ**

- 1) печеночной
- 2) обтурационной
- 3) гемолитической
- 4) паренхиматозной

**НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ФЕРМЕНТОМ АЗУРОФИЛЬНОЙ ЗЕРНИСТОСТИ НЕЙТРОФИЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) арилсульфатаза
- 2) щелочная фосфатаза
- 3) миелопероксидаза
- 4) глюкуронидаза

**В ТЕЛЕ МАТКИ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) железисто-плоскоклеточный рак
- 2) лейомиосаркома
- 3) аденокарцинома
- 4) плоскоклеточный рак

**ПРИ АВТОМАТИЗИРОВАННОМ ПОДСЧЕТЕ КЛЕТОК С ПОМОЩЬЮ  
КОНДУКТОМЕТРИЧЕСКОГО МЕТОДА (3-DIFF АНАЛИЗАТОРЫ) НОРМОБЛАСТЫ  
ПОПАДУТ В ГРУППУ**

- 1) эритроцитов
- 2) нейтрофилов
- 3) лимфоцитов
- 4) эозинофилов

**СОДЕРЖАНИЕ ФЕРРИТИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ**

- 1) железодефицитной анемии
- 2) анемии хронических заболеваний
- 3) хронической кровопотере
- 4) гемолитической анемии

**КОЛИЧЕСТВО МОКРОТЫ МОЖЕТ ДОСТИГАТЬ 4 ЛИТРОВ В СУТКИ ПРИ**

- 1) абсцессе легкого
- 2) отеке легких
- 3) крупозной пневмонии
- 4) остром бронхите

**ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТЕПЕНИ ЭКСТРАКЦИИ ПРОИЗВОДНЫХ ФЕНОТИАЗИНА  
РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЭКСТРАКЦИЮ**

- 1) ацетоном рН 2-3
- 2) хлороформом рН 13
- 3) ацетониртилом рН 8-8,5
- 4) этанолом рН 7

**КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) графическое выражение вариабельности контрольного материала
- 2) схему расчета результатов
- 3) перечень нормативных величин, принятых в данной лаборатории
- 4) стандартную операционную процедуру

**КРОВЬ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГАЗОВОГО СОСТАВА ДОЛЖНА БЫТЬ ИССЛЕДОВАНА В  
ТЕЧЕНИЕ \_\_\_ МИНУТ ПОСЛЕ ВЗЯТИЯ**

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 25
- 4) 45

**ИНФЕКЦИОННЫЙ ЛИМФОЦИТОЗ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ \_\_\_\_\_  
ЛИМФОЦИТОЗОМ \_\_\_\_\_ МОРФОЛОГИИ ЛИМФОЦИТОВ НА ФОНЕ ИНФЕКЦИИ**

- 1) относительным; с выраженным изменением
- 2) относительным; без изменения
- 3) абсолютным; без изменения
- 4) абсолютным; с выраженным изменением

**В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕНАТУРАЦИИ ГЕМОГЛОБИНА В ЭРИТРОЦИТЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ  
ВКЛЮЧЕНИЯ**

- 1) кольца Кебота
- 2) тельца Жолли
- 3) тельца Гейнца
- 4) тельца Паппенгеймера

**СИНОВИАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ОБЛАДАЕТ ВЫСОКОЙ ВЯЗКОСТЬЮ ПРИ \_\_\_\_\_  
СУСТАВА**

- 1) хроническом воспалении
- 2) травме
- 3) обычном состоянии
- 4) остром воспалении

**МОЧЕВЫВОДЯЩИЕ ПУТИ ПОКРЫТЫ \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) многослойным плоским
- 2) переходным (уротелием)
- 3) многорядным призматическим
- 4) однослойным плоским

**РАЗРЕШЕНО РАЗДЕЛЕНИЕ ТРЕТЬЕЙ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ ПЦР-ЛАБОРАТОРИИ  
НА \_\_\_\_\_ ПОДЗОНЫ, РАЗМЕЩЕННЫЕ В \_\_\_\_\_**

- 1) две; отдельных помещениях
- 2) две; одном помещении
- 3) три; двух помещениях
- 4) три; отдельных помещениях

**ANCYLOSTOMA DUODENALE И NECATOR AMERICANUS РАЗЛИЧАЮТСЯ ПО**

- 1) строению пищевода
- 2) форме яиц
- 3) строению ротовой капсулы
- 4) размерам тела

**ГЛЮКАГОН АКТИВИРУЕТ**

- 1) желудочную секрецию
- 2) рост костной ткани
- 3) выброс инсулина
- 4) глюкогенез и гликогенолиза в печени



**САМЫМ РАННИМ МОРФОЛОГИЧЕСКИ ИДЕНТИФИЦИРУЕМЫМ КОСТНОМОЗГОВЫМ ПРЕДШЕСТВЕННИКОМ ЭРИТРОЦИТОВ, СПОСОБНЫМ К СИНТЕЗУ ГЕМОГЛОБИНА, СЧИТАЮТ**

- 1) проэритробласт
- 2) базофильный эритробласт
- 3) полихроматофильный эритробласт
- 4) оксифильный эритробласт

**К ЛАБОРАТОРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ С ДРУГИМИ ГЕМОЛИТИЧЕСКИМИ АНЕМИЯМИ ОТНОСЯТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) морфологии эритроцитов, исследование миелограммы и проведение трепанобиопсии костного мозга
- 2) морфологии эритроцитов, их среднего диаметра, осмотической резистентности и показателей обмена железа
- 3) морфологии эритроцитов, их среднего диаметра, осмотической резистентности, активности ферментов и типов гемоглобина
- 4) комплекса биохимических показателей обеспеченности эритропоэза железом, фолиевой кислотой и витаминами группы В

**КЛЕТКИ БЕРЕЗОВСКОГО-ШТЕРНБЕРГА ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) лимфоме Бёркитта
- 2) Т-клеточном лейкозе
- 3) лимфогранулёматозе
- 4) фолликулярной лимфоме

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОДВИЖНОСТИ РЕСНИЧЕК ЭПИТЕЛИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ МАТЕРИАЛ, ПОЛУЧЕННЫЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БРАШ-БИОПСИИ, ДЛЯ ДОСТАВКИ В ЛАБОРАТОРИЮ ПОМЕЩАЕТСЯ В РАСТВОР**

- 1) этилового спирта 70%
- 2) глюкозы 10%
- 3) физиологический
- 4) формалина

**ЦЕНТРАЛИЗОВАННЫЕ КДЛ СОЗДАЮТСЯ ПО УКАЗАНИЮ**

- 1) медицинской палаты, в введении которой находятся медицинские организации соответствующего региона
- 2) Министерства здравоохранения РФ
- 3) территориальных органов управления здравоохранением
- 4) главного специалиста региона

**ОБНАРУЖЕНИЕ МЕЛКИХ АКТИВНО ДВИЖУЩИХСЯ ЛИЧИНОК ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА ЖЕЛЧИ ПОРЦИИ «А» ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЛИЧИНОК**

- 1) кишечной угрицы

- 2) аскариды
- 3) фасциолы
- 4) власоглава

**ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ КИШЕЧНОГО АМЕБИАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серологический
- 2) копрологический
- 3) аллергологической пробы
- 4) культуральный

**ТРОМБОЦИТАРНЫМ КОМПОНЕНТОМ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1)  $\beta$ -тромбоглобулин
- 2) протромбин
- 3) эндотелин
- 4) плазмин

**МЕДУЛЛЯРНЫЙ РАК ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ \_\_\_\_\_ КЛЕТОК**

- 1) С
- 2) В
- 3) А
- 4) Д

**СТЕНКУ ПИЩЕВОДА ВЫСТИЛАЕТ ЭПИТЕЛИЙ**

- 1) многорядный мерцательный
- 2) однослойный плоский
- 3) многослойный плоский неороговевающий
- 4) многослойный плоский ороговевающий

**ЭЛЕМЕНТАМИ ГРАНУЛЕМАТОЗНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) кристаллы холестерина
- 2) кристаллы Шарко-Лейдена
- 3) эластические волокна
- 4) эпителиоидные клетки

**БЛЕДНАЯ ОКРАСКА ЖЕЛЧИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) циррозе печени
- 2) внутрисосудистом гемолизе
- 3) дискинезии желчных путей
- 4) желчнокаменной болезни

**В РЕАКЦИИ СВЯЗЫВАНИЯ КОМПЛЕМЕНТА ДЛЯ ИНДИКАТОРНОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СЫВОРОТКА**

- 1) антитоксическая
- 2) люминесцентная
- 3) агглютинирующая

4) гемолитическая

**ОБЩАЯ ЖЕЛЕЗОСВЯЗЫВАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ СЫВОРОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ СОДЕРЖАНИЯ В КРОВИ**

- 1) трансферрина
- 2) железа
- 3) гемосидерина
- 4) ферритина

**«ЗЕРНИСТЫЕ ШАРЫ» ПОЯВЛЯЮТСЯ В ЛИКВОРЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАЗВИТИЯ**

- 1) демиелинизирующего процесса
- 2) очаговых некрозов в ткани мозга
- 3) хронического воспаления мягкой мозговой оболочки
- 4) отека мозга на фоне обширной травмы

**АТИПИЧНЫЕ МОНОНУКЛЕАРЫ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ В КОЛИЧЕСТВЕ 15% И БОЛЕЕ ЯВЛЯЮТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КЛЕТКАМИ ДЛЯ**

- 1) коклюша в поздние сроки заболевания
- 2) ветряной оспы в стадии реконвалесценции
- 3) инфекционного мононуклеоза
- 4) коклюша в ранние сроки заболевания

**ХОНДРОМА И ХОНДРОСАРКОМА РАЗВИВАЮТСЯ ИЗ ТКАНИ**

- 1) эпителиальной
- 2) хрящевой
- 3) нервной
- 4) сосудистой

**ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОСНОВАНЫ НА РЕАКЦИИ**

- 1) фосфорилирования
- 2) гидролиза
- 3) взаимодействия антигена с антителом
- 4) включения комплемента

**ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ С ПОМОЩЬЮ ИММУННОЙ ХРОМАТОГРАФИИ НА ФЕНИЛАЛКИЛАМИНЫ МОЖЕТ ДАТЬ ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ПРИ НАЛИЧИИ ТАКОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА, КАК**

- 1) фенилэфрин
- 2) эфедрон
- 3) метамфетамин
- 4) амфеталин

**ОСНОВНЫМ МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ИНФЕКЦИОННО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мокрота

- 2) моча
- 3) кал
- 4) сыворотка

**РАННИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ НЕФРОПАТИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) глюкозурия
- 2) микроальбуминурия
- 3) кетонурия
- 4) протеинурия

**ДЛЯ ФАЗЫ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ СИНДРОМА ДВС ХАРАКТЕРНО**

- 1) снижение антитромбина
- 2) снижение тромбоцитов
- 3) увеличение концентрации фибриногена в плазме крови
- 4) удлинение АЧТВ и ПВ

**В РЕАКЦИИ МИКРОПРЕЦИПИТАЦИИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) сок простаты и эякулят
- 2) плазму, инактивированную сыворотку или СМЖ
- 3) смыв со слизистых
- 4) соскоб с эрозивных повреждений

**К ПРИЧИНАМ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЦИДОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) отеки
- 2) судороги
- 3) гипокалиемию
- 4) сахарный диабет

**КОПРОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КАЛА РЕБЁНКА, ВЫЯВИВШЕЕ НАЛИЧИЕ БЕСЦВЕТНЫХ ПРОЗРАЧНЫХ ЯИЦ С НИТЯМИ-ФИЛАМЕНТАМИ И ТРЕМЯ ПАРАМИ КРЮЧЬЕВ, ПОЗВОЛЯЕТ ОТНЕСТИ ОБНАРУЖЕННЫЕ ЯЙЦА К**

- 1) аскариде
- 2) карликовому цепню
- 3) свиному цепню
- 4) бычьему цепню

**К ПНЕВМОМИКОЗАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) эпидермофития
- 2) рубромикоз
- 3) фавус
- 4) кандидомикоз

**ПАРОКСИЗМАЛЬНАЯ НОЧНАЯ ГЕМОГЛОБИНУРИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) переливании несовместимой крови
- 2) болезни Маркиафавы - Микели

- 3) тяжёлых травмах
- 4) инфекционных заболеваниях

**ЕСЛИ В ПУНКТАТЕ ОПУХОЛЕВИДНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ В ОБЛАСТИ ПУПОЧНОГО КОЛЬЦА ОБНАРУЖЕНЫ КОМПЛЕКСЫ ИЗ КЛЕТОК С ПОЛИМОРФНЫМИ ЯДРАМИ, КРУПНЫМИ ЯДРЫШКАМИ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ЦИТОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ**

- 1) карциноид
- 2) метастаз рака
- 3) грыжа пупочного кольца
- 4) эндометриоз

**ГЕРМИНАТИВНАЯ ОБОЛОЧКА ЭХИНОКОККОВОГО ПУЗЫРЯ ФОРМИРУЕТ**

- 1) крючья
- 2) защитную реакцию макроорганизма
- 3) соединительно-тканную капсулу
- 4) выводковые капсулы

**ЛАБОРАТОРНЫЙ МОНИТОРИНГ ПРИ ГИПОПИТУИТАРИЗМЕ ВКЛЮЧАЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) Т4, ТТГ, пролактина, тестостерона
- 2) ренина, ангиотензина
- 3) инсулина, глюкагона
- 4) трансферрина, ферритина

**НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОЕ ЛАБОРАТОРНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЛЛЕРГЕН-СПЕЦИФИЧЕСКИХ АНТИТЕЛ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) метода полимеразной цепной реакции
- 2) лабораторных технологий на основе иммуноферментного анализа
- 3) иммуногематологических методов исследования
- 4) биохимических методов исследования

**НАИБОЛЬШАЯ АКТИВНОСТЬ АЛТ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В КЛЕТКАХ**

- 1) миокарда
- 2) печени
- 3) почек
- 4) скелетных мышц

**МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ ПРЕДСТАВЛЕН**

- 1) \"волосатыми клетками\"
- 2) лимфоцитами
- 3) плазматическими клетками
- 4) макрофагами

**КАРТИНА КОСТНОГО МОЗГА ПРИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) агранулоцитозом
- 2) лимфоцитозом
- 3) пролиферацией плазматических клеток
- 4) бластной трансформацией

#### **МОКРОТА С БОЛЬШИМ СОДЕРЖАНИЕМ МАКРОФАГОВ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) острого бронхита
- 2) абсцесса легкого
- 3) хронического бронхита (профессиональной этиологии)
- 4) туберкулеза легких

#### **ГИПОПРОТЕИНЕМИЯ СВЯЗАНА С ПОВЫШЕННЫМ РАСПАДОМ БЕЛКА ПРИ**

- 1) нефротическом синдроме
- 2) ожогах
- 3) плевральных экссудатах, транссудатах
- 4) асците

#### **ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ФИЗИЧЕСКИМ СВОЙСТВОМ СЕРОЗНОЙ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В НЕЙ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА**

- 1) примеси крови
- 2) белка
- 3) слизи и гноя
- 4) эпителиальных прожилок

#### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ТОЛЬКО МЕТОДОМ СЕРИЙНЫХ РАЗВЕДЕНИЙ В ГРУППЕ ТЕТРАЦИКЛИНОВ У НАЕМОРНИLUS INFLUENZAЕ ИСПОЛЬЗУЮТ АНТИБИОТИК**

- 1) доксициклин
- 2) тетрациклин
- 3) тигециклин
- 4) миноциклин

#### **В ОСНОВЕ БОЛЕЗНИ ГОШЕ ИМЕЕТСЯ НАСЛЕДСТВЕННЫЙ ДЕФИЦИТ ФЕРМЕНТА**

- 1)  $\alpha$ -глюкоцереброзидазы
- 2) амилазы
- 3) гексокиназы
- 4) фосфорилазы А

#### **ОСТРАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) олиго- и анурией
- 2) поли- и никтурией
- 3) диз- и поллакиурией
- 4) ишурией и странгурией

#### **ПОД ТЕРМИНОМ «СКРИНИНГ» ПОНИМАЮТ**

- 1) исследование веществ различными физико-химическими методами

- 2) методические приемы, направленные на предварительное обнаружение, изолирование и очистку токсических веществ в биологических объектах
- 3) метод изучения физико-химических свойств веществ
- 4) последовательные методические приемы, направленные на поэтапное определение группы токсикантов и их идентификацию

### **РАБОТЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВРЕДНЫХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ В**

- 1) проветриваемом помещении
- 2) вытяжном шкафу
- 3) ламинарном боксе биологической безопасности 3 класса защиты
- 4) обычных помещениях

### **ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ВАКУОЛЕЙ С ЭОЗИНОФИЛЬНЫМИ ГРАНУЛАМИ В МЕТАПЛАЗИРОВАННЫХ И ЦИЛИНДРИЧЕСКИХ КЛЕТКАХ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ**

- 1) хламидийной инфекции
- 2) герпесвирусной инфекции
- 3) дегенеративных изменений
- 4) физиологической секреции

### **В ЖИРОВОЙ ТКАНИ ОБРАЗУЕТСЯ ГОРМОН**

- 1) кальцитонин
- 2) глюкагон
- 3) лептин
- 4) инсулин

### **МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ ЛАКТАТАЦИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) заболеваниях печени
- 2) отеке легких
- 3) тяжелой анемии
- 4) кровопотере

### **ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА?**

- 1) моноцитоз
- 2) нормальная лейкограмма
- 3) нейтрофильный лейкоцитоз с палочкоядерным сдвигом
- 4) реактивные лимфоциты в периферической крови

### **У БОЛЬНОГО ГЛЮКОЗУРИЯ, НО ГЛЮКОЗОТОЛЕРАНТНЫЙ ТЕСТ НЕ ИЗМЕНЕН, СЛЕДОВАТЕЛЬНО МОЖНО ЗАПОДОЗРИТЬ**

- 1) почечный диабет
- 2) нарушение толерантности к глюкозе
- 3) сахарный диабет
- 4) тиреотоксикоз

**ПРИ ГОМОЗИГОТНОЙ  $\beta$ -ТАЛАССЕМИИ И ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НАБЛЮДАЮТ СНИЖЕНИЕ**

- 1) сывороточного железа
- 2) ферритина
- 3) анизоцитоза эритроцитов (RDW)
- 4) среднего объема эритроцитов

**В КАЛЕ ЧЕЛОВЕКА НЕЛЬЗЯ ОБНАРУЖИТЬ ЯЙЦА**

- 1) карликового цепня
- 2) крысиного цепня
- 3) некатора
- 4) токсокары

**ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ВРЕМЯ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ**

- 1) не изменено
- 2) сильно укорочено
- 3) укорочено
- 4) удлинено

**ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ В КАЛЕ ЗДОРОВОГО ГРУДНОГО РЕБЕНКА ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) внутриклеточный крахмал
- 2) переваримую клетчатку
- 3) непереваримую клетчатку
- 4) лейкоциты в небольшом количестве

**ПРИ ОЦЕНКЕ АКТИВНОСТИ ЭРИТРОПОЭЗА ПО КОЛИЧЕСТВУ РЕТИКУЛОЦИТОВ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ РЕЗУЛЬТАТ ИЗМЕРЕНИЯ**

- 1) в соотношении с эритроцитами
- 2) скорректированный на гематокрит
- 3) в зависимости от концентрации гемоглобина
- 4) с учетом степени зрелости ретикулоцитов

**НА СВЕТУ КРАСНЫЙ ЦВЕТ МОЧИ, ПОМЕЩЕННОЙ В ПРОБИРКУ, У БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИЕЙ, ПРИДАЕТ**

- 1) копропорфилиноген
- 2) порфобилиноген
- 3) уропорфилиноген
- 4) порфирин

**ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ПРОЦЕССАХ ИЗМЕНЕНИЕ СООТНОШЕНИЯ КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В ЛИКВОРЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО ОТРАЖАЕТ ТРИ ФАЗЫ КЛЕТОЧНОЙ ЗАЩИТЫ**



- 1) фагоцитарная, нейтрофильная, лимфоцитарная
- 2) лимфоцитарная, фагоцитарная, нейтрофильная
- 3) нейтрофильная, фагоцитарная, лимфоцитарная
- 4) фагоцитарная, лимфоцитарная, нейтрофильная

#### **РАСХОДНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (ПРОБИРКИ, НАКОНЕЧНИКИ) ХРАНЯТ В**

- 1) закрытых пакетах
- 2) открытых пакетах
- 3) шкафу
- 4) холодильнике

#### **HLA-ТИПИРОВАНИЕ НА ВЫЯВЛЕНИЕ АНТИГЕНА В\*27 ПРОВОДЯТ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИМЕЮЩЕГОСЯ СУСТАВНОГО СИНДРОМА С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ**

- 1) анкилозирующего спондилоартрита, синдрома Рейтера
- 2) ревматоидного артрита
- 3) RF-отрицательного полиартикулярного ювенильного идиопатического артрита
- 4) подагры

#### **В КИСЛОЙ, НЕЙТРАЛЬНОЙ И ЩЕЛОЧНОЙ МОЧЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ КРИСТАЛЛЫ**

- 1) аморфных фосфатов
- 2) нейтральной фосфорнокислой магнезии
- 3) мочевой кислоты
- 4) оксалата кальция

#### **ЛОЖНАЯ АГГЛЮТИНАЦИЯ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ПОЯВЛЯЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) низкой агглютинабельности эритроцитов
- 2) температуры ниже 15 °С
- 3) нарушения соотношения крови и реагента
- 4) температуры более 35 °С

#### **СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПИЩЕВОДА В НОРМЕ ВЫСТЛАНА ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) многослойным плоским неороговевающим
- 2) многослойным плоским ороговевающим
- 3) однослойным призматическим реснитчатым
- 4) однослойным призматическим каемчатым

#### **ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЧЕК С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КЛУБОЧКОВ ОТМЕЧАЕТСЯ**

- 1) нарушение секреции
- 2) нарушение концентрационной способности почек
- 3) снижение фильтрации
- 4) нарушение реабсорбции

### **ПРИ ГЕМОМРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ВРЕМЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ**

- 1) сильно удлинено
- 2) удлинено
- 3) не изменено
- 4) укорочено

### **ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мишеневидность эритроцитов
- 2) наличие колец Кебота
- 3) макроцитоз
- 4) микроцитоз

### **В ПРАКТИКЕ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЛАБОРАТОРИЙ ПРОТОЧНАЯ ЦИТОМЕТРИЯ ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) оценки концентрации иммуноглобулинов
- 2) исследования концентрации медиаторов воспаления
- 3) определения концентрации цитокинов
- 4) иммунофенотипирования лимфоцитов

### **АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОДИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫХ СИНДРОМОВ, СОПРОВОЖДАЮЩИХ ТЕЧЕНИЕ**

- 1) сахарного диабета
- 2) заболеваний печени
- 3) сердечной недостаточности
- 4) хронической болезни почек

### **ПОСЕЩЕНИЕ ИНЖЕНЕРНО-ТЕХНИЧЕСКИМ ПЕРСОНАЛОМ ПОМЕЩЕНИЙ КДЛ, КОТОРАЯ ПРОВОДИТ РАБОТЫ С ПБА III-IV ГРУПП, ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ**

- 1) после регистрации в специальном журнале, без сопровождения сотрудником КДЛ
- 2) в сопровождении инженера по охране труда, во время осуществления работ в КДЛ, с регистрацией в специальном журнале
- 3) только в сопровождении заведующего КДЛ, после разрешения руководителя медицинской организации, без регистрации в специальном журнале
- 4) в сопровождении сотрудника КДЛ, после прекращения работы и проведения текущей дезинфекции, с регистрацией в специальном журнале

### **ПОДСЧЁТ РЕТИКУЛОЦИТОВ ПРОВОДИТСЯ НА**

- 1) 1000 эритроцитов
- 2) 1000 тромбоцитов
- 3) 100 эритроцитов
- 4) 100 тромбоцитов

### **К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА II ТИПА ОТНОСЯТСЯ**

- 1) артериальная гипертония и возраст

- 2) ожирение и возраст
- 3) нарушение функции печени и ожирение
- 4) нарушение функции почек и артериальная гипертензия

**ОЦЕНКА ПОДВИЖНОСТИ СПЕРМАТОЗОИДОВ ПРОИЗВОДИТСЯ С ВЫДЕЛЕНИЕМ \_\_\_\_ КАТЕГОРИЙ \_\_\_\_\_ И НЕПОДВИЖНЫЕ**

- 1) 3; прогрессивно-подвижные, непрогрессивно-подвижные
- 2) 2; с активным поступательным движением
- 3) 4; прогрессивно-подвижные, прогрессивно-малоподвижные, непрогрессивно-подвижные
- 4) 5; с активным поступательным движением, с медленным поступательным движением, с маневренным движением, с маятниковым движением

**ДИАГНОСТИКА ВНЕКИШЕЧНЫХ ФОРМ АМЕБИАЗА ВКЛЮЧАЕТ МЕТОД**

- 1) копроскопии
- 2) серодиагностики
- 3) флотационного обогащения кала
- 4) микроскопии крови

**ОГРАНИЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПАТОГЕННЫХ БИОЛОГИЧЕСКИХ АГЕНТОВ (ПБА) БЫВАЕТ**

- 1) полное и частичное
- 2) общее и выборочное
- 3) первичное и вторичное
- 4) целенаправленное и случайное

**ПРИ СИНДРОМЕ СЕЗАРИ ЯДРА ЛИМФОЦИТОВ ИМЕЮТ СТРУКТУРУ**

- 1) колесовидную
- 2) моноцитоидную
- 3) глыбчатую
- 4) мозговидную

**ДЛЯ ПОСТРОЕНИЯ КАРТЫ ЛЕВИ-ДЖЕННИНГС НЕОБХОДИМЫ**

- 1) среднее арифметическое значение и среднеквадратическое отклонение
- 2) среднее арифметическое значение и коэффициент вариации
- 3) мода и медиана
- 4) коэффициент вариации и количество исследований

**НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО МУТАЦИЙ ОПИСАНО ДЛЯ БОЛЕЗНИ ВИЛЛЕБРАНДА \_\_\_\_\_ ТИПА**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 3

**В КРОВИ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ПРЕОБЛАДАЮТ ЭРИТРОЦИТЫ В ФОРМЕ**

- 1) сфероцитов
- 2) акантоцитов
- 3) эхиноцитов
- 4) дискоцитов

**СНИЖЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ СПЕРМАТОЗОИДОВ ОБОЗНАЧАЮТ ТЕРМИНОМ**

- 1) полиспермия
- 2) азооспермия
- 3) некрозооспермия
- 4) астенозооспермия

**С УЧЕТОМ ТРЕБОВАНИЙ ПОВЕРКУ ЗАЩИТНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ БОКСОВ  
БИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПРОВОДЯТ НЕ РЕЖЕ \_\_\_\_\_ ПРИ  
НАЛИЧИИ ФИЛЬТРОВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ОЧИСТКИ ВОЗДУХА И НЕ  
РЕЖЕ \_\_\_\_\_ ПРИ ОТСУТСТВИИ ФИЛЬТРОВ**

- 1) 1 раза в 2 года; 1 раза в год
- 2) 1 раза в 3 года; 1 раза в год
- 3) 2 раз в год; 1 раза в полгода
- 4) 1 раза в год; 1 раза в полгода

**ТОЧНЫЙ ПРОЦЕНТ МОЗАИЧНОГО КЛОНА КЛЕТОК ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ**

- 1) FISH-исследования
- 2) ПЦР-диагностики
- 3) хромосомного микроматричного анализа
- 4) спектроскопического анализа хромосом

**НА ОСНОВАНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО МОЖНО СУДИТЬ О**

- 1) клиренсе эндогенного креатинина
- 2) скорости клубочковой фильтрации
- 3) концентрационной способности почек
- 4) интенсивности канальцевой реабсорции

**КОМБИНАЦИЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ КОНСТРУКЦИИ ЛАБОРАТОРИИ И РАБОЧИЕ  
ОПЕРАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ \_\_\_\_\_ ОГРАНИЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПБА**

- 1) целенаправленное
- 2) первичное
- 3) вторичное
- 4) полное

**МЕХАНИЗМОМ ИЗМЕНЕНИЯ БИКАРБОНАТОВ ПРИ РЕСПИРАТОРНОМ (ГАЗОВОМ)  
АЦИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение вентиляции легких – увеличение  $\text{CO}_2$  – увеличение бикарбоната крови
- 2) обменная реакция между бикарбонатом и слабой кислотой – снижение

бикарбоната

- 3) снижение реабсорбции бикарбоната в почках
- 4) распад бикарбонатов с выделением  $\text{CO}_2$  легкими

### **ПРАВИЛО ВЕСТГАРДА $R_{4s}$ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО НА КОНТРОЛЬНОЙ КАРТЕ**

- 1) два последних результата контрольных измерений превышают предел ( $X \pm 2S$ ) или лежат ниже предела ( $X - 2S$ )
- 2) четыре последних контрольных измерения превышают ( $X + 1S$ ) или лежат ниже предела ( $X - 1S$ )
- 3) два контрольных измерения в рассматриваемой аналитической серии расположены по разные стороны от коридора  $X \pm 2S$
- 4) одно из контрольных измерений выходит за пределы ( $X \pm 3S$ )

### **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГЕМИНОЛЕПИДОЗА ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОД**

- 1) копроовоскопический
- 2) анамнестический
- 3) серологический
- 4) перианального соскоба

### **ВЫЯВЛЕНИЕ БЕЛКА БЕНС-ДЖОНСА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) тиреоидита Хашимото
- 2) множественной миеломы
- 3) синдрома Кляйнфельера
- 4) Аддисоновой болезни

### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ МАЛЯРИИ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ РАБОЧЕГО РАСТВОРА КРАСКИ РОМАНОВСКОГО - ГИМЗЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ФОСФАТНЫЙ БУФЕР, pH КОТОРОГО СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 5,5-6,0
- 2) 7,5-8,0
- 3) 3,0-5,2
- 4) 6,8-7,2

### **ИММУННЫЙ ОТВЕТ ПРИ ВТОРИЧНОМ ХЛАМИДИЙНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) быстрым нарастанием титра IgG и IgA и практически полным отсутствием IgM
- 2) повышением IgM и снижением IgG и IgA
- 3) снижением всех классов иммуноглобулинов
- 4) быстрым повышением всех классов иммуноглобулинов

### **АЧТВ УДЛИНЯЕТСЯ В СЛУЧАЕ**

- 1) повышения антитромбиновой активности
- 2) дефицита витамина K

- 3) присутствия прямых ингибиторов свертывания крови (гепарин)
- 4) острой фазы повреждения/воспаления

### **ХОРИОНИЧЕСКИЙ ГОНАДОТРОПИН ЧЕЛОВЕКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ МОНИТОРИНГА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ И ДИАГНОСТИКИ РЕЦИДИВОВ**

- 1) мелкоклеточного рака легких
- 2) трофобластических опухолей
- 3) рака яичника
- 4) аденокарциномы желудка

### **ПОСТАНОВКУ ПЦР ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЮ**

- 1) обнаружения продуктов жизнедеятельности микроорганизмов в материале от обследуемого
- 2) определения чувствительности к фагам
- 3) обнаружения соответствующих антител в сыворотке обследуемого
- 4) обнаружения специфических фрагментов ДНК или РНК возбудителя в материале от обследуемого

### **ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА КОС: PH =7,25; PCO2= 78 ММ.РТ.СТ.; BE=+2,5 - СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) респираторному ацидозу
- 2) метаболическому ацидозу
- 3) компенсированному метаболическому ацидозу
- 4) варианту нормальных значений КОС

### **ДЛЯ ТИПИРОВАНИЯ ГИПЕРЛИПОПРОТЕИДЕМИИ ДОСТАТОЧНО ИССЛЕДОВАТЬ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ**

- 1) спектр липопротеидов
- 2) общий холестерин
- 3) липопротеиды низкой плотности
- 4) триглицериды

### **К ПОКАЗАТЕЛЯМ ОБЩЕГО АНАЛИЗА КРОВИ, КОТОРЫЕ ПЕРВЫМИ ОТРЕАГИРУЮТ НА ПРАВИЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) фракцию зрелых ретикулоцитов (L-Retic)
- 2) фракцию незрелых ретикулоцитов (IRF)
- 3) эритроциты
- 4) гемоглобин

### **ОСОБЕННОСТЬЮ КЛЕТОЧНОГО СОСТАВА ПУПОВИННОЙ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ УРОВЕНЬ**

- 1) очень высокий; эритроидных предшественников
- 2) очень высокий; циркулирующих макрофагов
- 3) высокий; эозинофилов и базофилов
- 4) высокий; гемопоэтических стволовых клеток

**СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ «О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРАХ» ЗДОРОВЫМ ДЕТЯМ В ПРОГРАММУ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА ВКЛЮЧЕНЫ ТЕСТЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ: ФЕНИЛКЕТОНУРИЯ, ВРОЖДЕННЫЙ ГИПОТИРЕОЗ, АДРЕНОГЕНИТАЛЬНЫЙ СИНДРОМ, А ТАКЖЕ**

- 1) гипертиреоз, гиперинсулинизм
- 2) сахарный диабет 1 типа
- 3) аутоиммунный гепатит
- 4) галактоземия, муковисцидоз

**ЗАБОЛЕВАНИЕМ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЭОЗИНОФИЛОВ КРОВИ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атопический дерматит
- 2) стрептодермия
- 3) чесотка
- 4) псориаз

**ОСМОЛЯЛЬНОЙ РАЗНИЦЕЙ НАЗЫВАЮТ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ**

- 1) измеренным и вычисленным значением осмолярности плазмы
- 2) концентрациями биологически активных веществ
- 3) электролитами
- 4) концентрацией электролитов крови и мочи

**ПСЕВДОТРОМБОЦИТОПЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) гиперлейкоцитоза
- 2) кортикостероидной терапии
- 3) лейко-тромбоцитарного саттелитизма
- 4) взятия крови в пробирки с гепарином

**СНИЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА В ЭРИТРОЦИТАХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) железодефицитной
- 2) мегалобластной
- 3) острой постгеморрагической
- 4) аутоиммунной гемолитической

**АНЕМИЯ С РЕТИКУЛОЦИТОЗОМ, ЖЕЛТУХА, СПЛЕНОМЕГАЛИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ АНЕМИЯХ**

- 1) гемолитических
- 2) мегалобластных
- 3) железодефицитной
- 4) апластических

**КОЛИЧЕСТВО КИСЛОРОДА, ТРАНСПОРТИРУЕМОЕ КРОВЬЮ, НЕ ЗАВИСИТ ОТ**

- 1) фракции растворенного кислорода
- 2) концентрации оксигемоглобина в сыворотке
- 3) парциального давления  $CO_2$
- 4) степени насыщения гемоглобина кислородом

**МАКРОГЛОБУЛИНЕМИЯ ВАЛЬДЕНСТРЕМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ ИММУНОГЛОБУЛИНА КЛАССА**

- 1) A
- 2) G
- 3) M
- 4) D

**ТЕЛЬЦА ЖОЛЛИ В ЭРИТРОЦИТАХ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ АНЕМИИ**

- 1) серповидноклеточной
- 2) мегалобластной
- 3) железодефицитной
- 4) гемолитической

**К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СЕРОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ДЛЯ ГЕРПЕСА БЕРЕМЕННЫХ ОТНОСЯТ**

- 1) повышение уровня IgA
- 2) антиядерные антитела
- 3) реакцию связывания комплемента с антителами против антигенов базальной мембраны кожи
- 4) фактор Хазерика

**ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ХРАНЕНИИ ПРОБЫ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1)  $pCO_2$
- 2)  $pO_2$
- 3) pH
- 4) глюкозы

**КОЛИЧЕСТВО НК-КЛЕТОК ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ЭКСПРЕССИИ**

- 1) CD20+
- 2) CD4+
- 3) CD8+
- 4) CD16+

**В ОБНАРУЖЕНИИ МАЛЯРИЙНЫХ ПЛАЗМОДИЕВ ПОРОГ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ «ТОЛСТОЙ КАПЛИ» КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_ ПАРАЗИТОВ В 1 МКЛ КРОВИ**

- 1) 45
- 2) 18
- 3) 8



**ДИАГНОЗ «АТАКСИЯ-ТЕЛЕАНГИЭКТАЗИЯ» (СИНДРОМ ЛУИ-БАРРА) ДОСТОВЕРЕН, ЕСЛИ У ПАЦИЕНТА ЖЕНСКОГО ИЛИ МУЖСКОГО ПОЛА С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ МОЗЖЕЧКОВОЙ АТАКСИЕЙ**

- 1) снижен уровень сывороточного IgA более чем на два стандартных отклонения (SD) от возрастной нормы и выявлены лицевые и конъюнктивальные телеангиэктазии вне зависимости от возраста
- 2) отсутствуют сывороточные IgA и IgM, в сочетании с выявленными телеангиэктазиями в возрасте от 2 до 6 лет и мутациями в обоих аллелях гена белка ATM
- 3) снижен уровень альфа-фетапротеина более чем на два стандартных отклонения (SD) от возрастной нормы, в анамнезе отмечены повторные инфекции респираторного тракта чаще 3 раз в год
- 4) повышен уровень альфа-фетапротеина более чем на два стандартных отклонения (SD) от возрастной нормы

**ТРАНСФЕРРИН ЯВЛЯЕТСЯ ТРАНСПОРТНЫМ БЕЛКОМ**

- 1) кальция
- 2) натрия
- 3) железа
- 4) калия

**ПРОМЕЖУТОЧНЫМИ «ХОЗЯЕВАМИ» ЭХИНОКОККА МОГУТ ВЫСТУПАТЬ**

- 1) пресноводные моллюски
- 2) хищные плотоядные семейства псовых
- 3) люди, крупный и мелкий рогатый скот
- 4) рыбы семейства карповых

**КУЛЬТУРАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ НА УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ ПОЗВОЛЯЕТ ПРОВЕСТИ**

- 1) оценку вегетирующих форм мицелия и/или почкующихся дрожжевых клеток
- 2) видовую идентификацию и определить чувствительность к антимикотикам
- 3) идентификацию генома и определить резистентность к лекарственным препаратам
- 4) оценку перекрестных реакций с непатогенными для человека микроорганизмами

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ РЕСПИРАТОРНОГО АЛКАЛОЗА МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ**

- 1) хроническая недостаточность кровообращения
- 2) снижение возбудимости дыхательного центра
- 3) длительная гиповентиляция легких
- 4) повышение возбудимости дыхательного центра

**ПРИ ОСТРОЙ ФОРМЕ СИНДРОМА ДВС В ФАЗЕ КОАГУЛОПАТИИ ПОТРЕБЛЕНИЯ**

- 1) повышается количество тромбоцитов

- 2) укорачивается АЧТВ
- 3) уменьшается антитромбин
- 4) укорачивается тромбиновое время

**МИКРООРГАНИЗМ MYCOBACTERIUM SPP. ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПАТОГЕННОСТИ**

- 1) I
- 2) III
- 3) II
- 4) IV

**НОРМАЛЬНЫЙ ДИАПАЗОН КОНЦЕНТРАЦИИ ИОНИЗИРОВАННОГО КАЛЬЦИЯ В ПЛАЗМЕ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 15-19
- 2) 20-40
- 3) 1,15-1,29
- 4) 0,1-0,5

**ПЕРЕГРУЗКА ЖЕЛЕЗОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хроническом лимфолейкозе
- 2) железодефицитной анемии
- 3) талассемии
- 4) инфекционном мононуклеозе

**ДЛЯ ВЫДАЧИ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ОБ ОТСУТСТВИИ КИСЛОУСТОЙЧИВЫХ БАКТЕРИЙ НЕОБХОДИМО ПРОСМОТРЕТЬ МИНИМУМ \_\_\_\_ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ**

- 1) 50
- 2) 500
- 3) 100
- 4) 300

**ОТЛИЧИЕ ЯИЦ OPISTHORCHIS FELINEUS ОТ ЯИЦ CLONORCHIS SINENSIS ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В**

- 1) размерах (яйца *O. felineus* значительно меньше)
- 2) отсутствии хорошо различимых «плечиков» на полюсе с крышечкой
- 3) цвете (яйца *O. felineus* значительно светлее)
- 4) отсутствии бугорка на полюсе, противоположном крышечке

**ДИАГНОЗ ОСТРОГО ПЛАЗМОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ВЫЯВЛЕНИИ**

- 1) плазмобластов в периферической крови
- 2) плазмобластов в периферической крови и костном мозге
- 3) обнаружении белка Бенс-Джонса в моче
- 4) обнаружении М-градиента в сыворотке крови

**СОМАТИЧЕСКАЯ КЛЕТКА ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА СОДЕРЖИТ \_\_\_\_\_ НАБОР ХРОМОСОМ**

- 1) тетраплоидный
- 2) полиплоидный
- 3) гаплоидный
- 4) диплоидный

**В МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КАЛА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ВНЕКЛЕТОЧНОГО И ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО КРАХМАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) раствор уксусной кислоты 30%
- 2) раствор Люголя
- 3) реактив Самсона
- 4) раствор метиленового синего 0,5%

**У ДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ НА 3-4 СУТКИ ЖИЗНИ ПОКАЗАТЕЛЬ МАКСИМАЛЬНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ БИЛИРУБИНА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МКМОЛЬ/Л)**

- 1) не более 331
- 2) более 400
- 3) более 300
- 4) не более 221

**ДЛЯ ОСТРОГО МИЕЛОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЦИТОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) неспецифическая эстераза
- 2) гликоген
- 3) миелопероксидаза
- 4) щелочная фосфатаза

**МОЧА ВИДА «МЯСНЫХ ПОМОЕВ» МОЖЕТ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) острым гломерулонефрите
- 2) пиелонефрите
- 3) сахарном диабете
- 4) амилоидозе почек

**ИНСУЛИНОЗАВИСИМЫЙ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) лимфоидной и плазмоцитарной инфильтрацией щитовидной железы
- 2) аутоиммунной деструкцией коркового вещества надпочечников
- 3) лимфоидной и плазмоцитарной инфильтрацией островков Лангерганса
- 4) аутоиммунной деструкцией нескольких эндокринных и неэндокринных органов и тканей

**РИБОНУКЛЕИНОВАЯ КИСЛОТА (РНК) СОСТОИТ ИЗ**

- 1) аминокислот
- 2) аденина (А), цитозина (С), гуанина (G), тимина (Т)
- 3) триглицеридов
- 4) аденина (А), цитозина (С), гуанина (G), урацила (U)

### **ПОЧЕЧНЫЙ ПОРОГ ДЛЯ ГЛЮКОЗЫ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) концентрацию глюкозы в сыворотке, при которой она появляется в моче
- 2) концентрацию глюкозы в моче
- 3) уровень скорости фильтрации глюкозы в клубочках
- 4) интенсивность реабсорбции глюкозы в почках

### **ПОЛ ЧЕЛОВЕКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) аутосомами
- 2) суммой хромосом
- 3) половыми генами
- 4) X и Y хромосомами

### **В ОСНОВЕ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЖИТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ**

- 1) комплемента с носителем
- 2) фермента и субстрата
- 3) преципитата с субстратом
- 4) антитела с антигеном

### **ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ АЦИДОЗЕ СОДЕРЖАНИЕ $\text{HCO}_3$ В АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЭКВ/Л)**

- 1) более 25-27
- 2) менее 26-28
- 3) более 26-28
- 4) менее 22-24

### **ПРИ БОЛЕЗНИ ГЛАНЦМАНА ПОРАЖАЕТСЯ**

- 1) эндотелий сосудов
- 2) тромбоцитарное звено гемостаза
- 3) печень
- 4) калликреин-кининовая система

### **КАКОВА ПРИЧИНА, ПО КОТОРОЙ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПЛАЗМЕННОГО ГЕМОСТАЗА НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КАЧЕСТВЕ АНТИКОАГУЛЯНТА ЭТИЛЕНДИАМИНТРОАЦЕТАТ (ЭДТА)?**

- 1) инактивирует факторы V и VIII
- 2) инактивирует сериновые протеазы
- 3) ингибирует образование фибрина
- 4) необратимо связывает Ca

### **ПОЧЕЧНЫЙ КЛИРЕНС ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) показатель способности почек корректировать кислотное состояние, стабилизировать водно-солевой обмен, участвовать в поддержке артериального давления

- 2) скорость реабсорбции почек
- 3) количество плазмы в миллилитрах, очищающееся от какого-либо вещества в течение 1 мин, при прохождении через почки
- 4) показатель концентрационной способности почек

### **МОКРОТА ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО**

- 1) серозная
- 2) слизистая
- 3) пенистая
- 4) двухслойная

### **ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ У КЛИНИЧЕСКИ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ВОЗРАСТА 1-2 ГОДА АБСОЛЮТНОГО ЧИСЛА ЛИМФОЦИТОВ $7 \times 10^9/\text{л}$ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ТАКТИКОЙ БУДЕТ**

- 1) исключение активного инфекционного процесса
- 2) исключение аутоиммунного процесса
- 3) исключение лимфопролиферативного заболевания
- 4) наблюдение за клиническим состоянием пациента

### **ИММУНОДИАГНОСТИКА АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА (БОЛЕЗНЬ ХАШИМОТО) ОСНОВАНА НА ОБНАРУЖЕНИИ В КРОВИ**

- 1) антител к циклическому цитруллинированному пептиду (АЦЦП)
- 2) антител к рецептору тиреотропного гормона
- 3) антител к тиреоглобулину и/или пероксидазе щитовидной железы
- 4) антинуклеарного фактора

### **СЕКВЕНИРОВАНИЕ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) стимулирования рибосом
- 2) разделения биологического материала на РНК и ДНК с последующей ПЦР с использованием обратной транскрипции и получения фракции кодирующей ДНК
- 3) повторяющихся циклов удлинения цепи, индуцированного полимеразой, или многократного лигирования олигонуклеотидов
- 4) лизиса ядерной мембраны

### **ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ЛАБОРАТОРНОМУ ОПРЕДЕЛЕНИЮ АЛЛЕРГЕН-СПЕЦИФИЧЕСКИХ АНТИТЕЛ ДЛЯ ПАЦИЕНТА С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ, ПРИМЕНЯЮЩЕГО ТОПИЧЕСКИЕ СТЕРОИДНЫЕ МАЗИ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) уменьшить в 2 раза кратность применения за неделю до обследования
- 2) прекратить использование за сутки до обследования
- 3) продолжить использовать в обычном режиме
- 4) прекратить использование за неделю до обследования

### **ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ СТАБИЛЬНОСТИ АНАЛИТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ПЕРЕРАСЧЕТ CV% ПРОВОДЯТ ПРИ**

- 1) получении нестабильного результата
- 2) исследовании смешанной пробы
- 3) смене контрольного материала
- 4) исследовании повторных проб

#### **К ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ШЕЙКИ МАТКИ ОТНОСЯТ**

- 1) полип
- 2) дисплазию
- 3) трихомонадный кольпит
- 4) простую лейкоплакию

**ЕСЛИ В ОТПЕЧАТКАХ С УДАЛЕННОЙ ВНУТРИМАТОЧНОЙ СПИРАЛИ ОБНАРУЖЕНЫ ЕДИНИЧНЫЕ СОСОЧКОПОДОБНЫЕ СТРУКТУРЫ ИЗ КЛЕТОК ЭНДОМЕТРИЯ С НЕСКОЛЬКО УКРУПНЕННЫМИ ЯДРАМИ, РЫХЛЫЕ СТРУКТУРЫ ИЗ КЛЕТОК С ДЕГЕНЕРАТИВНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ, «ГИГАНТСКИЕ» МНОГОЯДЕРНЫЕ ГИСТИОЦИТЫ, ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперплазия эндометрия с атипией
- 2) подозрение на аденокарциному
- 3) материал неинформативный
- 4) изменения связаны с ношением внутриматочной спирали

**ПЕРЕНОС В ИСТОРИЮ БОЛЕЗНИ РЕБЕНКА ДАННЫХ О ГРУППЕ КРОВИ И РЕЗУС-ПРИНАДЛЕЖНОСТИ, ОПРЕДЕЛЕННЫХ В ДРУГОМ УЧРЕЖДЕНИИ**

- 1) разрешается в любом случае
- 2) запрещается в любом случае
- 3) запрещается в особых случаях
- 4) разрешается в особых случаях

**ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ПРЯМАЯ ПРОБА КУМБСА ВОЗМОЖНА ПРИ**

- 1) метаболическом алкалозе
- 2) миелолейкозе
- 3) гемолитической болезни новорождённых
- 4) гепатите

**МИКРОСКОПИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ГОНОРЕЮ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ПОДЛЕЖИТ ОКРАСКЕ**

- 1) по Романовскому-Гимзе
- 2) по Граму
- 3) метиленовым синим
- 4) по Циль-Нильсону

**ПРИ ОЦЕНКЕ АКТИВНОСТИ ЭРИТРОПОЭЗА ПО КОЛИЧЕСТВУ РЕТИКУЛОЦИТОВ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ РЕЗУЛЬТАТ ИХ ПОДСЧЕТА**

- 1) скорректированный на гематокрит
- 2) в соотношении с эритроцитами

- 3) с учетом степени их зрелости
- 4) в зависимости от концентрации гемоглобина

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМИ ОПУХОЛЕВЫМИ МАРКЕРАМИ РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) продукты гена MUC-1 (CA15-3, MCA, CA549, BR 27-29, CAM29 и BRMA)
- 2) альфафетопротеин и ингибин В
- 3) цитокератины TPA, TPS, CYFRA21-1
- 4) CYFRA21-1, HCE, PЭА

**ОСНОВНЫМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ МЕГАКАРИОЦИТОПОЭЗ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эритропоэтин
- 2) тромбопоэтин
- 3) гепсидин
- 4) пролактин

**РЕАКТАНТАМИ ОСТРОЙ ФАЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) белки плазмы крови, содержание которых меняется при развитии воспалительной реакции
- 2) антитела, реагирующие с антигеном до развития иммунной реакции
- 3) гормоны, определяющие адаптацию организма к повреждению
- 4) реактивы, с помощью которых можно обнаружить развитие в организме острой воспалительной реакции

**КРАХМАЛЬНЫЕ ЗЕРНА, КАПЛИ ЖИРА И МНОГОЧИСЛЕННЫЕ ДРОЖЖЕВЫЕ КЛЕТКИ, ОБНАРУЖЕННЫЕ ПРИ МИКРОСКОПИИ ПОЛУЧЕННОЙ НАТОЩАК ПОРЦИИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О**

- 1) функциональном заболевании желудка
- 2) раке желудка с локализацией в кардии
- 3) хроническом поверхностном гастрите
- 4) стенозе привратника

**ЭНДОГЕННЫЕ ТРИГЛИЦЕРИДЫ ПЕРЕНОСЯТСЯ В СОСТАВЕ**

- 1) ЛПОНП
- 2) ЛПНП
- 3) ЛПВП
- 4) ЛППП

**ТЕХНОЛОГИЯ ПЦР В РЕЖИМЕ «РЕАЛЬНОГО ВРЕМЕНИ» ПРЕДПОЛАГАЕТ ПОЛУЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ РЕЗУЛЬТАТА**

- 1) качественного и количественного
- 2) только качественного
- 3) только количественного
- 4) достоверного

## **МИКРОГЕМАТУРИЯ, ПРЕДСТАВЛЕННАЯ ДИСМОРФНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) злокачественной опухоли мочевого пузыря
- 2) острого гематурического гломерулонефрита
- 3) нарушения структуры базальной мембраны
- 4) отхождения микроконкрементов по мочеточникам

## **ПОКАЗАТЕЛЬ pH АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ БОЛЕЕ 7,45 ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) алкалоз
- 2) ацидоз
- 3) гипопроотеинемию
- 4) вариант нормы

## **ПОД ЦИЛИОЦИТОФТОРИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) распад туберкулезной каверны
- 2) наличие большого количества гноя в мокроте
- 3) появление в мокроте кристаллов Шарко-Лейдена
- 4) отрыв апикальной части цитоплазмы реснитчатого эпителия

## **ГИПЕРПРОДУКЦИЯ IgE НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) бактериальной инфекции
- 2) паразитарной инвазии
- 3) микоплазменной инфекции
- 4) вирусной инфекции

## **МОЧЕВЫВОДЯЩИЕ ПУТИ ПОКРЫТЫ ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) многослойным плоским
- 2) переходным
- 3) многорядным призматическим
- 4) однослойным плоским

## **МЕТОДИКОЙ ГАЗОХРОМАТОГРАФИЧЕСКОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭТИЛЕНГЛИКОЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДИКА**

- 1) суховоздушной дистилляции
- 2) алкилнитритная
- 3) прямого ввода пробы
- 4) паровоздушной дистилляции

## **НИЗКАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК МОЖЕТ БЫТЬ ПРИ**

- 1) остром гломерулонефрите
- 2) выраженной глюкозурии на фоне декомпенсации диабета
- 3) обезвоживании
- 4) длительном соблюдении бессолевой диеты



### **НА РИСУНКЕ ПРЕДСТАВЛЕНА МОДЕЛЬ**

- 1) хорошей воспроизводимости и правильности
- 2) плохой правильности
- 3) плохой воспроизводимости
- 4) хорошей воспроизводимости и плохой правильности

### **С-РЕАКТИВНЫЙ БЕЛОК ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ**

- 1) острой фазы воспаления
- 2) простатита
- 3) сахарного диабета
- 4) гепатита

### **ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ВОДНЫЙ БАЛАНС ПРИ ИЗБЫТОЧНОМ ВЫВЕДЕНИИ ВОДЫ И СОЛЕЙ ИЗ ОРГАНИЗМА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) «водобоязни» при бешенстве
- 2) рвоте
- 3) гипервентиляции
- 4) лихорадках и ограничении поступления жидкости

### **АНУРИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СНИЖЕНИЕ СУТОЧНОГО КОЛИЧЕСТВА ОБРАЗУЮЩЕЙСЯ МОЧИ МЕНЕЕ (В МЛ)**

- 1) 30
- 2) 100
- 3) 50
- 4) 80

### **С УЧЕТОМ ТРЕБОВАНИЙ РАБОЧИЕ ЗОНЫ ПЦР-ЛАБОРАТОРИИ ОБЕЗЗАРАЖИВАЮТ БАКТЕРИЦИДНЫМИ ЛАМПАМИ С УЛЬТРАФИОЛЕТОВЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ**

- 1) два раза в неделю
- 2) ежедневно
- 3) три раза в неделю
- 4) еженедельно

### **ГЕМОГЛОБИН УЧАСТВУЕТ В ПОДДЕРЖАНИИ ПОСТОЯНСТВА PH КРОВИ, ТАК КАК**

- 1) гемоглобин способен отдавать кислород
- 2) оксигемоглобин освобождает  $H^+$
- 3) обладает свойствами буферной системы
- 4) гемоглобин способен связывать кислород

### **ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПРЕДТРОМБОТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ?**

- 1) повышение агрегации и адгезии тромбоцитов
- 2) повышение фибринолитической активности
- 3) гипофибриногенемия
- 4) гипокоагуляция

**В ПРОТРОМБИНООБРАЗОВАНИИ ПРИНИМАЕТ УЧАСТИЕ ОСВОБОЖДАЮЩИЙСЯ ИЗ ТРОМБОЦИТОВ**

- 1) фактор IV
- 2) фактор III
- 3) тромбоксан
- 4) актомиозин

**ЗНАЧЕНИЕ pH СРЕДЫ, НЕОБХОДИМОЕ НА ЭТАПЕ ЭКСТРАГИРОВАНИЯ ОРГАНИЧЕСКИМ РАСТВОРИТЕЛЕМ ПРИ ИЗОЛИРОВАНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ИЗ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ТКАНИ ПРИ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОМ ИССЛЕДОВАНИИ, РАВНО**

- 1)  $pK_a \pm 2$
- 2)  $pK_a \pm 5$
- 3)  $pK_a \approx 9$
- 4)  $pK_a \approx 3$

**НАИБОЛЕЕ УСТОЙЧИВЫМИ К ВОЗДЕЙСТВИЮ ФАКТОРОВ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ, ВКЛЮЧАЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ РАЗЛИЧНЫХ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, ЯВЛЯЮТСЯ ЯЙЦА**

- 1) трихостронгилид
- 2) карликового цепня
- 3) аскариды
- 4) анкилостоматид

**НАСЛЕДСТВЕННАЯ ИНФОРМАЦИЯ ИЗ ЯДРА КЛЕТКИ В ЦИТОПЛАЗМУ ПЕРЕДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ**

- 1) липиды
- 2) углеводы
- 3) ферменты
- 4) РНК

**ПРЕОБЛАДАЮЩИМИ КЛЕТКАМИ ИНФИЛЬТРАТА ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ВОСПАЛЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) плазматические
- 2) лимфоциты
- 3) нейтрофилы
- 4) эпителиальные

**КРИТЕРИЕМ ИЗЛЕЧЕННОСТИ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СЧИТАЮТ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ В \_\_\_\_\_ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ТЕРАПИИ**

- 1) методе микроскопии; 30
- 2) методах лигазной цепной реакции (ЛЦР) и полнотранскриптомной амплификации; 45
- 3) методе иммуноферментного анализа (ИФА); 15

4) методах амплификации РНК (NASBA) и культуральном; 14

### **НЕКОНЬЮГИРОВАННЫЙ БИЛИРУБИН В ГЕПАТОЦИТАХ ПОДВЕРГАЕТСЯ**

- 1) декарбоксилированию
- 2) дезаминированию
- 3) соединению с серной кислотой
- 4) соединению с глюкуроновой кислотой

### **С УЧЕТОМ ДЕЙСТВУЮЩИХ МЕЖДУНАРОДНЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ, ДИАГНОЗ АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ СТАВЯТ ПРИ НАЛИЧИИ \_\_\_\_\_ ПРИЗНАКОВ \_\_\_\_\_**

- 1) только лабораторных, которые не требуют клинического подтверждения; выявленных однократно
- 2) клинических и лабораторных; с подтверждением не менее чем через 12 недель
- 3) только клинических; наблюдающихся в течение не меньше 6 месяцев
- 4) только клинических; наблюдающихся в течение не меньше 9 месяцев

### **У ПАЦИЕНТА АКТИВНОСТЬ ОБЩЕЙ КФК – 170 ЕД/Л (НОРМА-0-171 ЕД/Л), МВ-КФК- 20,71 (НОРМА- 0-24,0 ЕД/Л) В ДИНАМИКЕ: КФК – 120 ЕД/Л, МВ-КФК- 10 ЕД/Л. НА ЭКГ ПРИЗНАКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТСУТСТВУЮТ. ПОСЛЕ АКТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ РАЗВИЛИСЬ БОЛИ В ГРУДИ**

- 1) из-за тромбоемболии легочной артерии
- 2) невротического происхождения
- 3) из-за поражения средостения
- 4) скелетно-мышечного происхождения

### **ГЕНЫ BRCA1 И BRCA2 ОТНОСЯТ К ГРУППЕ**

- 1) «стимуляторов деления»
- 2) «хранители клеточного цикла»
- 3) «общего контроля»
- 4) «локального контроля»

### **АЛЬФА-1-АНТИТРИПСИН ПОВЫШАЕТСЯ В СИСТЕМНОМ КРОВОТОКЕ ПРИ**

- 1) тяжелых поражениях печени или поджелудочной железы
- 2) гастроэнтеропатиях с потерей белка
- 3) нефротическом синдроме
- 4) реакциях острой фазы воспаления

### **К НАРУШЕНИЯМ СЕРДЕЧНОГО РИТМА МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ КАК ПОВЫШЕНИЕ, ТАК И СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) альбумина
- 2) тропонина
- 3) магния
- 4) калия

## **АЛАНИНАМИНОТРАНСФЕРАЗА (АЛТ) ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РАСПОЛОЖЕНА В**

- 1) цитоплазме
- 2) митохондриях
- 3) мембране клеток
- 4) ядре

## **ЭОЗИНОФИЛЬНЫЕ ЛЕЙКЕМОИДНЫЕ РЕАКЦИИ У ДЕТЕЙ МОГУТ ВСТРЕЧАТЬСЯ ПРИ**

- 1) инфекционном мононуклеозе
- 2) болезни кошачьей царапины
- 3) тяжелых инфекционно-воспалительных процессах
- 4) респираторных аллергозах

## **ГИПОГЛИКЕМИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ**

- 1) повышается выше 6,1 ммоль/л
- 2) снижается до 4,5 ммоль/л
- 3) снижается до 2,2 ммоль/л и меньше
- 4) повышается выше 5,5 ммоль/л

## **О СЕКРЕТОРНОЙ СПОСОБНОСТИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ МОЖНО СУДИТЬ ПО УРОНЮ В СПЕРМОПЛАЗМЕ**

- 1) нейтральной альфа-глюкозидазы
- 2) цинка
- 3) фруктозы
- 4) тестостерона

## **ЦИТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРПЛАЗИИ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В**

- 1) резком увеличении ядерно-цитоплазматического соотношения
- 2) количестве клеток без изменений
- 3) увеличении размера клеток и ядер
- 4) выявлении соединительнотканых элементов

## **У РЕБЕНКА С РАСПРОСТРАНЕННЫМ ДЕРМАТИТОМ ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СПЕКТРА СЕНСИБИЛИЗАЦИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ**

- 1) исследование сывороточных иммуноглобулинов
- 2) проведение кожных проб с аллергенами
- 3) определение аллерген-специфических антител класса IgE
- 4) определение популяционного состава лимфоцитов периферической крови

## **ОТЛИЧИТЬ В12-ДЕФИЦИТНУЮ АНЕМИЮ ОТ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПОМОГАЕТ ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ**

- 1) эритроцита
- 2) относительного числа ретикулоцитов
- 3) среднего объема эритроцита
- 4) гемоглобина

### **ОБЩИЙ ОБЪЕМ ЭЯКУЛЯТА ОТРАЖАЕТ**

- 1) качество эякулята
- 2) способность к оплодотворению в естественных условиях
- 3) секреторную активность дополнительных желез
- 4) потенциальную фертильность

### **К ОСНОВНОМУ «ДЕПО» ГЛЮКОЗЫ В ОРГАНИЗМЕ ОТНОСЯТ**

- 1) фруктозу
- 2) гликоген
- 3) холестерин
- 4) фосфолипиды

### **У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ПАПИЛЛОМАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ**

- 1) плоскоклеточной метаплазии
- 2) дисплазии и рака шейки матки
- 3) рецидивирующего воспаления
- 4) рецидивирующей молочницы

### **ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ В ПРЕПАРАТЕ МОКРОТЫ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) коралловидные эластические волокна
- 2) спирали Куршмана
- 3) кристаллы холестерина
- 4) обызвествленный детрит

### **МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ РЕАКТИВНЫХ ЛИМФОЦИТОВ ЯВЛЯЮТСЯ ЯДРА**

- 1) округлые, моноцитоподобные, неправильной формы
- 2) строго правильной округлой формы
- 3) правильной палочковидной формы
- 4) бисегментные

### **ПОВЫШЕННАЯ АКТИВНОСТЬ $\gamma$ -АММА-ГЛУТАМИЛПЕПТИДАЗЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) холестазае
- 2) энцефалите
- 3) простатите
- 4) пиелонефрите

### **ВОЗМОЖНЫМ СПОСОБОМ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ РТУТИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гравиметрия
- 2) спектрофотометрия в УФ области
- 3) фотометрия в видимом диапазоне
- 4) инфракрасная спектрометрия

### **ПРОДУКТАМИ ПЦР ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) РНК
- 2) ампликоны
- 3) денатурированные белки
- 4) праймеры

### **ПРАВИЛО ВЕСТГАРДА 4<sub>S</sub> ОЗНАЧАЕТ, ЧТО НА КОНТРОЛЬНОЙ КАРТЕ**

- 1) два последних результата контрольных измерений превышают предел ( $X \pm 2S$ ) или лежат ниже предела ( $X - 2S$ )
- 2) два контрольных измерения в рассматриваемой аналитической серии расположены по разные стороны от коридора  $X \pm 2S$
- 3) четыре последних контрольных измерения превышают ( $X + 1S$ ) или лежат ниже предела ( $X - 1S$ )
- 4) одно из контрольных измерений выходит за пределы ( $X \pm 3S$ )

### **СООТНОШЕНИЕ МОЧЕВИНА/КРЕАТИНИН В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СНИЖАЕТСЯ ПРИ**

- 1) повышенном уровне белкового катаболизма
- 2) терапии препаратами анаболического действия
- 3) преренальной олигурии
- 4) ожогах, инфекциях, послеоперационных состояниях

### **У НОВОРОЖДЕННЫХ СТАРШЕ 7 ДНЕЙ ЖИЗНИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ СЧИТАЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ АБСОЛЮТНОГО ЧИСЛА ГРАНУЛОЦИТОВ БОЛЕЕ \_\_\_\_?**

**$10^9/л$**

- 1) 3,0
- 2) 5,0
- 3) 6,0
- 4) 4,0

### **ПРИ ОСТРОЙ ПОСТГЕМОМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ НА 4-5 ДЕНЬ ПОСЛЕ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ ОЖИДАТЬ**

- 1) ретикулоцитарный криз
- 2) нормализацию количества эритроцитов
- 3) увеличение гемоглобина не менее чем на 10 г/л
- 4) лейкоцитоз

### **ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ И ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С УЧЕТОМ ЗНАЧЕНИЯ**

- 1) средней концентрации гемоглобина в эритроците
- 2) среднего объема эритроцита
- 3) относительного числа ретикулоцитов
- 4) среднего содержания гемоглобина в эритроците

**СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ PH КРОВИ - 7,24, PCO<sub>2</sub> - 60 ММ РТ.СТ., БИКАРБОНАТ - 25 ММОЛЬ/Л, СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) метаболическому алкалозу
- 2) респираторному алкалозу
- 3) метаболическому ацидозу
- 4) респираторному ацидозу

**СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ В ЭРИТРОЦИТАХ**

- 1) не коррелирует с содержанием в плазме
- 2) существенно выше, чем в плазме
- 3) существенно ниже, чем в плазме
- 4) практически такое же, как в плазме

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СИСТЕМНОЙ КРАСНОЙ ВОЛЧАНКИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) антител к тиреопероксидазе
- 2) антител к ДНК, антитела к фосфолипидам
- 3) антител к модифицированному цитруллинированному виментину
- 4) ревматоидного фактора

**ЕСЛИ В МАТЕРИАЛЕ ПУНКТАТА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫЯВЛЕН НЕОБИЛЬНЫЙ КЛЕТОЧНЫЙ СОСТАВ: КЛЕТКИ Фолликулярного эпителия мелких размеров в небольших группах, скоплениях, плотный и обильный коллоид, то цитограмма более всего соответствует**

- 1) фолликулярной аденоме
- 2) зобу коллоидному
- 3) зобу клеточному
- 4) неинформативному материалу

**ДЛЯ ПРОСТОЙ ЛЕЙКОПЛАКИИ ХАРАКТЕРНО ПРИСУТСТВИЕ В МАЗКАХ КЛЕТОК**

- 1) со светлой цитоплазмой, в большом количестве
- 2) ороговевающих безъядерных
- 3) резервных
- 4) метаплазированных

**ДЕЗОКСИРИБОНУКЛЕИНОВАЯ КИСЛОТА (ДНК) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ \_\_\_\_\_, В СОСТАВ КОТОРОЙ ВХОДЯТ \_\_\_\_\_**

- 1) высокомолекулярные органические соединения; альфа-аминокислоты, соединенные в цепочку пептидной связью
- 2) органические вещества; продукты этерификации карбоновых кислот и трехатомного спирта глицерина
- 3) нуклеиновую кислоту, образующуюся в ходе транскрипции; остаток ортофосфорной кислоты, рибоза и азотистые основания
- 4) нуклеиновую кислоту; остаток ортофосфорной кислоты, дезоксирибоза и

азотистые основания

**ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ БИОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ ТРАНССУДАТА ОТ ЭКССУДАТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) билирубин
- 2) холестерин
- 3) глюкоза
- 4) общий белок

**К ПРИНЦИПАМ ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ОТНОСЯТ**

- 1) использование внутрилабораторных панелей, содержащих неаттестованные образцы
- 2) использование контрольных материалов с истекшим сроком годности
- 3) внезапность
- 4) систематичность и повседневность

**ПРИ ЛИМФОПОЭЗЕ ОБРАЗУЮТСЯ ПРЕДШЕСТВЕННИКИ КЛЕТОК**

- 1) В и Т-лимфоцитов, НК-клеток и дендритных лимфоидных клеток
- 2) Лангерганса
- 3) Купфера
- 4) эндотелиальных прогениторных и эозинофилов, макрофагов, ретикулоцитов

**ТЕРМИН «АХИЛИЯ» ОЗНАЧАЕТ ОТСУТСТВИЕ**

- 1) свободной соляной кислоты
- 2) свободной и связанной соляной кислоты
- 3) свободной, связанной соляной кислоты и пепсина
- 4) пепсина

**ПРИ СИНДРОМЕ МАЛЬАБСОРБЦИИ МИКРОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА КАЛА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ**

- 1) жирных кислот или солей жирных кислот
- 2) нейтрального жира
- 3) кристаллов холестерина
- 4) внеклеточного и внутриклеточного крахмала

**С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА У МУЖЧИН ИССЛЕДУЮТ**

- 1) соскоб слизистой оболочки уретры, секрет простаты
- 2) соскоб слизистой оболочки прямой кишки
- 3) соскоб слизистой оболочки уретры и прямой кишки
- 4) мочу

**К ОПСОНИНАМ ОТНОСЯТСЯ КОМПОНЕНТЫ КОМПЛЕМЕНТА**

- 1) C4



- 2) С3
- 3) С1
- 4) С6

**НЕОБХОДИМЫМИ КОМПОНЕНТАМИ СМЕСИ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ПЦР ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) смесь нуклеотидов, ДНК
- 2) смесь нуклеотидов, полимеразы, буфер, прямой праймер, обратный праймер, ДНК
- 3) смесь нуклеотидов, трипсин, буфер, прямой праймер, обратный праймер, ДНК
- 4) смесь нуклеотидов, полимеразы, буфер, прямой праймер, обратный праймер.

**НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАТЕЛЬНЫМ ПРИ УСИЛЕНИИ РЕЗОРБЦИИ КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОЙ АКТИВНОСТИ**

- 1) аминотрансфераз
- 2) тартратрезистентной кислой фосфатазы
- 3) лактатдегидрогеназы
- 4) каталазы

**АНТИГЕНАМИ ГЛАВНОГО КОМПЛЕКСА ГИСТОСОВМЕСТИМОСТИ, ВПЕРВЫЕ ОБНАРУЖЕННЫМИ НА ЛЕЙКОЦИТАХ ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) МIС II
- 2) МIС-F
- 3) HLA
- 4) MHC

**ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ ЗА СЧЁТ ПРЯМОГО БИЛИРУБИНА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) наследственной недостаточности глюкуронилтрансферазы
- 2) физиологической желтухе новорождённых
- 3) гемолизе
- 4) обтурации желчных протоков

**ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ЭТИОЛОГИИ ПУПОЧНОГО СЕПСИСА НОВОРОЖДЕННЫХ ИГРАЕТ**

- 1) кишечная палочка
- 2) стафилококк
- 3) группа простейших
- 4) протей

**ГЕМОГРАММА С ПОКАЗАТЕЛЯМИ: WBC -  $36 \cdot 10^9$  л, МИЕЛОЦИТОВ - 10%;  
МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 12%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ - 10%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 30%;  
ЭОЗИНОФИЛОВ - 8%; ЛИМФОЦИТОВ - 21%; БАЗОФИЛОВ - 3%; МОНОЦИТОВ - 6%  
ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) стадии бластного криза
- 2) начальной стадии миелолейкоза
- 3) острого миелолейкоза

4) фазы акселерации

**КАЛИБРОВОЧНАЯ КРИВАЯ В СПЕКТРОСКОПИИ ОТРАЖАЕТ ЗАВИСИМОСТЬ МЕЖДУ ЭКСТИНКЦИЕЙ И**

- 1) секрецией
- 2) экскрецией
- 3) концентрацией
- 4) фильтрацией

**ДЛЯ ГЛЮТЕНОВОЙ ЭНТЕРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО ПРИСУТСТВИЕ В КАЛЕ**

- 1) мышечных волокон
- 2) патологической йодофильной флоры
- 3) кристаллов Шарко-Лейдена
- 4) внутриклеточного крахмала

**ОСНОВНОЕ КОЛИЧЕСТВО ГЛЮКОЗЫ УТИЛИЗИРУЕТСЯ В ПРОЦЕССЕ**

- 1) фибринолиза
- 2) протеолиза
- 3) гликолиза
- 4) липолиза

**В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ВЗРОСЛЫЕ ОСОБИ *HYMENOLEPIS NANA* ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В**

- 1) толстой кишке
- 2) тонкой кишке
- 3) желудке
- 4) желчных протоках

**К ПРЕДРАКОВЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЭНДОМЕТРИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) аденомиоз
- 2) эндометрит
- 3) аденоматоз
- 4) железистую гиперплазию

**МЕГАЛОБЛАСТИЧЕСКИЙ ТИП КРОВЕТВОРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) отсутствием изменений в лейкоцитарном ростке
- 2) появлением мегалоцитов
- 3) макроцитозом всех клеточных линий и гиперсегментацией нейтрофилов
- 4) макроцитозом эритроцитарного ростка

**АНТИТЕЛА, ИМЕЮЩИЕ СПЕЦИФИЧНОСТЬ К АНТИГЕНАМ ЭРИТРОЦИТОВ, ОТСУТСТВУЮЩИМ У ИНДИВИДА, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) гаптены
- 2) аллоантитела
- 3) агглютинины
- 4) аутоиммунные антитела

**У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА АБСОЛЮТНЫЙ ЛИМФОЦИТОЗ БЕЗ ИЗМЕНЕНИЯ МОРФОЛОГИИ ЛИМФОЦИТОВ МОЖЕТ РАСЦЕНИВАТЬСЯ КАК**

- 1) бактериальная воспалительная реакция
- 2) проявление острого лимфобластного лейкоза
- 3) инфекционная лимфоцитарная лейкемоидная реакция
- 4) изменение лейкоцитарной формулы при инфекционном мононуклеозе

**АНТИФОСФОЛИПИДНЫЕ АНТИТЕЛА ЯВЛЯЮТСЯ СЕРОЛОГИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ И ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ \_\_\_\_\_ ПРИ АНТИФОСФОЛИПИДНОМ СИНДРОМЕ**

- 1) сахарного диабета
- 2) кровотечений
- 3) тромботических осложнений
- 4) атерогенеза

**ТЕХНОЛОГИЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НУКЛЕОТИДНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ДНК/РНК ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ФОРМАЛЬНОГО ОПИСАНИЯ ЕЕ ПЕРВИЧНОЙ СТРУКТУРЫ, ПОЗВОЛЯЮЩУЮ «ПРОЧИТАТЬ» ЕДИНОВРЕМЕННО СРАЗУ НЕСКОЛЬКО УЧАСТКОВ ГЕНОМА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) секвенирование нового поколения
- 2) полимеразная цепная реакция (ПЦР)
- 3) парациркониевая реакция
- 4) электрофорез

**ИССЛЕДОВАНИЕ ОСМОТИЧЕСКОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ЭРИТРОЦИТОВ НЕОБХОДИМО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) серповидноклеточной анемии
- 2) железодефицитной анемии
- 3) талассемии
- 4) наследственной микросфероцитарной анемии (Минковского – Шоффара)

**ПОКАЗАТЕЛЬ MPV В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ СНИЖЕН ПОСЛЕ**

- 1) истинной полицитемии
- 2) идиопатической тромбоцитопенической пурпуры
- 3) спленэктомии
- 4) тиреотоксикоза

**ИЗ НЕПРЯМЫХ МЕТОДОВ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) исследование титра антител в парных сыворотках
- 2) полимеразную цепную реакцию
- 3) культивацию вирусов на куриных эмбрионах
- 4) иммуноферментный анализ

**НОРМАЛЬНЫЙ ДИАПАЗОН ПОКАЗАТЕЛЯ  $PCO_2$  АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ РТ.СТ.)**

- 1) 50-55
- 2) 35-45
- 3) 70-80
- 4) 60-65

**КАЛ ПРИОБРЕТАЕТ ЧЕРНЫЙ ЦВЕТ ПРИ**

- 1) колите
- 2) недостаточности поджелудочной железы
- 3) ускоренной эвакуации из толстой кишки
- 4) кровотечения из желудка, двенадцатиперстной и тонкой кишки

**СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ PH КРОВИ - 7,53,  $PCO_2$  - 15 ММ РТ.СТ., СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) метаболическому ацидозу
- 2) метаболическому алкалозу
- 3) респираторному алкалозу
- 4) респираторному ацидозу

**ТРАНСПЛАНТАЦИЯ, ПРОВЕДЕННАЯ МЕЖДУ ДВУМЯ ГЕНЕТИЧЕСКИ ИДЕНТИЧНЫМИ ОРГАНИЗМАМИ (МЕЖДУ ОДНОЯЙЦЕВЫМИ БЛИЗНЕЦАМИ), НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) аллотрансплантацией
- 2) аутооттрансплантацией
- 3) ксеногенной трансплантацией
- 4) изотрансплантацией

**С-ПЕПТИД ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ**

- 1) инсулинсинтезирующей функции поджелудочной железы
- 2) сахарного диабета
- 3) оценки повреждения сосудов при сахарном диабете
- 4) гликозилирования плазменный белков

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СКРИНИНГА НА НАЛИЧИЕ ЦЕЛИАКИИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕ 2 ЛЕТ ТЕСТ IgA К ТКАНЕВОЙ ТРАНСГЛУТАМИНАЗЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СОЧЕТАТЬ С ТЕСТОМ \_\_\_\_\_ К**

- 1) IgA антител; нативному глиадину
- 2) IgG; тканевой трансглутаминазе
- 3) IgG антител; нативному глиадину
- 4) IgA; дезаминированным пептидам глиадина

**ДЛЯ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ (ПОЛИЦИТЕМИЧЕСКАЯ СТАДИЯ) ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) сдвига влево в лейкоцитарной формуле
- 2) анемии

- 3) эритроцитоза
- 4) лейкоцитоза

### **СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ТРАНСФЕРРИНА СЫВОРОТКИ**

- 1) значительные, зависят от солнечной активности
- 2) значительные, имеются существенные циркадные ритмы
- 3) незначительные, циркадные ритмы отсутствуют
- 4) значительные, имеются существенные сезонные колебания

### **ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ ЦЕРУЛОПЛАЗМИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) активация гемопоэза
- 2) транспорт меди
- 3) участие в свёртывании крови
- 4) активация иммунитета

### **ПЕРВИЧНАЯ ДИАГНОСТИКА ГЕПАТИТА «С» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ**

- 1) комплекса клинико-эпидемиологических данных
- 2) определения антител к белкам вируса гепатита С в сыворотке крови
- 3) общего и биохимического анализа крови
- 4) исследования биопсийного материала

### **ИНФОРМАЦИЮ О КОНКРЕТНОЙ АМИНОКИСЛОТЕ НЕСЕТ**

- 1) ген
- 2) триплет
- 3) ДНК
- 4) РНК

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) полимеразная цепная реакция (моча и фарингеальный секрет)
- 2) метод «парных сывороток»
- 3) определение содержания противокраснушных антител в крови матери
- 4) иммуногистохимический анализ биоптатов костного мозга

### **ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ТРИХИНЕЛЛЕЗА ОСНОВАНА НА ОБНАРУЖЕНИИ**

- 1) специфических IgA, IgM и IgG к антигенам трихинелл
- 2) яиц трихинеллы в дуоденальном содержимом и фекалиях
- 3) подвижных личинок в подкожных узлах
- 4) подвижных личинок в склере глаза

### **ВО ВНУТРИЛАБОРАТОРНОМ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА КОЭФФИЦИЕНТ ВАРИАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) систематической ошибки
- 2) смещения
- 3) правильности

4) воспроизводимости и сходимости

**В ОРГАНИЗМЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОДЕРЖИТСЯ \_\_\_\_\_ Г ЖЕЛЕЗА**

- 1) 1-2
- 2) 4-5
- 3) 8-10
- 4) 6-7

**ОБНАРУЖЕНИЕ В КАЛЕ ЧЕЛОВЕКА ЯИЦ DICROCELIMUM LANCEATUM**

- 1) требует подтверждения диагноза исследованием желчи
- 2) является свидетельством заражения человека дикроцелиозом
- 3) требует проведения повторного исследования на фоне исключения из пищи печени животных
- 4) исключено, должно рассматриваться как ошибка идентификации

**ТРОМБОЦИТАРНО-СОСУДИСТОМУ ГЕМОСТАЗУ ПРИНАДЛЕЖИТ ФУНКЦИЯ**

- 1) гидролиза
- 2) лизиса эуглобулинов
- 3) протеолиза
- 4) адгезивно-агрегационная

**ПРИ МЕГАЛОБЛАСТНЫХ АНЕМИЯХ К ХАРАКТЕРНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ИЗМЕНЕНИЯМ В МАЗКАХ КРОВИ ОТНОСЯТ**

- 1) овальные и гипохромные макроциты
- 2) овальные макроциты и нейтрофилы с гиперсегментированными ядрами
- 3) диморфизм эритроцитов и телец Жолли
- 4) гипохромные макроциты и тельца Папенгеймера

**ЕСЛИ В МАТЕРИАЛЕ ИЗ ПОЛОСТИ МАТКИ ОБНАРУЖЕНЫ СОТОПОДОБНЫЕ ОДНОСЛОЙНЫЕ ПЛАСТЫ, ТРУБОЧКИ ИЗ КЛЕТОК НЕБОЛЬШИХ РАЗМЕРОВ КУБИЧЕСКОЙ ФОРМЫ СО СКУДНОЙ ЦИТОПЛАЗМОЙ, ГРАНИЦЫ КЛЕТОК НЕЧЕТКИЕ, ТО ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) гиперплазии эндометрия
- 2) первой фазы менструального цикла
- 3) изменений, связанных с ношением внутриматочной спирали
- 4) второй фазы менструального цикла

**ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ХРАНЕНИИ ПРОБЫ КРОВИ С ФОРМЕННЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ НА БИОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, ПОВЫШАЕТСЯ УРОВЕНЬ**

- 1) Cl<sup>-</sup>
- 2) Na<sup>+</sup>
- 3) K<sup>+</sup>
- 4) Ca<sup>2+</sup>

**ПРИ МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ**

## **НАБЛЮДАЮТ**

- 1) тромбоцитоз
- 2) нейтрофилию
- 3) эритроцитоз
- 4) анемию, нейтропению, тромбоцитопению и дисплазию клеток

## **СТЕПЕНЬ ПРОТЕИНУРИИ**

- 1) отражает степень поражения нефрона
- 2) отражает функциональную недостаточность почек
- 3) не отражает функциональную недостаточность почек
- 4) отражает степень нарушения реабсорбции

## **ИЗМЕРЕНИЕ УРОВНЯ ТРИПСИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) гепатита
- 2) аппендицита
- 3) инфаркта
- 4) панкреатита

## **ПРЕАНАЛИТИЧЕСКИЙ ЭТАП ВНЕ ЛАБОРАТОРИИ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) передачу результатов лабораторного исследования в отделение
- 2) написание заключений по результатам лабораторного исследования
- 3) калибровку анализатора
- 4) доставку биоматериала в лабораторию

## **ОБНАРУЖЕНИЕ ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ КРИСТАЛЛОВ В ВИДЕ ИГЛ, СЛОЖЕННЫХ В ПУЧКИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) подагрического артрита
- 2) ревматоидного артрита
- 3) спондилоартрита
- 4) анкилозирующего спондилита

## **ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ С ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ СОПРОВОЖДАЕТ**

- 1) эритремию
- 2) лимфогранулематоз
- 3) острые миелолейкозы
- 4) хронический миелолейкоз

## **ЦИТОЛИТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ \_\_\_\_\_ В ПЕЧЕНИ**

- 1) холестаза
- 2) тяжести патологического процесса
- 3) активности патологического процесса
- 4) портопеченочной недостаточности

### **ГЛИКИРОВАННЫЙ ГЕМОГЛОБИН В КРОВИ**

- 1) появляется при сахарном диабете 2 типа
- 2) появляется у беременных, больных сахарным диабетом
- 3) появляется при сахарном диабете 1 типа
- 4) постоянно присутствует

### **ПРИ ПОДСЧЕТЕ НОРМОБЛАСТОВ ГЕМАНАЛИЗАТОРОМ, ПЕРЕД КОРРЕКТИРОВКОЙ РЕЗУЛЬТАТОВ, НОРМОБЛАСТЫ ПОПАДАЮТ В СЧЕТ К**

- 1) тромбоцитам
- 2) гемоглобину
- 3) эритроцитам
- 4) лейкоцитам

### **ЕСЛИ У РЕБЕНКА 13 ЛЕТ С ТЯЖЕЛЫМ СИСТЕМНЫМ ВАСКУЛИТОМ В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ВЫЯВЛЕН ВЫСОКИЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ ( $27 \cdot 10^9/\text{л}$ ) С УМЕРЕННЫМ НЕЙРОФИЛЕЗОМ ( $12 \cdot 10^9/\text{л}$ ) И АБСОЛЮТНЫМ МОНОЦИТОЗОМ ( $8 \cdot 10^9/\text{л}$ ), ДАННАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТ**

- 1) лимфобластный лейкоз
- 2) миелодиспластический синдром
- 3) миело-моноцитарный лейкоз
- 4) моноцитарно-макрофагальную лейкомоидную реакцию

### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ С ПОМОЩЬЮ СОВРЕМЕННЫХ АНАЛИЗАТОРОВ ОПТИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1-2 мл
- 2) 3-5 мкл
- 3) 125-200 мкл
- 4) 300-500 мкл

### **ПОКРОВНО-ЯМОЧНЫЙ ЭПИТЕЛИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) многослойным, мерцательным
- 2) многослойным, плоским ороговевающим
- 3) многослойным, плоским неороговевающим
- 4) однослойным, призматическим

### **ВНЕШНИЙ МЕХАНИЗМ ГЕМОСТАЗА ВКЛЮЧАЕТ АКТИВАЦИЮ ФАКТОРА**

- 1) VII
- 2) VIII
- 3) IX
- 4) XII

### **У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ, УРОВЕНЬ ОБЩЕГО IgE В НОРМЕ**



- 1) не отличается
- 2) выше во много раз
- 3) относительно выше
- 4) относительно ниже

**СЕРЫЕ МУРАВЬИ ЯВЛЯЮТСЯ ВТОРЫМИ ПРОМЕЖУТОЧНЫМИ «ХОЗЯЕВАМИ» В ЦИКЛЕ РАЗВИТИЯ**

- 1) возбудителя нанофитетоза
- 2) дикроцелиума
- 3) бычьего цепня
- 4) метагонимуса

**ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС, СОПРОВОЖДАЮЩИЙСЯ РЕНАЛЬНОЙ ПРОТЕИНУРИЕЙ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) сердечную недостаточность
- 2) гломерулонефрит
- 3) камень в мочевом пузыре
- 4) опухоль мочевого пузыря

**К КЛЕТКАМ ЭФФЕКТОРАМ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУННОЙ ЗАЩИТЫ ОТНОСЯТ**

- 1) макрофаги
- 2) Т-лимфоциты
- 3) клетки ретикуло-эндотелиальной системы
- 4) NK-клетки

**ГЕНЕТИЧЕСКИ НЕСТАБИЛЬНАЯ УРОТЕЛИАЛЬНАЯ ОПУХОЛЬ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гиперплазией
- 2) папиллярным уротелиальным раком высокой степени злокачественности (PUC HG)
- 3) дисплазией
- 4) папиллярным уротелиальным раком низкой степени злокачественности (PUC LG)

**ПОКАЗАТЕЛЬ  $pCO_2$  ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ПО СРАВНЕНИЮ С АРТЕРИАЛЬНОЙ В НОРМЕ \_\_\_\_\_ НА \_\_\_\_\_ (В ММ РТ.СТ.)**

- 1) выше; 3-5
- 2) выше; 10-12
- 3) ниже; 10-12
- 4) ниже; 3-5

**ДЛЯ ПОСТАНОВКИ РЕАКЦИИ НЕПРЯМОЙ ГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) анатоксин
- 2) бактериальный диагностикум
- 3) эритроцитарный диагностикум
- 4) комплемент

**ДОСТОВЕРНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ТЕСТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ  
ВНУТРИУТРОБНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ ВИЧ ДЛЯ РЕБЁНКА В ВОЗРАСТЕ 1 МЕСЯЦА,  
ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) CD4+ лимфоцитов
- 2) уровня вирусной нагрузки
- 3) антител к антигенам ВИЧ методом иммуноблотинг
- 4) антител к антигенам ВИЧ методом ИФА

**К ПРОТИВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЦИТОКИНАМ ОТНОСЯТ**

- 1) IL-6
- 2) IL-10
- 3) TNF?
- 4) IFN?

**К ФАКТОРАМ УЧАСТВУЮЩИМ ТОЛЬКО В ГУМОРАЛЬНОМ АДАПТИВНОМ  
ИММУННОМ ОТВЕТЕ ОТНОСЯТ**

- 1) белки острой фазы
- 2) систему комплемента
- 3) интерфероны
- 4) антитела

**НА ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ АНТИФОСФОЛИПИДНОГО СИНДРОМА  
РЕКОМЕНДОВАНО НАПРАВЛЯТЬ ТЕХ ПАЦИЕНТОВ, КОТОРЫЕ**

- 1) имеют клинические признаки АФС
- 2) не имеют клинические признаки АФС
- 3) планируют беременность (женщин и их партнеров)
- 4) планируют беременность (только женщин)

**В КАЛЕ ПАЦИЕНТА ОБНАРУЖЕНЫ ЛИЧИНКИ КРУГЛОГО ЧЕРВЯ ДЛИНОЙ ~ 600 МКМ,  
ПИЩЕВОД ДЛИННЫЙ, ЦИЛИНДРИЧЕСКИЙ, БЕЗ ВЗДУТИЙ, ЗАНИМАЕТ ОКОЛО  
ПОЛОВИНЫ ДЛИНЫ ТЕЛА, ЗАДНИЙ КОНЕЦ СЛЕГКА РАСЩЕПЛЕН; ЭТО**

- 1) филяриевидные личинки *Strongyloides stercoralis*
- 2) рабдитовидные личинки *Strongyloides stercoralis*
- 3) филяриевидные личинки *Ancylostoma duodenale*
- 4) филяриевидные личинки *Necator americanus*

**КРИВАЯ ДИССОЦИАЦИИ ОКСИГЕМОГЛОБИНА СДВИГАЕТСЯ ВПРАВО ПРИ**

- 1) ацидозе
- 2) снижении  $p_a\text{CO}_2$
- 3) снижении уровня 2,3-дифосфоглицерата
- 4) гипотермии

**ПЕРИОД ВЫЯВЛЕНИЯ В МОЧЕ АМФЕТАМИНОВ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 2-3 суток

- 2) 5 суток
- 3) 7 суток
- 4) до нескольких месяцев

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ДЕФИЦИТНЫХ АНЕМИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ**

- 1) фолиевой кислоты
- 2) железа
- 3) витамина В12
- 4) меди и цинка

**КОНТРОЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ С АТТЕСТОВАННЫМИ ЗНАЧЕНИЯМИ КОНТРОЛИРУЕМЫХ АНАЛИТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) погрешности и ее повторяемости
- 2) прецизионности и сходимости
- 3) сходимости и точности
- 4) воспроизводимости

**ПИРИДИНОЛИН И ДЕЗОКСИПИРИДИНОЛИН ЯВЛЯЮТСЯ МАРКЕРАМИ**

- 1) опухоли щитовидной железы
- 2) апластической анемии
- 3) тяжелых инфекционных заболеваний
- 4) резорбции костной ткани

**МНОГО ПОЧЕЧНОГО ЭПИТЕЛИЯ В ОСАДКЕ МОЧИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) простатите
- 2) цистите
- 3) пиелонефрите
- 4) уретрите

**АНТИГЕНЫ ГИСТОСОВМЕСТИМОСТИ ЧЕЛОВЕКА HLA-II КЛАССА ОБЕСПЕЧИВАЮТ**

- 1) специфический цитотоксический ответ на чужеродные агенты
- 2) распознавание чужеродных агентов
- 3) формирование Т-клеточного иммунитета
- 4) супрессию иммунного ответа

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ MYCOPLASMA GENITALIUM ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ПЦР
- 2) ИФА
- 3) световая микроскопия
- 4) темнопольная микроскопия

**ПРЕПАРАТЫ МОКРОТЫ ДЛЯ ОКРАСКИ ПО ЦИЛЮ - НИЛЬСЕНУ ГОТОВЯТ ИЗ ПЛОТНЫХ УЧАСТКОВ ГНОЯ, ЖЕЛТОВАТЫХ КРУПИНОК ИЛИ ТЯЖЕЙ ПУТЕМ**

- 1) высушивания под покровным стеклом при комнатной температуре
- 2) многократного перетирания между двумя предметными стеклами и растягивания между ними
- 3) растирания круговыми движениями шпателем в виде овала 2,5?2,0 см
- 4) растягивания шпателем на всю площадь предметного стекла

### **В АНТИГЕНСПЕЦИФИЧЕСКОМ КИЛЛИНГЕ УЧАСТВУЮТ**

- 1) В-лимфоциты
- 2) опсоины
- 3) Т-киллеры
- 4) комплемент

### **ПЕРВИЧНЫМ ПРОДУКТОМ РАСЩЕПЛЕНИЯ ГЛИКОГЕНА В МЫШЦАХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) глюкоза-1-фосфат
- 2) глюкоза-6-фосфат
- 3) глюкоза
- 4) фруктоза-6-фосфат

### **В ОСНОВЕ МЕТОДОВ ФЛОТАЦИИ ЛЕЖИТ РАЗНОСТЬ УДЕЛЬНОГО ВЕСА ФЛОТАЦИОННОГО РАСТВОРА И ЯИЦ ГЕЛЬМИНТОВ: УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ФЛОТАЦИОННОГО РАСТВОРА \_\_\_\_\_, В РЕЗУЛЬТАТЕ ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ \_\_\_\_\_ ЖИДКОСТИ И ОБНАРУЖИВАЮТСЯ**

- 1) незначительно ниже; погружаются в середину жидкости; в зоне разделения фаз
- 2) ниже; погружаются на дно; на дне осадка
- 3) незначительно выше; поднимаются в середину жидкости; в зоне разделения фаз
- 4) выше; всплывают на поверхность; в поверхностной пленке

### **ФОТОСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ, НАРУШЕНИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА (ФУКСИНОПОДОБНЫЙ ЯЗЫК, ДИАРРЕЯ, ГЕМОРАГИИ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕГО ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА), ДЕМЕНЦИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

- 1) кобаламина
- 2) никотиновой кислоты
- 3) аскорбиновой кислоты
- 4) пиридоксина

### **ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ РЕБЕНКА 6 МЕСЯЦЕВ ЧЕРЕЗ СУТКИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, В КОТОРОЙ ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВСЕ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ПОКРЫТЫ НЕИЗМЕННЫМИ ЛИМФОЦИТАМИ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) повреждения внутригрудных лимфатических узлов
- 2) повреждения грудного лимфатического протока
- 3) повреждения кровеносных сосудов
- 4) развития инфекционных осложнений

## **ДЛЯ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ**

- 1) наличие анемии
- 2) увеличение эритроцитов, гемоглобина, гематокрита
- 3) наличие тромбоцитопении
- 4) сдвиг лейкоцитарной формулы до бластов

## **ЧЁРНУЮ ОКРАСКУ КАЛА ОБУСЛОВЛИВАЕТ**

- 1) приём карболена
- 2) билирубин
- 3) кровотечение из прямой кишки
- 4) стеркобилин

## **КЕТОНОВЫМИ ТЕЛАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) пируват, лактат
- 2) ацетон,  $\beta$ -оксимасляная кислота
- 3) ацетилцистеин, ацетилхолин
- 4) глицерофосфат, АДФ

## **ПРИЧИНОЙ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЛКАЛОЗА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) отравление этиленгликолем
- 2) лечение диуретиками с потерей хлорида натрия
- 3) введение аминокислот в большом количестве
- 4) введение растворов хлорида натрия

## **РЕСПИРАТОРНЫЙ АЦИДОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) нефрите
- 2) респираторном дистресс синдроме
- 3) гипервентиляции
- 4) дизентерии

## **НИЗКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ MCV ПРИ ТАЛАССЕМИИ СВЯЗАНЫ С**

- 1) нарушением утилизации железа за счет ареста железа в макрофагах при хроническом воспалении
- 2) нарушением утилизации железа за счет снижения синтеза глобиновых цепей при нормальной обеспеченности организма железом
- 3) недостаточной обеспеченностью организма железом за счет генетического дефекта всасывания
- 4) нарушением утилизации железа за счет генетического дефекта синтеза белка-переносчика железа

## **К ПРЯМЫМ МЕТОДАМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПАРАЗИТОЗОВ ОТНОСЯТ \_\_\_\_\_ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ**

- 1) микроскопические
- 2) серологические
- 3) морфологические

4) биологические

**КОМПОНЕНТОМ ФИБРИНОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) эндотелин
- 2) протеин С
- 3) тромбин
- 4) плазмин

**МОЛОЧНО-МУТНАЯ ЖИДКОСТЬ, ПОЛУЧЕННАЯ ИЗ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ, НЕ ПРОСВЕТЛЯЮЩАЯСЯ ПРИ ДОБАВЛЕНИИ ЭФИРА, ЯВЛЯЕТСЯ ЭКССУДАТОМ**

- 1) хилусоподобным
- 2) хилезным
- 3) геморрагическим
- 4) холестериновым

**СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ В КДЛ ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) совокупность структурных элементов и функциональных механизмов, обеспечивающая требуемое качество лабораторных услуг
- 2) правильно и своевременно назначенный тест для нуждающегося в нем пациента, выполненный на достаточном аналитическом уровне с необходимой информацией для его интерпретации
- 3) общие намерения и направления деятельности лаборатории в области качества, официально сформулированные руководством
- 4) предоставление достоверной информации клиницистам

**ДЛЯ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ ВЫПОТНОЙ ЖИДКОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ ОКРАСКУ**

- 1) по Цилю - Нильсену
- 2) по Грамму
- 3) суданом III
- 4) по Романовскому

**ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ, КОНТРОЛЬ ТЕРАПИИ НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫМИ ГЕПАРИНАМИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ ТЕСТА**

- 1) протромбинового времени
- 2) активности антитромбина
- 3) международного нормализованного отношения
- 4) анти-Ха - активность гепарина

**ГИГАНТСКИЕ ТРОМБОЦИТЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) железodefицитной анемии
- 2) наследственной аномалии Мэя-Хэгглина
- 3) серповидноклеточной анемии
- 4) апластической анемии

**ЕСЛИ РЕБЕНКУ 8 ЛЕТ С ЛИХОРАДКОЙ, ВЫРАЖЕННЫМИ СИМПТОМАМИ ИНТОКСИКАЦИИ, ЛИМФОАДЕНОПАТИЕЙ, ГЕПАТО- И СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ И ГЛУБОКИМИ ЦАРАПИНАМИ НА КОЖЕ ПРАВОГО ПРЕДПЛЕЧЬЯ (КОНТАКТИРОВАЛ С ДОМАШНЕЙ КОШКОЙ) ВЫПОЛНЕН КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ, ПРИ ЭТОМ ВЫЯВЛЕН ВЫСОКИЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ ( $35 \cdot 10^9/\text{л}$ ) С АБСОЛЮТНЫМ ЛИМФОЦИТОЗОМ ( $25 \cdot 10^9/\text{л}$ ), ДАННАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) болезни кошачьих царапин
- 2) острого лимфобластного лейкоза
- 3) хронического лимфоцитарного лейкоза
- 4) миелодиспластического синдрома

**ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПИЩЕВУЮ АЛЛЕРГИЮ У ДЕТЕЙ НА ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ПРОВОДЯТ**

- 1) определение показателей калликреин-кининовой системы
- 2) определение концентрации общего IgE
- 3) элиминационную диету для кормящих матерей
- 4) определение концентрации специфических IgG к пищевым аллергенам

**ИЗОФЕРМЕНТ КРЕАТИНКИНАЗЫ КК-ММ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мышечным
- 2) миокардиальным
- 3) мозговым
- 4) печёночным

**ОБНАРУЖЕНИЕ ГОЛУБОГО ОКРАШИВАНИЯ С РЕАКТИВОМ МАРКИ, ИСЧЕЗАЮЩЕГО ПРИ ОБРАБОТКЕ ВОДОЙ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕКТА ТСХ-СКРИНИНГОМ УКАЗЫВАЕТ НА ПРИСУТСТВИЕ**

- 1) метадона
- 2) морфина
- 3) эфедрина
- 4) кокаина

**ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ОСНОВАНЫ НА ВЗАИМОДЕЙСТВИИ**

- 1) растворимого антигена и антитела
- 2) фиксированного антигена и антитела
- 3) антигена, антитела и комплемента
- 4) фиксированного антигена и меченого антитела

**ОСНОВНОЙ ФРАКЦИЕЙ ЖЕЛЕЗА СЫВОРОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ КОМПЛЕКС**

- 1) железа с альбумином
- 2) железа с трансферрином
- 3) ферритина с трансферрином
- 4) железа с ферритином

### **ФОЛИЕВОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) при инфекционном мононуклеозе
- 2) в подростковом возрасте
- 3) при беременности
- 4) при лейшманиозе

### **С УЧЕТОМ ТРЕБОВАНИЙ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ИНСТРУКТАЖ ПО ПРАВИЛАМ БЕЗОПАСНОГО ОБРАЩЕНИЯ С ОТХОДАМИ ПРОВОДЯТ**

- 1) при приеме на работу и затем 1 раз в 3 года
- 2) 1 раз в 2 года
- 3) 1 раз в 3 года
- 4) при приеме на работу и затем 1 раз в год

### **МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ СУБСТРАТ МАКРОГЛОБУЛИНЕМИИ ВАЛЬДЕНСТРЕМА ПРЕДСТАВЛЕН**

- 1) лимфоцитами и плазмоцитами
- 2) плазмоцитами
- 3) макрофагами и моноцитами
- 4) бластными клетками

### **К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ МИКОПЛАЗМОЗА У МУЖЧИН ОТНОСЯТ**

- 1) экондиломы полового члена
- 2) увеличение лимфоузлов и язвы в паховой и перинатальной зонах
- 3) проктит, фаренгит
- 4) выделения из мочеиспускательного канала (негонококковый уретрит)

### **В ВЫПОТНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ, КАК ПРАВИЛО, ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) клетки мезотелия с резко выраженными признаками пролиферации
- 2) клетки типа фиброцитов-фибробластов
- 3) палисадообразные структуры
- 4) клетки мезотелия с признаками дегенеративных изменений

### **КРЕАТИНИН В СЫВОРОТКЕ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ МАССИВНОМ РАСПАДЕ**

- 1) нервной ткани
- 2) тромбов
- 3) печени
- 4) мышечной ткани

### **ВНЕШНИЙ ПУТЬ ПРОТРОМБИНАЗООБРАЗОВАНИЯ СЛЕДУЕТ КОНТРОЛИРОВАТЬ**

- 1) протромбиновым временем
- 2) тромбиновым временем
- 3) фактором XIII
- 4) толерантностью плазмы к гепарину



## **К ОСНОВНОЙ ФОРМЕ КОНТРОЛЯ ПРЕАНАЛИТИЧЕСКОГО ЭТАПА ОТНОСЯТ**

- 1) периодические внешние и внутренние инспекционные проверки (аудит)
- 2) исследования контрольных проб
- 3) проверки документов, определяющих порядок выполнения преаналитического этапа
- 4) выполнение стандартов, формирующих этапы и порядок преаналитического этапа

## **СНИЖЕНИЕ АКТИВНОСТИ АМИНОТРАНСФЕРАЗ ОБУСЛОВЛЕНО НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВИТАМИНА**

- 1) E
- 2) B6
- 3) K
- 4) H

## **НАИБОЛЬШЕЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА НА 3-4 ДЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЛЬФА-АМИЛАЗЫ В**

- 1) кале
- 2) слюне
- 3) крови
- 4) моче

## **ГИПОНАТРИЕМИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) ограничении выведения натрия почками
- 2) повышенной продукции альдостерона
- 3) гипервентиляции
- 4) многократной рвоте, диарее

## **У БЕРЕМЕННЫХ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ПАРАМЕТРОМ ВЫБОРА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБМЕНА ЖЕЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сывороточный ферритин
- 2) железо сыворотки крови
- 3) трансферрин
- 4) ОЖСС

## **ДИАГНОЗ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРИХОМОНИАЗА ВЕРИФИЦИРУЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ**

- 1) микроскопии и ПЦР-анализа
- 2) микроскопии и культурального исследования
- 3) культурального исследования и ИФА
- 4) культурального исследования и ПЦР-анализа

## **У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ПРИСТУПОМ БОЛЕЙ ЗА ГРУДИНОЙ ИЛИ В ЖИВОТЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОЙ АКТИВНОСТИ КК > АСТ > АЛТ >> ГГТ > АМИЛАЗЫ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ДЛЯ**

- 1) почечной колики

- 2) острого панкреатита
- 3) инфаркта миокарда
- 4) острого вирусного гепатита

#### **В ФОРМИРОВАНИИ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ**

- 1) макрофаги
- 2) нейтрофилы
- 3) В-лимфоциты
- 4) Т-лимфоциты

#### **АНАЛИТИЧЕСКУЮ СЕРИЮ СЧИТАЮТ ПРИЕМЛЕМОЙ, ЕСЛИ \_\_\_\_\_ ЗА ПЕРЕДЕЛЫ \_\_\_\_\_**

- 1) четыре подряд результата серии выходит; 1 стандартного отклонения ( $4_{1s}$ )
- 2) один результат серии выходит; 3 стандартных отклонений ( $1_{3s}$ )
- 3) один результат серии выходит; 2 стандартных отклонений ( $1_{2s}$ )
- 4) два результата серии выходят; 2 стандартных отклонений ( $2_{2s}$ )

#### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕТОДОМ КУМУЛЯТИВНЫХ СУММ (CUSUM) ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) ошибки в построении контрольной карты
- 2) систематические ошибки
- 3) грубую погрешность результатов
- 4) случайную погрешность результатов

#### **АНГИОТЕНЗИН-ПРЕВРАЩАЮЩИЙ ФЕРМЕНТ ЯВЛЯЕТСЯ КЛЮЧЕВЫМ В РЕГУЛЯЦИИ**

- 1) репарации тканей
- 2) уровня глюкозы в крови
- 3) сосудистого тонуса
- 4) желудочной секреции соляной кислоты

#### **АУТОИНВАЗИЯ ВОЗМОЖНА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ**

- 1) описторхозом
- 2) клонорхозом
- 3) аскаридозом
- 4) энтеробиозом

#### **В ЦЕЛЯХ КОНТРОЛЯ ЗА ЛЕЧЕНИЕМ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА НЕОБХОДИМО ПРОИЗВОДИТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ**

- 1) раз в месяц
- 2) один раз в три месяца
- 3) один раз в 6 месяцев
- 4) 4 раза в месяц

**НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЕ ЛЕЙКЕМОИДНЫЕ РЕАКЦИИ ЛИМФОИДНОГО ТИПА НАБЛЮДАЮТСЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ**

- 1) пневмонией
- 2) коклюшем
- 3) кишечными инфекциями
- 4) гриппом

**ДИАГНОЗ "АЛКАПТОНУРИЯ" ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ РАССТРОЙСТВОМ ОБМЕНА ТИРОЗИНА И ЭКСКРЕЦИЕЙ С МОЧОЙ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА**

- 1) липазы
- 2) оксифенилпирувата
- 3) гомогентизиновой кислоты
- 4) декарбоксилазы фенилпирувата

**УВЕЛИЧЕНИЕ ФРАГМЕНТОВ ПРОТРОМБИНА F1+2 В ПЛАЗМЕ КРОВИ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) активацию системы антикоагулянтов
- 2) повышение риска геморрагий
- 3) активацию фибринолиза
- 4) усиленное образование тромбина in vivo

**НАИБОЛЬШЕЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОЙ АКТИВНОСТИ**

- 1) креатинкиназы
- 2) лактатдегидрогеназы
- 3) холинэстеразы
- 4) липазы

**ЦВЕТ КАЛОВЫХ МАСС ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) билирубином
- 2) жиром
- 3) уробилиногеном
- 4) стеркобилином

**КРИТЕРИЕМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ В РАННЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ (1-7 СУТКИ ЖИЗНИ) ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ВЫШЕ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 5,0
- 2) 6,0
- 3) 6,5
- 4) 5,5

**ДИНАМИКА УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ ПАЦИЕНТА: НАТОЩАК - 5,46 ММОЛЬ/Л, ЧЕРЕЗ 1 ЧАС ПОСЛЕ ГЛЮКОЗНОЙ НАГРУЗКИ - 8,55 ММОЛЬ/Л, А ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА - 4,75 ММОЛЬ/Л - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) больного с тиреотоксикозом
- 2) больного инсулинозависимым сахарным диабетом

- 3) здорового человека
- 4) больного инсулиннезависимым сахарным диабетом

**НАИБОЛЕЕ ЭКОНОМИЧЕСКИ ЭФФЕКТИВНОЙ СЧИТАЮТ СХЕМУ СКРИНИНГА:  
ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ 1 РАЗ В \_\_\_\_ ДЛЯ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ  
\_\_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) год; 20-75
- 2) 5 лет; 15-65
- 3) 5 лет; 20-50
- 4) 3 года; 20-50

**РЕЦЕПТОРАМИ Т-ЛИНЕЙНОЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ ЯВЛЯЮТСЯ CD-МАРКЕРЫ**

- 1) CD33, CD13, CD15
- 2) CD34, CD117, CD64
- 3) CD19, CD20, CD22
- 4) CD3, CD4, CD8

**В ОСНОВЕ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ ЛЕЖИТ**

- 1) полимеризация молекул
- 2) копирование специфических участков молекулы нуклеиновых кислот
- 3) взаимодействие антиген-антитело
- 4) скорость движения молекул

**ЛИПУРИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРИСУТСТВИЕМ В МОЧЕ**

- 1) холестерина
- 2) триглицеридов
- 3) жироперерождённого эпителия
- 4) зернистых цилиндров

**ПРИ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКЕ СИСТЕМАТИЧЕСКОЙ ПОГРЕШНОСТИ ЧИСЛО СЕРИЙ  
ДЛЯ КАЖДОГО АНАЛИТА РАВНО**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 25
- 4) 30

**ФУНКЦИЮ ДЕПО ИОНОВ ВОДОРОДА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ВЫПОЛНЯЕТ**

- 1) гидроксид-анион
- 2) гидрокарбонат-анион
- 3) молочная кислота
- 4) угольная кислота

**ГЕН ФАКТОРА ВИЛЛЕБРАНДА РАСПОЛОЖЕН В**

- 1) коротком плече хромосомы 12
- 2) длинном плече X-хромосомы

- 3) коротком плече X-хромосомы
- 4) хромосоме 22

### **БАЗОФИЛИЯ В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) пневмонии
- 2) псориазе
- 3) бронхиальной астме
- 4) отитах

### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТА АЦЕТИЛХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОСФОРОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ У ДЕТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ**

- 1) фотоэлектроколориметрии
- 2) газовой хроматографии
- 3) тонкослойной хроматографии
- 4) иммуноферментного анализа

### **ХАРАКТЕРНЫМ СВОЙСТВОМ ПОРФИРИНОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) участие в транспорте липидов
- 2) снижение при воспалении
- 3) участие в окислительно-восстановительных реакциях
- 4) способность образовывать комплексы с ионами металлов

### **?-1-АНТИТРИПСИН ИМЕЕТ ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ КАК**

- 1) ингибитор протеиназ и белок острой фазы воспаления
- 2) маркер инфаркта миокарда
- 3) маркер сахарного диабета
- 4) маркер гепатита

### **ПО МЕХАНИЗМУ РАЗВИТИЯ НАРУШЕНИЕМ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) респираторный алкалоз
- 2) субкомпенсированный ацидоз
- 3) гиперосмолярная гипогидратация
- 4) декомпенсированный алкалоз

### **СНИЖЕНИЕ АНИОННОЙ РАЗНИЦЫ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) кетоацидозом
- 2) гипонатриемией
- 3) интоксикацией метанолом
- 4) лактатацидозом

### **К ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМ ОПУХОЛЯМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ**

- 1) фиброзно-кистозную болезнь
- 2) болезнь Педжета

- 3) диффузную мастопатию
- 4) фиброаденому

**К ЭЛЕМЕНТАМ ОСАДКА МОЧИ ТОЛЬКО ПОЧЕЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) лейкоциты
- 2) кристаллы
- 3) эритроциты
- 4) цилиндры

**МЕДУЛЛЯРНЫЙ РАК ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) любых клеток
- 2) фолликулярных клеток
- 3) С-клеток
- 4) оксифильных клеток

**УРОВЕНЬ ОБЩЕГО ТИРОКСИНА ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ**

- 1) акромегалии
- 2) при дефиците йода
- 3) гипертиреозе
- 4) онкологии

**ПОКАЗАТЕЛЬ RDW, РЕГИСТРИРУЕМЫЙ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ АНАЛИЗАТОРАМИ, ОТРАЖАЕТ СТЕПЕНЬ РАЗЛИЧИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ПО**

- 1) форме
- 2) диаметру
- 3) радиусу
- 4) объёму

**ЗНАЧЕНИЕ pH АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ \_\_\_\_\_ ОБОЗНАЧАЮТ АЦИДОЗОМ**

- 1) выше 7,55
- 2) выше 7,40
- 3) выше 7,45
- 4) ниже 7,35

**НОРМАЛЬНЫЙ ДИАПАЗОН ПОКАЗАТЕЛЯ PСO<sub>2</sub> КАПИЛЛЯРНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) 37-47
- 2) 48-50
- 3) 57-67
- 4) 68-70

**В КАРДИОМИОЦИТЕ В НАИБОЛЬШЕМ КОЛИЧЕСТВЕ СОДЕРЖИТСЯ ИЗОФЕРМЕНТ ЛДГ-**

- 1) 4

- 2) 5
- 3) 3
- 4) 1

### **РЕГИСТРАЦИЯ И АНАЛИЗ ПРЕАНАЛИТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ**

- 1) наложения административных взысканий на сотрудников клинических отделений
- 2) выявления проблем, разработки мероприятий по исправлению ошибок преаналитического этапа
- 3) объяснения причин ошибочных измерений проб пациентов
- 4) наложения административных взысканий на персонал лаборатории

### **В ЛАБОРАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГИСТАМИНА ИСПОЛЬЗУЮТ В ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) анафилактических реакций
- 2) реакций гиперчувствительности замедленного типа
- 3) мастоцитоза
- 4) целиакии

### **НОРМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ ПРИ СНИЖЕНИИ ГЕМОГЛОБИНА И ЭРИТРОЦИТОВ УКАЗЫВАЕТ НА АНЕМИЮ**

- 1) норморегенераторную
- 2) гиперрегенераторную
- 3) арегенераторную
- 4) гипорегенераторную

### **ПРОЛИФЕРИРУЮЩИЕ КЛЕТКИ МЕЗОТЕЛИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) гиперхромией ядра и цитоплазмы
- 2) гипохромией ядра в сочетании со светлой цитоплазмой
- 3) палисадообразными структурами
- 4) гипохромией ядра и цитоплазмы

### **ЧЛЕНИК ГЕЛЬМИНТА С ХАРАКТЕРИСТИКАМИ: ДЛИНА БОЛЬШЕ ЕГО ШИРИНЫ, ОТ ЦЕНТРАЛЬНОГО СТВОЛА МАТКИ ОТХОДЯТ БОЛЕЕ 20 ОТВЕТВЛЕНИЙ С КАЖДОЙ СТОРОНЫ, ОБНАРУЖЕННЫЙ В ФЕКАЛИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ ЧЛЕНИКОМ**

- 1) бычьего цепня, зрелым
- 2) широкого лентеца, зрелым
- 3) свиного цепня, гермафродитным
- 4) крысиного цепня

### **ПРИЧИНОЙ ПРИОБРЕТЁННОЙ ПОРФИРИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) свинцовая интоксикация
- 2) гемолитическая болезнь новорождённых
- 3) абеталипопротеинемия
- 4) острый гломерулонефрит

**СБОР ОБРАЗЦОВ МОКРОТЫ ДЛЯ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ  
ПРОВОДИТСЯ В ЕМКОСТЬ**

- 1) со спиртом 70%
- 2) с физиологическим раствором
- 3) чистую сухую
- 4) с антикоагулянтом

**ЕСЛИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА НЕ  
ПРОИСХОДИТ РЕАКЦИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ С ЦОЛИКЛОНАМИ АНТИ-А И  
ПРОИСХОДИТ С АНТИ-В, ТО ЭТО \_\_\_\_\_ ГРУППА КРОВИ**

- 1) АВ(IV)
- 2) А(II)
- 3) В(III)
- 4) О(I)

**МИКРОСФЕРОЦИТЫ В ОКРАШЕННОМ МАЗКЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ**

- 1) апластической анемии
- 2) талассемии
- 3) анемии Фанкони
- 4) аутоиммунной гемолитической анемии

**ВЛАЖНАЯ ФИКСАЦИЯ ПРЕПАРАТА НЕОБХОДИМА ПРИ ОКРАШИВАНИИ ПО**

- 1) Папаниколау
- 2) Паппенгейму
- 3) Лейшману
- 4) Граму

**НА ПАРАЗИТАРНУЮ ИНВАЗИЮ МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ УВЕЛИЧЕНИЕ УРОВНЯ  
ИММУНОГЛОБУЛИНА**

- 1) IgA
- 2) IgM
- 3) IgE
- 4) IgD

**ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) антитоксическую сыворотку
- 2) бактериофаги
- 3) антибиотики
- 4) сульфаниламиды

**МИКРООРГАНИЗМ BACILLUS CEREUS ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПАТОГЕННОСТИ**

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV



**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ КЛЕТОЧНОГО ЗВЕНА ИММУНИТЕТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ФРАКЦИЯ**

- 1) тромбоцитов
- 2) гранулоцитов
- 3) эритроцитов
- 4) мононуклеаров

**К КЛЕТОЧНЫМ ФАКТОРАМ АНТИГЕН-СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИММУННОЙ ЗАЩИТЫ ОТНОСЯТ**

- 1) нейтрофилы
- 2) моноциты
- 3) натуральные киллеры
- 4) плазматические клетки

**ПОЙКИЛОЦИТОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ \_\_\_\_\_ ЭРИТРОЦИТОВ**

- 1) структуры
- 2) диаметра
- 3) формы
- 4) окраски

**ЯЙЦА НЕМАТОД, ИМЕЮЩИЕ НЕПРАВИЛЬНУЮ ФОРМУ, ФЕСТИОНЧАТУЮ ОБОЛОЧКУ КОРИЧНЕВОГО ЦВЕТА И ГРУБОЗЕРНИСТОЕ ВНУТРЕННЕЕ СТРОЕНИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) оплодотворёнными яйцами аскарид с белковой оболочкой
- 2) неоплодотворёнными яйцами аскарид с белковой оболочкой
- 3) неоплодотворёнными яйцами аскарид без белковой оболочки
- 4) неоплодотворёнными яйцами власоглава

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ГЕРПЕСА В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГОВОГО МЕТОДА ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) цитологическое исследование
- 2) комплекс серологических реакций (КСР)
- 3) полимеразную цепную реакцию (ПЦР)
- 4) иммуноферментный анализ (ИФА)

**В РЯДЕ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ АНАЛИЗАТОРОВ ГЕМОГЛОБИН ИЗМЕРЯЕТСЯ В ТОМ ЖЕ ГЕМОЛИЗАТЕ, ЧТО И**

- 1) базофилы
- 2) эритроциты
- 3) тромбоциты
- 4) лейкоциты

**ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРПЛАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение количества апоптозов
- 2) появление соединительнотканых элементов
- 3) неизменное количество клеток

4) увеличение размера клеток и ядер

### **ФЕРМЕНТОМ НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ПЦР ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лигаза
- 2) трипсин
- 3) ревертаза
- 4) полимераза

### **УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ПОМЕЩЕНИЙ**

- 1) должен быть промаркирован отдельно для «чистой» и «заразной» зон лаборатории
- 2) «заразной» зоны лаборатории может использоваться в «чистой» зоне после его предварительного обеззараживания
- 3) «чистой» зоны лаборатории может использоваться в «заразной» зоне с последующей его дезинфекцией
- 4) «чистой» и «заразной» зон лаборатории может храниться в одном шкафу

### **ПРИ ПРОЦЕССАХ, ВЫЗЫВАЮЩИХ СПАЗМ ИЛИ СДАВЛЕНИЕ БРОНХОВ, В ПРЕПАРАТЕ МОКРОТЫ МОЖНО НАБЛЮДАТЬ**

- 1) эластические волокна
- 2) спирали Куршмана
- 3) лимфоциты
- 4) альвеолярные макрофаги

### **В ПЕРЕДНЕЙ ДОЛЕ ГИПОФИЗА ОБРАЗУЕТСЯ**

- 1) адренокортикотропный гормон
- 2) вазопрессин
- 3) адреналин
- 4) кортизол

### **СПЛЕНОМЕГАЛИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛА ЭРИТРОЦИТОВ, ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ УРОБИЛИНОГЕНА В КАЛЕ У БОЛЬНОГО С ЖЕЛТУХОЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) гемолитической желтухи
- 2) внепеченочного холестаза
- 3) внутripеченочного холестаза
- 4) сепсиса

### **ПРИ ДЕФЕКТАХ ГЕНА TG ПРИ ГОРМОНАЛЬНОМ ИССЛЕДОВАНИИ**

- 1) уровни T4 общ и TГ снижены, уровень TТГ повышен
- 2) уровень T4 общ и TГ повышены, уровень TТГ снижен
- 3) уровень T4 общ нормальный, уровни TГ и TТГ снижены
- 4) уровни T4 общ и TГ повышены, уровень TТГ нормальный

### **В ОСНОВЕ МЕТОДА ПЦР ЛЕЖИТ**

- 1) многократный синтез определенного фрагмента ДНК

- 2) разрезание молекулы ДНК
- 3) смешивание фрагментов ДНК
- 4) синтез белка

### **МАЖОРНЫМИ МЕТАБОЛИТАМИ КОКАИНА, МАРКЕРАМИ ЕГО УПОТРЕБЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) бензоилэкгонин, менилэкгонин
- 2) 6-МAM и уксусная кислота
- 3) ПАБК и диэтиламиноэтанол
- 4) бензгидрол и диметиламиноэтанол

### **В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА МЕГАЛОБЛАСТНЫХ АНЕМИЙ ЛЕЖИТ**

- 1) избыточная нагрузка железом
- 2) дефект синтеза глобина
- 3) отсутствие синтеза ДНК
- 4) нарушение метаболизма железа

### **РАЗВИТИЮ АТЕРОСКЛЕРОЗА СПОСОБСТВУЕТ**

- 1) снижения уровня триглицеридов и повышение уровня ЛПВП
- 2) снижение уровня ЛПНП и ЛПВП
- 3) повышение уровней холестерина и ЛПВП
- 4) повышение уровня холестерина и снижение уровня ЛПВП

### **УСТОЙЧИВОСТЬ К ОСПЕ, ПРИОБРЕТАЕМАЯ ПОСЛЕ ИНФИЦИРОВАНИЯ КОРОВЬЕЙ ОСПОЙ, ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПРИМЕР**

- 1) врожденного иммунитета
- 2) пассивного иммунитета
- 3) улучшения захвата вирусных частиц макрофагами
- 4) антигенной кросс-реактивности

### **НА ФОНЕ ПРИЕМА ПРЕПАРАТОВ ЖЕЛЕЗА У БОЛЬНЫХ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ПОКАЗАТЕЛЬ АНИЗИЦИТОЗА RDW**

- 1) долго сохраняет стабильность
- 2) быстро возвращается к норме
- 3) медленно снижается
- 4) значительно повышается

### **СОТРУДНИКИ ЛАБОРАТОРИЙ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ОБЕСПЕЧЕНЫ РАБОЧЕЙ ОДЕЖДОЙ, СМЕНА КОТОРОЙ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ**

- 1) по мере загрязнения, но не реже 1 раза в неделю
- 2) только по мере загрязнения
- 3) 1 раз в неделю
- 4) 2 раза в месяц

### **ГИПОВИТАМИНОЗ В6 ПРИВОДИТ К НЕДОСТАТОЧНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ**

## **БИОГЕННОГО АМИНА**

- 1) гистамина
- 2) гамма-аминомасляной кислоты
- 3) серотонина
- 4) дофамина

## **У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ СПОСОБНОСТЬ НЕЙТРОФИЛОВ К ФАГОЦИТОЗУ БАКТЕРИАЛЬНЫХ КЛЕТОК**

- 1) относительно слабее
- 2) не отличается
- 3) значительно сильнее
- 4) незначительно сильнее

## **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА НА МУКОВИСЦИДОЗ ПЕРВИЧНЫМ ТЕСТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ИММУНОРЕАКТИВНОГО ТРИПСИНА В**

- 1) цельной крови
- 2) моче
- 3) сухих пятнах крови
- 4) плазме крови

## **ГРАЖДАНИН, ЖЕЛАЮЩИЙ НЕПОСРЕДСТВЕННО ЗНАКОМИТЬСЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ СОСТОЯНИЕ ЕГО ЗДОРОВЬЯ, И ПОЛУЧАТЬ КОНСУЛЬТАЦИИ ПО НЕЙ У ДРУГИХ СПЕЦИАЛИСТОВ**

- 1) имеет такое право в любой ситуации
- 2) имеет такое право только с согласия главного врача
- 3) имеет такое право только в присутствии лечащего врача
- 4) не имеет такого права

## **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА В КАЧЕСТВЕ СКРИНИНГОВОГО ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОД**

- 1) полимеразной цепной реакции (ПЦР)
- 2) реакции микропреципитации (РМП)
- 3) реакции иммунофлюоресценции (РИФ)
- 4) иммуноферментного анализа (ИФА)

## **СНИЖЕНИЕ ПОВЫШЕННОГО УРОВНЯ ГЛИКИРОВАННОГО ГЕМОГЛОБИНА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК \_\_\_\_\_ РИСКА \_\_\_\_\_**

- 1) повышение; микроангиопатий
- 2) повышение; диабетической ретинопатии
- 3) снижение; развития осложнений
- 4) повышение; диабетической стопы

## **ДЛЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ РОСТ**

- 1) экспансивный медленный

- 2) инфильтративный
- 3) местнодеструктурирующий
- 4) экспансивный быстрый

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РНК-СОДЕРЖАЩИХ ВИРУСОВ МЕТОДОМ ПЦР ПО СРАВНЕНИЮ С ВЫЯВЛЕНИЕМ ДНК-СОДЕРЖАЩИХ ВИРУСОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) выделение вируса на микроцентрифужных колонках
- 2) амплификация в реальном времени
- 3) инкубация биологической пробы в лизирующем буфере
- 4) реакция обратной транскрипции

**ПРИ ПАТОЛОГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ СОДЕРЖАНИЯ КАЛЬЦИТОНИНА В КРОВИ ПОДТВЕРЖДАЕТ**

- 1) фолликулярный рак
- 2) папиллярный рак
- 3) медуллярный рак
- 4) аутоиммунный тиреоидит

**РЕФЕРЕНСНЫЙ ИНТЕРВАЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) интервал распределения значений измеряемого параметра, полученных в популяции здоровых людей
- 2) интервал, в котором обеспечивается измерение аналита
- 3) результат, свидетельствующий о резком ухудшении состояния пациента и требующий немедленных действий
- 4) комплекс операций, объектом которых является определение значения или характеристики свойств

**НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ АГРЕГАЦИИ С АДФ (5 МКМОЛЬ/Л) ПРИ ПРИЕМЕ КАРДИОМАГНИЛА 150 МГ/СУТ (В СОСТАВ В КАЧЕСТВЕ ДЕЗАГРЕГАНТА ВХОДИТ АСПИРИН) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) исчезновение агрегации
- 2) отсутствие изменений агрегации
- 3) снижение агрегации и отсутствие ее второй волны
- 4) возникновение гиперагрегации

**КАКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРЕДПРИНИМАЮТ ПРИ ВЫХОДЕ МЕТОДА ИЗ-ПОД КОНТРОЛЯ?**

- 1) задержать выполнение анализов, найти причину неправильных результатов
- 2) закупить новые контрольные материалы и калибраторы
- 3) нанести на контрольную карту все пометки, связанные с возникшей ошибкой
- 4) просмотреть лабораторный журнал

**ПРИ МИОГЛОБИНУРИИ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) поражение ЦНС
- 2) гипотония

- 3) инфаркт миокарда
- 4) острая почечная недостаточность

### **ТРОМБОЦИТОЗ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) железодефицитной анемии
- 2) В12-дефицитной анемии
- 3) хронической почечной недостаточности
- 4) апластической анемии

### **КАЛЛИКРЕИН-КИНИНОВАЯ СИСТЕМА ВЫПОЛНЯЕТ ФУНКЦИЮ**

- 1) транспорта липидов в крови
- 2) гидролиза пептидов в пищеварительной системе
- 3) активатора синтеза гликогена
- 4) регулятора протеолитических систем крови

### **У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ПРИ ОТСУТСТВИИ ДРУГИХ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ДЛИТЕЛЬНАЯ КРОВОТОЧИВОСТЬ ИЗ ПУПОЧНОЙ РАНЫ**

- 1) специфична только для дефицита фактора Виллебранда
- 2) специфична только для дефицита антитромбина III
- 3) обусловлена избирательным дефицитом кальция
- 4) обусловлена дефицитом плазменных факторов свертывания

### **ДЛЯ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЖЕЛЧИ ПРЕПАРАТ ГОТОВЯТ ИЗ**

- 1) надосадочной жидкости
- 2) первой пузырьной порции
- 3) взвеси хлопьев и слизи
- 4) осадка со дна пробирки

### **МАЛЫЙ ПРУДОВИК ВЫСТУПАЕТ ПРОМЕЖУТОЧНЫМ «ХОЗЯИНОМ»**

- 1) печеночного сосальщика
- 2) легочного сосальщика
- 3) ланцетовидной двуустки
- 4) широкого лентеца

### **ВЫЯВЛЕНИЕ ГИПЕРЛЕЙКОЦИТОЗА, АБСОЛЮТНОГО ЛИМФОЦИТОЗА, УМЕРЕННОЙ НОРМОХРОМНОЙ АНЕМИИ, 70% ЛИМФОЦИТОВ В КОСТНОМ МОЗГЕ ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ**

- 1) лимфогранулематоз
- 2) миеломную болезнь
- 3) хронический миелолейкоз
- 4) хронический лимфолейкоз

### **ЛАБОРАТОРНЫМ КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ ТЯЖЕСТИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уровень гемоглобина и титр антиэритроцитарных антител пуповинной крови

- 2) только концентрация билирубина и уровень гемоглобина пуповинной крови
- 3) концентрация билирубина пуповинной крови и почасовой прирост уровня билирубина в крови ребенка в 1-2 сутки после рождения
- 4) концентрация билирубина и титр антиэритроцитарных антител пуповинной крови

**КОНЦЕНТРАЦИЯ ПРЕАЛЬБУМИНА В ЛИКВОРЕ ПО СРАВНЕНИЮ С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ В СЫВОРОТКЕ \_\_\_\_\_ РАЗ**

- 1) выше в 5
- 2) ниже в 5
- 3) ниже в 10
- 4) выше в 10

**К ГЛОБАЛЬНЫМ ТЕСТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ГЕМОСТАЗА ОТНОСЯТ**

- 1) амидолитические методы исследования
- 2) тесты, основанные на взаимодействии антиген-антитело
- 3) клоттинговые методы исследования
- 4) тест генерации тромбина, тромбоэластометрию и тромбодинамику

**ЗРЕЛЫЙ Т-ЛИМФОЦИТ ДОЛЖЕН ОДНОВРЕМЕННО ЭКСПРЕССИРОВАТЬ**

- 1) CD3, CD2, CD5, CD7, TCR
- 2) CD38, CD34, CD117, CD33
- 3) CD19, CD20, CD22, CD79b
- 4) CD1a, CD4, CD8, CD5

**МЕХАНИЗМ КОМПЕНСАЦИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЦИДОЗА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) повышение содержания  $\text{HCO}_3$
- 2) снижение уровня  $\text{PaCO}_2$
- 3) повышение уровня  $\text{PaCO}_2$
- 4) снижение содержания  $\text{HCO}_3$

**МИНИМАЛЬНОЕ ЧИСЛО ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ ТОЛСТОЙ КАПЛИ, КОТОРОЕ НЕОБХОДИМО МИКРОСКОПИРОВАТЬ ПРИ ОТРИЦАТЕЛЬНОМ ОТВЕТЕ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ**

- 1) 25
- 2) 200
- 3) 100
- 4) 50

**МЕТАПЛАЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАМЕНУ ОДНОГО ВИДА ТКАНИ НА ДРУГОЙ ВИД**

- 1) неродственный, не отличающийся от первичного морфологически и функционально
- 2) неродственный, отличающийся от первичного морфологически и функционально
- 3) родственный, отличающийся от первичного морфологически и функционально

4) с характерными признаками гиперклеточности

### **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЛЯМБЛИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммуногистохимический метод
- 2) иммуноферментный анализ
- 3) микроскопия кала
- 4) полимеразная цепная реакция

### **К МЕДИАТОРАМ ВОСПАЛЕНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) фибриноген
- 2) иммуноглобулины
- 3) триптофан
- 4) интерлейкины

### **ПРИ ОПУХОЛЯХ ЖЕЛУДКА НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНЫМ СПОСОБОМ ПОЛУЧЕНИЯ МАТЕРИАЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) получение промывных вод
- 2) гастроскопия
- 3) пункция желудка
- 4) взятие желудочного сока

### **КАРТИНА КРОВИ: АНЕМИЯ, НЕЙТРОПЕНИЯ, ЛИМФОЦИТОЗ - ДО 80% С ОТРОСТЧАТОЙ ЦИТОПЛАЗМОЙ - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) лимфогранулематоза
- 2) плазмноклеточного лейкоза
- 3) волосатоклеточного лейкоза
- 4) фолликулярной лимфомы

### **НАИБОЛЕЕ ТОЧНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ПОДСЧЕТА КОЛИЧЕСТВА ТРОМБОЦИТОВ СЧИТАЮТ**

- 1) Фонио
- 2) иммунологический
- 3) цитохимический
- 4) импедансный

### **МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОМИТЕТ ПО СТАНДАРТИЗАЦИИ В ГЕМАТОЛОГИИ, РЕКОМЕНДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КАЧЕСТВЕ АНТИКОАГУЛЯНТА НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ**

- 1) K<sub>2</sub>-ЭДТА
- 2) K<sub>3</sub>-ЭДТА
- 3) цитрат
- 4) гепарин

### **ДИСГИДРИИ ДЕЛЯТ НА ДВЕ ГРУППЫ**



- 1) дегидратацию и ацидоз
- 2) дегидратацию и гипергидратацию
- 3) алкалоз и ацидоз
- 4) гипергидратацию и алкалоз

#### **ЖИДКАЯ ФОРМА КАЛА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) спастического колита
- 2) бродильной диспепсии
- 3) нарушения всасывания в тонкой кишке
- 4) дисбактериоза

#### **КАКАЯ ФОРМА БЛЕДНОЙ ТРЕПОНЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ДОМИНИРУЮЩЕЙ В ПЕРВИЧНОМ ПЕРИОДЕ СИФИЛИСА?**

- 1) инцистированная
- 2) спиралевидная
- 3) округлая
- 4) зернистая

#### **СЛИЗИСТО-КРОВЯНИСТЫЕ ВЫДЕЛЕНИЯ БОЛЬНОГО АМЁБИАЗОМ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ**

- 1) цист
- 2) гемофагов
- 3) спор
- 4) полифагов

#### **ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ РАБОТЫ ЛАБОРАТОРИИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОБЕСПЕЧЕН В СООТВЕТСТВИИ С СП**

- 1) 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов I - IV групп патогенности»
- 2) 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений»
- 3) 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»
- 4) 1.3.1285-03 и/ или СП 1.3.2322-08, регламентирующих работу с микроорганизмами 1-2 и 3-4 групп патогенности, соответственно

#### **К ВОЗБУДИТЕЛЮ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ОТНОСЯТ**

- 1) диплококк Френкеля
- 2) палочки Фридлендера
- 3) простой герпес
- 4) синегнойную палочку

#### **ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ В ТРЕНАЖЕРНОМ ЗАЛЕ У СПОРТСМЕНА РАЗВИЛАСЬ МЫШЕЧНАЯ БОЛЬ (КРЕПАТУРА), ВЫЗВАННАЯ**

## **НАКОПЛЕНИЕМ В МЫШЦАХ МОЛОЧНОЙ КИСЛОТЫ, В РЕЗУЛЬТАТЕ АКТИВАЦИИ ПРОЦЕССОВ**

- 1) глюконеогенеза
- 2) гликогенеза
- 3) липолиза
- 4) гликолиза

## **В СООТВЕТСТВИИ С ФЗ № 323-ФЗ «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ» ИМЕЮТ ПРАВО НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛИЦА**

- 1) зачисленные в штат медицинской организации
- 2) прошедшие аттестацию на присвоение квалификационной категории в установленном порядке
- 3) имеющие свидетельство об аккредитации специалиста или сертификат специалиста
- 4) имеющие научную степень кандидата или доктора медицинских наук

## **ПРИ ОПУХОЛИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ОПУХОЛЕВЫЕ МАРКЕРЫ**

- 1) цитокератины TPA, TPS, CYFRA21-1
- 2) CA15-3 и PЭА
- 3) альфафетопротейн и ингибин В
- 4) продукты гена MUC-1 (CA15-3, MCA, CA549, BR 27-29, CAM29 и BRMA)

## **РЕДКИЕ (ОРФАННЫЕ) ЗАБОЛЕВАНИЯ ИМЕЮТ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НА 100 ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) более 100
- 2) более 50
- 3) не более 10
- 4) не более 100

## **ЭФФЕКТОМ КОНТРИНСУЛЯРНЫХ ГОРМОНОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ускорение глюконеогенеза
- 2) активация поступления глюкозы в клетки
- 3) ускорение синтеза гликогена
- 4) торможение липолиза

## **ПРИЧИНОЙ ОБНАРУЖЕНИЯ ХГЧ, НЕ ВЫЗВАННОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цистит
- 2) гломерулонефрит
- 3) трофобластическая опухоль в матке
- 4) пиелонефрит

## **ИММУНОГЛОБУЛИНЫ СИНТЕЗИРУЮТСЯ В**

- 1) почках
- 2) макрофагах

- 3) плазматических клетках
- 4) печени

**В МОКРОТЕ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ МИГРИРУЮЩИЕ ЛИЧИНКИ**

- 1) шистосомы
- 2) онхоцерка
- 3) стронгилиды
- 4) дирофилярии

**ДИФФЕРЕНЦИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ СРЕДЫ ПОЛУЖИДКИЙ АГАР ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) феномен подвижности
- 2) цистеин
- 3) казеиновый гидролизат
- 4) триметил-тетразолий хлористый

**УЧАЩЕННОЕ МОЧЕИСПУСКАНИЕ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА МОЧИ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) полиурией
- 2) ишурией
- 3) гипоизостенурией
- 4) поллакиурией

**ДЛЯ ПОДСЧЕТА КОЛИЧЕСТВА ЭРИТРОЦИТОВ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) автоматический счетчик и камеру Горяева
- 2) только камеру Горяева
- 3) только автоматический счетчик
- 4) мазок крови

**В СКРИНИНГОВОЙ КОАГУЛОГРАММЕ АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ ОБЫЧНО ПРОЯВЛЯЕТСЯ ИЗОЛИРОВАННЫМ**

- 1) удлинением АЧТВ
- 2) укорочением АЧТВ
- 3) удлинением ПВ
- 4) укорочением ПВ

**В ГЕПАТОЦИТАХ В НАИБОЛЬШЕМ КОЛИЧЕСТВЕ СОДЕРЖИТСЯ ИЗОФЕРМЕНТ ЛДГ-**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 5

**ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ ЭКССУДАТ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ**

- 1) ревматическом плеврите
- 2) гнойном перитоните
- 3) злокачественных новообразованиях

4) повреждении лимфатических сосудов

**ЖЕЛТУХУ ГЕМОЛИТИЧЕСКУЮ ОТ ОБТУРАЦИОННОЙ НА ВЫСОТЕ БОЛЕЗНИ МОЖНО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) активности кислой фосфатазы
- 2) сывороточного железа
- 3) фракций билирубина
- 4) аминотрансфераз

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ И СПЕЦИФИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение в сыворотке крови альфа-амилазы, липазы, трипсина
- 2) снижение в моче альфа-амилазы и уробилиногена
- 3) повышение в крови билирубина и гаптоглобина
- 4) повышение в сыворотке крови трипсина и катепсина

**СЕРОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ЭХИНОКОККОЗА НАПРАВЛЕНА НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ МЕТОДОМ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО АНАЛИЗА (ИФА) ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ТИТРА АНТИТЕЛ \_\_\_\_\_ К ЭХИНОКОККУ**

- 1) IgA
- 2) IgA и IgM
- 3) IgM
- 4) IgG

**ПСЕВДОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ**

- 1) характеризуются выбросом медиаторов, как и истинные аллергические реакции
- 2) вызываются теми же аллергенами, что и истинные аллергические реакции
- 3) хорошо поддаются специфической терапии аллергенами
- 4) всегда являются IgE-зависимыми

**НАИБОЛЬШИМ АТЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ**

- 1) хиломикроны
- 2) липопротеиды очень низкой плотности
- 3) липопротеиды высокой плотности
- 4) липопротеиды низкой плотности

**ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ РЕГЕНЕРАЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ ПРОЦЕСС**

- 1) восстановления клеточной популяции после облучения
- 2) восстановления клеточной популяции после травмы
- 3) восстановления погибших клеток в результате интоксикации
- 4) обновления клеточной популяции

**СКРИНИНГОВЫЙ ЭТАП ДИАГНОСТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) антител к антигенам ВИЧ методом иммуноблотинг

- 2) антител к антигенам ВИЧ методом ИФА
- 3) РНК ВИЧ методом ПЦР
- 4) ДНК ВИЧ методом ПЦР

**К РИСКУ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ОТНОСЯТ**

- 1) артериальную гипертонию
- 2) ожирение, возраст
- 3) нарушение функции печени
- 4) хронические заболевания

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ КАЛЬЦИТОНИНА ИМЕЕТ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ \_\_\_\_\_ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

- 1) анапластического
- 2) папиллярного
- 3) коллоидного
- 4) медуллярного

**В РОССИИ ЗАКОНОДАТЕЛЬНО ЗАПРЕЩЕНА**

- 1) аллотрансплантация
- 2) ксенотрансплантация
- 3) изотрансплантация
- 4) аутоотрансплантация

**ГЕМОЛИЗ ПРИ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ НОЧНОЙ ГЕМОГЛОБИНУРИИ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) гемолизинами
- 2) дефицитом мембранных ингибиторов комплемента
- 3) дефицитом плазменных ингибиторов комплемента
- 4) неполными тепловыми агглютинами

**СТАТУС СПЕЦИАЛИСТА С ВЫСШИМ ОБРАЗОВАНИЕМ В КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ ИМЕЕТ**

- 1) медицинский технолог
- 2) медицинский лабораторный техник
- 3) биолог
- 4) старший лаборант

**ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ПЕРВИЧНЫЙ СЕРОПОЗИТИВНЫЙ СИФИЛИС» НЕОБХОДИМЫ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАКЦИИ**

- 1) Вассермана
- 2) иммунофлуоресценции
- 3) микропреципитации
- 4) Колмера

**ДЛЯ РУТИННОЙ ДИАГНОСТИКИ УРОГЕНИТАЛЬНОЙ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ В РОССИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ УТВЕРЖДЕННОГО И**

### **ВАЛИДИРОВАННОГО МЕТОДА**

- 1) амплификации нуклеиновых кислот (ПЦР)
- 2) прямой иммунофлюоресценция (ПИФ)
- 3) иммуноферментного анализа (ИФА)
- 4) микроскопического и морфологического анализа

### **К ТОКСИЧНЫМ ВЕЩЕСТВАМ ЧЕМЕРИЦЫ ЛОБЕЛЯ ОТНОСЯТ**

- 1) тропановые алкалоиды
- 2) вератровые алкалоиды
- 3) производные эргонины
- 4) каннабиноиды

### **В РАЗВИТИИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) тромбоцитопатия
- 2) дефицит фактора Виллебранда
- 3) дефицит витамина К
- 4) тромбоцитопения

### **ДЛЯ МОНИТОРИНГА РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИССЛЕДОВАТЬ ОНКОМАРКЕР**

- 1) РЭА
- 2) ПСА
- 3) ХГЧ
- 4) АФП

### **ЭРИТРОКАРИОЦИТОЗ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИЙ**

- 1) мегалобластных и гемолитических
- 2) железодефицитных
- 3) апластических
- 4) при злокачественных опухолях

### **В ЭНДОТЕЛИИ СОСУДОВ СИНТЕЗИРУЕТСЯ**

- 1) тромбин
- 2) тромбоксан
- 3) простациклин
- 4) витамин К

### **В ПАТОГЕНЕЗЕ АНЕМИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИГРАЕТ/ИГРАЮТ РОЛЬ**

- 1) провоспалительные цитокины и гепсидин
- 2) действие колониестимулирующих факторов
- 3) лизоцим
- 4) система комплемента

### **КРИТЕРИЕМ ГИПЕРКАЛИЕМИИ В ПОЗДНЕМ НЕОНАТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ (СТАРШЕ 7**

**СУТОК ЖИЗНИ) ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ВЫШЕ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 4,5
- 2) 4,0
- 3) 5,0
- 4) 5,5

**ВСЕ ВИДЫ ОТХОДОВ, В КОТОРЫХ СОДЕРЖАНИЕ РАДИОНУКЛИДОВ ПРЕВЫШАЕТ ДОПУСТИМЫЕ УРОВНИ, УСТАНОВЛЕННЫЕ НРБ, ОТНОСЯТСЯ К МЕДИЦИНСКИМ КЛАССА**

- 1) Д
- 2) Б
- 3) В
- 4) Г

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ПОРАЖЕНИЯ СЕРОЗНЫХ ОБОЛОЧЕК ПРИ ДИССЕМИНАЦИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миелома
- 2) мелкоклеточный рак
- 3) плоскоклеточный рак
- 4) аденокарцинома

**МУТАЦИЯ ЛЕЙДЕН НАХОДИТСЯ В ГЕНЕ ФАКТОРА**

- 1) VIII
- 2) XII
- 3) VII
- 4) V

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ПЕРЕВАРИВАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТИ НЕЙТРОФИЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) процент фагоцитирующих клеток
- 2) индекс завершенности фагоцитоза
- 3) опсонический индекс поглощения
- 4) фагоцитарное число через 30 минут

**ПРИ ГЕМОФИЛИИ «А» НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ**

- 1) инверсия интрона 22 гена F8
- 2) экзонная делеция гена F8
- 3) нонсенс-мутация в гене F8
- 4) инверсия интрона 1 в гене F8

**ДЛЯ ДЫХАТЕЛЬНОГО АЛКАЛОЗА ХАРАКТЕРНЫ \_\_\_\_\_ рН, \_\_\_\_\_ И НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ**

- 1) снижение; увеличение  $pCO_2$ ;  $HCO_3$
- 2) увеличение; снижение  $pCO_2$ ;  $HCO_3$
- 3) увеличение; увеличение  $HCO_3$ ;  $pCO_2$

4) снижение; снижение  $\text{HCO}_3^-$ ;  $\text{pCO}_2$

**СРЕДНЕЕ АРИФМЕТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ КОНТРОЛЬНОГО МАТЕРИАЛА ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ РАСЧЁТЕ**

- 1) погрешности
- 2) специфичности
- 3) правильности
- 4) чувствительности

**СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТА УВЕЛИЧЕН ПРИ**

- 1) В12-дефицитной анемии
- 2) талассемии
- 3) пароксизмальной ночной гемоглобинурии
- 4) железодефицитной анемии

**В СВЯЗИ С ИНТЕНСИВНЫМ ЭРИТРОПОЭЗОМ В КРОВИ ПЛОДА И НОВОРОЖДЕННОГО В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ЖИЗНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО**

- 1) мишеневидных эритроцитов
- 2) макрофагов
- 3) стволовых клеток
- 4) ретикулоцитов

**ОСОБЕННОСТИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ОПРЕДЕЛЯЮТ ПОВЫШЕННУЮ СКЛОННОСТЬ К РАЗВИТИЮ**

- 1) тяжелых атопических реакций
- 2) генерализованных инфекционных процессов
- 3) метаболических нарушений
- 4) системных аутоиммунных заболеваний

**ДЛЯ ПРЕДРАКОВОЙ ПРОЛИФЕРАЦИИ ЭПИТЕЛИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) клеток Ашкинази
- 2) пролиферации фолликулярного эпителия
- 3) крупных С – клеток
- 4) укрупнения и атипии ядер

**КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ТРОМБОЦИТАРНОГО ГЕМОСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ**

- 1) плазмينا
- 2) фибриногена
- 3) тромбоцитов
- 4) тромбина

**АДИПОНЕКТИН ЯВЛЯЕТСЯ ГОРМОНОМ**



- 1) поджелудочной железы
- 2) коры надпочечника
- 3) жировой ткани
- 4) печени

### **СРЕДИ ФУНКЦИЙ МАКРОФАГАЛЬНО-ФАГОЦИТАРНОЙ СИСТЕМЫ ОТСУТСТВУЕТ**

- 1) синтез иммуноглобулинов
- 2) защита организма от чужеродных микроорганизмов путем киллинга (убийства) и переваривания их
- 3) выполнение роли клеток-«мусорщиков», убивающих и разрушающих собственные клетки организма: поврежденные, дефектные, старые
- 4) секреция биологически активных веществ, регулирующих образование других иммунокомпетентных клеток

### **ЦИТОХИМИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ БЛАСТНЫХ КЛЕТОК ПОЗВОЛЯЮТ УСТАНОВИТЬ**

- 1) линейную принадлежность бластных клеток
- 2) степень дифференцировки бластных клеток
- 3) чувствительность бластных клеток к цитостатической терапии
- 4) антигенную принадлежность бластов

### **НАЛИЧИЕ МАКРО-АМИЛАЗЫ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ**

- 1) присутствия амилазной активности в моче
- 2) гиперамилаземии у здоровых людей
- 3) стабильного уровня альфа-амилазы при остром панкреатите
- 4) увеличения клиренса амилазной активности

### **УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ IGM В СЫВОРОТКЕ КРОВИ МОЖЕТ НАСТУПИТЬ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) лечения цитостатиками
- 2) потери белка через желудочно-кишечный тракт
- 3) недостаточности гуморального иммунитета
- 4) аутоиммунных заболеваний

### **МЕХАНИЗМ АНТИКОАГУЛЯНТНОГО ДЕЙСТВИЯ ЦИТРАТА НАТРИЯ ОСНОВАН НА**

- 1) необратимом связывании ионов  $Ca^{2+}$
- 2) обратимом связывании ионов  $Ca^{2+}$
- 3) стимуляции связывания тромбина с антитромбином
- 4) блокаде антитромбина

### **ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОБЫ РЕБЕРГА МОЖНО СУДИТЬ О**

- 1) эффективности терапии мочегонными препаратами
- 2) характере протеинурии
- 3) концентрационной функции почек
- 4) количестве функционирующих нефронов

## **АНТИКОАГУЛЯНТНУЮ ТЕРАПИЮ НЕФРАКЦИОНИРОВАННЫМ ГЕПАРИНОМ ПРОВОДЯТ ПОД КОНТРОЛЕМ**

- 1) D-димера
- 2) международного нормализованного отношения и протромбинового времени
- 3) активированного частичного тромбопластинового времени
- 4) тромбинового времени

## **ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ЖИВЫЕ БАКТЕРИИ ИЗ ЧИСЛА ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ НОРМАЛЬНОЙ МИКРОФЛОРЫ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) бактериофагами
- 2) пробиотиками
- 3) пребиотиками
- 4) антибиотиками

## **ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТЕПЕНИ ЭКСТРАКЦИИ ПРОИЗВОДНЫХ КАННАБИНОЛА РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ МОЧИ**

- 1) настаивание с этанолом
- 2) кислотный гидролиз
- 3) щелочной гидролиз
- 4) прямую экстракцию хлороформом

## **ПОД ГАПТЕНОМ РАССМАТРИВАЮТ**

- 1) Fc-фрагмент иммуноглобулина
- 2) конъюгированный антиген
- 3) неполный антиген
- 4) антиген, индуцирующий развитие толерантности

## **ВСЕ ЖИДКИЕ ОТХОДЫ, ОБРАЗУЮЩИЕСЯ В ПРОЦЕССЕ РАБОТЫ В «ЗАРАЗНОЙ» ЗОНЕ КДЛ, ПЕРЕД СБРОСОМ В КАНАЛИЗАЦИОННУЮ СИСТЕМУ, ПОДЛЕЖАТ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЮ**

- 1) радиационным методом
- 2) установками, обеспечивающими механическую и биологическую очистку
- 3) автоматизированными установками
- 4) химическим или термическим методами

## **В ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫХ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ АНАЛИЗАТОРАХ ИЗМЕРЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ГЕМОГЛОБИНА ВЫПОЛНЯЕТСЯ**

- 1) вместе с эритроцитами
- 2) в отдельном канале
- 3) вместе с тромбоцитами
- 4) вместе с лейкоцитами

## **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ В КРОВИ Т-ЛИМФОЦИТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ РЕАКЦИЮ**

- 1) преципитации в агаре

- 2) пассивной гемагглютинации
- 3) иммунолюминесценции с иммунными сыворотками против цепей Ig
- 4) иммунолюминесценции с моноклональными антителами против CD2 и CD3 антигенов

### **СКРИНИНГ АНТИЭРИТРОЦИТАРНЫХ АНТИТЕЛ ПРОВОДЯТ**

- 1) непрямым антиглобулиновым тестом
- 2) методом солевой агглютинации
- 3) методом преципитации антител
- 4) методом нейтрализации антител

### **ПРИ ПЦР-АНАЛИЗЕ В РЕЖИМЕ «РЕАЛЬНОГО ВРЕМЕНИ» УЧЕТ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСНОВАН НА**

- 1) денситометрии
- 2) турбодиметрии
- 3) фотометрии
- 4) детекции флуоресценции

### **МИНИМАЛЬНОЕ РЕФЕРЕНСНОЕ ЗНАЧЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ СПЕРМАТОЗОИДОВ В ЭЯКУЛЯТЕ ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ \_\_\_\_\_ ? 10<sup>6</sup>/мл**

- 1) 5
- 2) 50
- 3) 25
- 4) 15

### **РЕНАЛЬНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПОСТОЯННЫМ МОЧЕВЫМ СИНДРОМОМ**

- 1) гломерулонефрита
- 2) переходноклеточного рака мочевого пузыря
- 3) почечно-каменной болезни
- 4) миеломы

### **ФРУКТОЗАМИН ПРЕДСТАЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) соединения фруктозы с белками
- 2) гликолипиды
- 3) мукополисахариды
- 4) гликозилированный альбумин

### **ИНФОРМАТИВНОСТЬ ЛАБОРАТОРНОГО ТЕСТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) его способностью на основе информации, полученной в результате исследования, характеризовать состояние внутренней среды организма
- 2) вероятностью того, что у здорового обследуемого будет выявлен отрицательный результат теста
- 3) вероятностью того, что у больного будет обнаружен положительный результат теста

4) способностью теста дифференцировать клинические изменения больного

**ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА: ВЫРАЖЕННАЯ АНЕМИЯ, ЛЕЙКОПЕНИЯ, НЕЙТРОПЕНИЯ, ЕДИНИЧНЫЕ ПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ, ПЛАЗМОЦИТОЗ В КОСТНОМ МОЗГЕ, - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) хронического миелолейкоза
- 2) миеломной болезни
- 3) хронического лимфолейкоза
- 4) острого лейкоза

**ПРИРОДНОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ К ИМИПЕНЕМУ ОБЛАДАЕТ МИКРООРГАНИЗМ**

- 1) *Pseudomonas aeruginosa*
- 2) *Elizabethkingia meningoseptica*
- 3) *Ochrobactrum anthropi*
- 4) *Achromobacter xylosoxidans*

**ИНФОРМАТИВНЫМ ИММУНОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ТЯЖЕСТИ ПРОЦЕССА У ПАЦИЕНТОВ, ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИЧ, ЯВЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВО \_\_\_\_\_ ЛИМФОЦИТОВ**

- 1) CD4+
- 2) CD8+
- 3) CD22+
- 4) CD16+

**УВЕЛИЧЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ РАСТВОРИМЫХ РЕЦЕПТОРОВ ТРАНСФЕРРИНА (sTfR) СВЯЗАНО С \_\_\_\_\_ ЭРИТРОПОЭЗА**

- 1) дефицитом железа и угнетением
- 2) избытком гема и усилением
- 3) избытком железа и усилением
- 4) дефицитом железа и усилением

**СПЕЦИФИЧЕСКИМ ТЕСТОМ ДЛЯ ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) увеличение билирубина
- 2) определение активности кислой фосфатазы
- 3) иммунохимическое определение HBS-антигена
- 4) определение активности трансаминаз

**АМИЛАЗА СЕКРЕТИРУЕТСЯ НЕ ТОЛЬКО ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗОЙ, НО И**

- 1) мышцами
- 2) слюнными железами
- 3) гепатоцитами
- 4) остеокластами

**ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ЦИТОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ АТИПИИ**

- 1) укрупнением ядер
- 2) неправильной формой клеток и ядер с неравномерным распределением хроматина
- 3) только неправильной формой клеток
- 4) дегенеративными изменениями

### **ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СВЕРТЫВАНИЯ В ВЫПОТНУЮ ЖИДКОСТЬ МОЖНО ДОБАВИТЬ**

- 1) лимоннокислый натрий
- 2) физиологический раствор
- 3) этанол
- 4) трасилол

### **ПРИЧИНОЙ КЕТОАЦИДОЗА МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) гипоксия
- 2) длительное голодание
- 3) панкреатит
- 4) тиреотоксикоз

### **В МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ПРЕПАРАТЕ МОКРОТЫ ПРИ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) спиралей Куршмана
- 2) кристаллов Шарко-Лейдена
- 3) обызвествленных эластических волокон
- 4) макрофагов с гемосидерином

### **ПРОБА НА ПРОДУКТЫ ДЕГРАДАЦИИ ФИБРИНА ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ПРИ**

- 1) тромбоза легочной артерии
- 2) лечения фибринолитическими средствами
- 3) тромбозе глубоких вен
- 4) гипофибринолизе

### **В ЦИТОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПРИ РЕПАРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ ЦИЛИНДРИЧЕСКОГО ЭПИТЕЛИЯ И ОПУХОЛЕВОЙ АТИПИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) укрупненных гиперхромных ядер
- 2) гипертрофированных ядрышек
- 3) митозов
- 4) отчетливого ядерного полиморфизма

### **ЭКСПРЕСС-ЛАБОРАТОРИИ ПРИ ОТДЕЛЕНИИ РЕАНИМАЦИИ**

- 1) осуществляют синдромальную диагностику
- 2) проводят нозологическую диагностику заболеваний
- 3) работают в течение операционного периода
- 4) имеют нормированное рабочее время

**КАНЦЕЛЯРСКИЕ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ, ИНВЕНТАРЬ, ПОТЕРЯВШИЙ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИЕ СВОЙСТВА, СМЕТ ОТ УБОРКИ ТЕРРИТОРИИ ОТНОСЯТ К КЛАССУ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ**

- 1) Г
- 2) Б
- 3) А
- 4) В

**НАРУШЕНИЕ ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ МОЖЕТ РАССМАТРИВАТЬСЯ КАК**

- 1) причина для увольнения сотрудника
- 2) нарушение должностных инструкций
- 3) административное правонарушение
- 4) преступное деяние, влекущее наказание, вплоть до уголовного

**ПРИОНЫ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) углеводами
- 2) витаминами
- 3) жирами
- 4) белками

**ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ИНФЕКЦИЯМИ, ПЕРЕДАЮЩИМИСЯ ПРИ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ КОНТАКТАХ, НЕОБХОДИМО ПРИМЕНЯТЬ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ**

- 1) использовать при манипуляциях перчатки, маску, защитные очки
- 2) использовать «противочумный костюм»
- 3) перед началом манипуляции профилактически принимать противовирусные препараты
- 4) принимать витамины

**НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ И СПЕЦИФИЧНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТОЙ КРОВИ В КАЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммунохроматографический тест
- 2) бензидиновая (ортотолединовая) проба
- 3) пирамидиновая проба
- 4) проба с гваяковой смолой

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НЕОБХОДИМО ОБНАРУЖЕНИЕ В ОДНОМ ИЗ МИЕЛОИДНЫХ РОСТКОВ КРОВЕТВОРЕНИЯ КЛЕТОК С МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ДИСПЛАЗИИ В КОЛИЧЕСТВЕ БОЛЬШЕМ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 30
- 4) 20

### **К ИЗМЕНЕНИЯМ КРОВИ ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ ОТНОСЯТ**

- 1) лейкопению, тромбоцитопению, эритропению
- 2) ретикулоцитоз, повышение количества базофильно-зернистых эритроцитов, анемию
- 3) повышение гемоглобина, повышение тромбоцитов
- 4) лейкоцитоз, эозинофилию, тельца Гейнца в эритроцитах

### **НАСЛЕДОВАНИЕ АДРЕНОГЕНИТАЛЬНОГО СИНДРОМА ПРОИСХОДИТ ПО ТИПУ**

- 1) Y-сцепленному
- 2) аутосомно-доминантному
- 3) аутосомно-рецессивному
- 4) X-сцепленному

### **ИНДЕКС СОЗРЕВАНИЯ НЕЙТРОФИЛОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ОТНОШЕНИЕ СУММЫ НЕЙТРОФИЛЬНЫХ \_\_\_\_\_ К СУММЕ**

- 1) промиелоцитов, миелоцитов, метамиелоцитов; палочкоядерных и сегментоядерных нейтрофилов
- 2) миелоцитов, метамиелоцитов; нейтрофилов всех степеней зрелости
- 3) промиелоцитов, миелоцитов; нейтрофильных метамиелоцитов, палочкоядерных и сегментоядерных нейтрофилов
- 4) промиелоцитов; нейтрофилов всех степеней зрелости

### **СНИЖЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ФРУКТОЗЫ В СПЕРМЕ ВЕДЁТ К \_\_\_\_\_ СПЕРМАТОЗОИДОВ**

- 1) уменьшению количества
- 2) снижению подвижности
- 3) увеличению патологических форм
- 4) увеличению незрелых (молодых) форм

### **СРЕДИ НЕФЕРМЕНТИРУЮЩИХ БАКТЕРИЙ ГЛЮКОЗУ ОКИСЛЯЕТ**

- 1) *Alcaligenes faecalis* type 2
- 2) *Pseudomonas oryzae*
- 3) *Oligella ureolytica*
- 4) *Bordetella bronchiseptica*

### **ОЦЕНКУ РЕЗУЛЬТАТОВ ФЛУОРЕСЦЕНТНОЙ IN SITU ГИБРИДИЗАЦИИ (FISH) ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ МИКРОСКОПА**

- 1) темнопольного
- 2) фазово-контрастного
- 3) светового
- 4) люминесцентного

### **ЭКСКРЕТОРНЫМ ФЕРМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ЛДГ
- 2) креатинкиназа

- 3) липаза
- 4) АСТ

**МОРФОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОСТИ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие пролиферации
- 2) выраженная дедифференцировка
- 3) тотальная анеуплоидия
- 4) структурная и клеточная схожесть с нормальной тканью

**ОТХОДЫ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИХ И ДРУГИХ ЛАБОРАТОРИЙ, РАБОТАЮЩИХ С ПАТОГЕНАМИ 3-4 ГРУПП ПАТОГЕННОСТИ, ВИВАРИЕВ, ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ КЛАССА**

- 1) Б
- 2) А
- 3) В
- 4) Г

**ПОСТРЕНАЛЬНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) травмами, опухолью, инфекциями мочеполовой сферы
- 2) фильтрацией плазменных белков через повреждённый почечный фильтр
- 3) нарушением реабсорбции белка в проксимальных канальцах
- 4) прохождением через неповреждённый почечный фильтр белков низкой молекулярной массы

**СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ TRICHINELLA SPIRALIS**

- 1) тип: Annelida, класс: Clitellata
- 2) тип: Platyhelminthes, класс: Digenea
- 3) тип: Nematoda; класс: Enoplea
- 4) тип: Platyhelminthes, класс: Cestoda

**ПРИ МИКРОСКОПИИ ПРЕПАРАТОВ КРОВИ У ЛИХОРАДЯЩЕГО МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) плазмодии
- 2) криптоспоридии
- 3) токсоплазмы
- 4) бластоцисты

**НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВРЕМЕНИ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПО ДЮКУ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)**

- 1) 2-4
- 2) 5-8
- 3) 6-10
- 4) 10-12

**ИЗВИТУЮ ФОРМУ ИМЕЮТ**



- 1) хламидии
- 2) спирохеты
- 3) актиномицеты
- 4) микоплазмы

#### **НАЛИЧИЕ ПОВЫШЕННОГО КОЛИЧЕСТВА ШИСТОЦИТОВ ПОДРАЗУМЕВАЕТ**

- 1) витаминodefицит
- 2) внутриклеточный гемолиз
- 3) внутрисосудистое повреждение эритроцитов
- 4) активизацию эритропоэза

#### **ВОСПРОИЗВОДИМОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) близостью результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами
- 2) близостью друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии
- 3) степенью близости среднего значения и истинной величины измеряемого параметра
- 4) разницей между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ-аттестованным значением)

#### **ПОКАЗАТЕЛИ ОТНОСИТЕЛЬНОГО (ПРОЦЕНТ, ПРОМИЛЛЕ) И АБСОЛЮТНОГО КОЛИЧЕСТВА РЕТИКУЛОЦИТОВ ПРИ АВТОМАТИЗИРОВАННОМ ПОДСЧЕТЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) общими для всех гематологических анализаторов независимо от наличия ретикулоцитарного канала
- 2) общими для всех 5-Diff гематологических анализаторов независимо от наличия ретикулоцитарного канала
- 3) уникальными для каждой технологической линейки приборов
- 4) общими для всех моделей автоматических анализаторов, имеющих ретикулоцитарный канал

#### **ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НАЛИЧИЕ ОПУХОЛИ С МЕТАСТАЗАМИ ПО БРЮШИНЕ ВАЖНОЕ КЛИНИЧЕСКОЕ И ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В АСЦИТИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ УРОВНЯ**

- 1) липазы
- 2) ?-амилазы
- 3) раково-эмбрионального антигена
- 4) билирубина

#### **ПОД АГРЕГАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ**

- 1) склеивание подвижных и неподвижных сперматозоидов друг с другом
- 2) фагоцитоз макрофагами неподвижных сперматозоидов
- 3) склеивание подвижных сперматозоидов друг с другом
- 4) склеивание неподвижных сперматозоидов друг с другом

### **ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЛИКВОРА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) измерение объёма ликвора
- 2) подсчёт эритроцитов
- 3) подсчёт ликворной формулы
- 4) определение натрия и калия

### **У НОВОРОЖДЕННЫХ ВЫСОКОЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ НЕКОНЪЮГИРОВАННОГО (НЕПРЯМОГО) БИЛИРУБИНА, ТАК КАК**

- 1) у печени недоразвита способность конъюгировать билирубин
- 2) уровень гемоглобина выше, чем у взрослых
- 3) концентрация фетального гемоглобина относительно высокая
- 4) слой подкожной жировой клетчатки очень тонкий

### **КОРТИЗОЛ ЯВЛЯЕТСЯ СТЕРОИДНЫМ ГОРМОНОМ**

- 1) клеток сертоли
- 2) яичек
- 3) коры надпочечника
- 4) яичников

### **ПЕРВИЧНАЯ РЕФРАКТЕРНОСТЬ К РЕЖИМУ FCR У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ЛИМФОЛЕЙКОЗОМ КОНСТАТИРУЕТСЯ В СЛУЧАЕ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ТЕРАПИИ**

- 1) прогрессии на фоне лечения или рецидива в течение 3 лет
- 2) прогрессии на фоне лечения или рецидива в течение 6 месяцев
- 3) рецидива в течение 12 месяцев
- 4) прогрессии на фоне лечения или рецидива в течение 1 года

### **ЧТОБЫ ПРЕДОХРАНИТЬ НЕОКРАШЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ «ТОЛСТАЯ КАПЛЯ» ОТ САМОФИКСАЦИИ (ЕСЛИ ИХ НЕВОЗМОЖНО ОКРАСИТЬ СРАЗУ) СЛЕДУЕТ ПОГРУЗИТЬ СТЕКЛА В ЗАБУФЕРЕННЫЙ РАСТВОР \_\_\_\_\_ НА \_\_\_\_\_, А ЗАТЕМ ПРОМЫТЬ ВОДОЙ И ВЫСУШИТЬ**

- 1) метиленового синего; 1 секунду
- 2) бриллиантового крезилового синего; 10 секунд
- 3) азур-эозина; 15 секунд
- 4) гематоксилина; 5 секунд

### **АНТИГЕНЫ ЭРИТРОЦИТОВ**

- 1) обладают иммуногенностью
- 2) являются гаптенами
- 3) не передаются по наследству
- 4) являются нуклеопротеинами

### **ПОД ТЕРМИНОМ «СТАНДАРТ» В БИОХИМИЧЕСКИХ МЕТОДАХ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОНИМАЕТСЯ**

- 1) допустимый диапазон значений аналитов
- 2) раствор, содержащий известное количество анализируемого вещества
- 3) раствор для проведения внутреннего контроля качества
- 4) ожидаемый диапазон значений

**ПРИ СНИЖЕНИИ ГЕМОГЛОБИНА И ЭРИТРОЦИТОВ НОРМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ УКАЗЫВАЕТ НА \_\_\_\_\_ АНЕМИЮ**

- 1) гипорегенераторную
- 2) гиперрегенераторную
- 3) арегенераторную
- 4) норморегенераторную

**МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ СЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кал
- 2) моча
- 3) кровь
- 4) мокрота

**ПАЛОЧКИ АУЭРА МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ В**

- 1) миелоцитах
- 2) миелобластах
- 3) мегакариоцитах
- 4) лимфобластах

**К ЦИРКУЛИРУЮЩИМ ФАГОЦИТАМ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) купферовские клетки
- 2) дендритные клетки селезенки и лимфоузлов
- 3) лимфоциты, эозинофилы
- 4) нейтрофилы, моноциты

**КОНТРОЛЬ ГЕПАРИНОТЕРАПИИ ПРОВОДЯТ, ОПРЕДЕЛЯЯ**

- 1) АПТВ
- 2) протромбиновое время
- 3) МНО
- 4) время кровотечения

**ГРАНУЛЁМАТОЗНОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ЛЕЖИТ В ОСНОВЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

- 1) нефрит, панкреатит, гепатит
- 2) отит, фарингит, ОРЗ
- 3) туберкулёз, силикоз, бруцеллёз, саркоидоз
- 4) перикардит, плеврит

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ РАСТВОРИМОГО АНТИГЕНА LEGIONELLA PNEUMOPHILA СЕРОГРУППЫ 1 В МОЧЕ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) встречный иммуноэлектрофорез

- 2) иммуноферментный анализ
- 3) реакцию гемадсорбции
- 4) реакцию Нейфельда

### **ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ОБУСЛОВЛЕННЫМ БИОХИМИЧЕСКИМ ДЕФЕКТОМ ПРЕВРАЩЕНИЯ ФЕНИЛАЛАНИНА, СЧИТАЮТ**

- 1) синдром Дауна
- 2) фенилкетонурию
- 3) гемофилию
- 4) муковисцидоз

### **ХЛАМИДИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) грамотрицательные бактерии с облигатным внутриклеточным паразитизмом
- 2) грамположительные бактерии с внутриклеточным паразитизмом
- 3) риккетсии с внутриклеточным паразитизмом
- 4) внеклеточных паразитов, вырабатывающих токсические вещества

### **ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ КИСЛОТНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) хронического атрофического гастрита
- 2) раздражённого желудка
- 3) хронического поверхностного гастрита
- 4) рубцово-язвенного сужения привратника

### **У ЛЮДЕЙ С ТЯЖЕЛЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПЕЧЕНИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ТАКИЕ ВИДЫ ЭРИТРОЦИТОВ, КАК**

- 1) шизоциты, стоматоциты
- 2) серповидные эритроциты, сфероциты
- 3) овалоциты, микроциты
- 4) мишеневидные, макроциты

### **ЛАБОРАТОРНАЯ АЛЛЕРГОДИАГНОСТИКА ВКЛЮЧАЕТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) показателей фагоцитарной активности нейтрофилов и моноцитов
- 2) показателей пролиферационной активности лимфоцитов и эозинофилов
- 3) общего уровня иммуноглобулинов, классов и субклассов иммуноглобулинов А, М, G
- 4) аллерген-специфических антител, медиаторов аллергического воспаления, маркеров активации эозинофилов и базофилов

### **ХРОНИЧЕСКИЙ ЛИМФОЛЕЙКОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) относительным лимфоцитозом
- 2) опухолевым эритроцитозом
- 3) абсолютным лимфоцитозом
- 4) реактивным эритроцитозом

### **ПОВЫШЕНИЕ СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА В СЫВОРОТКЕ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) алкоголизме
- 2) хронической почечной недостаточности
- 3) гигантизме
- 4) порфирии

#### **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ФАКТОРОВ ГЕМОСТАЗА ИЗМЕРЕНИЕ АБСОРБЦИИ ПАРАНИТРОАНИЛИНА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В МЕТОДАХ**

- 1) клоттинговых
- 2) турбидиметрических
- 3) с хромогенными субстратами
- 4) амперометрических

#### **В СЛУЧАЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА ТРОМБОЦИТОПАТИЮ НЕОБХОДИМО ДОПОЛНИТЕЛЬНО ИССЛЕДОВАТЬ**

- 1) время свертываемости крови
- 2) агрегационную активность тромбоцитов
- 3) растворимые фибрин-мономерные комплексы
- 4) продукты деградации фибрина

#### **ПРИЧИНОЙ ПОЯВЛЕНИЯ НЕКРОЗОВ НА ДИСТАЛЬНЫХ ОТДЕЛАХ КИСТЕЙ РУК ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ВАРФАРИНА С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОЗОВ У БОЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дефицит антикоагулянтов - протеинов С и S
- 2) дефицит плазменных факторов свертывания крови
- 3) активация компонентов комплемента
- 4) активация агрегации тромбоцитов

#### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВИСЦЕРАЛЬНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА ИССЛЕДУЮТ**

- 1) соскоб с язвенных образований на коже
- 2) ликвор
- 3) окрашенный мазок крови
- 4) пунктат костного мозга

#### **ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) тромбоцитозом
- 2) тромбоцитопенией
- 3) эритремией
- 4) эритроцитозом

#### **К ОБЩИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА, НЕЗАВИСИМО ОТ ЕЕ ЭТИОЛОГИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) мекониальный илеус
- 2) тромбоцитопению и/или анемию
- 3) адипонекроз
- 4) повышение содержания углеводов в стуле

## **МОНОЦИТАРНО-МАКРОФАГАЛЬНАЯ ЛЕЙКЕМОИДНАЯ РЕАКЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) относительным снижением показателей лимфоцитов крови
- 2) выраженным повышением абсолютного числа гранулоцитов крови
- 3) значительным повышением абсолютных показателей моноцитов крови
- 4) умеренным повышением абсолютных показателей моноцитов крови

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ МАРКЕРОМ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОЙ КАРЦИНОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цитокератин CYFRA21-1
- 2) тиреоглобулин
- 3) муцин СА19-9
- 4) альфафетопротейн

## **ЕСТЕСТВЕННЫМ АНТИКОАГУЛЯНТОМ, ИНГИБИРУЮЩИМ ТРОМБИН В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) протеин С
- 2) антитромбин
- 3) система фибринолиза
- 4) фибриноген

## **ЕСЛИ МЕТОДОМ КОЛОНОЧНОЙ АГГЛЮТИНАЦИИ У РЕБЕНКА ВЫЯВЛЕНА ХИМЕРА ПО ОДНОМУ ИЗ ЭРИТРОЦИТАРНЫХ АНТИГЕНОВ, В ВЫДАВАЕМОМ ЗАКЛЮЧЕНИИ**

- 1) указывается химера по данному антигену
- 2) указывается положительный результат определения антигена
- 3) указывается отрицательный результат определения антигена
- 4) химерный антиген не указывается

## **К ПРИЗНАКАМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОТЛИЧИТЬ МОНОЦИТ ОТ ЛИМФОЦИТА, ОТНОСЯТ**

- 1) ядрышки
- 2) круглое ядро с гладкой поверхностью
- 3) обильную голубую цитоплазму
- 4) крупные гранулы

## **В СОСТАВЕ НОРМОБИОТЫ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ПРЕВАЛИРУЮТ+**

- 1) Staphylococcus spp.
- 2) Bacteroides spp.
- 3) Streptococcus spp.
- 4) Lactobacillus spp.

## **ЗАДАЧЕЙ ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА В РАБОТЕ ЦЕНТРОВ ПО ЛЕЧЕНИЮ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) помощь судебно-следственным органам в раскрытии преступления

- 2) определение фармакокинетических и токсикокинетических характеристик лекарственного вещества
- 3) анализ внутренних органов человека на наличие ядовитых веществ с целью определения причины смерти
- 4) анализ биожидкостей (кровь, моча) с целью диагностики отравления и определения эффективности методов детоксикации

### **АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) частыми кровотечениями
- 2) образованием антител к фосфолипидам
- 3) активацией фибринолиза
- 4) повышением фосфолипидов в сыворотке

### **ЕСЛИ КОЛИЧЕСТВО РЕТИКУЛОЦИТОВ ПОВЫШЕНО, ТО ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ**

- 1) кровопотеря или гемолиз
- 2) только кровопотеря
- 3) только гемолиз
- 4) неэффективный эритропоэз

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ БОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ О СОДЕРЖАНИИ КАННАБИНОИДОВ В ОРГАНИЗМЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРОВОДЯТ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) желчи
- 2) слюны
- 3) мочи
- 4) печени

### **ПРИ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) ретикулоцитоз
- 2) тромбоцитоз
- 3) микроцитарная гипохромная анемия
- 4) нормоцитарная нормохромная анемия

### **КРИСТАЛЛЫ ХОЛЕСТЕРИНА В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ**

- 1) бронхите с астматическим компонентом
- 2) хроническом бронхите
- 3) бронхоэктатической болезни
- 4) вскрытии очага распада легочной ткани

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПОРАЖЕНИЯ СЕРОЗНЫХ ОБОЛОЧЕК ПРИ ДИССЕМИНАЦИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) меланома
- 2) мелкоклеточный рак
- 3) плоскоклеточный рак
- 4) аденогенный рак

**СПЕРМАТОЗОИД ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА СОДЕРЖИТ \_\_\_\_\_ НАБОР ХРОМОСОМ**

- 1) триплоидный
- 2) тетраплоидный
- 3) диплоидный
- 4) гаплоидный

**СНИЖЕННАЯ РЕТРАКЦИЯ КРОВЯНОГО СГУСТКА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАРУШЕНИИ**

- 1) во внешнем каскаде активации протромбиназы
- 2) в антикоагулянтном звене
- 3) во внутреннем каскаде активации протромбиназы
- 4) тромбоцитарного звена гемостаза

**У ДЕТЕЙ С ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ НЕДОСТАТКЕ ВИТАМИНА К НАРУШАЕТСЯ ПОЛНОЦЕННЫЙ СИНТЕЗ ФАКТОРОВ СВЕРТЫВАНИЯ**

- 1) II, IV, IX, X
- 2) II, VII, X, XIII
- 3) II, IV, X, XIII
- 4) II, VII, IX, X

**УВЕЛИЧЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОГО ФЕРРИТИНА ПРИ АНЕМИИ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ**

- 1) острофазового ответа
- 2) активного потребления с пищей
- 3) активизации эритропоэза
- 4) торможения эритропоэза

**УВЕЛИЧЕНИЕ ТРОМБОЦИТОВ ПРИ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ НА ДЕНЬ**

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1-2
- 4) 5-7

**ДЕФИЦИТ ОСНОВАНИЙ (ВЕ-) ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СОСТОЯНИЙ: МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ \_\_\_\_\_ И \_\_\_\_\_ РЕСПИРАТОРНЫЙ АЛКАЛОЗ**

- 1) ацидоз; декомпенсированный
- 2) алкалоз; компенсированный
- 3) ацидоз; компенсированный
- 4) алкалоз; декомпенсированный

**ПРИ ПОВЫШЕННОМ УРОВНЕ СРБ (>10 МКГ/Л) ДЕФИЦИТ ЖЕЛЕЗА КОНСТАТИРУЕТСЯ ПРИ СЫВОРОТОЧНОМ ФЕРРИТИНЕ (СФ) (В МКГ/Л)**

- 1) <30
- 2) <15
- 3) <50



4) <20

### **В МАКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ КАЛА ОПРЕДЕЛЯЮТ**

- 1) pH
- 2) консистенцию и форму
- 3) переваримую растительную клетчатку
- 4) стеркобилиноген

### **ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ СИНТЕЗИРУЮТСЯ**

- 1) Ig A
- 2) Ig M
- 3) Ig E
- 4) Ig G

### **ОСЛОЖНЕНИЯМИ АГРАНУЛОЦИТОЗА МОГУТ БЫТЬ**

- 1) бактериальные инфекции
- 2) тромбозы
- 3) тромбгеморрагические синдромы
- 4) аллергические реакции

### **ПЛЕВРАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ДЕВОЧКИ 7 ЛЕТ С ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ СВЕТЛОЙ ОКРАСКИ, ПРОЗРАЧНАЯ, БЕЗ ЗАПАХА, КЛЕТОЧНОСТЬЮ МЕНЕЕ 1000 ЛЕЙКОЦИТОВ В МКЛ И МЕНЕЕ 500 НЕЙТРОФИЛОВ В МКЛ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) транссудат
- 2) серозный экссудат
- 3) гнойный экссудат
- 4) геморрагический экссудат

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) исследование сыворотки крови на наличие специфических IgM
- 2) метод «парных сывороток»
- 3) определение содержания противогерпетических антител в крови матери
- 4) иммуногистохимический анализ биоптатов печени

### **ЕМКОСТИ И ПАКЕТЫ ДЛЯ СБОРА ОТХОДОВ КЛАССА Б ДОЛЖНЫ БЫТЬ \_\_\_\_\_ ЦВЕТА**

- 1) черного
- 2) белого
- 3) желтого
- 4) красного

### **ДЛЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ОБЩЕГО IgE**

- 1) не имеет диагностической ценности
- 2) является единственным значимым лабораторным показателем
- 3) имеет относительно невысокую диагностическую ценность

4) является показателем для определения значимых аллергенов

**ДЛЯ ГЕРПЕС-ВИРУСНОГО КЕРАТОКОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) признаков инфекционно-токсического шока
- 2) кровянистого отделяемого
- 3) фарингита
- 4) серозного отделяемого

**СЕКРЕТ ПО ГОЛОКРИНОВОМУ ТИПУ ВЫДЕЛЯЮТ КЛЕТКИ \_\_\_\_\_ ЖЕЛЕЗ**

- 1) молочных
- 2) потовых
- 3) сальных
- 4) слюнных

**ПРОТРОМБИНОВОЕ ВРЕМЯ УДЛИНЯЕТСЯ, ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ИМЕЕТСЯ**

- 1) гемофилия А
- 2) врожденный дефицит факторов II, V, VII, X
- 3) гемофилия В
- 4) гиперфибриногенемия

**К ТКАНЕВЫМ МАКРОФАГАМ ОТНОСЯТ**

- 1) кардиомиоциты
- 2) купферовские клетки
- 3) тучные клетки
- 4) эритроциты

**АБСОЛЮТНЫЙ ЛИМФОЦИТОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) миелопролиферативных заболеваний
- 2) лимфопролиферативных заболеваний
- 3) сепсисе
- 4) длительном приеме глюкокортикостероидов

**У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ПРИСТУПОМ БОЛЕЙ ЗА ГРУДИНОЙ ИЛИ В ЖИВОТЕ ПОВЫШЕНИЕ СЫВОРОТОЧНОЙ АКТИВНОСТИ АЛТ > ГГТ > АСТ > АМИЛАЗЫ >> КК НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО ДЛЯ**

- 1) инфаркта миокарда
- 2) острого вирусного гепатита
- 3) эмболии легочной артерии
- 4) острого панкреатита

**ОБЩУЮ АКТИВНОСТЬ ФИБРИНОЛИТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ МОЖНО ОЦЕНИВАТЬ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) антитромбина
- 2) времени лизиса эуглобулиновой фракции

- 3) тромбинового времени
- 4) протромбинового времени

### **СИДЕРОФАГАМИ НАЗЫВАЮТ**

- 1) макрофаги с каплями жира
- 2) клетки «сердечных пороков»
- 3) гигантские клетки инородных тел
- 4) макрофаги с миелином

### **ПРИ ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У ЖЕНЩИН ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОХВАТЫВАЕТ**

- 1) парауретральные ходы
- 2) вульву
- 3) уретру и цервикальный канал
- 4) влагалище

### **ГЕМОГЛОБИН, В СОСТАВ КОТОРОГО ВХОДИТ $Fe^{2+}$ , ПОД ДЕЙСТВИЕМ ОКИСЛИТЕЛЕЙ (ПЕРЕКИСЬ ВОДОРОДА, ОКСИД АЗОТА И ДР.) ПРЕВРАЩАЕТСЯ В СОЕДИНЕНИЕ \_\_\_\_\_, СОДЕРЖАЩЕЕ $Fe^{3+}$**

- 1) фетальный гемоглобин
- 2) карбоксигемоглобин
- 3) оксигемоглобин
- 4) метгемоглобин

### **ФРУКТОЗАМИН ПОВЫШЕН ПРИ**

- 1) сахарном диабете
- 2) фруктоземии
- 3) несахарном диабете
- 4) циррозе печени

### **ПРИ ДОРОДОВОЙ ДИАГНОСТИКЕ БЕРЕМЕННЫМ ИЗ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЮТ КОНЦЕНТРАЦИЮ АЛЬФА-ФЕТОПРОТЕИНА (АФП) И ХОРИОНИЧЕСКОГО ГОНАДОТРОПИНА (ХГЧ) С ЦЕЛЬЮ СКРИНИНГА**

- 1) пороков развития
- 2) наследственных дефектов обмена аминокислот
- 3) наследственной патологии крови
- 4) наследственных дефектов обмена углеводов

### **СООТНОШЕНИЕ Т-ХЕЛПЕРЫ/Т-ЦИТОТОКСИЧЕСКИЕ ЛИМФОЦИТЫ В КРОВИ РЕБЕНКА ВОЗРАСТА 1-2 ГОДА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 0,6-0,7
- 2) 3,3-3,5
- 3) 0,8-0,9
- 4) 1,0-3,0

## **ВЕЛИЧИНА ОНКОТИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ СЫВОРОТКИ КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) ионами
- 2) белками
- 3) углеводами
- 4) липидами

## **НЕМАТОДЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОРГАНИЗМАМИ**

- 1) бесполоыми
- 2) в жизненном цикле которых присутствуют половые и бесполоые стадии размножения
- 3) гермафродитными
- 4) раздельнополыми

## **НЕТРЕПОНЕМНЫЕ ТЕСТЫ СТАНОВЯТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫМИ, КАК ПРАВИЛО, ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ**

- 1) 1 неделю
- 2) 2-5 недель
- 3) 1 день
- 4) 6-8 недель

## **ПРИ ИСТЕЧЕНИИ СРОКА ГОДНОСТИ ЦОЛИКЛОНОВ АНТИ-А И АНТИ-В НЕОБХОДИМО**

- 1) продолжать использовать в работе до полного употребления
- 2) прекратить использование, заменить на новые
- 3) продолжать использовать, подогревая до 37°
- 4) продолжать использовать с добавлением физиологического раствора

## **ЕСЛИ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОЧИ С ПОМОЩЬЮ АВТОМАТИЧЕСКОГО АНАЛИЗАТОРА ОБНАРУЖЕНО КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ 700 В 1 МКЛ, КОЛИЧЕСТВО БАКТЕРИЙ 8000 В 1 МКЛ, КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ 100 В 1 МКЛ, КОЛИЧЕСТВО КРИСТАЛЛОВ И ЦИЛИНДРОВ – В ПРЕДЕЛАХ НОРМАЛЬНОГО ДИАПАЗОНА, КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) инфекции мочевых путей
- 2) хронической почечной недостаточности
- 3) мочекаменной болезни
- 4) нефротическому синдрому

## **ЯЙЦА ШИРОКОГО ЛЕНТЕЦА СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ СО СХОДНЫМИ ПО СТРОЕНИЮ И РАЗМЕРУ ЯЙЦАМИ**

- 1) печеночного сосальщика
- 2) аскариды
- 3) нанофиетуса
- 4) японской шистосомы

## **ВЫРАЖЕННОЕ ПОВЫШЕНИЕ СОДЕРЖАНИЕ ХОЛЕСТЕРИНА В ЛПНП ХАРАКТЕРНО**

**ДЛЯ ГИПЕРЛИПИДЕМИИ ТИПА**

- 1) III
- 2) IV
- 3) I
- 4) II

**К \_\_\_\_\_ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ ИММУНОБЛОТТИНГ**

- 1) молекулярно-биологическим
- 2) микробиологическим
- 3) иммунологическим
- 4) биологическим

**СКОРОСТЬ ГЛИКИРОВАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА ЗАВИСИТ ОТ УРОВНЯ**

- 1) инсулина
- 2) глюкозы в моче
- 3) глюкозы в крови
- 4) с-пептида

**ПОВЫШЕНИЕ МИОГЛОБИНА В МОЧЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) лейкоцитурией
- 2) изменением цвета мочи
- 3) гипергидратацией
- 4) эритроцитурией

**К ГРУППЕ ДИСГЕМОГЛОБИНОВ НЕ ОТНОСИТСЯ**

- 1) метгемоглобин
- 2) сульфгемоглобин
- 3) карбоксигемоглобин
- 4) дезоксигемоглобин

**ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ТЕСТЕСТЕРОНА НАБЛЮДАЕТСЯ У МУЖЧИН**

- 1) с кариотипом ХУУ
- 2) при синдроме Иценко-Кушинга
- 3) при первичном гипогонадизме
- 4) при приеме глюкокортикоидов

**МАКРОФАГИ ЯВЛЯЮТСЯ КЛЕТКАМИ \_\_\_\_\_ ПРОИСХОЖДЕНИЯ**

- 1) мегакариоцитарного
- 2) миелоцитарного
- 3) лимфоцитарного
- 4) моноцитарного

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИММУНОГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРЕИМУЩЕСТВОМ МЕТОДА КОЛОНОЧНОЙ АГГЛЮТИНАЦИИ, ВАЖНЫМ ДЛЯ**

### **ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ, ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНОСТЬ**

- 1) сравнения результатов пациента с тестовой панелью
- 2) определения необходимого комплекса показателей из малого объема крови
- 3) графической регистрации полученных результатов
- 4) сравнения результатов пациента с ранее проведенными определениями

### **ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ГОМОЦИСТЕИНА В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДИКТОРОМ РАЗВИТИЯ**

- 1) онкологических заболеваний
- 2) сепсиса
- 3) анемии
- 4) сердечно-сосудистых заболеваний и тромбозов

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ ПЕРЕКРЕСТНЫМ МЕТОДОМ ПРОВОДИТСЯ РЕАКЦИЯ ПЛАЗМЫ ИЛИ СЫВОРОТКИ ПАЦИЕНТА С ЭРИТРОЦИТАМИ**

- 1) резус-отрицательными
- 2) исследуемой крови
- 3) резус-положительными
- 4) стандартными А1 и В

### **ОСМОЛЯЛЬНОСТЬ ПЛАЗМЫ В НОРМЕ РАВНА (В МОСММОЛЬ/КГ)**

- 1) 230
- 2) 205
- 3) 290
- 4) 320

### **ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИММУННОМ ОТВЕТЕ СНАЧАЛА ОБРАЗУЮТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ КЛАССА**

- 1) IgA
- 2) IgE
- 3) IgG
- 4) IgM

### **ТЕМНО-ВИШНЕВЫЙ ИЛИ ТЕМНО-БУРЫЙ ЦВЕТ ЛИКВОРА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) менингококкового менингита
- 2) абсцесса головного мозга
- 3) желтухи
- 4) кровоизлияния

### **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕМОЙ МОРФОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ РАКА ЭНДОМЕТРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) светлоклеточная аденокарцинома
- 2) плоскоклеточный рак
- 3) аденокарцинома
- 4) железисто-плоскоклеточный рак

**МЕТОД ТУРБИДИМЕТРИЧЕСКОГО ИЗМЕРЕНИЯ ОСНОВАН НА ИЗМЕРЕНИИ**

- 1) интенсивности, отраженного в процессе анализа, света мутными средами
- 2) показателя преломления, отраженного в процессе анализа, света мутными средами
- 3) интенсивности, излученного в процессе анализа, света мутными средами
- 4) интенсивности света, прошедшего через мутную среду

**МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ТАКОЕ ПАРАЗИТАРНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КАК**

- 1) аскаридоз
- 2) криптоспоридиоз
- 3) малярия
- 4) амебиаз

**ЕСЛИ ВЛАГАЛИЩНЫЙ МАЗОК ЖЕНЩИНЫ ПРЕДСТАВЛЕН БАЗАЛЬНЫМИ И ПАРАБАЗАЛЬНЫМИ КЛЕТКАМИ, С АТРОФИЕЙ, ТО СТЕПЕНЬ НАСЫЩЕННОСТИ ОРГАНИЗМА ЭСТРОГЕНАМИ**

- 1) незначительно недостаточна
- 2) резко недостаточна
- 3) значительно недостаточна
- 4) достаточна

**ДЛЯ РЕСПИРАТОРНОГО АЛКАЛОЗА С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ АЛКАЛОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ ИЗМЕНЕНИЯ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ В АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ: \_\_\_\_\_ рН, \_\_\_\_\_  $\text{HCO}_3$ , \_\_\_\_\_  $\text{pCO}_2$**

- 1) снижение; снижение; повышение
- 2) повышение; повышение; снижение
- 3) нормальный; снижение; снижение
- 4) нормальный; повышение; повышение

**КРИСТАЛЛЫ ГЕМАТОИДИНА В МОКРОТЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ**

- 1) бронхите
- 2) бронхиальной астме
- 3) бронхопневмонии
- 4) гангрене легкого

**ЕСЛИ КОЛИЧЕСТВО КЛЕТОК В ЛЮМБАЛЬНОМ ЛИКВОРЕ У РЕБЕНКА 7 ЛЕТ КОЛЕБЛЕТСЯ ОТ 70 ДО 250 ?  $10^6$ /л, ТО ПЛЕОЦИТОЗ СЧИТАЕТСЯ**

- 1) легким
- 2) умеренным
- 3) резко выраженным
- 4) выраженным

**КАКОЙ СПЕЦИФИЧЕСКИЙ МЕТОД ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ ИММУННОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ?**

- 1) ИФА
- 2) гемокультуру
- 3) РНГА
- 4) копроуринокультуру

**ТЁМНО-БУРЫЙ ЦВЕТ ЛИКВОРА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) травм
- 2) кист
- 3) желтух
- 4) менингитов

**ДЛЯ ОСТРОГО БРОНХИТА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В МОКРОТЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА**

- 1) цилиндрического мерцательного эпителия
- 2) пробок Дитриха
- 3) кристаллов гематоидина
- 4) эластических волокон

**ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА В-12 ВЫЗЫВАЕТ МЕГАЛОБЛАСТНУЮ МАКРОЦИТАРНУЮ АНЕМИЮ, КОТОРАЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ**

- 1) макроцитозом только эритроцитарного ростка
- 2) гиперсегментированными нейтрофилами на фоне нормобластного типа кроветворения
- 3) гипосегментированными нейтрофилами и мегалобластным типом кроветворения
- 4) гиперсегментированными нейтрофилами и в костном мозге с мегалобластным типом кроветворения

**ЕСЛИ У РЕБЕНКА 8 ЛЕТ С НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ВЫЯВЛЕН ВЫСОКИЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ ( $35 \cdot 10^9/\text{л}$ ) С АБСОЛЮТНЫМ НЕЙТРОФИЛЕЗОМ ( $27 \cdot 10^9/\text{л}$ ) И СДВИГОМ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ДО МИЕЛОЦИТОВ, ДАННАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) миелодиспластического синдрома
- 2) миело-моноцитарного лейкоза
- 3) нейтрофильной лейкемоидной реакции
- 4) лимфобластного лейкоза

**НОРМАЛЬНЫЙ ДИАПАЗОН ПОКАЗАТЕЛЯ  $\text{HCO}_3$  АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЭКВ/Л)**

- 1) 28,5-29,0
- 2) 29,5-30,0
- 3) 20,2-22,1
- 4) 22,2-28,3



**К ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЦИТОКИНАМ, ПРОДУЦИРУЕМЫМ АКТИВИРОВАННЫМИ НК-КЛЕТКАМИ, ОТНОСЯТСЯ**

- 1) IL-2, IL-8, IL-17
- 2) TNF- $\alpha$ , IFN- $\gamma$ , IL-12
- 3) IL-4, IL-5, IL-12
- 4) IL-3, IL-4, IL-10

**ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА КОС: PH =7,55; PCO<sub>2</sub>= 20 ММ.РТ.СТ.; BE=-1,5 - СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) метаболическому ацидозу
- 2) респираторному алкалозу
- 3) нормальным величинам КОС
- 4) компенсированному метаболическому ацидозу

**УХУДШЕНИЕ СУМЕРЕЧНОГО ЗРЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕНО НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВИТАМИНА**

- 1) С
- 2) К
- 3) В
- 4) А

**АНТИКОАГУЛЯНТНОЕ ДЕЙСТВИЕ ВАРФАРИНА В КРОВИ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) формированием витамин К-зависимых факторов, не способных к активации
- 2) прямым ингибированием тромбина
- 3) прямым ингибированием факторов внутреннего пути
- 4) подавлением процессов полимеризации фибрина и образования фибрина

**ПРИ ОСТРОМ ГОНОРЕЙНОМ УРЕТРИТЕ У МУЖЧИН ИССЛЕДУЮТ**

- 1) выделения из уретры и нити в моче
- 2) секрет простаты
- 3) гиперемию наружного отверстия уретры
- 4) секрет парауретральных желёз

**ПРОТЕИНУРИЕЙ НАЗЫВАЮТ ВЫВЕДЕНИЕ БЕЛКА С МОЧОЙ БОЛЕЕ (В МГ/СУТ)**

- 1) 20
- 2) 150
- 3) 30
- 4) 50

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КОНЪЮНКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА И ВЫБОРА ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ**

- 1) клинического анализа крови
- 2) биохимического анализа крови с маркерами воспаления
- 3) посева отделяемого из носоглотки

4) бактериоскопии мазков с конъюнктивы

### **ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ПОВЫШАЕТСЯ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СЫВОРОТОЧНАЯ АКТИВНОСТЬ**

- 1) креатинкиназы
- 2) холинэстеразы
- 3) ЛДГ-5
- 4) щелочной фосфатазы

### **ДИФФУЗИЯ ПРОЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) транспорт вещества против градиента концентрации за счет потребления энергии АТФ
- 2) перенос растворителя через полупроницаемую мембрану
- 3) перенос вещества из более высокой концентрации в меньшую
- 4) перемещение вещества под влияние гидростатического давления

### **СПОРООБРАЗУЮЩИМИ БАКТЕРИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) клебсиеллы
- 2) эшерихии
- 3) шигеллы
- 4) клостридии

### **ГЛАВНЫМ СИМПТОМОМ ГИПОГОНАДИЗМА У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) отсутствие менструаций более 6 месяцев
- 2) отсутствие лактации
- 3) развитие гирсутизма
- 4) рост бороды

### **ДЛЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН \_\_\_\_\_ РОСТ**

- 1) быстрый экспансивный
- 2) медленный
- 3) медленный экспансивный
- 4) инфильтративный

### **ОСНОВОЙ БИОБЕЗОПАСНОСТИ ЛАБОРАТОРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие высокопроизводительного оборудования
- 2) правильно организованная работа
- 3) полное обеспечение потребности в расходных материалах
- 4) наличие специалистов с высшей квалификационной категорией

### **РЕАКЦИЯ ПАССИВНОЙ ГЕМАГГЛЮТИНАЦИИ НА СИФИЛИС СТАНОВИТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ**

- 1) спустя 3-4 недели после появления твердого шанкра
- 2) на следующий день после заражения

- 3) через 1 неделю после заражения
- 4) через 2 недели после заражения

**ЦИТОХИМИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ПЕРОКСИДАЗУ ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ**

- 1) лимфоцитов
- 2) метамиелоцитов
- 3) зрелых нейтрофилов
- 4) миелоцитов

**КЛЕТОЧНЫМИ ЭЛЕМЕНТАМИ, ПРЕОБЛАДАЮЩИМИ ПРИ ОСТРОМ ГНОЙНОМ ВОСПАЛЕНИИ, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) плазматические клетки
- 2) лимфоциты
- 3) нейтрофильные гранулоциты
- 4) макрофаги

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОДЛЕННОГО ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДИАЛИЗА ДЛЯ КОНТРОЛЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ СО СТОРОНЫ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ СЕАНСА ДИАЛИЗА**

- 1) общего анализа мочи до и
- 2) диализной жидкости, собранной
- 3) плазмы крови до и
- 4) сыворотки крови до и

**АДЕКВАТНОСТИ ПРЕПАРАТА В ЖИДКОСТНОЙ ЦИТОЛОГИИ, СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ СИСТЕМЫ БЕТЕСДА, СООТВЕТСТВУЕТ КОЛИЧЕСТВО**

- 1) 10 и более эндоцервикальных и метаплазированных клеток
- 2) не менее 5000 клеток
- 3) 10% клеток многослойного плоского эпителия от общей массы клеточного содержимого
- 4) не более 5000 клеток

**НОРМАЛЬНЫЙ ДИАПАЗОН ПОКАЗАТЕЛЯ  $PCO_2$  ВЕНОЗНОЙ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ РТ. СТ.)**

- 1) 70-80
- 2) 55-59
- 3) 40-50
- 4) 65-69

**БОЛЬШАЯ ЧАСТЬ ЛАКТАТА МЕТАБОЛИЗИРУЕТСЯ В**

- 1) почках
- 2) легких

- 3) селезенке
- 4) печени

### **К КОНТАГИОЗНОМУ ГЕЛЬМИНТОЗУ ОТНОСЯТ**

- 1) тениаринхоз
- 2) фасциолёз
- 3) дифиллоботриоз
- 4) гименолепидоз

### **ПРИ ЭРИТРЕМИИ ОСНОВНЫМ СУБСТРАТОМ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) эритроциты
- 2) нормобласты
- 3) ретикулоциты
- 4) тромбоциты

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЙ ИСПОЛЬЗОВАТЬ АНТИКОАГУЛЯНТ**

- 1) гирудин
- 2) цитрат натрия
- 3) стабилизированный гепарин
- 4) этилендиаминтетраацетат трикалиевую соль

### **ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СЫВОРОТКИ КРОВЬ БЕРУТ В ПРОБИРКУ**

- 1) с этилендиаминтетраацетат
- 2) с цитратом натрия
- 3) без антикоагулянта
- 4) с гепарином

### **ПРИ РАЗБАВЛЕНИИ КОНЦЕНТРИРОВАННЫХ КИСЛОТ ВО ИЗБЕЖАНИЕ РАЗБРЫЗГИВАНИЯ СЛЕДУЕТ ПРИЛИВАТЬ \_\_\_\_\_ ПОРЦИЯМИ \_\_\_\_\_**

- 1) медленно и маленькими; кислоту в воду
- 2) медленно и маленькими; воду в кислоту
- 3) быстро и большими; кислоту в воду
- 4) быстро и большими; воду в кислоту

### **РЕФЕРЕНТНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛЮКОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) определение на глюкометре
- 2) гексокиназный
- 3) глюкоксидазный
- 4) ортотолуидиновый

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭТИЛЕНДИАМИНТЕТРАУКСУСНОЙ КИСЛОТЫ (ЭДТА) ИЛИ ЦИТРАТА НАТРИЯ В КАЧЕСТВЕ АНТИКОАГУЛЯНТА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ НЕВОЗМОЖНО, ТАК КАК МОЖЕТ ЗНАЧИТЕЛЬНО ИЗМЕНИТЬ УРОВЕНЬ ПРОБЫ**

- 1) pH
- 2) pO<sub>2</sub>
- 3) pCO<sub>2</sub>
- 4) BE

**ПЛОЩАДЬ КАБИНЕТА ДЛЯ ВРЕМЕННОГО ХРАНЕНИЯ ОТХОДОВ В ПУНКТЕ ПРИЕМА БИОМАТЕРИАЛА ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ (В КВАДРАТНЫХ МЕТРАХ)**

- 1) 4-5
- 2) 6-8
- 3) 1,5
- 4) 2-4

**В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИЗНАКОМ АНЕМИИ СЧИТАЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ (В Г/Л)**

- 1) 110
- 2) 115
- 3) 105
- 4) 120

**ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЕПСИДИНА В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) железодефицитной анемии
- 2) воспалении
- 3) мегалобластной анемии
- 4) апластической анемии

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЗЯТИЮ МАТЕРИАЛА ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ ЖЕЛЕЗА СЫВОРОТКИ У ДЕТЕЙ В УТРЕННИЕ ЧАСЫ ОСНОВАНЫ НА ИЗУЧЕНИИ**

- 1) сезонных изменений концентрации железа
- 2) суточных циркадных ритмов концентрации железа
- 3) данных о кинетике эритроидного кроветворения
- 4) сезонных изменений концентрации витаминов

**МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ретикулоцитоз
- 2) гиперсегментация ядер нейтрофилов
- 3) лимфоцитоз
- 4) тромбоцитоз

**ЕСЛИ У РЕБЕНКА ВОЗРАСТА 9 МЕСЯЦЕВ С КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОРВИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ГЕМОГЛОБИН 126 Г/Л, ЭРИТРОЦИТЫ  $4,01 \cdot 10^{12}$ /Л, ЛЕЙКОЦИТЫ  $14,66 \cdot 10^9$ /Л, ТРОМБОЦИТЫ  $370 \cdot 10^9$ /Л, ЛЕЙКОЦИТАРНАЯ ФОРМУЛА: СЕГМ/ЯД 51% (АБС.  $7,48 \cdot 10^9$ /Л), ЭОЗ 1% (АБС.  $0,15 \cdot 10^9$ /Л), МОН 19% (АБС.  $2,79 \cdot 10^9$ /Л), ЛФ 29% (АБС.  $4,25 \cdot 10^9$ /Л), - ПОЛУЧЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ**

### **ФОРМУЛЫ РАСЦЕНИВАЮТСЯ КАК**

- 1) лейкоформула без изменений
- 2) лейкоцитоз с нейтрофилезом
- 3) нейтрофилез с моноцитозом
- 4) лейкоцитоз с моноцитозом

### **ВИРУС ГРИППА ОТНОСЯТ К**

- 1) простоорганизованным, РНК - содержащим
- 2) простоорганизованным, ДНК - содержащим
- 3) сложноорганизованным, ДНК-содержащим
- 4) сложноорганизованным, РНК-содержащим

### **ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ С ПОМОЩЬЮ ТЕСТ-ПОЛОСОК ИМЕЕТ ОГРАНИЧЕНИЯ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ЛЕЙКОЦИТОВ ВСЛЕДСТВИЕ ТОГО, ЧТО ОЦЕНКА УРОВНЯ ЛЕЙКОЦИТОВ ПРОВОДИТСЯ ПО**

- 1) лизоциму
- 2) нейтрофильной эластазе
- 3) С-реактивному белку
- 4) трансферрину

### **РЕФЕРЕНТНЫМ ЗНАЧЕНИЕМ САТУРАЦИИ КИСЛОРОДОМ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ У ВЗРОСЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ (В %)**

- 1) 94-98
- 2) 85-90
- 3) 75-80
- 4) 64-68

### **ДЛЯ ГНИЛОСТНОГО КОЛИТА ХАРАКТЕРЕН КАЛ**

- 1) «овечий»
- 2) водянистый
- 3) кашицеобразный
- 4) комковатый

### **МЕТГЕМОГЛОБИН НЕ МОЖЕТ СВЯЗАТЬ КИСЛОРОД, ТАК КАК**

- 1) метгемоглобин состоит из четырех ?-цепей
- 2) гем в метгемоглобине содержит железо в форме  $Fe^{3+}$  вместо  $Fe^{2+}$
- 3) в метгемоглобине произошла замена глутамина ?-цепи глобина на валин
- 4) метгемоглобин состоит из четырех ?-цепей

### **ПРИ ОСТРОМ ДЕФИЦИТЕ ВИТАМИНА С РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) куриная слепота
- 2) цинга
- 3) подагра
- 4) рахит

**ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АНТИТРОМБИНА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ВЫЯВЛЕНИИ**

- 1) гипофибриногенемии
- 2) дефицита плазменных факторов свёртывания крови
- 3) эффективности фибринолитической терапии
- 4) риска тромбозов

**К ОСНОВНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОТЛИЧИТЬ ОПЛОДОТВОРЕННОЕ ЯЙЦО АСКАРИДЫ ОТ НЕОПЛОДОТВОРЕННОГО, ОТНОСЯТ**

- 1) наличие крупнофестончатой белковой оболочки
- 2) цвет яйца
- 3) размер и форму яйца
- 4) шаровидный бластомер

**В ОСНОВЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕЗУС-ПРИНАДЛЕЖНОСТИ У ДЕТЕЙ ЛЕЖИТ РЕАКЦИЯ**

- 1) преципитации
- 2) агглютинации
- 3) полимеризации
- 4) агрегации

**МИКРООРГАНИЗМЫ, КОТОРЫЕ ДЛЯ РОСТА НУЖДАЮТСЯ В НЕБОЛЬШИХ КОНЦЕНТРАЦИЯХ КИСЛОРОДА, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) строгими аэробами
- 2) строгими анаэробами
- 3) аэротолерантными
- 4) микроаэрофилами

**ГИПОХЛОРАРИЯ В ЛИКВОРЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) только субарахноидальном кровоизлиянии
- 2) менингите, энцефалите, субарахноидальном кровоизлиянии
- 3) только энцефалите
- 4) только менингите

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ВАКЦИНАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО ТИТРУ СПЕЦИФИЧЕСКОГО**

- 1) IgG
- 2) IgM
- 3) IgA
- 4) IgE

**ПОД ПОЛИХРОМАЗИЕЙ ЭРИТРОЦИТОВ ПОНИМАЮТ ИЗМЕНЕНИЕ ИХ**

- 1) размеров
- 2) окраски
- 3) края

4) формы

### **ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ГИПЕРКАЛИЕМИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) фазой менструального цикла
- 2) курением
- 3) циркадными ритмами
- 4) гемолизом, отсроченным центрифугированием

### **СНИЖЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ «АНИОННЫЙ ИНТЕРВАЛ» (ANION GAP) МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) интоксикацией салицилатами, метанолом
- 2) кетоацидозом
- 3) снижением белков плазмы
- 4) лактатацидозом

### **ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ В КАЧЕСТВЕ АНТИКОАГУЛЯНТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) гепарин
- 2) К3 ЭДТА
- 3) К2 ЭДТА
- 4) цитрат натрия

### **КАРТЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ МЕТОДОМ КОЛОНОЧНОЙ АГГЛЮТИНАЦИИ ДОЛЖНЫ ХРАНИТЬСЯ И ТРАНСПОРТИРОВАТЬСЯ**

- 1) в положении «на боку»
- 2) в вертикальном положении
- 3) при регулярном помешивании
- 4) при регулярном встряхивании

### **РАЗВИТИЕ НЕСОВМЕСТИМОСТИ ПО ГРУППЕ КРОВИ АВО МАТЕРИ И ПЛОДА, ЕСЛИ МАТЬ ИМЕЕТ ГРУППУ КРОВИ АВ (IV)**

- 1) возможно при повторных беременностях
- 2) возможно при развитии фето-плацентарной недостаточности
- 3) невозможно
- 4) зависит от группы крови отца ребенка

### **В НОРМЕ ЦВЕТ ЖЕЛЧИ ПЕРВОЙ ПОРЦИИ (ПОРЦИИ «А»)**

- 1) темно-желтый
- 2) золотисто-желтый
- 3) коричневый
- 4) зеленовато-коричневый

### **В МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЕ СИ АКТИВНОСТЬ ФЕРМЕНТОВ ОПРЕДЕЛЯЮТ В ЕДИНИЦАХ**

- 1) мкмоль/л



- 2) мг/дл
- 3) ед/л
- 4) катал

**В ЦИТОПЛАЗМЕ НЕЙТРОФИЛОВ ОБНАРУЖЕНЫ КРУПНЫЕ ВКЛЮЧЕНИЯ ТЁМНО-СИНЕГО ЦВЕТА И ВАКУОЛИЗАЦИЯ, ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) дефицита миелопероксидазы
- 2) хронического гранулёматоза
- 3) синдрома Чедиака — Хигаси
- 4) дефекта адгезии лейкоцитов

**НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЭКЗОГЕННЫХ ТРИГЛИЦЕРИДОВ СОДЕРЖАТ**

- 1) ЛПОНП
- 2) ЛПНП
- 3) хиломикроны
- 4) ЛПВП

**К СПИСКУ I НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ В СООТВЕТСТВИИ С ПОСТАНОВЛЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 30.06.1998 № 681 «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПЕРЕЧНЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ И ИХ ПРЕКУРСОРОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ КОНТРОЛЮ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ОТНОСЯТ**

- 1) пентобарбитал
- 2) ангидрид уксусной кислоты
- 3) морфина сульфат
- 4) каннабис

**ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) хронического поверхностного гастрита
- 2) хронического атрофического гастрита
- 3) язвенной болезни желудка
- 4) функциональной диспепсии

**К ЖЕЛЕЗАМ, КЛЕТКИ КОТОРЫХ ВЫДЕЛЯЮТ СЕКРЕТ ПО АПОКРИНОВОМУ ТИПУ, ОТНОСЯТ ЖЕЛЕЗЫ**

- 1) молочные
- 2) сальные кожи
- 3) слюнные
- 4) желудка

**СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА РЕТИКУЛОЦИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ АНЕМИИ**

- 1) железодефицитной
- 2) В<sub>12</sub>-дефицитной после лечения витамином В<sub>12</sub>
- 3) врождённой гемолитической

4) апластической

**КОНЬЮГИРОВАННЫЙ БИЛИРУБИН В ОСНОВНОЙ МАССЕ ПОСТУПАЕТ В**

- 1) кровь
- 2) мочу
- 3) желчь
- 4) лимфу

**МОРФОЛОГИЮ БОЛЬШОГО ГРАНУЛЯРНОГО ЛИМФОЦИТА ИМЕЮТ**

- 1) натуральные киллеры
- 2) Т-хелперы
- 3) В-лимфоциты
- 4) регуляторные клетки

**ПРОБА НА ПРОДУКТЫ ДЕГРАДАЦИИ ФИБРИНА ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ПРИ**

- 1) лечении фибринолитическими средствами
- 2) гипофибринолизе
- 3) гемофилии А
- 4) болезни Виллебранда

**ЭКЗОЭРИТРОЦИТАРНАЯ ШИЗОГОНИЯ ПРОИСХОДИТ В \_\_\_\_\_ ЧЕЛОВЕКА**

- 1) лимфатических узлах
- 2) селезенке
- 3) печени
- 4) костном мозге

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЮТСЯ АНТИТЕЛА К АНТИГЕНАМ**

- 1) системы Келл
- 2) М, Даффи
- 3) системы АВО
- 4) системы Резус

**К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ПРЕДТРОМБОТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) повышение агрегации и адгезии тромбоцитов
- 2) повышение фибринолитической активности
- 3) тромбоцитопатию
- 4) гипокоагуляцию

**СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОЗЫ В ЛИКВОРЕ ПО СРАВНЕНИЮ С СЫВОРОТКОЙ КРОВИ НА**

- 1) 50-80 % выше
- 2) 30-50 % ниже
- 3) 50-80 % ниже
- 4) 30-50 % выше

**ЕСЛИ У РЕБЕНКА ВОЗРАСТА 5 ЛЕТ, КОНТАКТНОГО ПО ВЕТРЯНОЙ ОСПЕ, ОТМЕЧАЮТСЯ СКУДНЫЕ КОЖНЫЕ ВЫСЫПАНИЯ, НЕ ПОЗВОЛЯЮЩИЕ ПОСТАВИТЬ ДИАГНОЗ ПО КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ, ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА ПРОВОДИТСЯ ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) общего уровня IgG
- 2) общего уровня IgM
- 3) IgG к вирусу ветряной оспы
- 4) IgM к вирусу ветряной оспы

**МИКРООРГАНИЗМ SALMONELLA PARATYPHI В ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПАТОГЕННОСТИ**

- 1) III
- 2) I
- 3) II
- 4) IV

**ПОВЫШЕННАЯ АКТИВНОСТЬ ГАММА-ГЛУТАМИЛТРАНСПЕПТИДАЗЫ В СЫВОРОТКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) простатите
- 2) холестазае
- 3) панкреатите
- 4) пиелонефрите

**СТЕНКУ ПИЩЕВОДА ВЫСТИЛАЕТ ЭПИТЕЛИЙ**

- 1) многорядный мерцательный
- 2) однослойный плоский неороговевающий
- 3) плоский неороговевающий
- 4) многослойный плоский ороговевающий

**ОСНОВНОЙ ТИП ПИТАНИЯ ПРОКАРИОТОВ, ПАТОГЕННЫХ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА, НАЗЫВАЮТ**

- 1) хемоорганотрофным
- 2) фотоорганотрофным
- 3) хемолитогетеротрофным
- 4) фотолитогетеротрофным

**ГОМОЗИГОТНЫМ ПО ГРУППОВОМУ АНТИГЕНУ ЭРИТРОЦИТОВ В ЯВЛЯЕТСЯ РЕБЕНОК С ГЕНОТИПОМ**

- 1) АВ
- 2) ВО
- 3) ВВ
- 4) ОО

**СЕКРЕТОРНЫЙ ИММУНОГЛОБУЛИН ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ДИМЕР**

- 1) Ig G

- 2) Ig D
- 3) Ig M
- 4) Ig A

**РЕЦЕПТОРАМИ ДЛЯ ВИЧ НА КЛЕТКАХ-МИШЕНЯХ ЯВЛЯЮТСЯ МОЛЕКУЛЫ**

- 1) IgG
- 2) CD3
- 3) CD4
- 4) CD19

**ПРИ ГИПЕРГОНАДОТРОПНОМ ГИПОГОНАДИЗМЕ У МУЖЧИН НАРУШЕНА ФУНКЦИЯ**

- 1) гипоталамуса
- 2) тимуса
- 3) аденогипофиза
- 4) яичка

**ОБНАРУЖЕНИЕ «КЛЕТОК СЕРДЕЧНЫХ ПОРОКОВ» В ПРЕПАРАТЕ МОКРОТЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) застое в малом кругу кровообращения
- 2) хроническом воспалительном процессе
- 3) злокачественном новообразовании
- 4) аденовирусном заболевании

**ДРЕПАНОЦИТАМИ НАЗЫВАЮТ ЭРИТРОЦИТЫ**

- 1) в форме серпа
- 2) каплевидные
- 3) без зоны просветления, с шипами разной величины
- 4) с просветлением в виде стомы

**К КЛАССУ ЛЕНТОЧНЫХ ЧЕРВЕЙ НЕ ПРИНАДЛЕЖИТ**

- 1) альвеококк
- 2) эхинококк
- 3) ришта
- 4) бычий цепень

**У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, ПО СРАВНЕНИЮ С ПОДРОСТКАМИ, УРОВЕНЬ ОБЩЕГО IgE В НОРМЕ**

- 1) несколько ниже
- 2) несколько выше
- 3) выше во много раз
- 4) не отличается

**ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ АГРЕГАЦИОННОЙ СПОСОБНОСТИ ТРОМБОЦИТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КРОВЬ, ВЗЯТАЯ В ПРОБИРКУ**

- 1) с антикоагулянтом ЭДТА

- 2) с антикоагулянтом цитрат натрия
- 3) с активаторами свертывания и разделительным гелем
- 4) без добавления антикоагулянта

### **ЭРИТРОЦИТАРНЫЕ ЦИЛИНДРЫ ОБРАЗУЮТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) ренальной гематурии
- 2) ренальной лейкоцитурии
- 3) постренальной гематурии
- 4) гемоглобинурии

### **ОБНАРУЖЕНИЕ МИШЕНЕВИДНЫХ ЭРИТРОЦИТОВ ИМЕЕТ МЕСТО ПРИ**

- 1) железодефицитной анемии
- 2) талассемии
- 3) гемоглобинопатии
- 4) апластической анемии

### **У БОЛЬНОГО ГЕМОФИЛИЕЙ А НА ФОНЕ ПРИМЕНЕНИЯ ТЕРАПИИ КОНЦЕНТРАТАМИ ФАКТОРА VIII ВОЗНИКЛО ТЯЖЕЛОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ, ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ КОТОРОГО СТАЛО**

- 1) возникновение недостаточности фибринолиза
- 2) образование иммунного ингибитора фактора VIII
- 3) осложнение лечения тромбоцитопатией
- 4) развитие болезни Виллебранда

### **РОСТ И НАКОПЛЕНИЕ БЕЛКА ПРОИСХОДИТ В ПЕРИОДЕ КЛЕТОЧНОГО ЦИКЛА**

- 1) M
- 2) S
- 3) G2
- 4) G1

### **ОСНОВНАЯ ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИМФОИДНЫХ КЛЕТОК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО**

- 1) цитогенетике
- 2) морфологии
- 3) иммунофенотипированию
- 4) цитохимии

### **ОБНАРУЖЕНИЕ ЧЕРНО-ФИОЛЕТОВОГО ОКРАШИВАНИЯ, ПЕРЕХОДЯЩЕГО В ЗЕЛЕНОЕ С РЕАКТИВОМ МАРКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ИЗ БИООБЪЕКТА ТСХ-СКРИНИНГОМ УКАЗЫВАЕТ НА ПРИСУТСТВИЕ**

- 1) морфина
- 2) эфедрина
- 3) декстрометорфана
- 4) метадона

### **ФУНКЦИЕЙ АЛЬБУМИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) поддержание онкотического давления крови
- 2) регуляция уровня гормонов поджелудочной железы
- 3) подавление образования антител
- 4) регуляция синтеза простагландинов

#### **ДЛЯ ПЕЧЕНОЧНЫХ И ПОДПЕЧЕНОЧНЫХ ЖЕЛТУХ ХАРАКТЕРНА**

- 1) гипохлоридрия
- 2) ахилия
- 3) ахолия
- 4) гиперхлоридрия

#### **СПОСОБНОСТЬ ГЕМОГЛОБИНА ОТДАВАТЬ КИСЛОРОД ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1)  $p_vO_2$
- 2)  $p_aO_2$
- 3)  $ctO_2$
- 4)  $p50$

#### **ОКРАСКА МАЗКА КРОВИ ДЛЯ ПОДСЧЕТА ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ПРОВОДИТСЯ ПО МЕТОДУ**

- 1) Романовского-Гимза
- 2) Грама
- 3) Циля-Нильсена
- 4) Папаниколау

#### **ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ОКАЗЫВАЕТ**

- 1) адреналин
- 2) инсулин
- 3) глюкагон
- 4) трипсин

#### **ДЛЯ ПОДСЧЕТА ЦИТОЗА И ОЦЕНКИ ЛИКВОРОГРАММЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ЛИКВОР ИЗ \_\_\_\_\_ ПОРЦИИ (ПРОБИРКИ)**

- 1) третьей
- 2) первой
- 3) четвертой
- 4) второй

#### **ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) адреналин
- 2) инсулин
- 3) соматотропный гормон
- 4) кортизол

**ЕСЛИ В ПУНКТАТЕ ПОДКОЖНОГО ОПУХОЛЕВИДНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СРЕДИ ОТДЕЛЬНЫХ НЕЙТРОФИЛОВ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛИМФОЦИТОВ, ГИСТИОЦИТОВ 2-4 В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ, ПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ 1-3 В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ, ЕДИНИЧНЫЕ МАКРОФАГИ И КЛЕТКИ ТИПА ИНОРОДНЫХ ТЕЛ, ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ \_\_\_\_\_ ВОСПАЛЕНИЯ**

- 1) острого
- 2) хронического неспецифического
- 3) хронического специфического
- 4) острого специфического

**УМЕРЕННЫЙ ПЛЕОЦИТОЗ ЛИКВОРА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) абсцессе мозга
- 2) эпилепсии
- 3) серозном менингите
- 4) бактериальном менингите

**ПОДДЕРЖАНИЕ НОРМАЛЬНОГО СОСТАВА ЭРИТРОНА ПРОИСХОДИТ ЗА СЧЕТ СЕКРЕЦИИ**

- 1) гранулоцитарного колониестимулирующего фактора
- 2) эритропоэтина и парциального давления  $O_2$  в тканях
- 3) гранулоцитарно-макрофагального колониестимулирующего фактора
- 4) альфа-фетопротейна и парциального давления  $CO_2$  в тканях

**ПРИЧИНОЙ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) интоксикация медью
- 2) алкоголизм
- 3) инвазия широким лентецом
- 4) интоксикация свинцом

**ДЛЯ ВОЛОСАТОКЛЕТОЧНОГО ЛЕЙКОЗА ХАРАКТЕРЕН**

- 1) моноцитоз
- 2) тромбоцитоз
- 3) лимфоцитоз с «отросчатыми» лимфоцитами
- 4) эритроцитоз

**СЛИВКООБРАЗНЫЙ СЛОЙ НА ОТСТОЯВШЕЙСЯ СЫВОРОТКЕ ОБРАЗУЕТСЯ ЗА СЧЁТ**

- 1) холестерина
- 2) хиломикронов
- 3) триглицеридов
- 4) фосфолипидов

**ШИРИНА ПОДХОДОВ К РАБОЧИМ МЕСТАМ ИЛИ МЕЖДУ ДВУМЯ РЯДАМИ ВЫСТУПАЮЩЕГО ОБОРУДОВАНИЯ**

- 1) не имеет значения

- 2) равна 1 метру
- 3) составляет не менее 1,5 метра
- 4) равна 2 метрам

#### **У НОВОРОЖДЕННЫХ ПЕРВЫМИ ФОРМИРУЮТСЯ ИММУНОГЛОБУЛИНЫ**

- 1) IgG и IgM классов
- 2) IgG, IgD и IgA классов
- 3) IgG и IgA классов
- 4) IgE класса

#### **МИКРОСКОПИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АКТИНОМИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕ В МАТЕРИАЛЕ**

- 1) псевдомицелии
- 2) друз
- 3) клеточных форм
- 4) спор

#### **В ОСНОВУ КЛАССИФИКАЦИИ БАКТЕРИЙ НА ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ И ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНО СТРОЕНИЕ**

- 1) эндоспор
- 2) цитоплазматической мембраны
- 3) жгутиков
- 4) клеточной стенки

#### **ПРЕПАРАТ С БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА НАЛИЧИЕ ТРИХОМОНАД ПОДЛЕЖИТ ОКРАСКЕ**

- 1) по Граму и метиленовым синим
- 2) фуксином Пфейфера и генциан-виолетом
- 3) по Цилю – Нильсену
- 4) по Романовскому – Гимзе

#### **ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ В КАЛЕ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ИДЕНТИФИЦИРУЮТ**

- 1) мышечные волокна без исчерченности
- 2) большое количество лейкоцитов
- 3) капли нейтрального жира
- 4) споры гриба

#### **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПОЛИМОРФНОЙ ПО СОСТАВУ МОКРОТЫ КОМПЛЕКСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ НЕОБХОДИМО ГОТОВИТЬ В КОЛИЧЕСТВЕ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ ПРЕПАРАТОВ, ИЗ \_\_\_\_ ЧАСТЕЙ ДОСТАВЛЕННОГО В ЛАБОРАТОРИЮ МАТЕРИАЛА**

- 1) четырех; слизистых и гнойных
- 2) трех; из двух составных
- 3) двух; всех составных
- 4) трех; слизистых составных



### **СМЕЩЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) близостью результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами
- 2) разницей между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ-аттестованным значением)
- 3) степенью близости среднего значения и истинной величины измеряемого параметра
- 4) близостью друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии

### **ВЫДЕЛЕНИЕ БОЛЕЕ 3 ЛИТРОВ МОЧИ В СУТКИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) несахарном диабете
- 2) цистите
- 3) острой почечной недостаточности
- 4) острым гломерулонефрите

### **С ЦЕЛЬЮ КОНСЕРВАЦИИ ОСОБЕЙ ГЕЛЬМИНТОВ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН РАСТВОР**

- 1) физиологический
- 2) Турдыева
- 3) Барбагалло
- 4) Люголя

### **ВОСПРОИЗВОДИМОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ - ЭТО КАЧЕСТВО ИЗМЕРЕНИЯ, КОТОРОЕ ОТРАЖАЕТ БЛИЗОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ИЗМЕРЕНИЙ, ВЫПОЛНЕННЫХ**

- 1) в разных условиях
- 2) в разных единицах измерения
- 3) в одинаковых условиях
- 4) разными биохимическими методами

### **ТЕЛЬЦА ЖОЛЛИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ**

- 1) остатки РНК и ДНК
- 2) остатки РНК-компонентов
- 3) ядерные остатки ДНК
- 4) зернистость эритроцитов

### **ОБЩИЕ НЕЙРОЭНДОКРИННЫЕ МАРКЕРЫ ХРОМОГРАНИН А И СИНАПТОФИЗИН АССОЦИИРОВАНЫ С**

- 1) мембранными эпидермальными факторами роста
- 2) цитоплазматическими белками цитоскелета клетки
- 3) секреторными гранулами цитоплазмы
- 4) ядерными транскрипционными белками

### **ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ПАРАТИРЕОИДНОГО ГОРМОНА ОДНОВРЕМЕННО С**

### **УВЕЛИЧЕНИЕМ КОНЦЕНТРАЦИИ КАЛЬЦИЯ В КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) атрофии костей в результате длительной неподвижности
- 2) саркоидозе
- 3) раке паращитовидных желез
- 4) гипофункции паращитовидных желез

### **НУКЛЕОТИД ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ МОНОМЕР**

- 1) нуклеиновых кислот
- 2) белков
- 3) жиров
- 4) аминокислот

### **ПРИ СИСТЕМНОМ ВАСКУЛИТЕ, ГРАНУЛЕМАТОЗЕ ВЕГЕНЕРА ВЫЯВЛЯЮТСЯ АНТИТЕЛА**

- 1) антимитохондриальные
- 2) антинейтрофильные цитоплазматические
- 3) антинуклеарные
- 4) к тиреопероксидазе

### **КОНЦЕНТРАЦИЯ МОЧЕВИНЫ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СНИЖАЕТСЯ ПРИ**

- 1) острых и хронических заболеваниях почек
- 2) недостаточности белка в рационе, синдроме мальабсорбции
- 3) снижении почечной перфузии при сердечной недостаточности, шоке
- 4) изоосмотической дегидратации при рвоте, диарее

### **КЛЕТОЧНЫМ СУБСТРАТОМ СИНДРОМА СЕЗАРИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) Т-лимфоциты CD8
- 2) Т-лимфоциты CD4
- 3) NK-клетки
- 4) В-лимфоциты CD19

### **ИСПЫТАНИЕ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ (ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ КОНТРАКТА) МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕНО**

- 1) лицу, не достигшему 18 лет
- 2) при приеме на работу в другую местность и при переводе на работу в другое учреждение
- 3) молодому специалисту по окончании высшего или среднего специального учебного заведения
- 4) любому работнику, независимо от того, к какой категории персонала он относится

### **ОСНОВАНИЕ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ ОТСУТСТВУЕТ В СЛУЧАЕ**

- 1) тромбоза легочной артерии
- 2) тромбоза воротной вены печени
- 3) тромбоза глубоких вен нижних конечностей или любых других выявленных

тромботических состояниях

4) гиперкоагуляционных показателей базовой коагулограммы

**МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ХЛОПЬЕВ СЛИЗИ В НАТИВНОМ ПРЕПАРАТЕ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ ПОЛУЧЕНИЯ ЖЕЛЧИ**

1) сразу

2) через 10 минут

3) через 20-30 минут

4) в течение первого часа

**ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА (БОЛЕЕ 50 МГ/Л) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

1) местных бактериальных инфекций

2) инфаркта миокарда

3) вирусных инфекций

4) генерализованных бактериальных инфекций

**ПРИ НОРМАЛЬНОЙ ВЯЗКОСТИ ДЛИНА НИТИ ВЫТЕКАЮЩЕГО ИЗ ПИПЕТКИ ЭЯКУЛЯТА СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)**

1) от 5 до 6

2) до 7

3) от 3 до 4

4) до 2

**ОПТИМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ PH ДЛЯ РАСТВОРА КРАСИТЕЛЯ ПО РОМАНОВСКОМУ В МЕТОДЕ ТОЛСТОЙ КАПЛИ СОСТАВЛЯЕТ**

1) 7,0-7,2

2) 4,0-4,5

3) 6,2-6,5

4) 7,5-7,8

**ЭРИТРОЦИТЫ С ГРАНУЛАМИ ЖЕЛЕЗА В МАЗКЕ КРОВИ ПОСЛЕ ОКРАСКИ БЕРЛИНСКОЙ ЛАЗУРЬЮ НАЗЫВАЮТСЯ**

1) сидероцитами

2) сидерофагами

3) сидеробластами

4) шизоцитами

**ОБНАРУЖЕНИЕ ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СИНОВИАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ КРИСТАЛЛОВ В ВИДЕ ДЛИННЫХ ПРЯМОУГОЛЬНИКОВ И РОМБОВ С ТУПЫМИ КОНЦАМИ, СИНХ В ПОЛЯРИЗОВАННОМ СВЕТЕ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

1) хондрокальциноза

2) ревматоидного артрита

3) подагрического артрита

4) анкилозирующего спондилита

## **ПОЯВЛЕНИЕ ЭРИТРОБЛАСТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА**

- 1) M1
- 2) M3
- 3) M0
- 4) M6

## **ЯЙЦЕКЛЕТКА ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА СОДЕРЖИТ \_\_\_\_\_ НАБОР ХРОМОСОМ**

- 1) полиплоидный
- 2) диплоидный
- 3) тетраплоидный
- 4) гаплоидный

## **ПРИ ОСТРОЙ ФОРМЕ ДВС-СИНДРОМА НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) снижение фибриногена
- 2) сокращение активного частично тромбопластинового времени
- 3) сокращение тромбинового времени
- 4) отсутствие продуктов деградации фибрина

## **ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ЛП(А) СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) отсутствию рецепторов к липопротеинам высокой плотности
- 2) нарушении транспорта липопротеинов высокой плотности
- 3) активности атеросклеротического процесса
- 4) функциональной неполноценности рецепторов к липопротеинам высокой плотности

## **ВИДОВОЙ ГЕНЕТИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК МИКРООРГАНИЗМА, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ЕГО СПОСОБНОСТЬ ВЫЗЫВАТЬ ИНФЕКЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС, НАЗЫВАЮТ**

- 1) патогенностью
- 2) токсигенностью
- 3) вирулентностью
- 4) инвазивностью

## **ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) реакция прямой иммунофлуоресценции (РИФ)
- 2) полимеразная цепная реакция
- 3) тест на чувствительность к жёлчи
- 4) тест на каталазу и оксидазу

## **ИЗОТОНИЧЕСКАЯ ДЕГИДРАТАЦИЯ**

- 1) возникает при одновременной утрате воды и электролитов при патологии желудочно-кишечного тракта (поносы, рвота), при обширных ожогах
- 2) связана с недостатком воды и избытком солей при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, рвоте, перегревании, гипервентиляции, несахарном

мочеизнурении

3) развивается из-за дефицита натрия в плазме (потери через почки, кожу, пищеварительный тракт)

4) возникает при усиленной реабсорбции натрия с последующей задержкой воды в тканях, при введении большого количества электролитов, при сердечно-сосудистой недостаточности

### **В ЛИЦЕНЗИИ НА ИЗБРАННЫЙ ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КДЛ ДОЛЖНА БЫТЬ УКАЗАНА В**

1) муниципальных медицинских организациях

2) частных медицинских организациях

3) медицинских организациях федерального подчинения

4) медицинских организациях независимо от подчиненности и формы собственности

### **ТЕЛЬЦА ГЕЙНЦА ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ**

1) В12-дефицитной анемии

2) дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы

3) острой кровопотере

4) наследственном сфероцитозе

### **ПРИ Х-СЦЕПЛЕННОМ СИНДРОМЕ ГИПЕРИММУНОГЛОБУЛИНЕМИИ М ОТМЕЧАЕТСЯ**

1) нормальное или повышенное количество В-лимфоцитов при отсутствии антигенспецифичных IgG-антител

2) снижение уровня сывороточных IgG, IgA, IgM более чем на два стандартных отклонения (SD) от возрастной нормы

3) снижение уровня сывороточного IgA более чем на два стандартных отклонения (SD) от возрастной нормы

4) отсутствие экспрессии  $\gamma$ -с-протеина на поверхности лимфоцитов при повышенном уровне альфа-фетопротейна

### **ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

1) числом случаев заболеваний граждан, зарегистрированных в течение года страховой компанией

2) числом случаев заболеваний, выявленных в течение года при обращении граждан в учреждения здравоохранения

3) количеством обращений населения в амбулаторно-поликлинические учреждения здравоохранения

4) средним числом случаев заболеваний, выявленных в течение трех лет при обращении граждан в учреждения здравоохранения

### **ЛИМФОЦИТАРНЫЙ СОСТАВ И НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО МЕЗОТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК В ЭКССУДАТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

1) туберкулеза

2) опухоли

3) ревматоидного артрита

4) пневмонии

### **В ГРУППУ TORCH ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЮТ**

- 1) токсоплазмоз, краснуху, цитомегалию, простой герпес
- 2) стрептококковую и стафилококковую инфекцию
- 3) бруцеллез и кандидоз
- 4) пневмонию, бронхит, астму

### **ГРИБКИ РОДА CANDIDA ОТНОСЯТ К**

- 1) условно патогенным грибкам, в норме заселяющим себорейные зоны на волосистой коже
- 2) условно патогенным грибкам, в норме заселяющим слизистые оболочки
- 3) транзитной микобиоте слизистых
- 4) облигатно патогенным грибкам (паразитам)

### **НАСЛЕДОВАНИЕ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ПРОИСХОДИТ ПО ТИПУ**

- 1) Y-сцепленному
- 2) аутосомно-доминантному
- 3) аутосомно-рецессивному
- 4) X-сцепленному

### **ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГИПОКАЛИЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лечение осмотическими диуретиками
- 2) авитаминоз
- 3) скорбут
- 4) лечение сердечными гликозидами

### **В ЛЕЙКОГРАММЕ ЛИМФОЦИТОЗ ДО 95% ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) истинной полицитемии
- 2) миеломной болезни
- 3) хронического миелолейкоза
- 4) хронического лимфоцитарного лейкоза

### **ПАПИЛЛОМАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧЕЛОВЕКА НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНА СРЕДИ \_\_\_\_\_ В ВОЗРАСТЕ \_\_\_\_ ЛЕТ**

- 1) мужчин; 20-30
- 2) мужчин; 30-45
- 3) женщин; 48-55
- 4) женщин; 20-25

### **ЖЕЛЕЗЫ, КЛЕТКИ КОТОРЫХ ВЫДЕЛЯЮТ СЕКРЕТ ПО ГОЛОКРИНОВОМУ ТИПУ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) потовые
- 2) сальные
- 3) молочные
- 4) слюнные

**РАННИЙ СЕПСИС НОВОРОЖДЕННЫХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА \_\_\_\_\_ СУТКИ**

- 1) 1-3
- 2) 4-6
- 3) 9-10
- 4) 7-8

**БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ АСКАРИД, МОЖЕТ БЫТЬ**

- 1) желчь
- 2) мышечная ткань
- 3) мокрота
- 4) ткань печени

**ВОЗБУДИТЕЛЕМ ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ ЯВЛЯЕТСЯ ВИРУС**

- 1) Varicella Zoster virus
- 2) Herpes simplex virus-1
- 3) Cytomegalovirus
- 4) Adenovirus

**ТРАНСПЛАНТАЦИЯ, ПРОВЕДЕННАЯ В ПРЕДЕЛАХ ОДНОГО ОРГАНИЗМА, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) аутотрансплантацией
- 2) ксеногенной трансплантацией
- 3) аллотрансплантацией
- 4) изотрансплантацией

**С УЧЕТОМ ОДНОТИПНОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ВРОЖДЕННЫХ ИНФЕКЦИЙ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА НЕОБХОДИМО**

- 1) воспользоваться инструментальными методами обследования
- 2) изучить состояние кишечной микробиоты
- 3) тщательно собрать анамнез
- 4) верифицировать возбудителя лабораторно

**ПРИ УГЛЕВОДНОЙ ДИЕТЕ ПО СРАВНЕНИЮ С БЕЛКОВОЙ ПОТРЕБЛЕНИЕ ВОДЫ**

- 1) не меняется
- 2) меняется неоднозначно, так как зависит от вида углеводов
- 3) увеличивается
- 4) уменьшается

**РЕНАЛЬНОЙ ПРОТЕИНУРИЕЙ СОПРОВОЖДАЕТСЯ**

- 1) камень в мочевом пузыре
- 2) цистит
- 3) сердечная недостаточность

4) гломерулонефрит

**БУФЕРНЫМ РАСТВОРОМ СРЕДЫ КЛАРКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) натрий-аммоний фосфорнокислый
- 2) калий фосфорнокислый
- 3) гидрокарбонат натрия
- 4) натрий хлористый

**К ОСНОВНЫМ СУБПОПУЛЯЦИЯМ Т-ЛИМФОЦИТОВ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) антиген-активированные Т-лимфоциты
- 2) Т-помощники (хелперы), Т-цитотоксические (киллеры)
- 3) тимоциты
- 4) естественные киллеры

**ВЛИЯНИЕ ВАЗОПРЕССИНА НА ВОДНО-СОЛЕВОЙ ОБМЕН ПРОЯВЛЯЕТСЯ В**

- 1) уменьшении осмолальности сыворотки крови
- 2) увеличении внеклеточной жидкости
- 3) уменьшении реабсорбции натрия и воды в почках
- 4) увеличении реабсорбции натрия и воды в почках

**ПОКАЗАТЕЛЬ RDW ОТРАЖАЕТ**

- 1) пойкилоцитоз эритроцитов
- 2) анизоцитоз эритроцитов
- 3) объём лейкоцитов
- 4) анизоцитоз тромбоцитов

**К ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОРОДАВОК ОТНОСЯТ**

- 1) цитомегаловирус
- 2) вирус Эпштейна-Барр
- 3) вирус простого герпеса
- 4) папилломавирусы (ВПЧ)

**ПРИ БОЛЬШОЙ ФОРМЕ  $\beta$ -ТАЛАССЕМИИ ПРЕОБЛАДАЕТ \_\_\_\_\_ ФРАКЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА**

- 1) HbF
- 2) HbC
- 3) HbA<sub>2</sub>
- 4) HbS

**К РЕАГИНОВЫМ АНТИТЕЛАМ ОТНОСЯТ**

- 1) IgM
- 2) IgE
- 3) IgG
- 4) IgA



**ГЕМОГРАММА: WBC -  $36 \cdot 10^9$ /л, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 12%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ - 10%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 30%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 8%; ЛИМФОЦИТОВ - 21%; БАЗОФИЛОВ - 3%; МОНОЦИТОВ - 6% - ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) острого миелолейкоза
- 2) стадии бластного криза хронического миелолейкоза
- 3) начальной стадии хронического миелолейкоза
- 4) фазы акселерации хронического миелолейкоза

**ТЕМНОПОЛЬНАЯ МИКРОСКОПИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ НАЛИЧИЕ**

- 1) споры
- 2) особенностей строения клеточной стенки
- 3) капсулы
- 4) и характер подвижности бактерий

**ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ АНАЛИЗА ПРОИСХОДИТ**

- 1) только на аналитическом этапе
- 2) только на постаналитическом этапе
- 3) постаналитическом и аналитическом этапах
- 4) на преаналитическом этапе

**ТРАНСГЛЮТАМИНАЗА, «СШИВАЮЩАЯ» МОНОМЕРЫ ФИБРИНА, ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ**

- 1) IXa
- 2) Xa
- 3) VIIa
- 4) XIIIa

**СНИЖЕНИЕ ХОЛАТО-ХОЛЕСТЕРИНОВОГО КОЭФФИЦИЕНТА ЖЕЛЧИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) наклонности к холелитиазу
- 2) нарушении синтеза холестерина
- 3) избытке солей жирных кислот
- 4) синдроме цитолиза гепатоцитов

**ОБЩУЮ АКТИВНОСТЬ ФИБРИНОЛИТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ МОЖНО ОЦЕНИВАТЬ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) времени лизиса эуглобулинов
- 2) антитромбина
- 3) тромбинового времени
- 4) протромбинового времени

**ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА ОШИБКА АНАЛИТИЧЕСКОГО ЭТАПА В ВИДЕ ОТСУТСТВИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С**

- 1) высокой агглютинабельностью эритроцитов
- 2) высокой температурой тела пациента
- 3) гемолизом эритроцитов
- 4) высоким титром стандартной сыворотки

**НЕЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ТКАНЕЙ ОРГАНИЗМА РАБОТНИКОВ (УКОЛ, ССАДИНА), ВЫЗВАННОЕ ВНЕШНИМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ОПАСНОГО ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ФАКТОРА, КОТОРОЕ НЕ ПОВЛЕКЛО ВРЕМЕННУЮ УТРАТУ ТРУДОСПОСОБНОСТИ РАБОТНИКА И НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО ПЕРЕВОДА НА ДРУГУЮ РАБОТУ, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) производственная микротравма
- 2) производственная травма
- 3) авария
- 4) чрезвычайная ситуация

**БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО НЕИЗМЕНЕННОГО ПОЧЕЧНОГО ЭПИТЕЛИЯ В ОСАДКЕ МОЧИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) мочекаменной болезни
- 2) острым тубулярном некрозе
- 3) мембранопролиферативном гломерулонефрите
- 4) мембранозной нефропатии

**ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ЦИТОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ МЕТОД**

- 1) концентрации с помощью обычного центрифугирования, осаждения и сливания надосадочной жидкости, затем переноса клеток на стекло
- 2) мембранной фильтрации
- 3) жидкостной цитологии (BD SurePath, Hologic ThinPrep и др.)
- 4) цитоцентрифугирования (Cytospin и др.)

**ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА В<sub>12</sub> ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) гемоглобинопатии
- 2) нормохромную нормоцитарную анемию
- 3) мегалобластную макроцитарную анемию
- 4) эритроцитарные энзимопатии

**ЧРЕЗВЫЧАЙНО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ОТХОДЫ ОТНОСЯТ К МЕДИЦИНСКИМ КЛАССА**

- 1) класс Г
- 2) А
- 3) В
- 4) Б

**«ГЛАВНЫМИ» РЕАКТАНТАМИ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМИСЯ В 20-1000 РАЗ, В ОСТРОЙ**

### **ФАЗЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1)  $\alpha_1$ -антитрипсин,  $\alpha_1$ -антихимотрипсин,  $\alpha_1$ -кислый гликопротеин, гаптоглобин, фибриноген
- 2) IgG, IgA, IgM,  $\alpha_2$ -макроглобулин
- 3) C3-компонент комплемента, C4-компонент комплемента, церулоплазмин
- 4) С-реактивный белок, амилоидный белок А сыворотки

### **ОБНАРУЖЕНИЕ ВЫСОКОГО УРОВНЯ D-ДИМЕРА У ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ТРОМБОЗ ГЛУБОКИХ ВЕН ИЛИ ТРОМБОЭМБОЛИЮ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ**

#### **\_\_\_\_\_ ТРОМБОЗ, \_\_\_\_\_**

- 1) не исключает; необходимы инструментальные диагностические методы
- 2) подтверждает; необходима тромболитическая терапия
- 3) подтверждает; необходима антикоагулянтная терапия
- 4) подтверждает; необходима двойная терапия «антикоагулянт + антиагрегант»

### **ГЕМОГРАММА: WBC $300 \times 10^9$ /л, МИЕЛОБЛАСТОВ - 17%, ПРОМИЕЛОЦИТОВ - 15%, МИЕЛОЦИТОВ - 10%; МЕТАМИЕЛОЦИТОВ - 8%; ПАЛОЧКОЯДЕРНЫХ 6%; СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ - 10%; ЭОЗИНОФИЛОВ - 10%; ЛИМФОЦИТОВ - 3%; БАЗОФИЛОВ - 21%; ТРОМБОЦИТОВ $98 \times 10^9$ /л ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) фазы акселерации хронического миелолейкоза
- 2) хронической стадии хронического миелолейкоза
- 3) стадии бластного криза хронического миелолейкоза
- 4) острого миелолейкоза

### **К ДОЛГОВРЕМЕННЫМ МЕХАНИЗМАМ КОМПЕНСАЦИИ НЕГАЗОВОГО АЛКАЛОЗА ОТНОСЯТ**

- 1) связывание протонов в костном буфере
- 2) гипервентиляцию
- 3) гиповентиляцию
- 4) усиление секреции бикарбоната

### **ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ИНСУЛИНА У БОЛЬНОГО С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) гипергликемия
- 2) креатинурия
- 3) глюкозурия
- 4) гипогликемия

### **ОБНАРУЖЕНИЕ ФИОЛЕТОВОГО ОКРАШИВАНИЯ С РЕАКТИВОМ МАРКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИССЛЕДОВАНИЯ ИЗВЛЕЧЕНИЯ ИЗ БИООБЪЕКТА ТСХ-СКРИНИНГОМ УКАЗЫВАЕТ НА ПРИСУТСТВИЕ**

- 1) кокаина
- 2) папаверина
- 3) метадона

4) морфина

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ КОЖНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) периферической крови
- 2) мазка со дна язвы
- 3) толстой капли крови
- 4) мазка из неизъязвившегося инфильтрата

**РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К ФАГОЦИТОЗУ NEISSERIA GONORRHOЕAE ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ**

- 1) липополисахаридом
- 2) капсулой
- 3) пептидогликаном
- 4) пиями

**TLR4 РАСПОЗНАЕТ**

- 1) флагеллин
- 2) бактериальную и вирусную ДНК
- 3) липополисахариды грамотрицательных микробов
- 4) двунитчатую РНК

**К ГОРМОНАМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, В СОСТАВ КОТОРЫХ ВХОДИТ ЙОД, ОТНОСЯТ**

- 1) тироксин, трийодтиронин
- 2) тиреоглобулин
- 3) паратгормон
- 4) кальцитонин

**ЕСЛИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ПРОИСХОДИТ РЕАКЦИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ С ЦОЛИКЛОНАМИ АНТИ-А И НЕ ПРОИСХОДИТ С АНТИ-В, ТО ЭТО \_\_\_\_\_ ГРУППА КРОВИ**

- 1) В(III)
- 2) А(II)
- 3) АВ(IV)
- 4) О(I)

**РЕСПИРАТОРНЫЙ АЛКАЛОЗ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) потере калия организмом
- 2) гиповентиляции лёгких
- 3) алкогольной абстиненции
- 4) почечной недостаточности

**ОТСУТСТВИЕ УРОБИЛИНА В МОЧЕ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) механическую желтуху
- 2) гемолитическую желтуху
- 3) паренхиматозную желтуху

4) синдром Жильбера

**В ЛАБОРАТОРИИ ДОЛЖЕН ХРАНИТЬСЯ ЗАПАС ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ НА \_\_\_\_\_ РАБОТЫ**

- 1) один день
- 2) неделю
- 3) один месяц
- 4) один год

**ПРИ ВЗЯТИИ КРОВИ ДЛЯ СТАБИЛИЗАЦИИ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛЮКОЗЫ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) ЭДТА
- 2) цитрат натрия
- 3) гепарин
- 4) фторид натрия

**ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ ПРИ ПЦР-АНАЛИЗЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ**

- 1) построения калибровочной зависимости
- 2) выявления кросс-контаминации
- 3) оценки эффективности реакции
- 4) выявления контаминации ампликонами

**ГИПОКАЛИЙЕМИЯ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ**

- 1) гемолизе
- 2) алкалозе, экскреции  $K^+$  взамен  $H^+$
- 3) почечной недостаточности
- 4) повреждениях тканей

**МАКРОЦИТОЗ С ГИПЕРХРОМИЕЙ, ТЕЛЬЦА ЖОЛЛИ, КОЛЬЦА КЕБОТА, ГИПЕРСЕГМЕНТАЦИЯ НЕЙТРОФИЛОВ, РЕТИКУЛОПЕНИЯ, ЛЕЙКОПЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ АНЕМИЙ**

- 1) при злокачественных опухолях
- 2) гемолитических
- 3) мегалобластных
- 4) апластических

**ОСНОВНЫМ НЕДОСТАТКОМ ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДНК-ЗОНДОВ С ФЛУОРЕСЦЕНТНЫМИ МЕТКАМИ ДЛЯ ФЛУОРЕСЦЕНТНОЙ IN SITU ГИБРИДИЗАЦИИ (FISH) СЧИТАЮТ**

- 1) высокую чувствительность
- 2) низкую интенсивность фонового свечения по сравнению с целевыми флуоресцентными сигналами
- 3) уменьшение интенсивности свечения с течением времени и под действием солнечного света
- 4) высокую специфичность

### **АГРАНУЛОЦИТОЗ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ**

- 1) коллагенозах
- 2) метастазах в костный мозг
- 3) сепсисе
- 4) медикаментозной терапии

### **УРОВЕНЬ НАТРИЯ В КРОВИ РЕГУЛИРУЕТСЯ**

- 1) альдостероном
- 2) адреналином
- 3) простагландином
- 4) кальцитонином

### **НЕЙРОГУМОРАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЕМ, КОТОРОЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение содержания мочевой кислоты
- 2) снижение активности калликреин-кининовой системы
- 3) снижение содержания в крови натрийуретических пептидов
- 4) развитие гипергликемии

### **ЕСЛИ В ПРЕПАРАТЕ ИЗ ВЫПОТНОЙ ЖИДКОСТИ НА ФОНЕ МНОЖЕСТВА ЭРИТРОЦИТОВ ВСТРЕЧАЮТСЯ МАКРОФАГИ, КЛЕТКИ МЕЗОТЕЛИЯ, ЕДИНИЧНЫЕ ЛИМФОЦИТЫ, ЦИТОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) геморрагического выпота
- 2) хронического воспаления
- 3) воспаления
- 4) гнойного выпота

### **ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ ПРОТЕКАЮЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ У ЗДОРОВОЙ ЖЕНЩИНЫ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ ВОЗМОЖНО ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) незрелых гранулоцитов
- 2) эозинофилии
- 3) моноцитоза
- 4) лимфоцитоза

### **ПРИ ПРОВЕДЕНИИ НЕОНАТАЛЬНОГО СКРИНИНГА НА ГАЛАКТОЗЕМИЮ МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) плазма
- 2) цельная кровь
- 3) эритроцитарная взвесь
- 4) кровь сухих пятен

### **ПАРАПРОТЕИНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В КРОВИ ПРИ**

- 1) миеломе
- 2) синдроме Дауна
- 3) гломерулонефрите

4) острым миелобластном лейкозе

#### **МЕГАЛОБЛАСТНАЯ АНЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ НЕДОСТАТКЕ ВИТАМИНА**

- 1) В<sub>1</sub>
- 2) В<sub>12</sub>
- 3) D
- 4) C

#### **НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛЬЮ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЧИТАЮТ**

- 1) фолликулярную аденому
- 2) медуллярный рак
- 3) папиллярный рак
- 4) коллоидный зоб

#### **КАПЛИ НЕЙТРАЛЬНОГО ЖИРА ОБНАРУЖИВАЮТ В КАЛЕ ПРИ**

- 1) глютеновой энтеропатии
- 2) нарушении всасывания в тонкой кишке
- 3) экзокринной панкреатической недостаточности
- 4) нарушении пищеварения в желудке по типу ахлоргидрии

#### **ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГИПЕРПЛАЗИИ БРОНХИАЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) резкое увеличение ядерно-цитоплазматического соотношения
- 2) возникновение соединительнотканых элементов
- 3) увеличение размера клеток и ядер
- 4) увеличение количества апоптозов

#### **НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АУТОИММУННОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА (БОЛЕЗНИ ХАШИМОТО) ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИТЕЛ К**

- 1) рецепторам ТТГ
- 2) миелопероксидазе
- 3) тиреоглобулину
- 4) тиреопероксидазе

#### **ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СТРОНГИЛОИДОЗА, ТРИХОСТРОНГИЛОИДОЗА И АНКИЛОСТОМИДОЗОВ КАЛ ПОСЛЕ ДЕФЕКАЦИИ НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ В СРОК**

- 1) через сутки, при условии хранения пробы в тепле
- 2) не ранее 6 часов, законсервированный
- 3) через сутки, при условии хранения пробы в холодильнике
- 4) не позднее 2-4 часов

#### **ОСТРОКОНЕЧНЫЕ КОНДИЛОМЫ ВЫЗЫВАЕТ ВИРУС**

- 1) папилломы человека (ВПЧ)
- 2) простого герпеса (ВПГ-1)
- 3) простого герпеса (ВПГ-2)
- 4) иммунодефицита человека (ВИЧ)

#### **НАСЛЕДСТВЕННЫЙ СФЕРОЦИТОЗ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ**

- 1) аномальной миграции гемоглобинов при электрофоретическом исследовании
- 2) телец Гейнца
- 3) дефицита глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы
- 4) положительного теста на связывание красителя эозин-5 малеимида

#### **ФАКТОР КАСЛА НЕОБХОДИМ ДЛЯ ВСАСЫВАНИЯ**

- 1) B9
- 2) B1
- 3) B12
- 4) B6

#### **БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ПЕРЕХОДНОГО ЭПИТЕЛИЯ В ОСАДКЕ МОЧИ ОБНАРУЖИВАЮТ В ПЕРИОДЕ ОБОСТРЕНИЯ У БОЛЬНЫХ**

- 1) хроническим нефрозонефритом
- 2) мочекаменной болезнью
- 3) подагрой
- 4) хроническим гломерулонефритом

#### **ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ, СИФИЛИСЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ УСТАНОВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ ОБНАРУЖЕНИЯ**

- 1) элементов специфической гранулёмы
- 2) возбудителя в окраске по Граму
- 3) многоядерных клеток
- 4) элементов воспаления

#### **ГИПОАЛЬБУМИНЕМИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) нефротическом синдроме
- 2) обезвоживании
- 3) панкреатите
- 4) атеросклерозе

#### **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ТРОМБОЦИТОПАТИИ НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ**

- 1) деформируемость тромбоцитов
- 2) протромбиновое время
- 3) количество тромбоцитов
- 4) агрегационно-адгезивную функцию тромбоцитов

#### **ВЫВОДНЫЕ ПРОТОКИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫСТЛАНЫ \_\_\_\_\_ ЭПИТЕЛИЕМ**



- 1) призматическим
- 2) переходным
- 3) кубическим
- 4) цилиндрическим

**БАКТЕРИИ, В КЛЕТОЧНОЙ СТЕНКЕ КОТОРЫХ СОДЕРЖИТСЯ МНОГОСЛОЙНЫЙ ПЕПТИДОГЛИКАН, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) микоплазмами
- 2) протопластами
- 3) грамотрицательными
- 4) грамположительными

**ЖЕЛЧЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ РАСТВОР ЖЕЛЧНЫХ КИСЛОТ, ХОЛЕСТЕРИНА, ФОСФОЛИПИДОВ И**

- 1) уробилиногена
- 2) билирубина
- 3) порфобилиногена
- 4) стеркобилина

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ КАТЕХОЛАМИНОВ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) саркомы
- 2) острого панкреатита
- 3) феохромацитомы
- 4) симпатобластомы

**ИЗОФЕРМЕНТ КРЕАТИНКИНАЗЫ КК-МВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миокардиальным
- 2) мозговым
- 3) печёночным
- 4) мышечным

**МЕТОД БЕРМАНА ОСНОВАН НА \_\_\_\_\_ ЛИЧИНОК КИШЕЧНОЙ УГРИЦЫ**

- 1) фототаксисе
- 2) термотропности
- 3) избирательном окрашивании анилиновыми красителями
- 4) устойчивости во внешней среде

**ПОСТРЕНАЛЬНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) миеломной болезни
- 2) гломерулонефрита
- 3) цистита
- 4) диабетической нефропатии

**К ЭРИТРОЦИТАРНЫМ ВКЛЮЧЕНИЯМ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ВИЗУАЛИЗИРОВАНЫ В СУПРАВИТАЛЬНО ОКРАШЕННЫХ МАЗКАХ, НО НЕ МОГУТ БЫТЬ ОПРЕДЕЛЕНЫ В**

## **МАЗКАХ, ОКРАШЕННЫХ ПО МЕТОДУ РОМАНОВСКОГО-РАЙТА, ОТНОСЯТ**

- 1) базофильную зернистость
- 2) тельца Гейнца
- 3) тельца Хауэлла-Джолли
- 4) сидеротические гранулы

## **ПОЯВЛЕНИЕ В МАЗКЕ КРОВИ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ДАКРИОЦИТОВ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) интоксикацию
- 2) миелофиброз первичный или вторичный
- 3) снижение осмотической резистентности эритроцитов
- 4) гемолиз эритроцитов

## **В «ЗАРАЗНОЙ» ЗОНЕ НЕДОПУСТИМО РАЗМЕЩЕНИЕ ПОМЕЩЕНИЙ ДЛЯ**

- 1) хранения канцелярских товаров и уборочного инвентаря
- 2) обеззараживания (автоклавная)
- 3) люминесцентной микроскопии
- 4) хранения в низкотемпературном режиме питательных сред и реагентов

## **КИСЛОТНЫЙ ГИДРОЛИЗ МОЧИ ПРИ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОМ АНАЛИЗЕ НА ОПИАТЫ НЕОБХОДИМ ДЛЯ**

- 1) создания определенного рН среды
- 2) восстановления N-оксидов
- 3) получения бензофенонов
- 4) разрушения глюкуронидов

## **В НОРМАЛЬНЫХ ЭРИТРОЦИТАХ ЦЕНТРАЛЬНОЕ ПРОСВЕТЛЕНИЕ ЗАНИМАЕТ ПРИМЕРНО \_\_\_\_\_ ДИАМЕТРА ЭРИТРОЦИТОВ**

- 1) 1/2
- 2) 1/3
- 3) 2/3
- 4) 1/10

## **ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ЦЕНТРАЛЬНЫХ ОРГАНОВ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ СОСТОИТ В**

- 1) антигензависимой дифференцировке В-клеток
- 2) формировании Т- и В-клеточных систем иммунитета
- 3) распознавании антигенов с помощью рецептора
- 4) презентации антигенов

## **К ЭЛЕМЕНТАМ «ТЕТРАДЫ ЭРЛИХА» ОТНОСЯТ**

- 1) обызвествленные эластические волокна
- 2) коралловидные волокна
- 3) альвеолярный эпителий
- 4) ксантомные клетки

**ПОКАЗАТЕЛИ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ: pH = 7,28, pCO<sub>2</sub> = 70 ММ РТ.СТ., VE = +2,2 ММОЛЬ/Л ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) некомпенсированного метаболического алкалоза
- 2) компенсированного дыхательного ацидоза
- 3) декомпенсированного дыхательного ацидоза
- 4) компенсированного метаболического алкалоза

**МЕТОДОМ ПЦР (ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ) НАЗЫВАЮТ ШИРОКО РАСПРОСТРАНЕННЫЙ В МОЛЕКУЛЯРНОЙ БИОЛОГИИ МЕТОД, В ХОДЕ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ**

- 1) многократное увеличение числа копий специфического участка ДНК
- 2) синтез белковой цепи
- 3) отжиг праймеров на белковой цепи
- 4) многократное увеличение числа копий специфического участка белковой цепи

**С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ МОЖНО СПЕЦИФИЧЕСКИ АМПЛИФИЦИРОВАТЬ**

- 1) белки
- 2) ДНК
- 3) микроэлементы
- 4) углеводы

**МИКРОСФЕРОЦИТЫ ВЫГЛЯДЯТ КАК**

- 1) эритроцит овальной формы
- 2) мелкие эритроциты с узким ободком гемоглобина по краю
- 3) круглые, мелкие эритроциты с четкой границей, без центрального просветления
- 4) эритроциты с центральным скоплением гемоглобина

**ПРОСТАТАСПЕЦИФИЧЕСКИЙ АНТИГЕН ЗНАЧИТЕЛЬНО ПОВЫШЕН ПРИ**

- 1) раке мочевого пузыря
- 2) трофобластических опухолях
- 3) немелкоклеточном раке легких
- 4) карциноме простаты

**ПРИ ОСТРОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ ПРЕОБЛАДАЮЩИМ КОМПОНЕНТОМ В ОСАДКЕ МОЧИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) восковидные цилиндры
- 2) клетки почечного эпителия
- 3) эритроциты
- 4) лейкоциты

**СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ПИЩЕВОДА В НОРМЕ ПРЕДСТАВЛЕНА ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) однорядным кубическим
- 2) многорядным цилиндрическим

- 3) многослойным плоским неороговевающим
- 4) многослойным плоским ороговевающим

### **ВИЧ НЕ ПЕРЕДАЁТСЯ**

- 1) воздушно-капельным путём
- 2) трансфузионным путём
- 3) от заболевшей матери к плоду
- 4) инъекционным путём

### **ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НА ФОНЕ СНИЖЕНИЯ ГЕМОГЛОБИНА КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ**

- 1) может быть любым
- 2) снижается
- 3) повышается
- 4) не меняется

### **ЭРИТРОЦИТАРНАЯ ГИСТОГРАММА СМЕЩАЕТСЯ ВПРАВО ПРИ АНЕМИЯХ**

- 1) апластических
- 2) гемолитических
- 3) мегалобластных
- 4) железодефицитных

### **ПРИ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ МУТАЦИЯ В ГЕНЕ**

- 1) MPL
- 2) PML-RAR?
- 3) JAK2V617F
- 4) BCR-ABL

### **ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД СИФИЛИСА ДЛИТСЯ**

- 1) 9-90 дней
- 2) до 3 дней
- 3) до 5 недель
- 4) 5-8 дней

### **НА КЛЕТОЧНЫЙ АНИЗОЦИТОЗ УКАЗЫВАЕТ ПОВЫШЕНИЕ**

- 1) RBC
- 2) RDW
- 3) MCH
- 4) MCV

### **ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ФСГ И ЛГ В СЫВОРОТКЕ ЖЕНЩИН НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) первичной гипофункции гипофиза
- 2) первичной гипофункции гонад
- 3) длительной иммобилизации

4) приеме эстрогенов и прогестерона

**ПРИ ВЗЯТИИ КРОВИ НА КОАГУЛОГРАММУ НАРУШЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) применять пластиковые пробирки с цитратом
- 2) использовать силиконированные пробирки с цитратом
- 3) использовать вакуумный пробирки вакуэты, наполненные цитратом
- 4) наполнять пробирки с цитратом при помощи шприцов для инъекций

**НЕФРОТОКСИЧНОСТЬ И ГЕПАТОТОКСИЧНОСТЬ ПАРАЦЕТАМОЛА И ФЕНАЦЕТИНА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ**

- 1) в сыворотке общего белка и иммуноглобулинов
- 2) активности амилазы
- 3) в сыворотке мочевины, креатинина и билирубина
- 4) активности кислой и щелочной фосфатаз

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЛАЗМЫ ВЗЯТИЕ КРОВИ ПРОВОДЯТ ИЗ ЛОКТЕВОЙ ВЕНЫ ПОСРЕДСТВОМ ВАКУУМНОЙ СИСТЕМЫ В ПРОБИРКУ С**

- 1) цитратом натрия
- 2) фраксипарином
- 3) активатором свертывания (гелем)
- 4) любым наполнителем

**РЖАВЫЙ ЦВЕТ МОКРОТЫ ТИПИЧЕН ДЛЯ**

- 1) бронхиальной астмы
- 2) крупозной пневмонии
- 3) первичного очагового туберкулеза
- 4) злокачественного новообразования

**ВИТАМИНЫ ОТНОСЯТСЯ К**

- 1) биологически активным веществам различной химической структуры
- 2) высокомолекулярным органическим вещества, состоящим из альфа-аминокислот
- 3) природным органическим соединениям, состоящим из молекул углерода и воды
- 4) сложным эфирам глицерина и высших жирных карбоновых кислот

**МИКРООРГАНИЗМ MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ ПАТОГЕННОСТИ**

- 1) IV
- 2) II
- 3) III
- 4) I

**ПОЯВЛЕНИЕ МОНОБЛАСТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА**

- 1) M5a и M5b
- 2) M0
- 3) M1

4) МЗ

#### **ЭРИТРОЦИТАРНЫЕ ЦИЛИНДРЫ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ**

- 1) камне в мочевом пузыре
- 2) кровотечении
- 3) камне в мочеточнике
- 4) почечной эритроцитурии

#### **НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ ПРИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ОПУХОЛЯХ ЛЁГКИХ ПОЛУЧАЮТ, ИССЛЕДУЯ**

- 1) пунктат лимфатических узлов
- 2) материал трансторакальной пункции
- 3) мокроту
- 4) соскоб щёткой из бронха

#### **ОБРАБОТКУ ПОМЕЩЕНИЙ ПРОВОДЯТ В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ СП**

- 1) 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений»
- 2) 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»
- 3) 1.3.1285-03 и СП 1.3.2322-08, регламентирующих работу с микроорганизмами 1-2 и 3-4 групп патогенности, соответственно
- 4) 1.2.036-95 «Порядок учета, хранения, передачи и транспортирования микроорганизмов 1-4 групп патогенности»

#### **СОЧЕТАНИЕ СТЕРКОБИЛИНА С БИЛИРУБИНОМ В ТОЛСТОЙ КИШКЕ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) скрытое кровотечение
- 2) воспалительный процесс
- 3) замедление эвакуации химуса из кишечника
- 4) появление патологической флоры

#### **НОРМАЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ КАЛА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кислой
- 2) резко щелочной
- 3) слабощелочной
- 4) резко кислой

#### **ОСНОВНЫМ ИММУНОГЛОБУЛИНОМ ВТОРИЧНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) IgG
- 2) IgA
- 3) IgE
- 4) IgD

#### **ВИД ТРОМБОЦИТОПЕНИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ**

## **ЗНАЧЕНИЕ**

- 1) абсолютного количества тромбоцитов
- 2) среднего объема тромбоцитов
- 3) среднего содержания компонентов тромбоцитов
- 4) тромбокрита

## **ФУНКЦИЯ «В»-СИСТЕМЫ ИММУНИТЕТА СВЯЗАНА С**

- 1) противоопухолевым иммунитетом
- 2) трансплантационным иммунитетом
- 3) синтезом иммуноглобулинов
- 4) цитотоксической реакцией

## **КЛЕТКИ МЕЛАНОМЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ КЛЕТОК ДРУГИХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ**

- 1) содержанием меланина
- 2) полиморфизмом
- 3) гиперхромией
- 4) наличием гемосидерина

## **ТИМОЦИТЫ СОЗРЕВАЮТ В ТИМУСЕ ПОД ВЛИЯНИЕМ**

- 1) полипотентных стволовых клеток
- 2) эпителиальных клеток
- 3) макрофагов
- 4) телец Гассала

## **ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН**

- 1) лейкопения с гранулоцитопенией
- 2) лейкоцитоз с лимфоцитозом
- 3) лейкоцитоз с нейтрофилезом
- 4) гиперлейкоцитоз с увеличением числа незрелых гранулоцитов и миелобластов

## **ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛАБОРАТОРНЫХ ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммуномодулирующая терапия
- 2) неэффективная антибиотикотерапия
- 3) нарушение водно-электролитного обмена
- 4) медикаментозная коррекция кислотно-основного состояния

## **ПРАВИЛЬНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) близость результатов измерений одной и той же величины, полученных в разных местах разными операторами
- 2) разницу между предполагаемым результатом измерения и истинным значением измеряемой величины (или АЗ-аттестованным значением)
- 3) степень близости среднего значения и истинной величины измеряемого

параметра

4) близость друг к другу результатов измерений одной и той же величины, выполненных в одной аналитической серии

**ПОВЫШЕНИЕ МОЧЕВИНЫ И КРЕАТИНИНА В КРОВИ, ДИСПРОТЕИНЕМИЯ С ОТНОСИТЕЛЬНЫМ УВЕЛИЧЕНИЕМ АЛЬФА-2 И БЕТА-ГЛОБУЛИНОВ, ПРОТЕИНУРИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) гломерулонефрита
- 2) цистита
- 3) паренхиматозного гепатита
- 4) перитонита

**ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ КРЕАТИНКИНАЗЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) острого гепатита
- 2) острого инфаркта миокарда
- 3) острого панкреатита
- 4) сепсиса

**ДИАГНОСТИКА МОЧЕПОЛОВОГО ШИСТОСОМОЗА ОСНОВАНА НА**

- 1) выявлении яиц шистосом в моче
- 2) определении антител к шистосомам в крови
- 3) выявлении взрослых особей шистосом в мазке крови
- 4) выявлении яиц шистосом в кале

**ФИБРИНОГЕН СНИЖАЕТСЯ В КРОВИ ПРИ**

- 1) уремии
- 2) инфаркте миокарда
- 3) циррозе печени
- 4) ревматизме

**ОСНОВНЫМ СТАТИСТИЧЕСКИМ ПАРАМЕТРОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) медиана
- 2) асимметрия
- 3) мода
- 4) среднеквадратическое отклонение

**ПЕРВИЧНАЯ УРИКЕМИЯ ОБУСЛОВЛЕНА РАЗВИТИЕМ**

- 1) подагры
- 2) печёночной недостаточности
- 3) миеломной болезни
- 4) диабетической комы

**ГЕМОПОЭТИЧЕСКАЯ СТВОЛОВАЯ КЛЕТКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) полипотентностью



- 2) неограниченной пролиферативной способностью
- 3) ограниченной способностью к дифференцировке
- 4) отсутствием способности к самообновлению и самоподдержанию

#### **ОТСУТСТВИЕ УРОБИЛИНА В МОЧЕ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) болезнь Жильбера
- 2) гемолитическую желтуху
- 3) паренхиматозную желтуху (период продрома)
- 4) обтурационную желтуху

#### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ПОДВИЖНОСТИ РЕСНИЧЕК ЭПИТЕЛИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНФОРМАТИВНО ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) альвеолярного лаважа
- 2) браш-биопсии слизистой дыхательных путей
- 3) спонтанной мокроты
- 4) индуцированной мокроты

#### **СОПУТСТВУЮЩАЯ АНЕМИИ ЛЕЙКОПЕНИЯ И ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ДЕФИЦИТЕ**

- 1) фолиевой кислоты
- 2) витамина B12
- 3) цинка и меди
- 4) железа и меди

#### **ДЛЯ МОНИТОРИНГА ЛЕЧЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИССЛЕДОВАТЬ ОНКОМАРКЕР**

- 1) СА-125
- 2) СА-242
- 3) СА-199
- 4) СА-153

#### **ПОЧЕЧНЫМ ПОРОГОМ ГЛЮКОЗЫ, ПРИ КОТОРОМ ПОЯВЛЯЕТСЯ ГЛЮКОЗУРИЯ, ПРИНЯТО СЧИТАТЬ КОНЦЕНТРАЦИЮ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ РАВНУЮ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 6,8
- 2) 5,0
- 3) 11,0
- 4) 9,0

#### **ХИЛЕЗНЫЙ ЭКССУДАТ СОДЕРЖИТ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО**

- 1) холестерина
- 2) фибрина
- 3) жировых капель
- 4) муцина

#### **АЛЬТЕРАТИВНЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ НАЗЫВАЮТ РЕАКЦИЮ, ПРИ КОТОРОЙ**

- 1) преобладают дистрофические, некротические и некробиотические процессы
- 2) в очаг воспаления мигрирует много эозинофилов
- 3) преобладают процессы эксфолиации
- 4) в очаг воспаления мигрирует много нейтрофилов

#### **К ОСНОВНЫМ МЕДИАТОРАМ ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ КРАПИВНИЦЕ ОТНОСЯТ**

- 1) гистамин
- 2) ацетилхолин
- 3) простагландины
- 4) адреналин

#### **ПОД ПРАВИЛЬНОСТЬЮ ИЗМЕРЕНИЙ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОНИМАЮТ**

- 1) близость друг к другу результатов измерений, выполняемых в одной аналитической серии
- 2) близость результатов к истинному значению измеряемой величины
- 3) отсутствие систематических погрешностей в результатах
- 4) отсутствие различий между результатами измерений, выполняемых в одинаковых условиях

#### **К ОСОБЕННОСТЯМ ЦИТОПЛАЗМЫ АТИПИЧНЫХ МОНОНУКЛЕАРОВ ОТНОСЯТ**

- 1) обязательно узкую резко базофильную цитоплазму
- 2) вариабельность объема и вариабельность базофилии
- 3) обязательно оксифильную окраску цитоплазмы
- 4) обязательно широкую резко базофильную цитоплазму

#### **СВОБОДНЫЙ ТИРОКСИН ПОВЫШЕН ПРИ**

- 1) гипертиреозе
- 2) акромегалии
- 3) миксидеме
- 4) значительном дефиците йода

#### **ОКРУГЛЫЕ КЛЕТКИ СПЕРМЫ ДИФФЕРЕНЦИРУЮТ В**

- 1) окрашенном препарате
- 2) нативном препарате на увеличении  $\times 400$
- 3) нативном препарате на увеличении  $\times 100$
- 4) камере Нейбауэра

#### **ДЛЯ ГЕМОФИЛИИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) удлинение протромбинового времени
- 2) укорочение активированного частичного тромбопластинового времени
- 3) удлинение активированного частичного тромбопластинового времени
- 4) укорочение протромбинового времени

#### **ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ НЕМЕДЛЕННО ПОСЛЕ**

### **ВЗЯТИЯ КРОВИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1) гематокрита
- 2) электролитов
- 3) рН
- 4) гемоглобина

### **ИЗ ПРОБИРКИ, ВЗЯТОЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОБЩЕГО АНАЛИЗА КРОВИ, ВОЗМОЖНО ВЫПОЛНИТЬ**

- 1) исследование агрегационной способности тромбоцитов
- 2) исследование группы крови, резус-фактора и фенотипа эритроцитов
- 3) исследование свертывающей системы крови
- 4) определение половых гормонов

### **ЛЕЙКОЦИТОЗ ЗА СЧЕТ незрелых гранулоцитов характерен для**

- 1) туберкулеза
- 2) хронического миелолейкоза
- 3) хронического лимфолейкоза
- 4) острого лейкоза

### **УСТАНОВЛЕННЫЙ СРОК ХРАНЕНИЯ ОТЧЕТНЫХ ФОРМ ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОСЛЕ АРХИВАЦИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В ГОДАХ)**

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

### **ОСНОВНЫМ НОСИТЕЛЕМ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ КЛЕТКИ ЧЕЛОВЕКА СЧИТАЮТ**

- 1) аденозинтрифосфат
- 2) ДНК
- 3) митохондрии
- 4) РНК

### **В СЛУЧАЕ ВЫПОЛНЕНИЯ АНАЛИЗА КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО СОСТОЯНИЯ (КЩС) БОЛЬНОМУ, КОТОРОМУ ПРОВОДИТСЯ ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО С УПРАВЛЯЕМОЙ ГИПОТЕРМИЕЙ, НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ**

- 1) температуру тела пациента
- 2) возраст пациента
- 3) пол
- 4) содержание кислорода во вдыхаемой смеси, необходимого для насыщения крови кислородом  $F_iO_2$

### **УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА незрелых ретикулоцитов приводит к**

- 1) увеличению гематокрита

- 2) снижению гематокрита
- 3) снижению среднего содержания гемоглобина в эритроцитах
- 4) снижению среднего объема эритроцитов

### **В ОСНОВЕ РЕГИСТРАЦИИ МОМЕНТА ВЫПАДЕНИЯ СГУСТКА В КОАГУЛОМЕТРАХ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ**

- 1) определение эластичности мембраны тромбоцитов
- 2) амперометрический
- 3) зонального электрофореза
- 4) турбидиметрический

### **ХАРАКТЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ ОСОБЕЙ TRICHOSEPHALUS TRICHIURUS (TRICHURIS TRICHIURA)**

- 1) у самок головной конец тела толстый и короткий, задний конец тела длинный и узкий, у самцов тело равномерное по ширине
- 2) у самок и самцов головной конец тела длинный и узкий, задний конец тела толстый и короткий
- 3) у самок и самцов головной конец тела короткий и толстый, задний конец тела длинный и узкий
- 4) у самок головной конец тела длинный и узкий, задний конец тела толстый и короткий, у самцов тело равномерное по ширине

### **МЕДУЛЛЯРНЫЙ РАК ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) фолликулярных клеток
- 2) сосудистого компонента
- 3) С-клеток
- 4) В-клеток

### **ФУНКЦИЕЙ НЕЙТРОФИЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) представление антигена Т-лимфоцитам
- 2) секреция антител
- 3) перенос циркулирующих иммунных комплексов
- 4) фагоцитоз

### **МЕХАНИЗМ КОМПЕНСАЦИИ РЕСПИРАТОРНОГО АЦИДОЗА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ**

- 1) снижение содержания  $\text{HCO}_3$
- 2) повышение содержания  $\text{HCO}_3$
- 3) повышение уровня  $\text{PaCO}_2$
- 4) снижение уровня  $\text{PaCO}_2$

### **ПОД АГГЛЮТИНАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ ВАРИАНТ СКЛЕИВАНИЯ \_\_\_\_\_ СПЕРМАТОЗОИДОВ**

- 1) патологических; друг с другом и слизью
- 2) неподвижных; друг с другом

- 3) подвижных; друг с другом
- 4) подвижных и неподвижных; с слизью

**ПРИ ЭЛЕКТРОФОРЕЗЕ БЕЛКОВ К НАИБОЛЕЕ ПОДВИЖНОЙ ФРАКЦИИ ОТНОСЯТ**

- 1) альфа-1-глобулины
- 2) альбумин
- 3) гамма-глобулины
- 4) бета-глобулины

**ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА У БОЛЬНЫХ ТРИХОМОНИАЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОКРАСКА ПО**

- 1) Цилю-Нильсену
- 2) Папаниколау
- 3) Граму
- 4) Романовскому-Гимзе

**НАИБОЛЬШЕЕ УВЕЛИЧЕНИЕ УДЕЛЬНОГО ВЕСА МОЧИ ВЫЗЫВАЕТ ПРИСУТСТВИЕ В НЕЙ**

- 1) билирубина
- 2) глюкозы
- 3) кристаллов солей
- 4) белка

**БАЛАНС НАТРИЯ В ОРГАНИЗМЕ РЕГУЛИРУЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) почечной экскреции
- 2) кишечной экскреции
- 3) учащения дыхания
- 4) урежения дыхания

**К ЛАБОРАТОРНЫМ МЕТОДАМ, КОТОРЫЕ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ HERPES SIMPLEX, ОТНОСЯТ**

- 1) световую микроскопию
- 2) ПЦР
- 3) посев на питательные среды
- 4) биохимический анализ крови

**СНИЖЕНИЕ RBC, HGB, HGT СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

- 1) об анемии
- 2) о лейкомоидной реакции
- 3) о лейкозе
- 4) о тромбоцитопенической пурпуре

**ПЛАЗМАТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ ОБРАЗУЮТСЯ ИЗ**

- 1) базофилов

- 2) Т-лимфоцитов
- 3) В-лимфоцитов
- 4) макрофагов

**АКАНТОЛИТИЧЕСКИЕ КЛЕТКИ В МАЗКАХ ИЗ ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ МАРКЕРОМ**

- 1) герпесвирусной инфекции
- 2) пузырчатки
- 3) хламидийной инфекции
- 4) дисплазии

**КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА ПРАВИЛЬНОСТИ ИЗМЕРЕНИЙ ПОКАЗАТЕЛЯ ПРОВОДИТСЯ С \_\_\_\_\_ СЫВОРОТКАМИ С \_\_\_\_\_ СОДЕРЖАНИЕМ ВЕЩЕСТВА**

- 1) промышленными; известным
- 2) сливными; известным
- 3) промышленными; неисследованным
- 4) пациентов; неисследованным

**У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ПАПИЛЛОМАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ**

- 1) дисплазии и рака шейки матки
- 2) плоскоклеточной метаплазии
- 3) воспаления
- 4) молочницы

**ГЕМОГЛОБИН, ГЕМАТОКРИТ И МАССА ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ЭРИТРОЦИТОВ УВЕЛИЧИВАЮТСЯ ПРИ**

- 1) апластических анемиях
- 2) острых лейкозах
- 3) истинной полицитемии
- 4) лимфомах

**ПРИ ОСТРОЙ ЛИХОРАДКЕ У РЕБЕНКА КРОВЬ ДЛЯ ОБЩЕГО АНАЛИЗА НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ**

- 1) рано утром натощак
- 2) при клинической необходимости в любое время
- 3) в момент максимальной лихорадки
- 4) до полудня натощак

**В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ \_\_\_\_\_ КРОВЕТВОРЕНИЯ**

- 1) и тромбоцитарного и лейкоцитарного ростков
- 2) тромбоцитарного ростка
- 3) эритроцитарного ростка
- 4) лейкоцитарного ростка

## **ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ГОНОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ**

- 1) 3-5 недель
- 2) 1-2 дня
- 3) 5-6 дней
- 4) 1-2 недели

## **ИЗОГЕМАГГЛЮТИНИНЫ ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ**

- 1) IgG
- 2) IgD
- 3) IgM
- 4) IgA

## **ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ БЕРЕМЕННЫХ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ**

- 1) гемолитической анемии беременных
- 2) резкого снижения продукции эритропоэтина
- 3) увеличения продукции эритроцитов
- 4) увеличения объема циркулирующей плазмы крови на 25-50%

## **Т-ЛИМФОЦИТЫ ЧЕЛОВЕКА ПРОИСХОДЯТ ИЗ**

- 1) клеток селезенки
- 2) колониеобразующей единицы гранулоцитарно-макрофагальной
- 3) унипотентного предшественника костного мозга
- 4) лимфоцитов лимфы

## **ПРИ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА С-ПЕПТИД**

- 1) повышен
- 2) снижен
- 3) значительно повышен
- 4) остается в пределах нормальных значений

## **ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ (НАДПЕЧЕНОЧНАЯ) ЖЕЛТУХА ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ИНТЕНСИВНОГО РАСПАДА**

- 1) эритроцитов
- 2) лейкоцитов
- 3) тромбоцитов
- 4) макрофагов

## **ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) высоким онкогенным потенциалом возбудителей
- 2) половым путем инфицирования
- 3) высокой контагиозностью
- 4) рецидивирующим течением

## **КРУПНЫЕ ОНКΟΣФЕРЫ С ТРЕМЯ ПАРАМИ КРЮЧЬЕВ, РАСПОЛАГАЮЩИЕСЯ ВНУТРИ**

**БЕСЦВЕТНОЙ ПРОЗРАЧНОЙ ОБОЛОЧКИ С ТОНКИМИ ФИЛАМЕНТАМИ, КРЕПЯЩИМИСЯ К ПОЛЮСАМ ОНКОСФЕРЫ, ОБНАРУЖИВАЮТСЯ В КАЛЕ ПРИ**

- 1) парагонимозе
- 2) гименолепидозе
- 3) дикроцелиозе
- 4) токсокарозе

**ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ НА БЕЛОК ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОЧИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПОЛОСКОЙ РАЗВИВАЕТСЯ В ПРИСУТСТВИИ В ПРОБЕ**

- 1) лейкоцитарных эстераз
- 2) гемоглобина
- 3) хлоргексидина
- 4) перекиси водорода

**ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИЯ ЗА СЧЁТ НЕПРЯМОГО БИЛИРУБИНА ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) обтурации желчных протоков
- 2) гемолизе
- 3) опухолях поджелудочной железы
- 4) нарушении экскреции билирубина в желчь

**У ДЕТЕЙ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ НОЗОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) серповидноклеточная болезнь
- 2) аутоиммунный гемолиз
- 3) наследственный сфероцитоз
- 4) гетерозиготная талассемия

**В ХОДЕ ИММУННОГО ОТВЕТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ КООПЕРАЦИЯ МЕЖДУ МАКРОФАГАМИ**

- 1) и В-лимфоцитами
- 2) Т- и В-лимфоцитами
- 3) и Т-лимфоцитами
- 4) тимоцитами и В-лимфоцитами

**УРОВЕНЬ РЕТИКУЛОЦИТОВ 2 ПРОМИЛЛЕ ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЕМОГЛОБИНА 77 Г/Л ОТРАЖАЕТ \_\_\_\_\_ РЕГЕНЕРАТОРНОЙ РЕАКЦИИ**

- 1) наличие относительно адекватной
- 2) наличие умеренной
- 3) наличие избыточной
- 4) отсутствие

**ПОЯВЛЕНИЕ В МОЧЕ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА ФЕНИЛПИРОВИНОГРАДНОЙ КИСЛОТЫ СВЯЗАНО С**

- 1) алкаптонурией
- 2) альбинизмом



- 3) фенилкетонурией
- 4) подагрой

**ПО ГИСТОЛОГИЧЕСКОМУ СТРОЕНИЮ РАК ЖЕЛУДКА ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ РАКОМ**

- 1) плоскоклеточным
- 2) железистым
- 3) слизистым
- 4) смешанным железисто-плоскоклеточным

**ЛЁГКАЯ СТЕПЕНЬ ОТРАВЛЕНИЯ ЭТАНОЛОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЕГО КОНЦЕНТРАЦИИ В КРОВИ (В Г/Л)**

- 1) 3,0-5,0
- 2) 5,0-8,0
- 3) 1,5-3,0
- 4) 0,5-1,0

**ОБНАРУЖЕННЫЕ В СОДЕРЖИМОМ ИССЕЧЕННОЙ НАГНОИВШЕЙСЯ КИСТЫ ПЕЧЕНИ КРУПНЫЕ ШИРОКООВАЛЬНЫЕ ЯЙЦА С КРЫШЕЧКОЙ И УТОЛЩЕНИЕМ ОБОЛОЧКИ НА ПРОТИВОПОЛОЖНОМ ПОЛЮСЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ ОБ ИНВАЗИИ**

- 1) фасциолами
- 2) однокамерным эхинококком
- 3) описторхами
- 4) метагонимусами

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДБОР ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИХ КОМПОНЕНТОВ ДОНОРСКОЙ КРОВИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ**

- 1) при любых трансфузиях
- 2) плановых трансфузиях
- 3) выявлении у реципиента аллоиммунных антител
- 4) экстренных трансфузиях

**НАИБОЛЬШЕЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА В 1 ДЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АКТИВНОСТИ АЛЬФА-АМИЛАЗЫ В**

- 1) моче
- 2) крови
- 3) желудочном содержимом
- 4) кале

**ЛАБОРАТОРНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) паратгормон
- 2) лептин
- 3) глюкагон

4) окситоцин

**ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ НЕСАХАРНОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ**

- 1) соматотропного гормона
- 2) кортизола
- 3) глюкагона
- 4) вазопрессина

**ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПОЯВЛЕНИЯ БОРОДАВОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) цитомегаловирус
- 2) аденовирус
- 3) вирус простого герпеса
- 4) вирус папилломы человека

**ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В СТАЦИОНАР РЕБЕНКА, НУЖДАЮЩЕГОСЯ В ТРАНСФУЗИИ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ, ПЕРВИЧНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУППЫ КРОВИ ПРОВОДИТ**

- 1) любой медицинский работник
- 2) врач клинической лабораторной диагностики
- 3) процедурная сестра
- 4) лечащий врач

**ТЕСТЫ РУТИННОЙ КОАГУЛОГРАММЫ ПРОВОДЯТ В**

- 1) сыворотке крови
- 2) богатой тромбоцитами плазме
- 3) бедной тромбоцитами плазме
- 4) свободной от тромбоцитов плазме

**ДЛЯ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ХАРАКТЕРНЫ МИКРОБНЫЕ АССОЦИАЦИИ ИЗ**

- 1) мобилункуса, гарднерелл, бактероидов, вагинальных атопобиумов
- 2) трихомонад, стафилококков, стрептококков
- 3) грибов рода кандиды, гонококков, лептотрикса, трихоспор, элементарных телец
- 4) кишечных палочек, клебсиелл, мегасфер

**ПАЦИЕНТЫ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ИМЕЮТ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ**

- 1) интерлейкина 2
- 2) интерферона-альфа
- 3) интерлейкина 4
- 4) фактора некроза опухоли

**СХЕМА УСТРОЙСТВА АНАЛИЗАТОРА ГЕМОСТАЗА ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ**

- 1) нефелометров
- 2) агрегометров
- 3) механических коагулометров
- 4) оптико-механических коагулометров

## **ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ДЕФИЦИТЕ ВИТАМИНА**

- 1) А
- 2) К
- 3) С
- 4) D

## **К БИОЛОГИЧЕСКОМУ МАТЕРИАЛУ, ПОЗВОЛЯЮЩЕМУ ОПРЕДЕЛИТЬ СРОК ДАВНОСТИ ПРИЕМА ПСИХОАКТИВНОГО ВЕЩЕСТВА, ОТНОСЯТ**

- 1) кровь
- 2) печень
- 3) мочу
- 4) волосы

## **К ОБЛИГАТНОМУ ПРЕДРАКУ ОТНОСЯТ**

- 1) геморрой
- 2) диффузный семейный полипоз толстой кишки
- 3) неспецифический язвенный колит
- 4) гиперпластический полип

## **КАТЕГОРИЯ «УРОТЕЛИАЛЬНАЯ КАРЦИНОМА ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ (HGUC)» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕМ УРОТЕЛИЯ**

- 1) выраженным клеточным и ядерным полиморфизмом
- 2) неровным контуром ядерной мембраны
- 3) низким ядерно-цитоплазматическим соотношением
- 4) высоким ядерно-цитоплазматическим соотношением

## **ОДНОЙ ИЗ ФУНКЦИЙ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повышение проницаемости сосудов
- 2) активация тромбообразования
- 3) активация клеток врожденного иммунитета
- 4) стимуляция дифференцировки клеток

## **ДИФфуЗИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ ПРОЦЕСС ПЕРЕМЕЩЕНИЯ РАСТВОРЕННЫХ ВЕЩЕСТВ**

- 1) с расходом АТФ
- 2) из области с низкой концентрацией в область с высокой концентрацией
- 3) против градиента концентрации
- 4) из области с высокой концентрацией в область с низкой концентрацией

## **К ПРЯМЫМ МЕТОДАМ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСЯТСЯ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) позволяющие обнаружить в сыворотке крови антитела к антигенам возбудителя
- 2) направленные на обнаружение самого возбудителя, его генома или антигенов
- 3) выявляющие изменения в клеточном составе крови
- 4) подтверждающие течение воспалительного процесса (повышение С-реактивного

белка, прокальцитонина)

**ИЗМЕНЕНИЕ РАЗМЕРА ЭРИТРОЦИТОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ НЕ БОЛЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 50
- 2) 30
- 3) 15
- 4) 5

**КРУПНАЯ ЦЕСТОДА ОКОЛО 3 м ДЛИНОЙ, НА ГОЛОВКЕ КОТОРОЙ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПОД ЛУПОЙ ОБНАРУЖЕНЫ 4 ПРИСОСКИ И ХОБОТОК С ВЕНЧИКОМ ИЗ КРЮЧЬЕВ, ОТОШЕДШАЯ У ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ДЕГЕЛЬМИНТИЗАЦИИ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ЦЕПНЯ**

- 1) тыквовидного
- 2) бычьего
- 3) свиного
- 4) карликового

**ПРИОБРЕТЕННАЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) метаплазии
- 2) дефицита пируваткиназы
- 3) механического повреждения эритроцитов
- 4) эллиптоцитоза

**ГЕНЫ ГЛАВНОГО КОМПЛЕКСА ГИСТОСОВМЕСТИМОСТИ ЧЕЛОВЕКА ОБОЗНАЧАЮТ**

- 1) Rh
- 2) HLA
- 3) KOE
- 4) DLA

**ПРИ ДЕТЕКЦИИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ГИБРИДИЗАЦИОННО-ФЛУОРЕСЦЕНТНЫМ МЕТОДОМ ПЦР-ЛАБОРАТОРИЯ ДОЛЖНА СОСТОЯТЬ ИЗ \_\_\_\_\_ РАБОЧИХ ЗОН**

- 1) двух
- 2) пяти
- 3) четырех
- 4) трех

**У ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ АКТИВНОСТЬ КРЕАТИНКИНАЗЫ МОЖЕТ ПОВЫШАТЬСЯ ПРИ**

- 1) работе за компьютером
- 2) малоподвижном образе жизни
- 3) физическом стрессе (перегрузке)
- 4) переедании

**ВЫБОР МОЧИ ДЛЯ ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА НА ЭФЕДРИН И ЕГО**

### **МЕТАБОЛИТЫ ОБУСЛОВЛЕН**

- 1) отнесенностью мочи к наиболее доступным материалам
- 2) отсутствием данных о смертельных отравлениях эфедринном
- 3) выведением до 70% поступающего эфедрина почками
- 4) принадлежностью мочи к кругу обязательных объектов при токсикологическом анализе

### **В СОСТАВ ФРАКЦИЙ АЛЬФА-1 И АЛЬФА-2 ГЛОБУЛИНОВ НЕ ВХОДИТ**

- 1) трансферрин
- 2) гаптоглобин
- 3) орозомукоид
- 4) ?1 - антитрипсин

### **ПРИ ДИСБАКТЕРИОЗЕ В КАЛЕ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) уробилиноген
- 2) стеркобилиноген
- 3) билирубин
- 4) стеркобилин

### **НАИБОЛЕЕ ЗАГРЯЗНЕННОЙ ПРОДУКТАМИ АМПЛИФИКАЦИИ СЧИТАЕТСЯ ЗАЩИТНАЯ ОДЕЖДА**

- 1) рабочих зон 4 «1» и 4 «2»
- 2) рабочих зон 3 «А» и 3 «Б»
- 3) рабочей зоны 2
- 4) рабочей зоны 1

### **БРОНХИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОБНАРУЖЕНИЕМ В МОКРОТЕ**

- 1) многослойного плоского эпителия
- 2) цилиндрического мерцательного эпителия
- 3) эластических волокон
- 4) микобактерий туберкулёза

### **ДОМИНИРУЮЩИМИ БЕЛКАМИ ФРАКЦИИ ГАММА ГЛОБУЛИНОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) аутоантитела
- 2) криоглобулины
- 3) иммуноглобулины
- 4) параглобулины

### **ВТОРЫМ ПРОМЕЖУТОЧНЫМ (ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ) «ХОЗЯИНОМ» В ЖИЗНЕННОМ ЦИКЛЕ ШИРОКОГО ЛЕНТЕЦА МОГУТ ВЫСТУПАТЬ**

- 1) щуки, окуни, налимы
- 2) крупный и мелкий рогатый скот
- 3) крабы и раки
- 4) рыбаобразные млекопитающие

**ТРИХОМОНАДУ ОТЛИЧАЮТ ОТ ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ В ОКРАШЕННОМ ПРЕПАРАТЕ  
МАЗКА ИЗ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ТРАКТА ПО \_\_\_\_\_ ЦИТОПЛАЗМЕ**

- 1) ячеистой
- 2) более светлой
- 3) более темной
- 4) розовой

**У ДЕТЕЙ СЕМЕЙНОЙ ПАРЫ С ГРУППАМИ КРОВИ O (I) ? O (I) МОЖЕТ БЫТЬ ГРУППА  
КРОВИ**

- 1) O (I)
- 2) A(II)
- 3) B(III)
- 4) AB(IV)

**ДЕКОМПЕНСИРОВАННЫЙ МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ АЛКАЛОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) увеличением избытка оснований (BE)
- 2) снижением pH крови
- 3) снижением парциального давления углекислого газа ( $pCO_2$ )
- 4) снижением буферных оснований (BB)

**ОСНОВНЫМ ИСТОЧНИКОМ ИОНОВ ВОДОРОДА В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гликолиз
- 2) реакция переаминирования
- 3) диссоциация угольной кислоты
- 4) реакция окислительного дезаминирования

**АЛГОРИТМ ЛАБОРАТОРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ЛИЦ БЕЗ КЛИНИЧЕСКИХ  
ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА СКРЫТЫЙ СИФИЛИС ДОЛЖЕН  
ВКЛЮЧАТЬ МЕТОДЫ**

- 1) РМП+ИФА
- 2) РМП+ИФА+РПГА
- 3) ИФА+РПГА
- 4) РМП+РПГА

**ПРИ ПЛАНОВОЙ ТРАНСФУЗИИ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИЕ КОМПОНЕНТЫ  
ДОНОРСКОЙ КРОВИ ПЕРЕЛИВАЮТСЯ С УЧЕТОМ ИМЕЮЩЕЙСЯ У РЕЦИПИЕНТА  
ГРУППЫ ПО СИСТЕМЕ**

- 1) ABO, резус- принадлежности и K антигена
- 2) ABO и резус - принадлежности
- 3) ABO и K антигена
- 4) резус и K антигена

**ПАРАМЕТРОМ, ПО КОТОРОМУ МОЖНО ОЦЕНИТЬ АКТИВНОСТЬ  
ТРОМБОЦИТОПОЭЗА, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тромбокрит
- 2) гемоглобин
- 3) абсолютное число тромбоцитов
- 4) фракция незрелых тромбоцитов

**ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОЧАГОВ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОЙ МЕТАПЛАЗИИ ЭПИТЕЛИЯ БРОНХОВ, КАК ПРАВИЛО, ПРЕДШЕСТВУЕТ РАЗВИТИЮ РАКА**

- 1) крупноклеточного легких
- 2) железистого
- 3) плоскоклеточного
- 4) мелкоклеточного

**ТРИЙОДИРОНИН (ТЗ) ПОВЫШАЕТСЯ В СЫВОРОТКЕ ПРИ**

- 1) гипофункции щитовидной железы
- 2) тиреотоксикозе
- 3) лечении эстрогенами
- 4) лечении глюкокортикоидами

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ В ПРЕПАРАТАХ КАЛА ОКРУГЛЫХ КОМПАКТНЫХ ОНКОСФЕР СЕРОВАТО-КОРИЧНЕВОГО ЦВЕТА С ШИРОКОЙ ПОПЕРЕЧНОИСЧЕРЧЕННОЙ ОБОЛОЧКОЙ, СОДЕРЖАЩИХ ПО ТРИ ПАРЫ ТОНКИХ ЗАРОДЫШЕВЫХ КРЮЧЬЕВ, ЗАКЛЮЧЕНИЕ СЛЕДУЕТ СФОРМУЛИРОВАТЬ: ОБНАРУЖЕНЫ ОНКОСФЕРЫ**

- 1) крысиного цепня
- 2) бычьего цепня
- 3) тениид
- 4) свиного цепня

**ДЕФИЦИТУ ГЛЮКОЗО-6-ФОСФАТДЕГИДРОГЕНАЗЫ СООТВЕТСТВУЕТ ТАКОЕ МОРФОЛОГИЧЕСКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ЭРИТРОЦИТОВ, КАК ПОЯВЛЕНИЕ**

- 1) телец Гейнца
- 2) шизоцитов
- 3) мишеневидных эритроцитов
- 4) микросфероцитов

**ПРИЧИНОЙ АПЛАСТИЧЕСКИХ КРИЗОВ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕМОЛИЗОМ, КАК ПРАВИЛО, СЛУЖИТ**

- 1) вирус Herpes Zoster
- 2) парвовирус B19
- 3) вирус цитомегалии
- 4) вирус простого герпеса I-II типа

**ЦИТОГРАММА ЛИКВОРА В НОРМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕОБЛАДАНИЕМ**

- 1) лимфоцитов
- 2) эозинофилов
- 3) базофилов

4) нейтрофилов

### **ПОКАЗАТЕЛЬ КОНЦЕНТРАЦИИ ОБЩЕГО IgE В ПРЕДЕЛАХ ВОЗРАСТНОЙ НОРМЫ**

- 1) позволяет оценивать перекрестную сенсибилизацию аллергенов
- 2) полностью исключает наличие аллерген-специфических антител по другим классам иммуноглобулинов
- 3) полностью исключает наличие аллерген-специфических антител класса IgE
- 4) не исключает выявления диагностически значимых уровней аллерген-специфических антител класса IgE

### **НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ СОСТАВЛЯЮТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 5,6-6,2
- 2) 6,3-7,5
- 3) 2,6-3,2
- 4) 3,3-5,5

### **ПРАВИЛО ВЕСТГАРДА $2_{2S}$ ОЗНАЧАЕТ, ЧТО НА КОНТРОЛЬНОЙ КАРТЕ**

- 1) два последних результата контрольных измерений превышают предел ( $X \pm 2S$ ) или лежат ниже предела ( $X - 2S$ )
- 2) одно из контрольных измерений выходит за пределы ( $X \pm 3S$ )
- 3) десять последних контрольных измерений располагаются по одну сторону от линии, соответствующей среднему значению регистрируемого показателя
- 4) два контрольных измерения в рассматриваемой аналитической серии расположены по разные стороны от коридора  $X \pm 2S$

### **АНТИ-D ИММУНОГЛОБУЛИН ВВОДЯТ РЕЗУС-ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ ЖЕНЩИНАМ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ РОДОВ \_\_\_\_\_ РЕБЕНКА**

- 1) резус-положительного
- 2) резус-отрицательного
- 3) независимо от резус-принадлежности
- 4) в зависимости от резус-фактора отца

### **ПРИ ТРЕХДНЕВНОЙ МАЛЯРИИ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ ШИЗОГОНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)**

- 1) 48
- 2) 24
- 3) 72
- 4) 12

### **К ПРИЧИНАМ ПОЯВЛЕНИЯ СФЕРОЦИТОВ В КРОВИ ОТНОСЯТ**

- 1) железодефицитную анемию
- 2) пароксизмальную ночную гемоглобинурию
- 3) наследственную аномалию Пельгера
- 4) аутоиммунную гемолитическую анемию



### **В НОРМЕ ЖЕЛЧЬ ПОРЦИИ «С» ПО ЦВЕТУ**

- 1) мутноватая, зеленовато-желтая
- 2) прозрачная, светло-желтая
- 3) мутноватая, коричневая
- 4) мутноватая, коричневатого-желтая

### **В НОРМЕ У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ВЫДЕЛЯЮТ ИЗОФОРМЫ ГЕМОГЛОБИНА**

- 1) HbH и HbF
- 2) HbA, HbA<sub>2</sub>, HbF
- 3) HbS, HbA, HbF
- 4) HbA, HbD, HbS

### **РЕЗУЛЬТАТ ТЕСТА «АЧТВ» ХАРАКТЕРИЗУЕТ СОСТОЯНИЕ**

- 1) внутреннего пути свертывания
- 2) внешнего пути свертывания
- 3) тромботической готовности
- 4) комплексного состояния системы гемостаза

### **ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОЧИ НА ДИСМОРФНЫЕ ЭРИТРОЦИТЫ СРОК ДОСТАВКИ И ИССЛЕДОВАНИЯ МАТЕРИАЛА В ЛАБОРАТОРИИ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ**

- 1) 24 часов
- 2) 3-4 часов
- 3) 30-40 минут
- 4) 12 часов

### **СОСУДИСТО-ТРОМБОЦИТАРНЫЙ ГЕМОСТАЗ ОБЕСПЕЧИВАЕТ**

- 1) каталитическую функцию
- 2) фибринолиз
- 3) протеолиз
- 4) адгезивно-агрегационную функцию

### **ЧЕРЕЗ МЕСЯЦ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО УДАЛЕНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ У ПАЦИЕНТА ПОЯВИЛИСЬ ПРИЗНАКИ ГИПОПАРАТИРЕОЗА (ЧАСТЫЕ СУДОРОГИ, СПАЗМ ГОРТАНИ), А В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ОТМЕЧАЛАСЬ**

- 1) гипофосфатемия
- 2) гипокальциемия
- 3) гипокалиемия
- 4) гипонатриемия

### **ПРИ ПАНКРЕАТИТЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОВЫШАЕТСЯ АКТИВНОСТЬ**

- 1) ?- глутамилтранспептидазы

- 2) ?- амилазы
- 3) урокиназы
- 4) щелочной фосфатазы

**КИСЛОТОПРОДУЦЕНТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА**

- 1) главные клетки слизистой
- 2) обкладочные клетки слизистой
- 3) добавочные клетки слизистой
- 4) поверхностный эпителий

**ДЛЯ ИСТИННОЙ ПОЛИЦИТЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анемия
- 2) увеличение эритроцитов, гемоглобина, гематокрита
- 3) тромбоцитопения
- 4) сдвиг лейкоцитарной формулы до бластов

**ИММУНОФЕНОТИПИЧЕСКИМИ МАРКЕРАМИ Т-ХЕЛПЕРОВ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) CD3+CD25+
- 2) CD3+CD8+
- 3) CD3+CD4+
- 4) CD3+CD16+

**ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ АТЕРОСКЛЕРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) дислипотеинемия
- 2) диспротеинемия
- 3) гипопотеинемия
- 4) снижение уровня глюкозы

**СПЕКТР ГЕНЕТИЧЕСКИХ АБЕРРАЦИЙ БОЛЬШИНСТВА ОПУХОЛЕВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИМЕЕТ ТИП НАСЛЕДОВАНИЯ**

- 1) X-сцепленный
- 2) аутосомно-рецессивный
- 3) спонтанный
- 4) аутосомно-доминантный

**КЛЕТКИ-ПРЕДШЕСТВЕННИКИ, ОБРАЗОВАВШИЕСЯ ИЗ ОБЩЕГО МИЕЛОИДНОГО ПРЕДШЕСТВЕННИКА, НАЗЫВАЮТ КЛЕТКИ \_\_\_\_\_ РОСТКОВ**

- 1) гранулоцитарно-макрофагального и мегакариоцитарно-эритроидного
- 2) гранулоцито-мегакариоцитарного и макрофагально-эритроидного
- 3) макрофагально-мегакариоцитарного и гранулоцитарно-эритроидного
- 4) эритроидно-макрофагального и лимфоцитарного

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ГАЗЫ КРОВИ НАЛИЧИЕ ПУЗЫРЬКОВ ВОЗДУХА В ПРОБЕ САМЫМ НЕГАТИВНЫМ ОБРАЗОМ ВЛИЯЕТ НА ПОКАЗАТЕЛЬ**

- 1) pO<sub>2</sub>

- 2)  $p\text{CO}_2$
- 3) pH
- 4) гемоглобин

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИХ**

- 1) строительство федеральных центров, оказывающих высокотехнологическую медицинскую помощь
- 2) проведение иммунопрофилактики населения
- 3) мотивацию граждан к личной ответственности за свое здоровье и разработку индивидуальных подходов по формированию здорового образа
- 4) обеспечение техники безопасности на производстве

**ОТНОСИТЕЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО Т-ХЕЛПЕРОВ (CD3+CD4+) В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У РЕБЕНКА ВОЗРАСТА 6-8 ЛЕТ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)**

- 1) 43-51
- 2) 33-41
- 3) 13-21
- 4) 23-31

**К МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТНОСИТСЯ РЕАКЦИЯ**

- 1) связывания комплемента
- 2) латекс-агглютинации
- 3) непрямой геммагглютинации
- 4) полимеразная цепная

**ЗНАЧЕНИЕ pH АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ \_\_\_\_\_ ОБОЗНАЧАЮТ АЛКАЛОЗОМ**

- 1) ниже 7,30
- 2) ниже 7,35
- 3) выше 7,45
- 4) ниже 7,45

**ПРИ ВЗЯТИИ В ВАКУУМНУЮ ПРОБИРКУ С АНТИКОАГУЛЯНТОМ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ И РЕЗУС-ФАКТОРА ПЕРЕД ПОСТАНОВКОЙ В ШТАТИВ НЕОБХОДИМО**

- 1) пробирку не встряхивать и не переворачивать
- 2) перемешать кровь с антикоагулянтом, плавно переворачивая пробирку несколько раз
- 3) резко встряхнуть пробирку
- 4) несколько раз встряхнуть пробирку

**ЦИТОЗ ЛЮМБАЛЬНОГО ЛИКВОРА ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ (КЛЕТОК В 1 МКЛ)**

- 1) 10-50

- 2) 0-1
- 3) 1-5
- 4) 5-10

**ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА НА МАЛЯРИЮ КОЛИЧЕСТВО СТЕКОЛ С «ТОЛСТОЙ КАПЛЕЙ» И «ТОНКИМ МАЗКОМ» СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ И \_\_\_\_ СООТВЕТСТВЕННО**

- 1) 3; 3
- 2) 5; 5
- 3) 7; 7
- 4) 1; 1

**ПРОДУКТЫ РЕАКЦИИ ПЦР**

- 1) наносят вред окружающей среде
- 2) контагиозные и опасные для пациентов
- 3) могут приводить к контаминации и ложноположительным результатам
- 4) контагиозные и опасные для персонала лаборатории

**ПРИЧИНОЙ РЕНАЛЬНОЙ ГЛЮКОЗУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) нарушение расщепления глюкозы в почечных канальцах
- 2) секреция глюкозы в канальцевом аппарате почки
- 3) нарушение реабсорбции глюкозы в проксимальных извитых канальцах нефрона
- 4) высокая концентрация глюкозы в сыворотке крови и её фильтрация в первичную мочу

**РЕАКЦИЯ СВЯЗЫВАНИЯ КОМПЛЕМЕНТА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ**

- 1) герпес-вирусной инфекции
- 2) гриппа
- 3) респираторно-синцитиальной инфекции
- 4) метапневмовирусной инфекции

**К ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЦИТОКИНАМ ОТНОСЯТ**

- 1) IL-13
- 2) IL-4
- 3) IL-6
- 4) IL-10

**ДЛЯ БИОХИМИЧЕСКОЙ ИДЕНТИФИКАЦИИ ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ СРЕДУ**

- 1) ЖСА
- 2) Клиглера
- 3) Клауберга
- 4) КУА

**ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ ЛИКВОРА СНИЖЕНА ПРИ**

- 1) воспалении мозговых оболочек

- 2) менингитах
- 3) травмах головного мозга
- 4) гидроцефалии

**СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ PH КРОВИ - 7,56, PCO<sub>2</sub> - 55 ММ РТ.СТ., БИКАРБОНАТ - 45 ММОЛЬ/Л, СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) респираторному алкалозу
- 2) метаболическому алкалозу
- 3) респираторному ацидозу
- 4) метаболическому ацидозу

**ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ АНТИБИОТИКОВ И СУЛЬФАНИАМИДОВ У ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ГИПОВИТАМИНОЗ В6 В РЕЗУЛЬТАТЕ**

- 1) нарушения включения витамина в кофермент
- 2) подавления микрофлоры кишечника
- 3) нарушения всасывания
- 4) недостатка витамина в пище

**ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ МОКРОТЫ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ**

- 1) спиралей Куршмана
- 2) альвеолярных макрофагов
- 3) эластических волокон
- 4) нейтрофилов

**НОРМАЛЬНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИЗБЫТКА ОСНОВАНИЙ В КРОВИ ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1)  $\pm 1,2$
- 2)  $\pm 3,2$
- 3)  $\pm 2,3$
- 4)  $\pm 3,5$

**У ДЕТЕЙ В ТЕСТЕ АКТИВАЦИИ БАЗОФИЛОВ В КАЧЕСТВЕ АКТИВАТОРОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) универсальные митогены (ФГА, РМА)
- 2) тестируемые аллергены
- 3) аллергены в сочетании с митогенами
- 4) бактериальные лизаты

**ПЕНТАМЕРНУЮ СТРУКТУРУ ИМЕЕТ**

- 1) IgA
- 2) IgE
- 3) IgM
- 4) IgG

**ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТРИХОМОНИАЗА ДОКАЗАТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ МЕТОДЫ**

- 1) бактериоскопический и культуральный

- 2) бактериоскопический и серологический
- 3) молекулярно-биологический и культуральный
- 4) молекулярно-биологический и серологический

**В КАЧЕСТВЕ АНТИКОАГУЛЯНТА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОБЩЕГО АНАЛИЗА КРОВИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1)  $K_2$ ЭДТА
- 2) гепарин
- 3) цитрат натрия
- 4) оксалат кальция

**ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ «МЕЖДУНАРОДНОГО НОРМАЛИЗОВАННОГО ОТНОШЕНИЯ» НА АНАЛИЗАТОРЕ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЗНАЧЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНОГО ИНДЕКСА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ТРОМБОПЛАСТИНА**

- 1) для всех реагентов и анализаторов, который является универсальным и не зависит от производителя
- 2) для данного лота реагента и специфичный для используемого анализатора
- 3) равный 1,3
- 4) для данного производителя реагента

**КРИВАЯ ДИССОЦИАЦИИ ОКСИГЕМОГЛОБИНА СДВИГАЕТСЯ ВЛЕВО ПРИ**

- 1) повышении  $p_aCO_2$
- 2) повышении уровня 2,3-дифосфоглицерата
- 3) гипертермии
- 4) алкалозе

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ ДАЕТ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О**

- 1) концентрационной функции почек
- 2) выделительной и секреторной функций почек
- 3) фильтрационной функции почек
- 4) величине диуреза

**ТИПИРОВАНИЕМ ГЕНОВ HLA НА ВЫСОКОМ УРОВНЕ ВЫЯВЛЯЮТ**

- 1) синонимические замены внутри кодирующего региона
- 2) различия в некодирующем регионе
- 3) специфические эпитопы
- 4) аллельные варианты генов

**ИССЛЕДОВАНИЕ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ДОПУСКАЕТ ХРАНЕНИЕ ПРОБ В СОСУДАХ СО ЛЬДОМ НЕ БОЛЕЕ (В МИНУТАХ)**

- 1) 30
- 2) 60
- 3) 15
- 4) 5

**ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА В<sub>12</sub> ВЫЗЫВАЕТ МЕГАЛОБЛАСТНУЮ МАКРОЦИТАРНУЮ АНЕМИЮ, КОТОРАЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ**

- 1) гиперсегментированных нейтрофилов на фоне нормобластического типа кроветворения
- 2) гипосегментированных нейтрофилов с мегалобластическим типом кроветворения
- 3) гиперсегментированных нейтрофилов в костном мозге с мегалобластическим типом кроветворения
- 4) макроцитоза только эритроцитарного роста

**У ПАЦИЕНТОВ С АНЕМИЕЙ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ ОБЩИЙ АНАЛИЗ КРОВИ С ПОДСЧЕТОМ КОЛИЧЕСТВА РЕТИКУЛОЦИТОВ И ТРОМБОЦИТОВ НЕОБХОДИМО ПОВТОРЯТЬ ОДИН РАЗ В (В ДНЯХ)**

- 1) 21-28
- 2) 7-10
- 3) 14-21
- 4) 3-4

**ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЕГКОГО В МОКРОТЕ ХАРАКТЕРНО ПРИСУТСТВИЕ**

- 1) пробок Дитриха
- 2) кристаллов Шарко-Лейдена
- 3) спиралей Куршмана
- 4) кристаллов гематоидина

**НАРЯДУ С ЕДИНИЦАМИ ИЗМЕРЕНИЯ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТА МЕ/Л, АКТИВНОСТЬ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫРАЖЕНА В**

- 1) ммоль/мин
- 2) моль/ч
- 3) ммоль/ч
- 4) мкмоль/мин

**ОСНОВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОСТРОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) прямой билирубин
- 2) анти-HBs Ag
- 3) непрямой билирубин
- 4) анти-HAV IgM

**ПРЕСНОВОДНЫЕ РАЧКИ-ЦИКЛОПЫ ВЫСТУПАЮТ ПЕРВЫМИ ПРОМЕЖУТОЧНЫМИ «ХОЗЯЕВАМИ»**

- 1) описторха
- 2) ланцетовидного сосальщика
- 3) широкого лентеца
- 4) легочного сосальщика

**ОШИБКА АНАЛИТИЧЕСКОГО ЭТАПА В ВИДЕ ОТСУТСТВИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С**

- 1) высокой агглютинабельностью эритроцитов
- 2) высокой температурой тела пациента
- 3) гемолизом эритроцитов
- 4) высоким титром стандартной сыворотки

**СЕРТИФИКАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) выдачу на определенных условиях разрешений на право осуществления деятельности
- 2) комплекс мероприятий для достижения организацией установленных стандартов
- 3) установление правил и единых подходов к выполнению процедур
- 4) подтверждение соответствия качественных характеристик уровню, установленному стандартом качества

**У РЕБЕНКА 6 ЛЕТ С ГИПЕРТЕРМИЕЙ, ФАРИНГИТОМ, ЛИМФОАДЕНОПАТИЕЙ, УМЕРЕННОЙ СПЛЕНОМЕГАЛИЕЙ, ВЫСОКИМ ЛЕЙКОЦИТОЗОМ С АБСОЛЮТНЫМ ЛИМФОЦИТОЗОМ, МОНОЦИТОЗОМ И ПОЯВЛЕНИЕМ В КРОВИ АТИПИЧНЫХ МОНОНУКЛЕАРОВ ИМЕЮТСЯ ВСЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ**

- 1) острого лимфобластного лейкоза
- 2) инфекционного мононуклеоза
- 3) миелодиспластического синдрома
- 4) хронического лимфоцитарного лейкоза

**ДЛЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ НОРМАЛЬНЫМ СЧИТАЕТСЯ ЗНАЧЕНИЕ PH, РАВНОЕ**

- 1) <7,3
- 2) >7,3
- 3) <6,0
- 4) <7,0

**ВЫСОКАЯ КЛЕТЧНОСТЬ КОСТНОГО МОЗГА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) анемии Фанкони
- 2) апластической анемии
- 3) остром лейкозе
- 4) пароксизмальной ночной гемоглобинурии

**ТОЛЬКО В КИСЛОЙ МОЧЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ КРИСТАЛЛЫ**

- 1) нейтральной фосфорнокислой извести
- 2) сернокислого кальция
- 3) трипельфосфатов
- 4) кислого мочекислового аммония

**К ОБЩИМ ЖАЛОБАМ ДЛЯ ТРИХОМОНИАЗА, КАНДИДОЗА И БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА ОТНОСЯТ**



- 1) неприятный запах отделяемого
- 2) зуд, жжение и чувство дискомфорта в области наружных половых органов, выделения из влагалища
- 3) наличие «кремообразного» отделяемого в заднем своде влагалища
- 4) эрозии на слизистых оболочках гениталий

**ОДНИМ ИЗ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ СОСТАВЛЯЮЩИХ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) изоиммунный конфликт на основе несовместимости тромбоцитов плода и матери
- 2) патологический фибринолиз
- 3) наличие структурной нестабильности фибринового сгустка в связи с дефицитом фактора XIII
- 4) образование антител к тромбоцитам, нагруженным гаптенами вирусного или лекарственного происхождения

**КОЛИЧЕСТВО НЕКОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА, СОСТАВЛЯЮЩЕГО В ОБЩЕМ БИЛИРУБИНЕ БОЛЕЕ 80%, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЖЕЛТУХИ**

- 1) механической
- 2) гемолитической
- 3) обтурационной
- 4) паренхиматозной

**ПРИ ОБТУРАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХЕ В МОЧЕ В ВЫСОКИХ КОНЦЕНТРАЦИЯХ ОБНАРУЖИВАЮТ**

- 1) стеркобилиноген
- 2) билирубин
- 3) копропорфирин
- 4) уробилиноген

**НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ ПРОВЕДЕНИЯ ПЦР-АНАЛИЗА В ЛАБОРАТОРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) детекция ДНК-продуктов амплификации
- 2) амплификация ДНК-фрагментов
- 3) выделение ДНК
- 4) гибридизация ДНК-продуктов амплификации

**АНТИТЕЛА К АНТИГЕНАМ ЭРИТРОЦИТОВ ПОЯВЛЯЮТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАНСФУЗИЙ**

- 1) эритроцитов, содержащих антигены, отсутствующие у реципиентов
- 2) любых эритроцитов доноров, независимо от антигенного состава
- 3) любых компонентов донорской крови
- 4) эритроцитов доноров, несовместимых по групповым антигенам

**УВЕЛИЧЕНИЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) метастазах рака в кости и костный мозг
- 2) апластической анемии

- 3) гемолитическом синдроме
- 4) приёме цитостатических препаратов

**НАЛИЧИЕ ЖИРОПЕРЕРОЖДЕННЫХ КЛЕТОК ПОЧЕЧНОГО ЭПИТЕЛИЯ В МОЧЕ  
УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) липоидный нефроз
- 2) острый нефрит
- 3) пиелонефрит
- 4) гломерулонефрит

**ОБЩЕЙ ОСОБЕННОСТЬЮ СТРОЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ ОСОБЕЙ ЛЕНТОЧНЫХ ЧЕРВЕЙ  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) наличие замкнутой кровеносной системы
- 2) отсутствие кровеносной системы
- 3) крупный размер
- 4) обязательное наличие крючьев на рудиментарном хоботке

**АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ТЕСТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) вероятность правильного определения концентрации анализируемого вещества в образце
- 2) соответствие измеренной в процессе анализа концентрации вещества истинной концентрации вещества в пробе
- 3) минимально достоверно выявляемая в процессе анализа концентрация измеряемого вещества
- 4) его способность в процессе анализа не реагировать на «посторонние» соединения в пробе

**ПАРАЗИТИРОВАНИЕ ВЗРОСЛЫХ ОСОБЕЙ ВЛАСОГЛАВА ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ**

- 1) острого дивертикулита
- 2) дискинезии желчных путей
- 3) острого энтерита
- 4) язвенного колита

**К ДЕГЕНЕРАТИВНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ НЕЙТРОФИЛОВ НЕ ОТНОСЯТ**

- 1) вакуолизацию ядра
- 2) токсогенную зернистость
- 3) тельца Деле
- 4) тельца Гейнца

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУППЫ КРОВИ ОСНОВАНО НА РЕАКЦИИ**

- 1) иммуноэлектрофореза
- 2) преципитации
- 3) агглютинации
- 4) иммунодиффузии

**ГЕТЕРОЗИГОТНЫМ ПО ЭРИТРОЦИТАРНОМУ АНТИГЕНУ С ЯВЛЯЕТСЯ ГЕНОТИП**

- 1) DCE/DCE
- 2) DCe/dce
- 3) dCE/dCe
- 4) Dce/dce

**ПЛАЗМАТИЧЕСКАЯ КЛЕТКА ЯВЛЯЕТСЯ КОНЕЧНОЙ СТАДИЕЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ**

- 1) дендритной клетки
- 2) Т-лимфоцита
- 3) В-лимфоцита
- 4) макрофага

**ПОВЕРХНОСТНЫМ АНТИГЕНОМ ВИЧ-1 ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) gp 190
- 2) p 17
- 3) gp 120
- 4) p 24

**ПОКАЗАТЕЛЕМ БЕЛОКСИНТЕЗИРУЮЩЕЙ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ ВЫСТУПАЕТ**

- 1) билирубин
- 2) гемоглобин
- 3) аланинаминотрансфераза
- 4) сывороточная холинэстераза

**ПРИ ВЫРАЖЕННОМ РЕТИКУЛОЦИТОЗЕ В АНАЛИЗЕ КРОВИ МОЖЕТ БЫТЬ ПОВЫШЕНО**

- 1) PLT
- 2) PDW
- 3) RBC
- 4) MCV

**ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТЕПЕНИ ЭКСТРАКЦИИ ФЕНИБУТА СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЭКСТРАКЦИЮ**

- 1) ацетонитрилом при 18°C, pH 6-7
- 2) хлороформом при 25°C, pH 10-11
- 3) эфиром при 10°C, pH 2-3
- 4) этанолом при 3°C

**ФУНКЦИЮ ОПСОНИНОВ ВЫПОЛНЯЮТ**

- 1) хемокины
- 2) антитела
- 3) рецепторы к антителам
- 4) рецепторы Т-лимфоцитов

**К КЛАССУ ОПАСНОСТИ «А» ОТНОСЯТ ОТХОДЫ**

- 1) эпидемиологически безопасные
- 2) эпидемиологически опасные
- 3) чрезвычайно эпидемиологически опасные
- 4) токсикологически опасные

#### **БЕЛКОВЫЕ ФРАКЦИИ СЫВОРОТКИ КРОВИ МОЖНО РАЗДЕЛИТЬ МЕТОДОМ**

- 1) фотометрии
- 2) потенциометрии
- 3) иммуноферментного анализа
- 4) электрофореза

#### **МЕТОДОМ БЕРМАНА ДИАГНОСТИРУЕТСЯ**

- 1) описторхоз
- 2) нанофиетоз
- 3) стронгилоидоз
- 4) шистосомоз японский

#### **ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ ЗАПАСОВ ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) сывороточное железо
- 2) трансферрин
- 3) ферритин
- 4) гемоглобин

#### **АНТИКОАГУЛЯНТНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ**

- 1) протеин С
- 2) тромбин
- 3) коллаген
- 4) аскорбиновая кислота

#### **ГЕТЕРОФИЛЬНЫМИ АНТИГЕНАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) белки организма, которые в обычном состоянии не вызывают иммунного ответа
- 2) те, которые вырабатываются в организме животных, вызывают продукцию перекрестно реагирующих антител
- 3) те, которые синтезируются разными особями одного вида и способны вызывать иммунный ответ при введении от одной особи другой
- 4) структурные компоненты опухолевых клеток, которые распознаются Т-лимфоцитами

#### **ОПТИМАЛЬНАЯ СКОРОСТЬ ЦЕНТРИФУГИРОВАНИЯ ПРОБ МОЧИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ОБОРОТОВ В МИНУТУ**

- 1) 3500-4000
- 2) 1000-1200
- 3) 1500-2000
- 4) 2200-3000

## **ОКРАСКА БАКТЕРИЙ ПО МЕТОДУ ГРАМА ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВИТЬ**

- 1) особенности расположения включений
- 2) наличие ядра
- 3) особенности строения клеточной стенки
- 4) наличие жгутиков

## **К СОВРЕМЕННЫМ МЕТОДАМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА РАЗНЫХ ТИПОВ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) молекулярно-биологический анализ – гибридизация in situ (FISH, CISH, SISH)
- 2) морфологические и молекулярно-биологические исследования
- 3) иммуногистохимическое и электронно-микроскопическое исследования
- 4) генетический анализ

## **СЛИЗЬ ПРОДУЦИРУЕТСЯ \_\_\_\_\_ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА**

- 1) аргентофильными клетками
- 2) обкладочными клетками
- 3) покровным эпителием
- 4) главными клетками

## **ПОКАЗАТЕЛЬ МСНС, РЕГИСТРИРУЕМЫЙ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМИ АНАЛИЗАТОРАМИ, ОТРАЖАЕТ**

- 1) различия эритроцитов по объему
- 2) толщину эритроцитов
- 3) количество гемоглобина в эритроците
- 4) концентрацию гемоглобина в эритроците

## **ПАРАТГОРМОН ВОЗДЕЙСТВУЕТ НА**

- 1) поджелудочную железу
- 2) печень
- 3) надпочечники
- 4) кости и почки

## **ГАМЕТОГОНИЯ МАЛЯРИЙНОГО ПЛАЗМОДИЯ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ПРОИСХОДИТ В**

- 1) печени
- 2) эритроцитах
- 3) костном мозге
- 4) селезенке

## **МИКРОАЛЬБУМИНУРИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- 1) экскреция с мочой более 30 мг альбумина в сутки при отсутствии выраженной протеинурии
- 2) выделение с мочой более 300 мг альбумина в сутки
- 3) появление альбумина в моче при нагрузке углеводами
- 4) выделение с мочой выше 600 мг альбумина в сутки

### **КЛЕТКАМИ-МИШЕНЯМИ ДЛЯ ВИЧ ВЫСТУПАЮТ**

- 1) NK-клетки
- 2) цитотоксические Т-лимфоциты
- 3) Т-хелперы
- 4) В- лимфоциты

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БАКТЕРИЦИДНОЙ АКТИВНОСТИ ФАГОЦИТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) BURST-тест
- 2) фагоцитоз частиц латекса
- 3) тест торможения миграции
- 4) тест хемотаксиса

### **ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ТЕСТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЦЕЛИАКИИ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 2 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АНТИТЕЛ \_\_\_\_\_ К \_\_\_\_\_**

- 1) IgG; тканевой трансглутаминазе
- 2) IgA; тканевой трансглутаминазе
- 3) IgG; нативному глиадину
- 4) IgA; нативному глиадину

### **ПРИ НАЛИЧИИ У ЖЕНЩИНЫ В ПОСТМЕНОПАУЗЕ В МАЗКАХ ИЗ ШЕЙКИ МАТКИ БАЗАЛЬНО-ПАРАБАЗАЛЬНЫХ И ПРОМЕЖУТОЧНЫХ КЛЕТОК, «ГОЛЫХ» ЯДЕР, СКУДНОЙ МИКРОБИОТЫ, МОЖНО СДЕЛАТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

- 1) атрофический тип мазка (не соответствует возрастной норме)
- 2) атрофический тип мазка (в пределах возрастной нормы)
- 3) папилломавирусная инфекция
- 4) дисплазия шейки матки

### **ФРАКЦИЯ КОНЪЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гемолизе
- 2) синдроме Жильбера
- 3) внутripечёночном холестазае
- 4) физиологической желтухе новорождённых

### **ДЛЯ МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ ХАРАКТЕРНЫ**

- 1) шлемовидные эритроциты
- 2) шизоциты
- 3) макроциты
- 4) мишеневидные эритроциты

### **ПРОТЕОЛИЗ ПРОТРОМБИНА ВЫЗЫВАЕТ ФАКТОР**

- 1) VIIa
- 2) Ха
- 3) I
- 4) IXa

## **ГОРМОНЫ ГИПОТАЛАМУСА ОКАЗЫВАЮТ ПРЯМОЕ ДЕЙСТВИЕ НА**

- 1) поджелудочную железу
- 2) гипофиз
- 3) надпочечники
- 4) щитовидную железу

## **В ЛИМФАТИЧЕСКУЮ СИСТЕМУ КИШЕЧНИКА ДИФФУНДИРУЮТ**

- 1) ЛПВП
- 2) хиломикроны
- 3) ЛПНП
- 4) ЛПВП и ЛПОНП

## **НЕТРЕПОНЕМНЫЕ ТЕСТЫ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ СТРОГО СПЕЦИФИЧЕСКИМИ НА СИФИЛИС, ТАК КАК**

- 1) применяются рекомбинантные белки
- 2) антитела к фосфолипидам неспецифичны
- 3) используются поликлональные антитела
- 4) определяется наличие антикардиолипиновых антител, которые могут обнаруживаться при системных заболеваниях

## **ДЛЯ ПОВЕРХНОСТНОГО СЛОЯ КЛЕТОК ПЕРЕХОДНОГО ЭПИТЕЛИЯ НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) изменчивости формы
- 2) контакта базального полюса с базальной мембраной
- 3) крупных размеров
- 4) двоядерности

## **ПРОБА РЕБЕРГА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ОПРЕДЕЛЕНИИ**

- 1) скорости клубочковой фильтрации
- 2) концентрационной функции почек
- 3) количества функционирующих нефронов
- 4) остаточного объема мочи

## **КОНИОФАГИ В ПРЕПАРАТЕ МОКРОТЫ НАЗЫВАЮТ**

- 1) клетками курильщика
- 2) тучными клетками
- 3) альвеолярными макрофагами с миелином
- 4) альвеолярными макрофагами с каплями жира

## **РАЗДЕЛЕНИЕ АНЕМИИ НА МИКРО-, НОРМО- И МАКРОЦИТАРНУЮ В ГЕМОГРАММЕ ОСНОВАНО НА ЗНАЧЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЯ**

- 1) MCV
- 2) MCH
- 3) RDW

4) RBC

### **ОДНОСЛОЙНЫЙ ОДНОРЯДНЫЙ ЭПИТЕЛИЙ ВЫСТИЛАЕТ**

- 1) мочевыводящие пути
- 2) верхние дыхательные пути
- 3) слизистую оболочку ротовой полости
- 4) серозную оболочку

### **СТРОГИМ КРИТЕРИЕМ ХУДШЕГО ПРОГНОЗА И АГРЕССИВНОГО ТЕЧЕНИЯ НЕЙРОБЛАСТОМЫ СЧИТАЮТ**

- 1) транслокацию с вовлечением гена MYCN\_2p24 (v-myc myelocytomatosis viral related oncogene, neuroblastoma derived (avian))
- 2) амплификацию 1p36
- 3) амплификацию гена KMT2A\_11q23 (lysine (K)-specific methyltransferase 2A)
- 4) делецию гена KMT2A\_11q23 (lysine (K)-specific methyltransferase 2A)

### **АКТИВНОСТЬ ФЕРМЕНТОВ РЕКОМЕНДОВАНО ОПРЕДЕЛЯТЬ ФОТОМЕТРИЧЕСКИМИ МЕТОДАМИ НА ОСНОВЕ**

- 1) принципа «начальной скорости»
- 2) турбидиметрии
- 3) принципа «конечной точки»
- 4) принципа «кинетического определения»

### **ДОСТАВКА В ЛАБОРАТОРИЮ МАТЕРИАЛА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В**

- 1) сумках-холодильниках
- 2) биксах
- 3) штативах
- 4) чашке Петри

### **ДЛЯ БРОДИЛЬНОГО КОЛИТА ХАРАКТЕРЕН КАЛ**

- 1) оформленный
- 2) маゼвидный, кашицеобразный
- 3) водянистый
- 4) жидкий, пенистый

### **УДЛИНЕНИЕ ВРЕМЕНИ СВЕРТЫВАНИЯ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) тромбоцитопении
- 2) болезни Рандю-Ослера
- 3) геморрагического васкулита
- 4) гемофилии

### **ПИУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) острой почечной недостаточности
- 2) хронической почечной недостаточности



- 3) нефротического синдрома
- 4) пиелонефрита

### **СПЕЦИФИЧНОСТЬ МЕТОДА АНАЛИЗА ОПРЕДЕЛЯЕТ ВЫБОР ПОДТВЕРЖДАЮЩЕГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ТАК КАК**

- 1) селективный метод анализа позволяет отличать химическую структуру соединения от ему подобных
- 2) позволяет снизить трудозатраты
- 3) позволяет снизить число ложноотрицательных результатов
- 4) подтверждающие методы анализа должны быть выше по чувствительности методов предварительного исследования

### **ОСМОЛЯРНОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) количество осмолей на кг растворителя
- 2) количество осмолей на литр раствора
- 3) число растворенных анионов и катионов в растворе
- 4) число анионов и катионов в растворе

### **В СОСТАВ ФРАКЦИИ БЕТА-ГЛОБУЛИНОВ НЕ ВХОДИТ**

- 1) компоненты комплемента
- 2) трансферрин
- 3) церулоплазмин
- 4) ?-липопротеиды

### **СТАДИЮ РАЗВИТИЯ ПАРАЗИТА И УРОВЕНЬ ПАРАЗИТЕМИИ НЕОБХОДИМО УКАЗЫВАТЬ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ВОЗБУДИТЕЛЯ**

- 1) тропической малярии
- 2) трехдневной малярии
- 3) четырехдневной малярии
- 4) овале-малярии

### **АЛЬВЕОЛЯРНЫЕ МАКРОФАГИ ПРОИСХОДЯТ ИЗ**

- 1) эпителия альвеол
- 2) нейтрофилов
- 3) клеток Купфера
- 4) моноцитов

### **КРОВЬ У ПАЦИЕНТА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МАЛЯРИЮ СЛЕДУЕТ БРАТЬ В ПЕРИОД**

- 1) озноба
- 2) любой
- 3) межприступный
- 4) снижения температуры

### **НА КОНЦЕНТРАЦИЮ ОБЩЕГО БЕЛКА В АСЦИТИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ МОЖЕТ ВЛИЯТЬ ПРИЕМ**

- 1) гепатопротекторов
- 2) гипотензивных препаратов
- 3) мочегонных препаратов
- 4) антикоагулянтов

**НАИБОЛЬШЕЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЗНАЧИМОСТЬЮ ПРИ МЕЛАНОМЕ ОБЛАДАЕТ**

- 1) муцин СА19-9
- 2) нейронспецифическая енолаза
- 3) белок S100
- 4) альфафетопротеин

**ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ У БОЛЬНОГО ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА  
«СИФИЛИС ВТОРИЧНЫЙ РЕЦИДИВНЫЙ, СЕРОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ.  
СЛАБОПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ» ВАЖНА РЕАКЦИЯ**

- 1) иммунофлюоресценции
- 2) иммобилизации бледных трепонем
- 3) микропреципитации
- 4) Колмера

**ТИПИРОВАНИЕ ПО НЛА ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ \_\_\_\_\_  
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

- 1) хромосомных
- 2) аутоиммунных
- 3) прионных
- 4) лизосомных

**ГОМЕОСТАЗ ГЛЮКОЗЫ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ГОЛОДАНИИ ДОСТИГАЕТСЯ**

- 1) усилением пентозофосфатного пути
- 2) усилением гликогенолиза
- 3) активацией глюконеогенеза
- 4) за счет гликолиза

**ПАРАФолликулярные клетки щитовидной железы (С-клетки) не**

- 1) развиваются из клеток нервного гребня
- 2) граничат с просветом фолликула
- 3) вырабатывают кальцитонин
- 4) имеют аргирофильные секреторные гранулы

**МАРКЕРОМ РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТРАЖАЮЩИМ  
АНТИАТЕРОГЕННУЮ АКТИВНОСТЬ ЛИПОПРОТЕИДОВ ВЫСОКОЙ ПЛОТНОСТИ,  
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) аполипопротеин А1
- 2) аполипопротеин В
- 3) общий холестерин
- 4) холестерин липопротеидов высокой плотности

**НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ ДЛЯ ТЕЛА МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) недифференцированный рак
- 2) плоскоклеточный рак
- 3) аденогенный рак
- 4) меланома

**К СРЕДНЕ- И ДОЛГОСРОЧНЫМ МЕХАНИЗМАМ РЕГУЛЯЦИИ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА ОТНОСИТСЯ**

- 1) деятельность сердечно-сосудистой системы
- 2) физиологическая деятельность почек
- 3) секреторная функция слюнных желез
- 4) секреторная функция половых желёз

**ТЕРМИН «ПОЙКИЛОЦИТОЗ ЭРИТРОЦИТОВ» ОЗНАЧАЕТ НАЛИЧИЕ ЭРИТРОЦИТОВ**

- 1) различной окраски
- 2) содержащих включения в эритроцитах
- 3) разной величины
- 4) разной формы

**ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ВОЛОКНА И КИСЛОТООУСТОЙЧИВЫЕ БАКТЕРИИ В БОЛЬШОМ КОЛИЧЕСТВЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ**

- 1) инфильтративном туберкулезе
- 2) абсцедирующей пневмонии
- 3) остром милиарном туберкулезе
- 4) бронхоэктатической болезни

**К СОСТОЯНИЯМ И ЗАБОЛЕВАНИЯМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ СНИЖЕНИЕМ КОНЦЕНТРАЦИИ МЕДИ В ПЛАЗМЕ КРОВИ, ОТНОСЯТ**

- 1) заболевания печени, почек, остеопороз
- 2) лейкоз
- 3) беременность
- 4) тиреотоксикоз

**ТРАХЕЯ И КРУПНЫЕ БРОНХИ ВЫСТЛАНЫ ЭПИТЕЛИЕМ**

- 1) однослойным плоским неороговевающим
- 2) многорядным мерцательным
- 3) многослойным плоским ороговевающим
- 4) многослойным плоским неороговевающим

**ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ «АНИОННЫЙ ИНТЕРВАЛ» (ANION GAP) МЕНЕЕ 10 ММОЛЬ/Л МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) лактатацидозом
- 2) интоксикацией салицилатами, метанолом

- 3) кетоацидозом
- 4) снижением концентрации белков плазмы

### **ДЛЯ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) спленомегалия
- 2) панцитопения
- 3) гипохромия
- 4) ретикулоцитоз

### **ДЛЯ МОКРОТЫ ПРИ АБСЦЕССЕ ЛЁГКОГО ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ**

- 1) обызвествлённых эластических волокон
- 2) частиц некротической ткани
- 3) кристаллов Шарко-Лейдена
- 4) цилиндрического эпителия

### **БРЮШИНУ И ПЛЕВРУ ВЫСТИЛАЕТ ЭПИТЕЛИЙ**

- 1) однослойный призматический
- 2) переходный
- 3) однорядный
- 4) многослойный плоский

### **ДЛЯ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО**

- 1) частое мочеиспускание
- 2) болезненное мочеиспускание
- 3) увеличение суточного диуреза
- 4) уменьшение/полное прекращение выделения мочи

### **ДЛЯ ОЦЕНКИ ВОЗМОЖНОГО ПРИСУТСТВИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ КЛЕТОК БЕЛОЙ КРОВИ В СОВРЕМЕННЫХ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ АНАЛИЗАТОРАХ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) дополнительный подсчет ретикулоцитов
- 2) определение осмотической резистентности клеток
- 3) увеличение количества анализируемых клеток
- 4) дополнительное цитохимическое или флуоресцентное окрашивание

### **ЛИМФОЦИТЫ, КАК ПРАВИЛО, ПРЕОБЛАДАЮТ В ВЫПОТЕ ПРИ**

- 1) туберкулезе
- 2) бактериальном перитоните
- 3) эмпиеме плевры
- 4) бронхите

### **ПОКАЗАТЕЛЬ ПРОЦЕНТА ГИПОХРОМНЫХ ЭРИТРОЦИТОВ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИМ АНАЛИЗАТОРОМ, ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В ОЦЕНКЕ**

- 1) железодефицитного состояния
- 2) воспаления
- 3) гемолиза

4) аплазии

**ОКОНЧАТЕЛЬНЫМИ «ХОЗЯЕВАМИ» АЛЬВЕОКОККА В ПРИРОДНОЙ СРЕДЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) люди и домашние животные
- 2) крысы и другие грызуны
- 3) хищные плотоядные
- 4) крупный и мелкий рогатый скот

**ПОЛНАЯ ДИССОЦИАЦИЯ 1 МОЛЯ  $\text{Na}_2\text{HPO}_4$  НА 2 КАТИОНА  $\text{Na}^+$  И АНИОН  $\text{HPO}_4^-$  СОПРОВОЖДАЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕМ**

- 1) 2 осмолей
- 2) 3 осмолей
- 3) 4 осмолей
- 4) 1 осмоля

**ДЛЯ ГАЗОВОГО АЛКАЛОЗА ХАРАКТЕРНО \_\_\_\_\_  $\text{PaCO}_2$  И \_\_\_\_\_ СТАНДАРТНОГО БИКАРБОНАТА КРОВИ**

- 1) уменьшение; увеличение
- 2) уменьшение; уменьшение
- 3) увеличение; норма
- 4) увеличение; увеличение

**УМЕРЕННОЕ ПОВЫШЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА (10-50 МГ/Л) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) острого перитонита
- 2) генерализованных бактериальных инфекций
- 3) вирусных инфекций
- 4) сепсиса

**АУТОИММУННАЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) ревматоидного артрита
- 2) бактериальной пневмонии
- 3) инфекционного мононуклеоза
- 4) хронического лимфолейкоза

**В РАЗГАР ЭКССУДАТИВНОЙ ФАЗЫ ВОСПАЛЕНИЯ В ЦИТОЛОГИЧЕСКОМ ПРЕПАРАТЕ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) нейтрофилы
- 2) лимфоциты
- 3) макрофаги
- 4) эозинофилы

**ПРИ ГЕРМИНОГЕННЫХ ОПУХОЛЯХ ЯИЧНИКОВ К ОСНОВНЫМ ОПУХОЛЕВЫМ**

## **МАРКЕРАМ ОТНОСЯТ**

- 1) -субъединицу хорионического гонадотропина
- 2) фрагменты цитокератинов
- 3) СА15-3
- 4) макрофагальный колониестимулирующий фактор

## **АКТИВИРОВАННОЕ ЧАСТИЧНОЕ ТРОМБОПЛАСТИНОВОЕ ВРЕМЯ (АЧТВ) ОТРАЖАЕТ**

- 1) внутренний путь активации протромбиназы
- 2) состояние антикоагулянтного звена
- 3) фибринолитическую активность
- 4) реологические свойства крови

## **ВЫСОКОАФФИННЫЕ РЕЦЕПТОРЫ ДЛЯ IgE ЭКСПРЕССИРУЮТСЯ НА**

- 1) эозинофилах и моноцитах
- 2) тучных клетках и базофилах
- 3) макрофагах
- 4) лимфоцитах и тромбоцитах

## **В ГРУППУ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, НЕ ВХОДИТ**

- 1) хламидиоз
- 2) трихинеллез
- 3) гонорея
- 4) трихомониаз

## **СОВРЕМЕННЫМИ МЕТОДАМИ ЦИТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ДОКАЗАНО, ЧТО В НОРМЕ ЛЕЙКОЦИТЫ ЛИКВОРА**

- 1) имеют гематогенное происхождение
- 2) делятся и созревают в тканях головного мозга
- 3) делятся и созревают в желудочках мозга
- 4) делятся и созревают в тканях спинного мозга

## **ПРИЧИНОЙ, ПО КОТОРОЙ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПЛАЗМЕННОГО ГЕМОСТАЗА НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ В КАЧЕСТВЕ АНТИКОАГУЛЯНТА ЭТИЛЕНДИАМИНОТЕТРАЦЕТАТ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ингибирование полимеризации фибрин-мономеров
- 2) инактивация факторов V и VIII
- 3) связывание  $Ca^{2+}$
- 4) активация взаимодействия тромбин-антитромбин

## **ЕСЛИ ВЛАГАЛИЩНЫЙ МАЗОК ЖЕНЩИНЫ ПРЕДСТАВЛЕН ПРОМЕЖУТОЧНЫМ ЭПИТЕЛИЕМ СРЕДНИХ РЯДОВ, ТО СТЕПЕНЬ НАСЫЩЕННОСТИ ОРГАНИЗМА ЭСТРОГЕНАМИ**

- 1) достаточна
- 2) резко недостаточна

- 3) незначительно недостаточна
- 4) значительно недостаточна

**СОЛЯНУЮ КИСЛОТУ В ЖЕЛУДКЕ ВЫРАБАТЫВАЮТ \_\_\_\_\_ КЛЕТКИ**

- 1) эндокринные
- 2) поверхностные
- 3) париетальные
- 4) главные

**МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ УСТАНОВИТЬ «ДАВНОСТЬ» ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИРУСОМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА, ЯВЛЯЕТСЯ ТЕСТОМ НА**

- 1) наличие специфических антител класса IgM и IgG
- 2) наличие специфических антител класса IgM
- 3) авидность антител класса IgG
- 4) наличие специфических антител класса IgG

**АНТИГЕНЫ А И В ОДНОВРЕМЕННО ПРИСУТСТВУЮТ НА МЕМБРАНЕ ЭРИТРОЦИТОВ ЛЮДЕЙ С ГРУППОЙ КРОВИ**

- 1) III
- 2) I
- 3) IV
- 4) II

**ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ И ЕГО СУРРОГАТЫ В БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЯХ ОПРЕДЕЛЯЮТ МЕТОДОМ ХРОМАТОГРАФИИ**

- 1) газовой с пламенно-ионизационным детектором
- 2) газовой с масс-селективным детектором
- 3) жидкостной
- 4) тонкослойной

**У ПАЦИЕНТОВ С АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИЕЙ НЕВОЗМОЖНО ОБНАРУЖИТЬ**

- 1) стромальные клетки в костном мозге
- 2) изменение кариотипа
- 3) увеличение активности щелочной фосфатазы
- 4) признаки угнетения эритропоэза

**СИНОВИОМА РАЗВИВАЕТСЯ ИЗ**

- 1) эпителиальной ткани
- 2) сухожилий и синовиальной оболочки
- 3) костной ткани
- 4) хрящевой ткани

**ЯЙЦА СВИНОГО И БЫЧЬЕГО ЦЕПНЯ**

- 1) отличаются по цвету

- 2) отличаются по размерам
- 3) морфологически неразличимы
- 4) отличаются по форме

### **ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА, СЧИТАЮТ**

- 1) кератиноциты
- 2) многоядерные зрелые эпителиальные клетки
- 3) ключевые клетки
- 4) элементарные и ретикулярные тельца

### **ЛАБОРАТОРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОСТРОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анти-HAV IgM
- 2) анти-HCV IgG
- 3) анти-HAV IgG
- 4) HBsAg

### **КИСЛУЮ РЕАКЦИЮ КАЛА ОПРЕДЕЛЯЕТ**

- 1) преобладание белковой пищи
- 2) колит
- 3) нарушение расщепления углеводов
- 4) быстрая эвакуация пищи по кишечнику

### **РЖАВЫЙ ЦВЕТ МОКРОТЫ ТИПИЧЕН ДЛЯ**

- 1) легочного кровотечения
- 2) крупозной пневмонии
- 3) злокачественных новообразований легкого
- 4) туберкулеза

### **К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ МУТАЦИЯМ ПРИ ГЕМОФИЛИИ «В» ОТНОСЯТ**

- 1) трансверсию CpG сайта гена F9
- 2) спорадические мутации
- 3) рестрикцию экзона 8 гена F9
- 4) делеции в гене F9

### **ЦИЛИНДРУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) нефрите, нефрозе
- 2) гепатите
- 3) цистите
- 4) сахарном диабете

### **В КРОВИ СОДЕРЖАНИЕ ГЛЮКОКОРТИКОИДОВ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хронической надпочечниковой недостаточности
- 2) феохромоцитоме



- 3) длительном приеме цитостатических средств
- 4) болезни Иценко-Кушинга

### **ЗАДАЧЕЙ ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анализ биожидкостей с целью диагностики отравлений
- 2) разработка методов детоксикации организма
- 3) разработка методик анализа косметической продукции с целью её сертификации
- 4) анализ пищевых продуктов с целью их сертификации

### **ЭХИНОКОККОВЫЕ ПУЗЫРИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В**

- 1) селезенке
- 2) легких
- 3) печени
- 4) мягких тканях

### **РАЗРЫВ УЧАСТКА ХРОМОСОМЫ, ПОВОРОТ ЕГО НА 180 ГРАДУСОВ НАЗЫВАЮТ**

- 1) транслокацией
- 2) делецией
- 3) инверсией
- 4) дупликацией

### **ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА КОС: PH =7,42; PCO2= 39 ММ.РТ.СТ.; BE= +1,1 - СООТВЕТСТВУЮТ**

- 1) метаболическому ацидозу
- 2) нормальным величинам КОС
- 3) повышенным величинам КОС
- 4) метаболическому алкалозу

### **ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ВНУТРИСОСУДИСТОГО ГЕМОЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кетонурия
- 2) нитритурия
- 3) уробилинурия
- 4) гемоглобинурия

### **КРИСТАЛЛЫ СПЕРМИНА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОДУКТОМ**

- 1) секрета парауретральных желез
- 2) секрета простаты
- 3) дегенерации воспалительного экссудата
- 4) секрета эпидидимиса

### **СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В ЛИКВОРЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) опухолях мозга
- 2) ишемических инсультах
- 3) травмах мозга
- 4) менингитах

## **ДИАГНОСТИКА АНКИЛОСТОМИДОЗОВ ОСНОВАНА НА ОБНАРУЖЕНИИ**

- 1) личинок в мокроте больного
- 2) живых личинок в кале больного
- 3) яиц в кале больного
- 4) личинок в биоптате мышечной ткани больного

## **ЦИЛИНДРУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) нефрите
- 2) гепатите
- 3) цистите
- 4) сахарном диабете

## **ЦИТОКИНЫ, ОБРАЗУЮЩИЕСЯ ВНУТРИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ И РЕГУЛИРУЮЩИЕ ЕЕ СОБСТВЕННЫЕ ФУНКЦИИ, НАЗЫВАЮТСЯ**

- 1) иммуностропными гормонами
- 2) хемокинами
- 3) интерлейкинами
- 4) белками острой фазы

## **К ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКАМ ФАЗЫ ГИПЕРКОАГУЛЯЦИИ СИНДРОМА ДИССЕМНИРОВАННОГО ВНУТРИСОСУДИСТОГО СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ**

- 1) удлинение активированного частичного тромбопластинового времени
- 2) тромбоцитопению
- 3) укорочение времени кровотечения
- 4) анемию

## **НАИЛУЧШЕЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ И СПЕЦИФИЧНОСТЬЮ ДЛЯ СКРИНИНГА НА МАЛУЮ ТАЛАССЕМИЮ ОБЛАДАЕТ ФОРМУЛА, УЧИТЫВАЮЩАЯ**

- 1) процент макроцитов и процент гиперхромных эритроцитов в общем анализе крови
- 2) показатели концентрации гемоглобина и числа эритроцитов
- 3) процент микроцитов и процент гипохромных эритроцитов в общем анализе крови
- 4) показатели концентрации гемоглобина и количества ретикулоцитов

## **ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ IGE ЯВЛЯЕТСЯ ТОТ ФАКТ, ЧТО**

- 1) в сыворотке примерно 1 % от всех иммуноглобулинов, к которым относятся аутоиммунные противоядерные антитела
- 2) это секреторные иммуноглобулины, которые могут быть как мономерами, так и полимерами
- 3) это самые крупные антитела
- 4) это мономерные иммуноглобулины, их концентрация в сыворотке незначительна, обнаруживаются на мембране базофилов и тучных клеток, как антитела реагины

## **ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ МИОГЛОБИУРИИ ЧАСТО ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансмуральный инфаркт миокарда
- 2) неселективная протеинурия
- 3) гемолитико-уремический синдром
- 4) острая почечная недостаточность

#### **ГОРМОНАЛЬНОЙ ФОРМОЙ ВИТАМИНА D ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кальцитриол
- 2) кальцитонин
- 3) кальмодулин
- 4) паратгормон

#### **ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ РЕЗУС-ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РЕЗУС-КОНФЛИКТА ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ**

- 1) уровень ретикулоцитов
- 2) результат прямой пробы Кумбса
- 3) результат непрямой пробы Кумбса
- 4) концентрация билирубина

#### **У ТРОПНЫХ ГОРМОНОВ**

- 1) альфа цепи одинаковые
- 2) альфа цепи разные по структуре
- 3) бета цепи одинаковые
- 4) альфа и бета цепи одинаковые

#### **МАРКЕРОМ УПОТРЕБЛЕНИЯ ГЕРОИНА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) кодеин
- 2) морфин-6-глюкуронид
- 3) морфин
- 4) 6-моноацетилморфин

#### **НЕЙТРОФИЛЫ, КАК ПРАВИЛО, ПРЕОБЛАДАЮТ В ВЫПОТЕ ПРИ**

- 1) пневмонии
- 2) туберкулезе
- 3) циррозе
- 4) портальной гипертензии

#### **НЕПРЯМЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ХЕЛИКОБАКТЕРИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 13С-уреазный тест
- 2) гистологический
- 3) бактериоскопический
- 4) культуральный

#### **ПРИ ПЕРВИЧНОМ ИНФИЦИРОВАНИИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ПЕРВЫМИ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПОЯВЛЯЮТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ**

- 1) IgG

- 2) IgE
- 3) IgA
- 4) IgM

**ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) более 1020
- 2) менее 1000
- 3) 1005-1010
- 4) 1015-1020

**НЕКОНЪЮГИРОВАННЫЙ БИЛИРУБИН В ГЕПАТОЦИТАХ ПОДВЕРГАЕТСЯ**

- 1) дезаминированию
- 2) соединению с глюкуроновой кислотой
- 3) декарбоксилированию
- 4) трансаминированию

**В ПЕЧЕНИ СИНТЕЗИРУЕТСЯ**

- 1) мочевины
- 2) креатинина
- 3) индола
- 4) аммиака

**ПРОКОАГУЛЯНТОМ ТРОМБОЦИТОВ, ВЫЗЫВАЮЩИЙ АГРЕГАЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) простациклин
- 2) тромбоксан
- 3) тканевой фактор
- 4) простагландин E2

**РЕЗУЛЬТАТОМ ПОДСЧЕТА ЛЕЙКОЦИТОВ С ПОМОЩЬЮ 3-DIFF АНАЛИЗАТОРА ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩЕЕ ЧИСЛО ЛЕЙКОЦИТОВ И \_\_\_\_\_ РАЗДЕЛЕНИЯ ИХ НА НЕЙТРОФИЛЫ, ЛИМФОЦИТЫ И**

- 1) наличие; клетки среднего объема (моноциты)
- 2) отсутствие; клетки среднего объема (моноциты)
- 3) наличие; эозинофилы
- 4) наличие; базофилы

**ПРИ НАЛИЧИИ У НОВОРОЖДЕННОГО НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ПОКАЗАНО ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ НА**

- 1) наличие ВИЧ-инфекции
- 2) TORCH-инфекции
- 3) митохондриальные болезни
- 4) наследственные нарушения обмена веществ

**СНИЖЕНИЕ MCV ГОВОРИТ О**

- 1) пойкилоцитозе
- 2) макроцитозе
- 3) микроцитозе
- 4) нормоцитозе

### **ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ ГИПЕРГИДРАТАЦИЯ**

- 1) развивается из-за дефицита натрия в плазме (потери через почки, кожу, пищеварительный тракт)
- 2) возникает при усиленной реабсорбции натрия с последующей задержкой воды в тканях, при введении большого количества электролитов, при сердечно-сосудистой недостаточности
- 3) возникает при одновременной утрате воды и электролитов при патологии желудочно-кишечного тракта (диарея, рвота), при обширных ожогах
- 4) связана с недостатком воды и избытком солей при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, рвоте, перегревании, гипервентиляции, несахарном мочеизнурении

### **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ В-ЛИМФОЦИТОВ В КРОВИ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) иммунофенотипирование с антителами против CD19, CD20, CD22, CD79
- 2) реакцию бласттрансформации
- 3) цитохимическую реакцию на миелопероксидазу
- 4) подсчет клеток на гематологическом анализаторе

### **НЕДОСТАТОК МАГНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) анемией
- 2) рахитом
- 3) гипотиреозом
- 4) возникновением судорог

### **БИЛИРУБИН В КАЛЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ**

- 1) хроническом энтерите
- 2) дуодените
- 3) дисбактериозе
- 4) панкреатите

### **РЕНАЛЬНЫЕ ПРОТЕИНУРИИ ОБУСЛОВЛЕННЫ**

- 1) попаданием экссудата при воспалении мочевыводящих путей
- 2) нарушением фильтрации и реабсорбции белков в почках
- 3) примесью эякулята
- 4) диспротеинемией с появлением белков с низкой молекулярной массой

### **К ВНУТРИКЛЕТОЧНЫМ ПАРАЗИТАМ ОТНОСИТСЯ**

- 1) *Giardia lamblia*
- 2) *Trichomonas vaginalis*
- 3) *Balantidium coli*

4) Plasmodium vivax

**ПРИ РАЗВИТИИ ВОСПАЛЕНИЯ ПУСКОВЫМ МЕХАНИЗМОМ МЕСТНЫХ СОСУДИСТЫХ РЕАКЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) активация фагоцитоза
- 2) увеличение числа лейкоцитов
- 3) освобождение биологически активных веществ
- 4) увеличение осмотического давления в очаге воспаления

**С ПОМОЩЬЮ ИММУНОХИМИЧЕСКИХ МЕТОДОВ МОЖНО ОПРЕДЕЛЯТЬ**

- 1) белковые онкомаркеры
- 2) нуклеиновые кислоты
- 3) порфирины
- 4) полисахариды

**ЕСЛИ В ПРЕПАРАТАХ ИЗ ОСАДКА ПОСЛЕ ЦЕНТРИФУГИРОВАНИЯ ПОЛУЧЕННЫХ ПРИ ПУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ 2 МЛ ЖИДКОСТИ ВЫЯВЛЕНО БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО МАКРОФАГОВ С ГЕМОСИДЕРИНОМ, КРИСТАЛЛЫ ХОЛЕСТЕРИНА, ОБИЛЬНЫЙ КОЛЛОИД, КЛЕТОК ЭПИТЕЛИЯ НЕ ПОЛУЧЕНО, ЦИТОЛОГИЧЕСКИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) зоб коллоидный
- 2) материал получен из участка кистозной дегенерации
- 3) материал получен из участка жировой дистрофии щитовидной железы
- 4) зоб с кистозной дегенерацией

**ФЕРМЕНТЫ ПО СВОЕЙ ПРИРОДЕ ОТНОСЯТ К**

- 1) микроэлементам
- 2) липидам
- 3) белкам
- 4) углеводам

**ПЕРВИЧНЫЙ ГИПОТИРЕОЗ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ**

- 1) гипоталамуса
- 2) коры надпочечников
- 3) гипофиза
- 4) щитовидной железы

**СНИЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ ФРУКТОЗЫ В СПЕРМЕ ВЕДЕТ К \_\_\_\_\_ СПЕРМАТОЗОИДОВ**

- 1) увеличению патологических форм
- 2) увеличению молодых форм
- 3) уменьшению количества
- 4) снижению подвижности

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ТРОМБОЦИТОЗ ПРИ МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ**

### **ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ МИЕЛОДИСПЛАСТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ С**

- 1) мультилинейной дисплазией
- 2) избытком бластов
- 3) однолинейной дисплазией
- 4) делецией длинного плеча 5 хромосомы (5q-)

### **К СТРОМАЛЬНЫМ КЛЕТОЧНЫМ ЭЛЕМЕНТАМ МИКРООКРУЖЕНИЯ КОСТНОГО МОЗГА ОТНОСЯТ**

- 1) мегакариоциты
- 2) нейтрофилы
- 3) эритробласты
- 4) фибробласты

### **МИТОГЕННЫЙ ОТВЕТ КЛЕТОК КРОВИ У ДЕТЕЙ В СРАВНЕНИИ СО ВЗРОСЛЫМИ**

- 1) значительно выше
- 2) не имеет существенных отличий
- 3) значительно ниже
- 4) умеренно выше

### **ВТОРИЧНАЯ ЦИСТИНУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) врожденных метаболических заболеваниях
- 2) нефропатии
- 3) циррозе печени
- 4) диспротеинемии

### **У НОВОРОЖДЕННЫХ 3-7 ДНЕЙ ЖИЗНИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ СЧИТАЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕЙКОЦИТОВ БОЛЕЕ \_\_\_\_?10<sup>9</sup>/л**

- 1) 18,0
- 2) 20,0
- 3) 14,0
- 4) 16,0

### **ПОВЫШЕННОЕ ЧИСЛО СИДЕРОБЛАСТОВ В КОСТНОМ МОЗГЕ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ**

- 1) приеме противотуберкулезных препаратов
- 2) отравлении свинцом
- 3) миеломной болезни
- 4) железодефицитной анемии

### **УВЕЛИЧЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО ПРОСВЕТЛЕНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ГИПОХРОМИИ, КОТОРАЯ ОБЫЧНО ВОЗНИКАЕТ ПРИ КОНЦЕНТРАЦИЯХ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ (г/л)**

- 1) 120
- 2) 100
- 3) 130
- 4) 90

### **БОГАТАЯ ТРОМБОЦИТАМИ ПЛАЗМА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) времени свёртывания
- 2) агрегации тромбоцитов
- 3) параметров тромбокрита
- 4) количества тромбоцитов в крови

### **К АУТОАНТИТЕЛАМ КЛАССА IGM, НАПРАВЛЕННЫМ ПРОТИВ GA-ЭПИТОПА В FC-ФРАГМЕНТЕ IGG, ОТНОСЯТ**

- 1) антинуклеарные антитела
- 2) матриксную металлопротеиназу-3
- 3) антинуклеарный фактор
- 4) ревматоидный фактор

### **ДЛЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН РОСТ**

- 1) медленный и экспансивный
- 2) быстрый и инфильтративный
- 3) медленный и инфильтративный
- 4) быстрый и экспансивный

### **ЗАРАЖЕНИЕ ЧЕЛОВЕКА ЭХИНОКОККОЗОМ ПРОИСХОДИТ ПРИ**

- 1) укусе насекомого
- 2) проглатывании онкосфер
- 3) употреблении в пищу зараженной рыбы
- 4) перкутанном проникновении личинки

### **ПЕРИОД ПОЛОВОГО ВОЗДЕРЖАНИЯ ПЕРЕД ИССЛЕДОВАНИЕМ ЭЯКУЛЯТА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 10-14 суток
- 2) 2-7 суток
- 3) 24 часа
- 4) 12 часов

### **ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ НАДЕЖНОСТИ ЛЮБОГО ВИДА ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, СЧИТАЮТ**

- 1) процент истинно положительных и истинно отрицательных результатов
- 2) чувствительность и специфичность
- 3) доступность и трудоемкость
- 4) процент ложноположительных и ложноотрицательных результатов

### **ЕСЛИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ НЕ ПРОИСХОДИТ РЕАКЦИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ С ЦОЛИКЛОНАМИ АНТИ-А И ПРОИСХОДИТ С АНТИ-В, ГРУППОЙ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) O (I)



- 2) АВ (IV)
- 3) А (II)
- 4) В (III)

**К ПАТОЛОГИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ, ПРОТЕКАЮЩЕМУ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО С ГИПОКОАГУЛЯЦИЕЙ, ОТНОСЯТ**

- 1) тромбоз
- 2) атеросклероз
- 3) болезнь Виллебранда
- 4) злокачественные новообразования

**ПЕРВИЧНАЯ ЦИСТИНУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) наследственной тубулопатии
- 2) накопления продуктов распада пуриновых оснований
- 3) усиленного клеточного распада
- 4) нарушения всасывания аминокислот в кишечнике

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРВОЙ СТАДИИ ВНУТРИЛАБОРАТОРНОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРОВОДЯТ ОЦЕНКУ**

- 1) сходимости
- 2) воспроизводимости
- 3) правильности
- 4) контрольных карт

**У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В ПАТОГЕНЕЗЕ БОЛЕЗНИ ВИЛЛЕБРАНДА ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ**

- 1) нарушение адгезивной способности тромбоцитов
- 2) снижение продукции тромбоцитов в костном мозге
- 3) повышенная продукция тромбоцитов в костном мозге
- 4) нарушение созревания мегакариоцитов

**ЭКССУДАТ В СЕРОЗНОЙ ПОЛОСТИ ОБРАЗУЕТСЯ ПРИ**

- 1) снижении артериального давления
- 2) повышении онкотического давления в сосудах
- 3) снижении онкотического давления в сосудах при гипопроотеинемии
- 4) повышении проницаемости стенки капилляров серозных оболочек при инфекциях или злокачественном перерождении

**НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ МАРКЕРОМ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) тиреоглобулин
- 2) ингибин В
- 3) раковоэмбриональный антиген
- 4) альфа-фетопротеин

**ЧЛЕНИК ГЕЛЬМИНТА С ХАРАКТЕРИСТИКАМИ: ДЛИНА ПРИМЕРНО РАВНА ЕГО ШИРИНЕ, ОТ ЦЕНТРАЛЬНОГО СТВОЛА МАТКИ ОТХОДЯТ ПО 8-12 ВЕТОЧЕК С КАЖДОЙ СТОРОНЫ, ОБНАРУЖЕННЫЙ В ФЕКАЛИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гермафродитным члеником крысиного цепня
- 2) фрагментом стробилы широкого лентеца
- 3) зрелым члеником бычьего цепня
- 4) зрелым члеником свиного цепня

**ЛИПОПРОТЕИНЫ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ТРАНСПОРТ**

- 1) холестерина в клетки
- 2) холестерина из клеток
- 3) эндогенных триглицеридов
- 4) экзогенных триглицеридов

**ТЕРМИНОМ «АНТИГЕНЫ» ОБОЗНАЧАЮТ**

- 1) макромолекулы, несущие генетически чужеродную информацию и способные индуцировать иммунный ответ
- 2) специальные белки, продуцируемые В-лимфоцитами
- 3) ?-фракцию глобулярных белков сыворотки крови
- 4) вещества, которые способны индуцировать митотическое деление лимфоцитов

**ПОЯВЛЕНИЕ ЛЕЙКОЦИТОЗА С БЛАСТНЫМИ КЛЕТКАМИ, ВЫРАЖЕННОЙ НОРМОХРОМНОЙ АНЕМИИ, ТРОМБОЦИТОПЕНИИ, ГИПЕРКЛЕТОЧНОГО КОСТНОГО МОЗГА С БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ БЛАСТОВ (60%) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) хронического миелолейкоза
- 2) острого лейкоза
- 3) хронического лимфолейкоза
- 4) лимфогранулематоза

**ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА В12 ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ АНЕМИИ**

- 1) гемолитической
- 2) железо-дефицитной
- 3) мегалобластной
- 4) хронических заболеваний

**СПЕЦИФИЧНЫМ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПРИ ЭКСПЕРТИЗЕ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммуноферментный анализ
- 2) тонкослойная хроматография
- 3) газожидкостная хроматография
- 4) титриметрия в неводном растворителе

**КЛЕТКАМИ, УЧАСТВУЮЩИМИ В РЕАЛИЗАЦИИ РЕАКЦИЙ ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА, ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) моноциты/макрофаги, нейтрофилы

- 2) Т-лимфоциты
- 3) В-лимфоциты
- 4) миелобласты

### **ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТРОМБОФИЛИИ НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ**

- 1) плазминоген
- 2) АЧТВ, протромбиновый тест, фибриноген
- 3) антитромбин, протеин С, протеин S
- 4) клинический анализ крови

### **СПЕЦИФИЧНОСТЬ ОТДЕЛЬНОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА**

- 1) определяется последовательностью L-цепи
- 2) определяется константным участком тяжелой цепи
- 3) индуцируется взаимодействием с антигеном
- 4) определяется последовательностью вариабельных участков H- и L-цепей

### **ЕСЛИ ПРИ ПОСТАНОВКЕ ИФА ПОЛУЧЕН РЕЗУЛЬТАТ ИЗМЕРЕНИЯ ВНУТРЕННЕЙ КОНТРОЛЬНОЙ СЫВОРОТКИ В 1,5 РАЗА ВЫШЕ СРЕДНЕГО ЗНАЧЕНИЯ, УКАЗАННОГО В ПАСПОРТЕ, НЕОБХОДИМО**

- 1) умножить результаты проб пациентов на 1,5
- 2) разделить результаты проб пациентов на 1,5
- 3) выдать результаты без пересчётов
- 4) повторить анализ всех образцов

### **ОБНАРУЖЕНИЕ ДИСМОРФНЫХ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ УКАЗЫВАЕТ НА \_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР ГЕМАТУРИИ**

- 1) воспалительный
- 2) травматический
- 3) постренальный
- 4) ренальный

### **ГИПООСМОЛЯЛЬНАЯ ДЕГИДРАТАЦИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ**

- 1) потере большего количества солей, чем воды
- 2) потере солей и электролитов в равной мере
- 3) потере большего количества воды, чем солей
- 4) гипервентиляции

### **У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЛЕЙКОЦИТОЗ С НЕЙТРОФИЛЕЗОМ И ПОЯВЛЕНИЕМ МОЛОДЫХ ФОРМ ГРАНУЛОЦИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ЛАБОРАТОРНЫМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ \_\_\_\_\_ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА \_\_\_\_\_ ЭТИОЛОГИИ**

- 1) легкого; бактериальной
- 2) легкого; вирусной
- 3) тяжелого; вирусной
- 4) тяжелого; бактериальной

**ЕСЛИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ НАСТУПИЛА РЕАКЦИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ С ЦОЛИКЛОНАМИ АНТИ-А И АНТИ-В, ГРУППОЙ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) АВ (IV)
- 2) О (I)
- 3) В (III)
- 4) А (II)

**ТЕРМИНОМ «КЛЮЧЕВАЯ» ОБОЗНАЧАЕТСЯ КЛЕТКА**

- 1) эпителия, покрытая Грам-вариабельными коккобациллярными микроорганизмами
- 2) эпителия, покрытая Грам-вариабельной упорядоченной палочковой флорой
- 3) эпителия, имеющая внутрицитоплазматические включения
- 4) плоского эпителия, покрытая сплошь или частично Грам-положительной палочковой флорой

**ОЧЕНЬ НИЗКОЕ КОЛИЧЕСТВО РЕТИКУЛОЦИТОВ (<0,1% ИЛИ <10000 ЕД/МКЛ) НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гемоглобинопатии
- 2) железодефиците
- 3) анемии хронических болезней
- 4) апластической анемии

**МЕДУЛЛЯРНЫЙ РАК ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОИСХОДИТ ИЗ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ КЛЕТОК ТИПА**

- 1) РР
- 2) G
- 3) D
- 4) С

**ПРИ НАЛИЧИИ ЛЕЙКОЦИТОЗА С ЛИМФОЦИТОЗОМ И МОНОЦИТОЗОМ И ПОЯВЛЕНИЕМ БОЛЬШОГО ПРОЦЕНТА АТИПИЧНЫХ МОНОНУКЛЕАРОВ В КРОВИ К НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) энтеровирусы
- 2) вирус Эпштейна-Барра
- 3) вирус Коксаки
- 4) вирус простого герпеса

**В ФОРМУЛЕ ЛЕЙКОЦИТОВ ЛИКВОРА ЗДОРОВЫХ ВЗРОСЛЫХ ЛЮДЕЙ ПРЕОБЛАДАЮТ**

- 1) макрофаги
- 2) нейтрофилы
- 3) лимфоциты
- 4) эозинофилы

**К ПЕРВИЧНЫМ ЛИМФОИДНЫМ ОРГАНАМ ОТНОСЯТСЯ ТИМУС И**

- 1) миндалины
- 2) селезенка
- 3) костный мозг
- 4) печень

**ПОЯВЛЕНИЕ В МАЗКЕ КРОВИ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА ШИЗОЦИТОВ УКАЗЫВАЕТ НА**

- 1) дефицит витамина В<sub>12</sub> в организме
- 2) выраженную интоксикацию
- 3) развитие ДВС
- 4) аутоиммунные расстройства

**ДЛЯ НАДЕЖНОЙ ИДЕНТИФИКАЦИИ ООЦИСТ КОКЦИДИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ МОДИФИЦИРОВАННЫЙ МЕТОД ОКРАСКИ ПО**

- 1) Леффлеру
- 2) Романовскому – Гимзе
- 3) Цилю – Нильсену
- 4) Граму

**ИНФОРМАЦИЯ ОБ АНТИГЕНЕ ПЕРЕДАЁТСЯ ЛИМФОЦИТАМ ОТ**

- 1) базофилов
- 2) макрофагов
- 3) тромбоцитов
- 4) плазматических клеток

**ЛЕЙКОЦИТОЗ ЗА СЧЕТ незрелых гранулоцитов, миелобластов, промиелоцитов, миелоцитов, метамиелоцитов ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) эритремии
- 2) хронического моноцитарного лейкоза
- 3) острого лейкоза
- 4) хронического миелолейкоза

**ПРИ ПОВЫШЕННОЙ СЕКРЕЦИИ СОМАТОТРОПИНА РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) Базедова болезнь
- 2) синдром Иценко–Кушинга
- 3) акромегалия
- 4) нанизм

**КРИТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) интервал, в котором обеспечивается измерение аналита
- 2) результат, свидетельствующий о резком ухудшении состояния пациента и требующий немедленных действий
- 3) специфицированный интервал распределения значений, полученных в популяции здоровых людей

4) комплекс операций, объектом которых является определение значения или характеристика показателя

#### **ПОВЫШЕНИЕ MCV ГОВОРИТ О**

- 1) нормоцитозе
- 2) пойкилоцитозе
- 3) микроцитозе
- 4) макроцитозе

#### **ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ПРЕРЕНАЛЬНОЙ ПРОТЕИНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) повреждение канальцев почек
- 2) усиленный распад белков тканей
- 3) воспаление почек
- 4) повреждение базальной мембраны клубочков почек

#### **К ОСНОВНЫМ ОБЪЕКТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ЭФЕДРИН ОТНОСЯТ**

- 1) выдыхаемый воздух
- 2) рвотные массы
- 3) промывные воды желудка
- 4) мочу

#### **К ЦИТОКИНАМ, ПОДАВЛЯЮЩИМ ВРОЖДЕННУЮ ИММУНОРЕАКТИВНОСТЬ, КЛЕТОЧНЫЙ И ГУМОРАЛЬНЫЙ ИММУННЫЕ ОТВЕТЫ, ОТНОСЯТ**

- 1) IL-10, TGF- $\beta$
- 2) IL-1, IL-8
- 3) IL-21, IL-17
- 4) IFN- $\gamma$ , IL-12

#### **ГОРМОНОМ НАДПОЧЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) инсулин
- 2) глюкагон
- 3) вазопрессин
- 4) дегидроэпиандростерон сульфат

#### **ПРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ ПРОБЕ НА СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА ДЛЯ ТРАНСФУЗИИ СЛЕДУЕТ ВЫБИРАТЬ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИЕ КОМПОНЕНТЫ**

- 1) от индивидуально подобранного донора
- 2) группы O (I)
- 3) игнорируя результаты пробы
- 4) резус-отрицательных

#### **РАЗВИТИЕ КЕТОАЦИДОЗА ОБУСЛОВЛЕНО ДЕФИЦИТОМ ГОРМОНА**

- 1) аденокортикотропного
- 2) глюкогона

- 3) инсулина
- 4) альдостерона

**ОЛИГОНУКЛЕОТИД, СИНТЕЗИРОВАННЫЙ К СПЕЦИФИЧЕСКОМУ УЧАСТКУ ОДНОЙ ИЗ ЦЕПЕЙ ДНК ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЕКВЕНИРОВАНИЯ ПО СЕНГЕРУ, НАЗЫВАЮТ**

- 1) анод
- 2) изотоп
- 3) котиледон
- 4) праймер

**ЕСЛИ В МАТЕРИАЛЕ ПУНКТАТА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫЯВЛЕН ОБИЛЬНЫЙ КЛЕТОЧНЫЙ СОСТАВ: СОСОЧКОПОДОБНЫЕ СТРУКТУРЫ ИЗ КЛЕТОК С АТИПИЕЙ, ВНУТРИЯДЕРНЫЕ ВКЛЮЧЕНИЯ ЦИТОПЛАЗМЫ, НЕМНОГО ЛИМФОИДНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ, КОЛЛОИД КОМОЧКАМИ, ТО ЦИТОГРАММА СООТВЕТСТВУЕТ**

- 1) аутоиммунному тиреоидиту
- 2) зобу коллоидному
- 3) фолликулярному раку
- 4) папиллярному раку

**ОТ МОМЕНТА ВЗЯТИЯ ЦИТРАТНУЮ КРОВЬ СЛЕДУЕТ ОТЦЕНТРИФУГИРОВАТЬ В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) 120 минут
- 2) 45 минут
- 3) 6 часов
- 4) 4 часов

**У ЛЮДЕЙ ПОСЛЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ВОЗНИКАЮТ ИНТЕНСИВНЫЕ БОЛИ В МЫШЦАХ, ЧТО СВЯЗАНО С**

- 1) накоплением креатинина в мышцах
- 2) накоплением молочной кислоты
- 3) усилением распада жиров
- 4) усилением распада мышечных белков

**ПОВЕРХНОСТЬ СЕРОЗНЫХ ОБОЛОЧЕК, ОБРАЩЁННАЯ В СЕРОЗНУЮ ПОЛОСТЬ, ПОКРЫТА**

- 1) кубическим эпителием
- 2) плоским эпителием
- 3) мезотелием
- 4) цилиндрическим эпителием

**ДЫХАТЕЛЬНЫЙ АЦИДОЗ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПРИ**

- 1) пиелонефрите
- 2) длительном голодании
- 3) гипервентиляции легких
- 4) респираторном дистресс - синдроме

**НИТЕВИДНАЯ НЕМАТОДА ДЛИНОЙ 14 СМ, БЕЛОГО ЦВЕТА, С ПЛОТНОЙ КУТИКУЛОЙ С ВЫРАЖЕННЫМИ КУТИКУЛЯРНЫМИ ШИПАМИ, ИЗВЛЕЧЕННАЯ ИЗ ЛИМОФОУЗЛА ПАЦИЕНТА, С ВЫСОКОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ**

- 1) лоаоза
- 2) диروفилляриоза
- 3) онхоцеркоза
- 4) дракункулеза

**В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ОСНОВНУЮ МАССУ СОСТАВЛЯЮТ РЕТИКУЛОЦИТЫ**

- 1) пылевидные
- 2) венчикообразные
- 3) клубкообразные
- 4) полносетчатые

**ПОЛНОЕ УНИЧТОЖЕНИЕ ВЕГЕТАТИВНЫХ ФОРМ МИКРООРГАНИЗМОВ И ИХ СПОР В РАЗЛИЧНЫХ МАТЕРИАЛАХ НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) дезинфекцией
- 2) стерилизацией
- 3) антисептикой
- 4) асептикой

**СПЕЦИФИЧЕСКИМ ИММУНОЛОГИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ**

- 1) антител к тиреопероксидазе
- 2) тиреотропного гормона
- 3) аутоантител против митохондрий
- 4) трийодтиронина

**ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ УРОТЕЛИАЛЬНОЙ КЛЕТКИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 9 месяцев
- 2) 6 месяцев
- 3) 1 год
- 4) 2 года

**МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ АНТИЭРИТРОЦИТАРНЫХ АНТИТЕЛ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) метод иммунохемилюминесценции
- 2) перекрестный метод
- 3) метод иммунофенотипирования
- 4) антиглобулиновый тест

**БИОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА — КОНОВАЛОВА ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трансферрин
- 2) белок Бенс-Джонса



- 3) белок Тамма — Хорсфалла
- 4) церулоплазмин

**ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ МОНОНУКЛЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) лимфоцитоз с наличием реактивных лимфоцитов
- 2) отсутствие изменений в лейкограмме
- 3) нейтрофильный лейкоцитоз с палочкоядерным сдвигом
- 4) моноцитоз с эозинофилией

**ЗНАЧЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ ТРАНССУДАТА СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) > 1025
- 2) > 1030
- 3) > 1015
- 4) < 1015

**ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ИЗОИММУННОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ АНТИГЕННОЙ НЕСОВМЕСТИМОСТИ ТРОМБОЦИТОВ**

- 1) новорожденного и отца
- 2) плода и матери
- 3) отца и матери новорожденного
- 4) новорожденного и братьев и сестер

**ЛЮТЕИНИЗИРУЮЩИЙ ГОРМОН (ЛГ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) ингибированием действия эстрогенов
- 2) повышением при тяжёлом стрессе
- 3) активацией в яичниках синтеза эстрогенов
- 4) отсутствием изменений в крови

**ЛАБОРАТОРНАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА СОСТОИТ ИЗ**

- 1) технических средств, программного обеспечения работы технических средств и обработки данных
- 2) компьютерного процессора для анализа изображения и устройства для передачи данных в информационную систему
- 3) интерфейса и компьютерного процессора
- 4) устройства для передачи данных в информационную систему и монитора

**ГЕМОГЛОБИН В СОСТАВЕ С ЖЕЛЕЗОМ В ФОРМЕ  $Fe^{3+}$  НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) карбоксигемоглобином
- 2) метгемоглобином
- 3) оксигемоглобином
- 4) сульфгемоглобином

## **УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА БЛАСТНЫХ КЛЕТОК В КОСТНОМ МОЗГЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) острого лейкоза
- 2) острой кровопотери
- 3) фолиеводефицитной анемии
- 4) инфекционного мононуклеоза

## **ПОСЛЕ ИЗМЕНЕНИЯ ДОЗИРОВКИ ВАРФАРИНА (АНТАГОНИСТ ВИТАМИНА К) У АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА КОНТРОЛЬ «МЕЖДУНАРОДНОГО НОРМАЛИЗОВАННОГО ОТНОШЕНИЯ» (МНО) ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ (В СУТКАХ)**

- 1) через 1-2
- 2) в 1
- 3) на 14
- 4) через 3-7

## **СТЕПЕНЬ ГИПЕРЛЕЙКОЦИТОЗА И СДВИГ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ В СТОРОНУ МОЛОДЫХ ФОРМ**

- 1) всегда наблюдаются при длительном течении основного заболевания
- 2) зависят от штамма возбудителя основного заболевания
- 3) характеризуют реакцию кроветворной системы на системное вирусное заболевание
- 4) характеризуют реакцию кроветворной системы на тяжелое инфекционно-токсическое воздействие

## **АЛЬДОСТЕРОН РЕГУЛИРУЕТ В КРОВИ УРОВЕНЬ**

- 1) кальция
- 2) хлора
- 3) калия
- 4) натрия

## **НЕЙТРОФИЛЫ КРОВИ ЭКСПРЕССИРУЮТ CD-МАРКЕРЫ**

- 1) CD19, CD20, CD22
- 2) CD33, CD13, CD15
- 3) CD3, CD4, CD8
- 4) CD2, CD5, CD7

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ РАСТВОРИМОГО РЕЦЕПТОРА ТРАНСФЕРРИНА В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ИМЕЕТ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ**

- 1) определения тяжести и остроты системного воспалительного ответа
- 2) прогнозирования инфекционных осложнений при железодефицитных состояниях
- 3) дифференциальной диагностики между железодефицитной анемией и гемолитическими анемиями
- 4) дифференциальной диагностики между железодефицитной анемией и анемией хронических заболеваний

## **ГЕТЕРОИММУННАЯ ГЕМОЛИТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ ОБУСЛОВЛЕНА**

- 1) бактериями
- 2) лейкомоидной реакцией
- 3) приёмом лекарств и фиксацией вируса на поверхности эритроцита
- 4) конфликтом по системе ABO и Rh-резусу

#### **ТЕКУЩАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ ЛАБОРАТОРИИ ПРОВОДИТСЯ**

- 1) ежедневно влажным способом
- 2) в «заразной» зоне лаборатории с применением моющих средств
- 3) по мере необходимости
- 4) ежедневно сухим способом (подметание с применением веников и щеток)

#### **СЕРОЗНАЯ МОКРОТА С БОЛЬШИМ СОДЕРЖАНИЕМ БЕЛКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

- 1) хронических воспалений верхних дыхательных путей
- 2) отека легких
- 3) бронхоэктазов
- 4) фиброзно-кавернозной формы туберкулеза

#### **ПРИ НАРУШЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ ГРУДНОГО ЛИМФАТИЧЕСКОГО ПРОТОКА КЛЕТОЧНЫЙ СОСТАВ ПЛЕВРАЛЬНОГО ВЫПОТА ПРЕДСТАВЛЕН БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ**

- 1) макрофагов
- 2) лимфоцитов
- 3) эритроцитов
- 4) нейтрофилов

#### **УВЕЛИЧЕНИЕ PLT БОЛЕЕ $500 \cdot 10^9$ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) тромбоцитопении
- 2) эритроцитозов
- 3) эссенциальной тромбоцитемии
- 4) истинной полицитемии

#### **КОНЬЮГАТ В НАБОРЕ ИФА СОДЕРЖИТ**

- 1) серную кислоту
- 2) антиген с ферментной меткой
- 3) тетраметилбензидин
- 4) детергент

#### **МАРКЕРОМ ОСТРОЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ГЕПАТИТА В ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Anti-HAV
- 2) HBeAg
- 3) HBsAg
- 4) HBcAg

## **ВРОЖДЕННЫЙ НЕДОСТАТОК ФЕРМЕНТА ФЕНИЛАЛАНИН-4-МОНООКСИГЕНАЗЫ ВЫЗЫВАЕТ**

- 1) альбинизм
- 2) алькаптонурию
- 3) фенилкетонурию
- 4) гомоцистинурию

## **ОБЛИГАТНЫМИ ПРОМЕЖУТОЧНЫМИ «ХОЗЯЕВАМИ» ВООРУЖЕННОГО ЦЕПНЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) свиньи
- 2) хищные псовые
- 3) грызуны
- 4) пресноводные моллюски

## **ДЕФИЦИТ ГЕПСИДИНА ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ**

- 1) дефицита фолиевой кислоты
- 2) относительного дефицита железа
- 3) перегрузки организма железом
- 4) абсолютного дефицита железа

## **ОПЛОДОТВОРЕННЫЕ ЯЙЦА АСКАРИД ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ НЕОПЛОДОТВОРЕННЫХ**

- 1) наличием толстой многослойной бугристой оболочкой, овальной формой
- 2) наличием тонкой мелкобугристой оболочки, круглой формой
- 3) отсутствием толстой многослойной бугристой оболочкой, эллипсовидной формой
- 4) отсутствием хорошо различимого внутреннего содержимого, овальной формой

## **ТЕРМИН «АНИЗОЦИТОЗ ЭРИТРОЦИТОВ» ОЗНАЧАЕТ НАЛИЧИЕ ЭРИТРОЦИТОВ**

- 1) разной формы
- 2) разной величины
- 3) малого диаметра
- 4) смешанной величины и формы

## **ПОЯВЛЕНИЕ УРОБИЛИНА В МОЧЕ ПРИ ОБТУРАЦИОННОЙ ЖЕЛТУХЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) восстановлении проходимости желчных путей
- 2) закупорке желчных путей
- 3) поражении желчного пузыря
- 4) восстановлении функции печени

## **ФЕРМЕНТООБРАЗУЮЩАЯ ФУНКЦИЯ ЖЕЛУДКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ И ФУНКЦИЕЙ КЛЕТОК**

- 1) главных
- 2) обкладочных
- 3) поверхностного эпителия
- 4) бокаловидных

### **ВОЗБУДИТЕЛЬ ГОНОРЕИ ГОНОКОКК ОТНОСИТСЯ К**

- 1) парным коккам грамположительным
- 2) парным коккам грамотрицательным
- 3) коккобациллам грамотрицательным
- 4) парным коккам грамвариабельным

### **САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ОТХОЖДЕНИЕ ЧЛЕНИКОВ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК, НЕ СВЯЗАННОЕ С АКТОМ ДЕФЕКАЦИИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ИНВАЗИИ**

- 1) бычьим цепнем
- 2) свиным цепнем
- 3) широким лентецом
- 4) карликовым цепнем

### **ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА В ПРИМЕНЯЕТСЯ**

- 1) живая вакцина
- 2) генно-инженерная вакцина
- 3) анатоксин
- 4) убитая вакцина

### **ПЛОСКОКЛЕТОЧНАЯ МЕТАПЛАЗИЯ БРОНХИАЛЬНОГО ЭПИТЕЛИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КЛЕТКАМИ**

- 1) цилиндрическими, с ресничками
- 2) плоского эпителия
- 3) бокаловидными
- 4) округлыми или полигональными, с гиперхромными ядрами

### **КОНТРОЛЬ ЗА АНТИ-ВИТАМИН К ПРЕПАРАТАМИ СЛЕДУЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ**

- 1) международного нормализованного отношения (МНО)
- 2) активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ)
- 3) D-димеров
- 4) протеина С

### **ПРИ СИНДРОМЕ ЛЕФФЛЕРА МОКРОТА \_\_\_\_\_, СОДЕРЖИТ**

- 1) обильная пенистая; мерцательный цилиндрический эпителий
- 2) слизисто-гнойная; макрофаги с гемосидерином
- 3) скудная слизистая; эозинофилы
- 4) кровянистая; кристаллы гематоидина

### **НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЭРИТРОИДНОГО РОСТКА СЧИТАЮТ ФРАКЦИЮ РЕТИКУЛОЦИТОВ**

- 1) незрелую (I- Retic)
- 2) со средней флуоресценцией (MFR-Retic)
- 3) с высокой флуоресценцией (H-Retic)

4) с низкой флюоресценцией (LOW-Retic)

**ВРОЖДЕННАЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ, УМЕНЬШЕННЫЙ ДИАМЕТР ТРОМБОЦИТОВ И ОТСУТСТВИЕ БЕЛКА WASP В ЛИМФОЦИТАХ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ**

- 1) Ди Джорджи
- 2) Вискотта - Олдрича
- 3) гиперпродукции IgE
- 4) Ниймеген

**В ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФОИДНЫХ ОРГАНАХ ПРОИСХОДИТ ДИФФЕРЕНЦИРОВКА**

- 1) сначала антигенезависимая, затем антигензависимая
- 2) сначала антигензависимая, затем антигенезависимая
- 3) антигенезависимая
- 4) антигензависимая

**ПРИ ЛУЧЕВОМ ПАТОМОРФОЗЕ В ЦЕРВИКАЛЬНОМ МАЗКЕ НАБЛЮДАЮТ**

- 1) частые митозы
- 2) обилие разрозненных клеток
- 3) вакуолизацию и полихроматофилию цитоплазмы
- 4) высокое значение соотношения размера ядра к цитоплазме

**ПРИ БИОХИМИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ПАЦИЕНТА С ДЛИТЕЛЬНОМ КАШЛЕМ И ОБСТРУКЦИЕЙ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ, ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ УРОТОРАКСА, НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ В НЕЙ КОНЦЕНТРАЦИЮ**

- 1) холинэстеразы
- 2) креатинфосфокиназы
- 3) креатинина
- 4) щелочной фосфатазы

**ТЕСТОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ВЕРИФИЦИРОВАТЬ ГЕПАТИТ В, СЛУЖИТ ОПРЕДЕЛЕНИЕ**

- 1) HBs-антигена
- 2) активности трансаминаз
- 3) концентрации билирубина
- 4) уровня щелочной фосфатазы

**ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ СВИНЦОМ В МАЗКЕ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ**

- 1) акантоциты
- 2) шизоциты
- 3) стоматоциты
- 4) базофильная пунктация эритроцитов

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ МИКРОБОВ К АНТИБИОТИКАМ НЕОБХОДИМО ДЛЯ**

- 1) эффективного лечения

- 2) установления серовара
- 3) определения хемовара
- 4) идентификации биовара

**НОРМАЛЬНЫЙ ДИАПАЗОН КОНЦЕНТРАЦИИ КАЛИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)**

- 1) 2,5-3,0
- 2) 6,0-6,5
- 3) 3,5-5,1
- 4) 1,5-2,0

**ПРИ КУПАНИИ В ОТКРЫТЫХ ПРЕСНЫХ ВОДОЕМАХ В ТРОПИЧЕСКИХ РЕГИОНАХ ВОЗМОЖНО ЗАРАЖЕНИЕ**

- 1) анкилостомидозом
- 2) токсоплазмозом
- 3) шистосомозом
- 4) вухерериозом

**ЖЕЛЕЗО ВХОДИТ В СОСТАВ**

- 1) билирубина
- 2) гормонов щитовидной железы
- 3) гемоглобина
- 4) гомоцистеина

**ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ Т-ХЕЛПЕРОВ ОЦЕНИВАЮТ ПО СПОСОБНОСТИ К**

- 1) секреции GM-CSF, G-CSF и L-10
- 2) РБТЛ на липополисахарид, секреции Ig G
- 3) РБТЛ на ФГА, секреции IL-2 и -INF
- 4) секреции IL-1 и Ig E

**ЦЕЛЬЮ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ МЕДИЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) постановка диагноза с последующим выбором схемы лечения
- 2) выполнение медико-экономических стандартов (МЭС)
- 3) обеспечение качества лабораторного исследования
- 4) сокращение сроков госпитализации

**ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О НЕОБХОДИМОСТИ РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ КОРИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ДОКУМЕНТАЛЬНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ПЕРЕНЕСЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ИЛИ РАНЕЕ ПРОВЕДЕННОЙ ВАКЦИНАЦИИ НЕОБХОДИМО**

- 1) исследовать у пациента титр антител IgG к вирусу кори
- 2) провести ревакцинацию пациента против кори
- 3) обследовать родителей для выявления титра антител IgG к вирусу кори
- 4) обследовать братьев и сестер для выявления титра антител IgG к вирусу кори

**ТРИЙОДИРОНИН ПОВЫШАЕТСЯ В СЫВОРОТКЕ ПРИ**

- 1) гипофункции щитовидной железы
- 2) лечении эстрогенами
- 3) лечении глюкокортикоидами
- 4) тиреотоксикозе

#### **КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПЕРКАЛИЕМИИ ВЫРАЖАЮТСЯ**

- 1) обезвоживанием
- 2) нарушением функции миокарда и появлением судорог
- 3) гликированием белков
- 4) почечными повреждениями

#### **ПОРФИРИНЫ СИНТЕЗИРУЮТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В**

- 1) селезенке, лимфоузлах
- 2) почках
- 3) костном мозге, печени
- 4) легких

#### **ОПРЕДЕЛЕНИЕ МАССЫ ЦИРКУЛИРУЮЩИХ ЭРИТРОЦИТОВ ВАЖНО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ**

- 1) свинцового отравления
- 2) эритремии
- 3) хронического миелолейкоза
- 4) анемии

#### **ЕСЛИ У БОЛЬНОГО АГРЕГАТОГРАММЫ С АДРЕНАЛИНОМ, АДФ, КОЛЛАГЕНОМ НЕ ИЗМЕНЕНЫ, АГРЕГАЦИЯ С РИСТОМИЦИНОМ ОТСУТСТВУЕТ, ТО У НЕГО**

- 1) нарушена ретракция тромбоцитов
- 2) предположительно болезнь Виллебранда
- 3) склонность к тромбозам
- 4) острая фаза развития ДВС-синдрома

#### **ПРИЗНАКАМИ ДЫХАТЕЛЬНОГО АЛКАЛОЗА ЯВЛЯЮТСЯ: \_\_\_\_\_ рСО<sub>2</sub> И \_\_\_\_\_ СТАНДАРТНОГО БИКАРБОНАТА КРОВИ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ**

- 1) увеличение; уменьшение
- 2) уменьшение; уменьшение
- 3) уменьшение; увеличение
- 4) увеличение; увеличение

#### **ПРИ НЕОНАТАЛЬНОМ СКРИНИНГЕ НА ФЕНИЛКЕТОНУРИЮ ПРОВОДИТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ**

- 1) концентрации фенилаланина в сыворотке крови
- 2) концентрации тирозина в сыворотке крови
- 3) концентрации фенилаланина в сухих пятнах крови
- 4) соотношения фенилаланин / тирозин



**ТЕМПЕРАТУРА И ФРАКЦИЯ ВДЫХАЕМОГО КИСЛОРОДА (FIO<sub>2</sub>) ПРИ ВЗЯТИИ КРОВИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА АНАЛИЗАТОРАХ КИСЛОТНО-ОСНОВНОГО СОСТОЯНИЯ СУЩЕСТВЕННО ВЛИЯЮТ НА**

- 1) газовый состав
- 2) уровень электролитов
- 3) кислотно-основное состояние
- 4) уровень метаболитов

**ПРЕИМУЩЕСТВОМ МЕТОДА СТАНДАРТНОГО КАРИОТИПИРОВАНИЯ ПО СРАВНЕНИЮ С МЕТОДОМ ЛОКУС-СПЕЦИФИЧНОЙ ФЛУОРЕСЦЕНТНОЙ IN SITU ГИБРИДИЗАЦИИ (FISH) СЧИТАЮТ**

- 1) более высокую специфичность
- 2) возможность полного и комплексного анализа числа и структуры метафазных хромосом
- 3) возможность интерпретации результатов, без участия высококвалифицированных специалистов
- 4) более высокую чувствительность

**ЗАРАЖЕНИЕ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА А МОЖЕТ ПРОИСХОДИТЬ**

- 1) фекально-оральным путем
- 2) при гемотрансфузиях
- 3) трансплацентарно
- 4) воздушно-капельным путем

**В ОЧАГЕ АЛЬТЕРАТИВНОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ ПРОЦЕССЫ**

- 1) миграции большого количества нейтрофилов
- 2) миграции большого количества эозинофилов
- 3) дистрофические, некротические
- 4) эксфолиации

**НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА В6 ПРИВОДИТ К**

- 1) мальабсорбции
- 2) торможению нервной системы
- 3) повышенной возбудимости нервной системы
- 4) геморрагиям

**МИЕЛОБЛАСТЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ**

- 1) положительной реакцией на миелопероксидазу
- 2) положительной диффузно - гранулярной реакцией на кислую фосфатазу
- 3) отрицательной реакцией на липиды
- 4) положительной PAS-реакцией (ШИК-реакцией) гранулярного типа

**МАРКЕР KI67 ОПРЕДЕЛЯЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ**

- 1) экспрессии рецепторов гормонов

- 2) митотической активности опухоли
- 3) выраженности ангиогенеза
- 4) пролиферативной активности опухоли

### **РАЗДЕЛЕНИЕ АНЕМИИ В ГЕМОГРАММЕ НА МИКРО- НОРМО- И МАКРОЦИТАРНУЮ ОСНОВАНО НА ЗНАЧЕНИИ ПОКАЗАТЕЛЯ**

- 1) RDW
- 2) RBC
- 3) MCH
- 4) MCV

### **В ОРГАНИЗМЕ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОДЕРЖИТСЯ БОЛЕЕ 1 КГ МИНЕРАЛА**

- 1) калия
- 2) магния
- 3) натрия
- 4) кальция

### **К ГИПОХРОМНЫМ АНЕМИЯМ ОТНОСЯТ**

- 1) железодефицитную и сидероахрестическую
- 2) только сидероахрестическую
- 3) только железодефицитную
- 4) железодефицитную и В<sub>12</sub>-дефицитную

### **К ФАКТОРАМ КОНТАКТНОЙ АКТИВАЦИИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) X, протеин С
- 2) VII, тканевой фактор
- 3) XI, XII, высокомолекулярный кининоген
- 4) V, VIII

### **ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ Т-ЛИМФОЦИТОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО СПОСОБНОСТИ ВЫЗЫВАТЬ**

- 1) лизис чужеродных белков
- 2) пролиферацию клеток на ФГА, секрецию цитокинов
- 3) секрецию иммуноглобулинов
- 4) фагоцитоз

### **АЛЛОАНТИГЕНАМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) антигены, вырабатываемые в организме животных, вызывающие продукцию перекрестно реагирующих антител
- 2) структурные компоненты опухолевых клеток, которые распознаются Т-лимфоцитами
- 3) антигены, синтезируемые разными особями одного вида и способные вызывать иммунный ответ при введении от одной особи другой
- 4) белки организма, которые в обычном состоянии не вызывают иммунного ответа

### **ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ПРОВОДЯТ ТЕСТ НА ВЫЯВЛЕНИЕ АНТИТЕЛ**

- 1) к *H. Pylori*
- 2) к двухцепочечной ДНК
- 3) к вирусу Эпштейна - Барр
- 4) антитромбоцитарных

### **ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ АЛКОГОЛЯ ТОЛЬКО В МОЧЕ МОЖНО РЕШИТЬ ВОПРОС О**

- 1) количестве принятого алкоголя
- 2) виде алкогольного напитка
- 3) степени алкогольного опьянения
- 4) факте и давности приема алкоголя

### **ПРИ ОСТРОМ ЦИСТИТЕ ХАРАКТЕРНО ПРЕОБЛАДАНИЕ В ОСАДКЕ МОЧИ**

- 1) переходного эпителия
- 2) плоского эпителия
- 3) почечного эпителия
- 4) лейкоцитов

### **2,3-ДИФОСФОГЛИЦЕРАТ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ В ОКСИГЕНАЦИИ**

- 1) катализацию синтеза порфиринов
- 2) контроль сродства гемоглобина к кислороду
- 3) превращение метгемоглобина в оксигемоглобин
- 4) предотвращение оксидантного повреждения гемоглобина

### **ЛУЧШИМ АНТИКОАГУЛЯНТОМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГАЗОВОГО И ЭЛЕКТРОЛИТНОГО СОСТАВОВ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) хлорид кальция
- 2) цитрат натрия
- 3) гепаринат лития
- 4) ЭДТА

### **ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ АНГИОНЕВРОТИЧЕСКОМ ОТЕКЕ КВИНКЕ ДЕФЕКТЫ СВЯЗАНЫ С**

- 1) ингибитором первого фактора системы комплемента
- 2) четвертым фактором системы комплемента
- 3) третьим фактором системы комплемента
- 4) калликреин-кининовой системой

### **ТКАНЕВАЯ ФОРМА ENTAMOEBA HISTOLYTICA - ГЕМАТОФАГ - МОЖЕТ БЫТЬ ОБНАРУЖЕНА В**

- 1) слизисто-кровянистых выделениях из прямой кишки
- 2) жидких, свежевыделенных фекалиях после клизмы
- 3) оформленных фекалиях после клизмы
- 4) оформленном кале

### **КСАНТОХРОМИЯ ОТРАЖАЕТ ПРИСУТСТВИЕ В ЛИКВОРЕ**

- 1) липазы
- 2) билирубина
- 3) белка
- 4) глюкозы

### **СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ПОЛОЖЕНИЕ DIPHYLLOBOOTHRIUM LATUM**

- 1) тип: Annelida, класс: Clitellata
- 2) тип: Nematoda; класс: Eopplea
- 3) тип: Platyhelminthes, класс: Cestoda
- 4) тип: Platyhelminthes, класс: Digenea

### **ЦИТОХИМИЧЕСКИМ МАРКЕРОМ ДЛЯ МИЕЛОИДНЫХ КЛЕТОК ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) гликоген
- 2) миелопероксидаза
- 3) неспецифическая эстераза
- 4) щелочная фосфатаза

### **КОНЦЕПЦИЯ «ШЕСТЬ СИГМ» (6 ?) ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ**

- 1) автоматизированную систему контроля качеством лабораторных исследований
- 2) идеологию постоянного улучшения качества аналитического процесса
- 3) методологическую концепцию улучшения качества посредством анализа данных с применением статистических методов
- 4) систему управления персоналом лабораторий

### **ПОКАЗАТЕЛЕМ, ПО КОТОРОМУ ОПРЕДЕЛЯЮТ ИНФИЦИРОВАННОСТЬ ДОНОРСКОЙ КРОВИ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА В, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) HBs-антиген
- 2) HBe-антиген
- 3) HBc-антиген
- 4) HBx-антиген

### **НАЛИЧИЕ КЕТОНОВЫХ ТЕЛ В МОЧЕ ПРИ ДИАБЕТЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

- 1) эффективности метаболической терапии
- 2) декомпенсации состояния
- 3) степени поражения почек
- 4) типе диабета

### **В ТРЕТЬЕМ ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИЗНАКОМ АНЕМИИ СЧИТАЕТСЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА МЕНЕЕ (В Г/Л)**

- 1) 120
- 2) 115
- 3) 110
- 4) 105

**ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СВЕРТЫВАНИЯ В ВЫПОТНУЮ ЖИДКОСТЬ, ПОЛУЧЕННУЮ ПРИ ПУНКЦИИ ИЛИ ОПЕРАЦИИ, НЕОБХОДИМО ДОБАВИТЬ**

- 1) физиологический раствор
- 2) натрия хлорид
- 3) метанол
- 4) лимоннокислый натрий, гепарин

**НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ГЕМОДИАЛИЗА АНЕМИЯ МОЖЕТ СТАТЬ**

- 1) нормохромной микроцитарной
- 2) нормохромной нормоцитарной
- 3) гипохромной микроцитарной
- 4) нормохромной макроцитарной

**К СОСТОЯНИЯМ И ЗАБОЛЕВАНИЯМ, СОПРОВОЖДАЮЩИМСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ КОНЦЕНТРАЦИИ ЖЕЛЕЗА В ПЛАЗМЕ КРОВИ, ОТНОСЯТ**

- 1) идиопатический гемохроматоз
- 2) беременность
- 3) синдром мальабсорбции
- 4) интенсивные физические нагрузки

**ЕСЛИ ПОСЛЕ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ТРАДИЦИОННОГО ПРЕПАРАТА ПЛАНИРУЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕ МЕТОДОМ ЖИДКОСТНОЙ ЦИТОЛОГИИ, НЕОБХОДИМО**

- 1) приготовить препараты из материала, помещенного в консервирующую жидкость
- 2) быстро нанести материал на стекло и поместить стекло в консервирующую жидкость
- 3) высушить препарат на воздухе, а щетку поместить в контейнер с консервирующей жидкостью
- 4) высушив щетку на воздухе, поместить ее в контейнер

**ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АНТИЭРИТРОЦИТАРНЫХ АНТИТЕЛ У ПЕДИАТРИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) резус-положительные эритроциты
- 2) панель стандартных эритроцитов
- 3) эритроциты исследуемой крови
- 4) резус-отрицательные эритроциты

**ПРИРОДНОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ К ПОЛИМИКСИНУ В, КОЛИСТИНУ ОБЛАДАЕТ МИКРООРГАНИЗМ**

- 1) *Yersinia enterocolitica*
- 2) *Citrobacter freundii*
- 3) *Proteus mirabilis*
- 4) *Citrobacter koseri*

**БОЛЬШИНСТВО КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ, ОБНАРУЖИВАЕМЫХ В ЛИКВОРЕ, ИМЕЮТ**

## **ПРОИСХОЖДЕНИЕ**

- 1) стромальное
- 2) эпителиальное
- 3) гематогенное
- 4) тканевое

## **КАКОВА БИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ХОЛЕСТЕРИНА?**

- 1) липотропная
- 2) основа для синтеза витаминов, стероидных гормонов
- 3) участие в поддержании кислотно-основного состояния
- 4) предшественник иммуноглобулинов

## **К МОЛЕКУЛЯРНО-БИОЛОГИЧЕСКИМ ОТНОСЯТ МЕТОД**

- 1) РИФ или ПИФ
- 2) иммунохемилюминисцентный
- 3) ИФА
- 4) ПЦР

## **ДЕФИЦИТ X? ПЛАЗМЕННОГО ФАКТОРА ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ**

- 1) гемофилии А
- 2) гемофилии С
- 3) ингибиторной гемофилии
- 4) гемофилии В

## **ПРИ ЛАБОРАТОРНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ МУЖЧИН НА ХЛАМИДИЙНУЮ ИНФЕКЦИЮ, НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ ПОЛУЧАЮТ В ХОДЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

- 1) секрета предстательной железы
- 2) мочи
- 3) эпителия мочеполовых путей
- 4) крови

## **МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЗРЕЛОЙ ОСОБИ КАРЛИКОВОГО ЦЕПНЯ ЯВЛЯЕТСЯ СКОЛЕКС С \_\_\_\_\_, В СТРОБИЛЕ ОКОЛО \_\_\_\_ ЧЛЕНИКОВ**

- 1) 4 присосками; 500
- 2) венчиком кутикулярных крючьев; 1000
- 3) 4 присосками, венчиком кутикулярных крючьев; 200
- 4) 4 присосками; 2000

## **ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЙ И ДИМОРФНЫЙ (СМЕШАННЫЙ ЖЕЛЕЗИСТЫЙ И ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЙ) РАК ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В**

- 1) сигмовидной кишке
- 2) восходящем отделе ободочной кишки
- 3) прямой кишке
- 4) нисходящем отделе ободочной кишки

## **ГЕМОСТАЗИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ БЕЛКИ ПЛАЗМЫ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ, В ОСНОВНОМ**

- 1) гормонами
- 2) липопротеидами
- 3) иммуноглобулинами
- 4) протеолитическими ферментами

## **MCV ВЫЧИСЛЯЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ**

- 1)  $(HCT / HGB) \cdot 100$
- 2)  $(HGB / RBC) \cdot 100$
- 3)  $(HGB / RBC) \cdot 10$
- 4)  $(HCT / RBC) \cdot 10$

## **НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ В ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) лимфоидными
- 2) эпителиальными
- 3) соединительнотканными
- 4) сосудистыми

## **К ЗАВОЗНОМУ ГЕЛЬМИНТОЗУ ОТНОСЯТ**

- 1) шистосомоз
- 2) дипилидиоз
- 3) дифиллоботриоз
- 4) трихостронгилоидоз

## **ПРОЛИФЕРАЦИЕЙ НАЗЫВАЮТ**

- 1) переход одного вида ткани в другой
- 2) созревание клеток
- 3) один из видов альтерации
- 4) размножение клеток

## **ЕСЛИ В ПРЕПАРАТЕ ИЗ ВЫПОТНОЙ ЖИДКОСТИ НА ФОНЕ МНОЖЕСТВА ЭРИТРОЦИТОВ ВСТРЕЧАЮТСЯ МАКРОФАГИ 2-5 В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ, ЕДИНИЧНЫЕ ЛИМФОЦИТЫ, НЕЙТРОФИЛЫ, ТО ТАКОЙ КЛЕТОЧНЫЙ СОСТАВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

- 1) хронического воспаления
- 2) гнойного выпота
- 3) воспаления (лимфоцитарной реакции)
- 4) геморрагического выпота

## **ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ В КАЛЕ СОЛЕЙ ЖИРНЫХ КИСЛОТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- 1) раствор Люголя
- 2) раствор судана
- 3) раствор метиленового синего 1%
- 4) уксусная кислота 30%

## **ПИОСПЕРМИЯ ОЗНАЧАЕТ НАЛИЧИЕ В ЭЯКУЛЯТЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА**

- 1) эритроцитов
- 2) макрофагов, лимфоцитов
- 3) кристаллов спермина
- 4) нейтрофилов

## **ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ПАТОГЕНЕЗА ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОР**

- 1) при беременности всегда возникает избыток витамина К
- 2) витамин К очень хорошо проникает через плаценту
- 3) витамин К очень слабо проникает через плаценту
- 4) при беременности всегда возникает дефицит витамина К

## **К НАСЛЕДСТВЕННОЙ АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) анемия Фанкони
- 2) пароксизмальная ночная гемоглобинурия
- 3) серповидно-клеточная анемия
- 4) анемия Минковского – Шоффара

## **ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ У ДЕТЕЙ ПРЯМЫМ МЕТОДОМ ИСПОЛЬЗУЮТ ЦОЛИКЛОНЫ**

- 1) анти-В и анти-АВ
- 2) анти-А и анти-D
- 3) анти-А и анти-АВ
- 4) анти-А, анти-В и анти-АВ

## **В МАЗКАХ, ОКРАШЕННЫХ ЭОЗИН-НИГРОЗИНОМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ, МЕРТВЫЕ СПЕРМАТОЗОИДЫ**

- 1) окрашиваются в бледно-розовый цвет
- 2) окрашиваются в красный цвет
- 3) не окрашиваются
- 4) окрашиваются в черный цвет

## **КУРИНАЯ СЛЕПОТА РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ АЛИМЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНА**

- 1) В1
- 2) С
- 3) D
- 4) А

## **IGE УЧАСТВУЕТ В**

- 1) связывании комплемента
- 2) местном иммунитете
- 3) первичном иммунном ответе
- 4) аллергических реакциях



**ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ КОАГУЛОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В УСТАНОВЛЕННЫЕ СРОКИ НЕОБХОДИМО (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)**

- 1) отобрать плазму и быстро заморозить при -20
- 2) отобрать плазму и хранить ее в температурном режиме при +2 ...+8
- 3) заморозить пробирку с цельной кровью при -20
- 4) пробирку с цельной кровью хранить в температурном режиме при +2 ...+8

**ПОМУТНЕНИЕ ЛИКВОРА, ИСЧЕЗАЮЩЕЕ ПОСЛЕ ЦЕНТРИФУГИРОВАНИЯ, ОБЫЧНО ВЫЗВАНО ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ В НЕМ КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ И**

- 1) грибов
- 2) бактерий
- 3) белка
- 4) холестерина

**ЕСЛИ В ОТПЕЧАТКЕ ИЗ БИОПТАТА ЖЕЛУДКА ВЫЯВЛЕНО БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ПЛАСТОВ И КРУПНЫХ СКОПЛЕНИЙ ПОКРОВНО-ЯМОЧНОГО ЭПИТЕЛИЯ, ЧАСТЬ КЛЕТОК С УКРУПНЕННЫМИ ЯДРАМИ, С ЯДРЫШКАМИ, НЕЖНЫМ РАВНОМЕРНЫМ РИСУНКОМ ХРОМАТИНА, КАРТИНА СООТВЕТСТВУЕТ ЦИТОЛОГИЧЕСКОМУ ЗАКЛЮЧЕНИЮ**

- 1) изменения подозрительны по наличию рака
- 2) пролиферация (гиперплазия) эпителия желез желудка
- 3) аденокарцинома желудка
- 4) пролиферация (гиперплазия) покровно-ямочного эпителия

**У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ВОЗРАСТА 1 ГОД В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЫПОЛНЕН ОБЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ, В КОТОРОМ ГЕМОГЛОБИН 119 Г/Л, ЭРИТРОЦИТЫ  $3,58 \cdot 10^{12}$ /Л, ЛЕЙКОЦИТЫ  $9,04 \cdot 10^9$ /Л, ТРОМБОЦИТЫ  $253 \cdot 10^9$ /Л, ЛЕЙКОЦИТАРНАЯ ФОРМУЛА: СЕГМ/ЯД 9% (АБС.  $0,82 \cdot 10^9$ /Л), ЭОЗ 6% (АБС.  $0,54 \cdot 10^9$ /Л), МОН 14% (АБС.  $1,27 \cdot 10^9$ /Л), ЛФ 71% (АБС.  $6,42 \cdot 10^9$ /Л), ПОЛУЧЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ РАСЦЕНИВАЮТСЯ КАК**

- 1) легкая нейтропения
- 2) выраженный лимфоцитоз
- 3) анемия средней степени тяжести
- 4) лейкоформула без изменений

**ВЫРАЖЕННОЕ СНИЖЕНИЕ ПРОДУКЦИИ АКТИВНЫХ ФОРМ КИСЛОРОДА ЛЕЙКОЦИТАМИ И НАРУШЕНИЕ ФАГОЦИТАРНОЙ ФУНКЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

- 1) дефекта адгезии лейкоцитов
- 2) хронической гранулематозной болезни
- 3) синдрома гиперпродукции IgE
- 4) синдрома Вискотта - Олдрича

**ДОПУСКАЕМАЯ КРАТНОСТЬ «ЗАМОРАЖИВАНИЯ-ОТТАИВАНИЯ» ПЛАЗМЫ И**

**СЫВОРОТКИ КРОВИ ДЛЯ ПЦР-ИССЛЕДОВАНИЙ РАВНА**

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 3

**ЕСЛИ У ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА 7 ЛЕТ ПРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ НОРМАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЯХ ЧИСЛА ЛЕЙКОЦИТОВ ИМЕЕТСЯ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ ПРОЦЕНТА (19%) И АБСОЛЮТНОГО ЧИСЛА ЭОЗИНОФИЛОВ ( $3,25 \cdot 10^9$ /л), НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ**

- 1) исследование кала на паразитозы и определение общего уровня IgE в крови
- 2) исследование кала на скрытую кровь и гастроскопию
- 3) исследование кала на кальпротектин и колоноскопию
- 4) посев кала на патогенную микрофлору и определить уровень С-реактивного белка