

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

**Теория и практика
лабораторных общеклинических
исследований**

сборник тестовых заданий с эталонами ответов
для обучающихся по специальности
31.02.03 – Лабораторная диагностика
(базовой, углубленной подготовки)

Красноярск
2016

УДК 616 – 072/.076 (076.1)

ББК 53.45

Т 33

Теория и практика лабораторных общеклинических исследований : сб. тестовых заданий с эталонами ответов для обучающихся по специальности 31.02.03 – Лабораторная диагностика (базовой, углубленной подготовки) / сост. Е. Г. Догадаева ; Фармацевтический колледж. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2016. – 92 с.

Составитель: Догадаева Е.Г.

Тестовые задания с эталонами ответов соответствуют требованиям ФГОС СПО (2014 г.) по специальности 31.02.03 – Лабораторная диагностика, рабочей программы дисциплины (2015 г.); адаптированы к образовательным технологиям с учетом специфики обучения по специальности 31.02.03 – Лабораторная диагностика

Рекомендован к изданию по решению методического совета Фармацевтического колледжа (Протокол № 4 от «12» декабря 2016 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ
им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого
Минздрава России, Фармацев-
тический колледж, 2016

Содержание

Раздел 1. Исследование мочи.....	4
1.1 Техника безопасности при работе в КДЛ.....	4
1.2 Исследование мочи	7
Раздел 2. Исследование ЖКТ.....	433
2.1 Исследование желудочного сока.....	433
2.2 Исследование дуоденального содержимого.....	533
2.3 Копрологические исследования	58
Раздел 3. Исследование спинномозговой жидкости.....	66
Раздел 4. Исследование жидкостей серозных полостей	700
Раздел 5. Исследование отделяемого половых органов.....	74
Раздел 6. Исследование мокроты.....	81
Раздел 7. Исследования при грибковых заболеваниях.....	85
Эталоны ответов.....	87

РАЗДЕЛ 1. ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ

1.1 ТЕХНИКА БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ РАБОТЕ В КДЛ

1.ЗАДАЧИ КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ КАК НАУЧНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

- 1) оценка диагностической ценности лабораторных тестов
- 2) совершенствование методов лабораторных исследований
- 3) установление пределов колебание лабораторных показателей в норме
- 4) выбор оптимальных методов лечения

2. ОСНОВНЫЕ ОБЪЕКТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В КДЛ

- 1) кровь
- 2) содержимое ЖКТ
- 3) спинномозговая жидкость
- 4) продукты питания
- 5) воздух
- 6) моча

3. МЕТОДЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ

- 1) микроскопический
- 2) фотометрический
- 3) иммуноферментный
- 4) титриметрический
- 5) ультразвуковой

4.РОССИЙСКИЕ УЧЕНЫЕ, ВНЕСШИЕ ЗНАЧИТЕЛЬНЫЙ ВКЛАД В РАЗВИТИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ

- 1) Романовский Д.А.
- 2) Аринкин М.Н.
- 3) Кассирский И.А.
- 4) Авиценна

5.РАЗДЕЛЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ

- 1) общеклинические исследования
- 2) гематология
- 3) цитология
- 4) иммунология
- 5) функциональная диагностика

6. ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ЛАБОРАТОРНОГО ТЕХНИКА

- 1) приготовление реактивов
- 2) проведение исследований биологического материала
- 3) ведение учетно-отчетной документации
- 4) соблюдение правил техники безопасности
- 5) обеспечение КДЛ современным оборудованием
- 6) назначение анализов больным

7. МЕДИЦИНСКИЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ТЕХНИК

- 1) проводит инструктаж по технике безопасности
- 2) готовит дезинфицирующие растворы
- 3) обеззараживает отработанный материал
- 4) проводит дезинфекцию использованной посуды

8. ЕДИНИЦЫ КОНЦЕНТРАЦИИ В СИСТЕМЕ СИ

- 1) г/л
- 2) %
- 3) л
- 4) моль/л

9. ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В КДЛ

- 1) септолит
- 2) аламинол
- 3) вирбаксан
- 4) 1% раствор соды
- 5) 0,5% раствор СМС

10. УНИФИЦИРОВАННЫЕ МЕТОДЫ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

- 1) прошли апробацию в экспертных лабораториях
- 2) соответствуют требованиям аналитической точности
- 3) утверждены Минздравом РФ
- 4) рекомендованы для всех КДЛ РФ
- 5) утверждаются заведующими КДЛ ЛПУ

11. НОРМАТИВНО ПРАВОВАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ В КДЛ

- 1) приказ МЗ СССР №408 от 12.07.89
- 2) приказ МЗ РФ №170 от 15.08.94
- 3) приказ МЗ РФ №109 от 21.09.2003
- 4) приказ МФ РФ №45 от 7.02.2000

12. БИОЛОГИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ИССЛЕДУЕМЫЕ В КДЛ

- 1) являются потенциально заразными
- 2) могут содержать возбудителей инфекционных заболеваний
- 3) остатки подлежат обеззараживанию
- 4) остатки подлежат стерилизации

13. ПРАВИЛА ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ В КДЛ

- 1) работа с биоматериалом в резиновых перчатках
- 2) дезинфекция использованной посуды
- 3) пипетирование дозаторами
- 4) обеззараживание использованных резиновых перчаток
- 5) обеззараживание спецодежды

14. ЗАПРЕЩАЕТСЯ в КДЛ

- 1) использование пробирок с битыми краями
- 2) пипетирование ртом
- 3) слив не обеззараженного биоматериала в канализацию
- 4) работа с выключенными бактерицидными лампами

15. АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПОРЕЗЕ ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ С БИОМАТЕРИАЛОМ

- 1) выдавить несколько капель крови
- 2) обработать рану 70% спиртом
- 3) дважды промыть проточной водой с мылом
- 4) обработать раствором йода
- 5) заклеить лейкопластырем

16. СРЕДСТВА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ

- | | |
|----------------|---------------------|
| 1) в рот | А) 70% спирт |
| 2) в глаза | Б) 30% альбucid |
| 3) на перчатки | В) 3% хлорамин |
| | Г) 1% раствор соды |
| | Д) 0,5% раствор СМС |

17. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ ПЕРЧАТОК БИОМАТЕРИАЛОМ

- 1) протереть дезинфицирующим раствором
- 2) дважды промыть водой с мылом
- 3) вытереть специальным полотенцем для перчаток
- 4) обработать 70% спиртом

18. ДОПУСК К РАБОТЕ С БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ В КДЛ ИМЕЮТ ЛИЦА

- 1) старше 16 лет
- 2) старше 18 лет
- 3) прошедшие инструктаж по технике безопасности
- 4) прошедшие медосмотр

19. ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ ИНФИЦИРОВАННОЙ МОЧИ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) в пробирках
- 2) в специальной таре
- 3) сухой хлорной известью
- 4) в течение часа
- 5) из расчета дезинфицирующее средство : отходы=1:1

20. ПОВЕРХНОСТИ ЛАБОРАТОРНЫХ СТОЛОВ ОБЕЗЗАРАЖИВАЮТ

- 1) любым имеющимся в КДЛ дезинфицирующим средством
- 2) моющим раствором
- 3) в конце рабочего дня
- 4) после каждой серии анализов

1.2 ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ

21. ПЕРВЫЙ ЭТАП ОБРАЗОВАНИЯ МОЧИ -

22. КАНАЛЬЦЕВОЙ РЕАБСОРБЦИИ В ПОЧКАХ ПОДВЕРГАЮТСЯ

- 1) мочевины
- 2) мочевины
- 3) вода
- 4) глюкоза
- 5) альбумин

23. ПЕРВИЧНАЯ МОЧА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПЛАЗМЫ КРОВИ

- 1) рН
- 2) относительной плотностью
- 3) концентрацией мочевины
- 4) отсутствием аминокислот
- 5) отсутствием крупнодисперсных белков

24. ПРОЦЕССЫ, ПРОИСХОДЯЩИЕ НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ОБРАЗОВАНИЯ МОЧИ

Установите соответствие.

- | | |
|---------------|---|
| 1) фильтрация | А) ультрафильтрация низкомолекулярных веществ |
|---------------|---|

- 2) реабсорбция
3) секреция
- Б) обратное всасывание нужных организму веществ
В) секреция аммиака
Г) секреция глюкозы
Д) обратное всасывание конечных продуктов обмена белков

25. ПЕРВЫЙ ЭТАП ОБРАЗОВАНИЯ МОЧИ НАРУШАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) сосудистого клубочка
- 2) извитых канальцев
- 3) петли Генле
- 4) почечной лоханки

26. ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) физических свойств
- 2) белка
- 3) глюкозы
- 4) желчных пигментов
- 5) микроскопию осадка ориентировочным методом
- 6) микроскопию осадка по Нечипоренко

27. ПОКАЗАТЕЛИ ОБЩЕГО АНАЛИЗА МОЧИ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ

Установите соответствие

- | | |
|------------------------|---|
| 1) физических свойств | А) цвет, относительная плотность |
| 2) химического состава | Б) белок, глюкоза |
| 3) микроскопии осадка | В) организованные и неорганизованные осадки |
| | Г) уробилин, билирубин |
| | Д) кровяной пигмент |

28. ПРАВИЛА СБОРА МОЧИ НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ

- 1) собирают утреннюю порцию мочи
- 2) используют чистый широкогорлый сосуд
- 3) сбор осуществляется после туалета наружных половых органов
- 4) во время месячных мочу не исследуют
- 5) в сосуд предварительно добавляют консервант

29. ДОБАВЛЕНИЕ КОНСЕРВАНТА В МОЧУ НЕОБХОДИМО ДЛЯ

- 1) пробы Зимницкого

- 2) исследования мочи по Нечипоренко
- 3) исследования осадка мочи методом Каковского - Аддиса
- 4) общего анализа мочи

30. КОНСЕРВАНТЫ МОЧИ

- 1) ледяная уксусная кислота
- 2) жидкость Мюллера
- 3) тимол
- 4) толуол
- 5) едкий натр

31. УВЕЛИЧЕНИЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА-.....

32. КОЛИЧЕСТВО МОЧИ ПРИ ИЗМЕНЕНИИ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА (Л)

Установите соответствие.

- | | |
|-------------|--------|
| 1) полиурии | А) 2,5 |
| 2) олигурии | Б) 0,4 |
| 3) анурии | В) 0 |
| | Г) 1,5 |
| | Д) 1,0 |

33. СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) питьевого режима
- 2) пищевого рациона
- 3) функции почек
- 4) состояния мочевыводящих путей
- 5) количества растворенных в моче веществ

34. ИЗМЕНЕНИЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Установите соответствие.

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------|
| 1) сахарном диабете | А) патологическая олигурия |
| 2) остром гламерулонефрите | Б) никтурия |
| 3) хр. почечной недостаточности | В) физиологическая олигурия |
| | Г) гематурия |
| | Д) патологическая полиурия |

35. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) обильном питье
- 2) ограничении питания
- 3) стрессе

- 4) значительной физиологической нагрузке
- 5) высокой температуре окружающей среды

36. ИЗМЕНЕНИЯ ДИУРЕЗА ПРИ ЦИСТИТЕ

- 1) олигурия
- 2) полиурия
- 3) анурия
- 4) дизурия
- 5) поллакиурия

37. ПРИЧИНЫ АНУРИИ

- 1) стресс
- 2) острая почечная недостаточность
- 3) мочекаменная болезнь
- 4) опухоль предстательной железы

38. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ОЛИГУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) сахарного диабета
- 2) несахарного диабета
- 3) острого гламерулонефрита
- 4) острой почечной недостаточности
- 5) хронической почечной недостаточности

39. ПИГМЕНТЫ МОЧИ В НОРМЕ

- 1) уробилин
- 2) билирубин
- 3) гемоглобин
- 4) урохромы
- 5) уроэритрин

40. ЦВЕТ МОЧИ ПРИ ПРИЕМЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Установите соответствие

- | | |
|---------------|-------------------------|
| 1) розовый | А) аспирин |
| 2) бурый | Б) салол |
| 3) коричневый | В) активированный уголь |
| | Г) метиленовый синий |
| | Д) витамин В-12 |

41. ПРИЧИНЫ ИЗМЕНЕНИЯ ЦВЕТА МОЧИ

Установите соответствие

- | | |
|-----------------|------------------------------------|
| 1) темно-желтый | А) темно-желтый |
| 2) красный | Б) кровь |
| 3) крепкого чая | В) увеличение содержания уробилина |
| | Г) билирубин |
| | Д) низкая концентрация пигментов |

42. ЦВЕТ МОЧИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Установите соответствие

- | | |
|---------------|-------------------------------|
| 1) водянистый | А) сахарный диабет |
| 2) пива | Б) паренхиматозная желтуха |
| 3) белый | В) жировое перерождение почек |
| | Г) профузный понос |
| | Д) гемолитическая желтуха |

43. ЦВЕТ МОЧИ ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ

- 1) темно-желтый
- 2) водянистый
- 3) красный
- 4) пива
- 5) крепкого чая

44. ПРИЧИНЫ МУТНОСТИ МОЧИ

- 1) уробилин
- 2) билирубин
- 3) клеточные элементы
- 4) слизь
- 5) бактерии

45. ПОМУТНЕНИЕ МОЧИ ПРИ СТОЯНИИ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) выпадением в осадок солей
- 2) размножением бактерий
- 3) уменьшением рН
- 4) охлаждением

46. ПРИЧИНЫ МУТНОСТИ МОЧИ И СПОСОБЫ ЕЕ УДАЛЕНИЯ

Установите соответствие.

- | | |
|---------------|---------------------------------|
| 1) эритроциты | А) центрифугирование |
| 2) фосфаты | Б) добавлением уксусной кислоты |
| 3) ураты | В) нагревание |
| | Г) добавление эфира |

Д) добавление HCl

47. СПОСОБЫ УДАЛЕНИЯ РАЗНЫХ ВИДОВ МУТНОСТИ МОЧИ

Установите соответствие.

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1) фильтрация | А) клеточные элементы |
| 2) добавление щелочи | Б) ураты |
| 3) добавление HCl | В) оксалаты |
| | Г) фосфаты |
| | Д) жир |

48. МАКРОСКОПИЧЕСКИ, ОСАДКИ МОЧИ ОЦЕНИВАЮТ ПО

- 1) составу
- 2) выраженности
- 3) цвету
- 4) характеру

49. СОСТАВ И ЦВЕТ ОСАДКОВ МОЧИ

Установите соответствие.

- | | |
|----------------------|-------------------------|
| 1) мочевиная кислота | А) кирпично-красный |
| 2) фосфаты | Б) белый |
| 3) лейкоциты | В) беловато-зеленоватый |
| | Г) бурый |
| | Д) розовый |

50. МОЧЕВАЯ КИСЛОТА ОБРАЗУЕТ ОСАДОК

- 1) аморфный
- 2) кристаллический
- 3) кирпично-красного цвета
- 4) белый
- 5) розовый

51. ОСАДОК ИЗ ЛЕЙКОЦИТОВ ИМЕЕТ

- 1) аморфный характер
- 2) красный цвет
- 3) бурый цвет
- 4) бело-зеленый цвет

52. ЗНАЧЕНИЕ PH МОЧИ В НОРМЕ

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

53. РЕАКЦИЯ МОЧИ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) пола
- 2) климата
- 3) принимаемой пищи
- 4) употребления минеральных вод

54. ПРИЧИНЫ СДВИГА РЕАКЦИИ МОЧИ В КИСЛУЮ СТОРОНУ

- 1) сахарный диабет
- 2) подагра
- 3) рвота
- 4) понос

55. ПРИЧИНЫ ИЗМЕНЕНИЯ РЕАКЦИИ МОЧИ В ЩЕЛОЧНУЮ СТОРОНУ

- 1) сахарный диабет
- 2) острый гломерулонефрит
- 3) пиелонефрит
- 4) цистит
- 5) прием щелочных минеральных вод

56. МЕТОДЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕАКЦИИ МОЧИ

- 1) индикаторной бумагой
- 2) Андреева
- 3) Геллера
- 4) с амидопирином

57. ЗАПАХ МОЧИ

Установите соответствие

- | | |
|-------------------------|---------------------------|
| 1) в норме | А) нерезкий специфический |
| 2) при сахарном диабете | Б) прелых фруктов |
| 3) при цистите | В) аммиачный |
| | Г) чеснока |
| | Д) каловый |

58. ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ОТНОСИТЕЛЬНУЮ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ

- 1) концентрация растворенных в ней веществ
- 2) реакция
- 3) белок
- 4) глюкоза

59. НОРМАЛЬНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ УТРЕННЕЙ ПОРЦИИ МОЧИ

- 1) 1,010-1,011
- 2) 1,005-1,030
- 3) 1,020-1,026
- 4) 1,040-1,050

60. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК

- 1) фильтрационную
- 2) концентрационную
- 3) секреторную
- 4) эндокринную

61. ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ

- 1) цилиндр на 0,05л
- 2) цилиндр на 0,5л
- 3) урометр
- 4) пробирки

62. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ 1,040-1,050 ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) цистита
- 2) сахарного диабета
- 3) несахарного диабета
- 4) пиелонефрита

63. УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО

- 1) обычный питьевой режим
- 2) исключение избыточного употребления жидкости
- 3) ограничение физической нагрузки
- 4) постельный режим

64. ОТНОШЕНИЕ ДНЕВНОГО ДИУРЕЗА К НОЧНОМУ В НОРМЕ

- 1) 1:3
- 2) 2:3
- 3) 3:1;
- 4) 4.1:1

65. ПРЕОБЛАДАНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА-.....
66. КОЛИЧЕСТВО ПОРЦИЙ МОЧИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО
- 1) 1
 - 2) 4
 - 3) 6
 - 4) 8
67. СВОЙСТВА МОЧИ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО
- 1) количество
 - 2) цвет
 - 3) реакция
 - 4) относительная плотность
 - 5) белок
68. ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ С ПОСТОЯННОЙ ПЛОТНОСТЬЮ 1,010-1,011-.....
69. РАЗНИЦА МЕЖДУ ВЕЛИЧИНОЙ МАКСИМАЛЬНОЙ И МИНИМАЛЬНОЙ ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТИ МОЧИ ПРИ НОРМАЛЬНОЙ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ СПОСОБНОСТИ ПОЧЕК
- 1) 0,001
 - 2) 0,003
 - 3) 0,005
 - 4) 0,016
70. ПОКАЗАТЕЛИ НАРУШЕННОЙ КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ СПОСОБНОСТИ ПОЧЕК
- 1) гиперстенурия
 - 2) никтурия
 - 3) гипостенурия
 - 4) изостенурия
71. УНИФИЦИРОВАННЫЕ МЕТОДЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА ГЛЮКОЗЫ В МОЧЕ
- 1) с орто - толуидином
 - 2) глюкозооксидазный
 - 3) в автоматических анализаторах
 - 4) Альтгаузена

72. ЕДИНИЦЫ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЛЮКОЗЫ В СИСТЕМЕ СИ

- 1) %
- 2) г/л
- 3) ммоль/л ;
- 4) г

73. ГЛЮКОЗУРИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ СОЧЕТАЕТСЯ С

- 1) полиурией
- 2) олигурией
- 3) водянистым цветом мочи
- 4) увеличением относительной плотности мочи
- 5) уменьшением относительной плотности мочи

74. ОРГАНИЧЕСКИЕ КОМПОНЕНТЫ МОЧИ В НОРМЕ

- 1) мочевины
- 2) мочевая кислота
- 3) креатинин
- 4) гормоны
- 5) билирубин
- 6) гемоглобин

75. СОСТАВ МОЧИ (%)

- | | |
|----------------------------|--------|
| 1) вода | А) 95 |
| 2) органические вещества | Б) 3,4 |
| 3) неорганические вещества | В) 1,6 |
| | Г) 90 |
| | Д) 4 |

76. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИМЕСИ МОЧИ

- 1) белок
- 2) глюкоза
- 3) ацетоновые тела
- 4) уробилин
- 5) билирубин

77. НАЛИЧИЕ БЕЛКА В МОЧЕ-.....

78. ВИДЫ ПРОТЕИНУРИИ ПО МЕСТУ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- 1) ренальные
- 2) экстраренальные

- 3) органические
- 4) функциональные
- 5) клубочковые
- 6) канальцевые

79. ОРГАНИЧЕСКИЕ ПОЧЕЧНЫЕ ПРОТЕИНУРИИ

- 1) наблюдаются при заболеваниях почек
- 2) развиваются вследствие поражения нефрона
- 3) длительные
- 4) непродолжительные

80. КЛУБОЧКОВЫЕ ПРОТЕИНУРИИ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ

- 1) увеличении проницаемости почечного фильтра
- 2) уменьшении проницаемости почечного фильтра
- 3) увеличении реабсорбции белков
- 4) уменьшении реабсорбции белков

81. ВЫРАЖЕННОСТЬ ПРОТЕИНУРИИ РАЗНЫХ ВИДОВ (БЕЛОК, Г/Л)

- | | |
|-------------------|-------------|
| 1) клубочковая | А) до 10-20 |
| 2) канальцевая | Б) ниже 2 |
| 3) функциональная | В) ниже 1 |
| | Г) до 5 |

82. КАЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ БЕЛКОВ В МОЧЕ ПРИ СЕЛЕКТИВНОЙ ПРОТЕИНУРИИ

- 1) альбумин
- 2) а-глобулины
- 3) в-глобулины
- 4) у-глобулины
- 5) фибриноген

83. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОТЕИНУРИИ

- 1) развиваются у здоровых людей
- 2) нестойкие
- 3) являются следствием временного нарушения функции почек
- 4) наблюдаются при венерических заболеваниях

84. ПРИЧИНЫ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПРОТЕИНУРИЙ

- 1) уретрит
- 2) кольпит
- 3) физическое перенапряжение

- 4) переохлаждение
- 5) беременность

85. ВИД ПРОТЕИНУРИИ ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

- 1) ренальная
- 2) экстраренальная
- 3) органическая
- 4) функциональная
- 5) клубочковая
- 6) канальцевая

86. ПРОТЕИНУРИЯ ПРИ ЦИСТИТЕ

- 1) ренальная
- 2) экстраренальная
- 3) органическая
- 4) функциональная
- 5) клубочковая
- 6) канальцевая

87. УСЛОВИЯ РАЗВИТИЯ ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ПРОТЕИНУРИИ

- 1) горизонтальное положение тела
- 2) вертикальное положение тела
- 3) гиперлордоз позвоночника
- 4) астеническая конституция

88. ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОЧИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) качественное определение белка
- 2) определение количества белка во всех пробах
- 3) определение количества белка в тех пробах, где он обнаружен
- 4) определение количества белка во всех мутных порциях

89. МЕТОДЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БЕЛКА В МОЧЕ

Установите соответствие

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1) качественно | А) с 20% ССК |
| 2) полуколичественно | Б) экспресс - тесты |
| 3) количественно | В) с 3% ССК |
| | Г) Андреева |
| | Д) с 10% NaOH |

90. ПРЕИМУЩЕСТВА МЕТОДОВ "СУХОЙ ХИМИИ" ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ

- 1) экономия времени
- 2) уменьшение себестоимости исследований
- 3) экономия реактивов
- 4) одновременное определение до 20 показателей
- 5) возможность автоматизации

91. ПРАВИЛА РАБОТЫ С ЭКСПРЕСС - ТЕСТАМИ

- 1) не касаться руками зон индикации
- 2) использовать свежую мочу без консервантов
- 3) соблюдать условия хранения
- 4) работать в пределах срока годности
- 5) хранить пеналы открытыми

92. ПРИНЦИП КАЧЕСТВЕННОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ БЕЛКА В МОЧЕ

С 20% ССК

- 1) цветная реакция с ССК
- 2) помутнение раствора от денатурации белка
- 3) свертывание белка под действием кислоты
- 4) биуретовая реакция

93. ПОДГОТОВКА ПРОБ МОЧИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БЕЛКА С 20% ССК

Установите соответствие

- | | |
|-----------------------------------|----------------------|
| 1) мутная моча | А) центрифугирование |
| 2) щелочная реакция | Б) подкисление |
| 3) низкая относительная плотность | В) добавление NaCl |
| | Г) добавление NaOH |
| | Д) нагревание |

94. МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО БЕЛКА, ВЫЯВЛЯЕМОЕ ПРОБОЙ С 20% ССК (Г/Л)

- 1) 0,015
- 2) 0,033
- 3) 0,066
- 4) 0,133

95. РЕАКТИВЫ ДЛЯ ПРОБЫ ГЕЛЛЕРА

- 1) 3% ССК
- 2) 20% ССК
- 3) 50% азотная кислота

4) Ларионовой

96. ПРИНЦИП ПРОБЫ ГЕЛЛЕРА

- 1) денатурация белка щелочью
- 2) помутнение раствора из-за денатурации белка
- 3) денатурация белка кислотой
- 4) образование кольца на границе жидкостей

97. БЕЛОК БЕНС - ДЖОНСА

- 1) низкомолекулярный полипептид
- 2) осаждается при 40-60 С
- 3) растворяется при кипячении
- 4) денатурация при 100 С

98. МЕТОД БРАНДБЕРГА – РОБЕРТСА - СТОЛЬНИКОВА

- 1) унифицирован
- 2) не унифицирован
- 3) используется широко
- 4) трудоемкий

99. РАСЧЕТ КОНЦЕНТРАЦИИ БЕЛКА В МОЧЕ МЕТОДОМ БРАНДБЕРГА – РОБЕРТСА – СТОЛЬНИКОВА

- 1) $0,033 * \text{время появления кольца}$
- 2) $0,033 * \text{разведение} * \text{поправка}$
- 3) $\text{разведение} * \text{оптическая плотность}$
- 4) по калибровочному графику

100. РЕАКТИВЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА В МОЧЕ С ССК

- 1) 3% ССК
- 2) 20% ССК
- 3) 0,9% NaCl
- 4) 1% альбумин

101. УСЛОВИЯ КОЛОРИМЕТРИИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ КОЛИЧЕСТВА БЕЛКА В МОЧЕ С ССК

- 1) светофильтр красный
- 2) светофильтр зеленый
- 3) кювета 5 мм
- 4) кювета 10мм

102. КАЛИБРОВОЧНЫЙ ГРАФИК ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА БЕЛКА В МОЧЕ С ССК СОХРАНЯЕТ ПРЯМОЛИНЕЙНУЮ ЗАВИСИМОСТЬ ДО КОНЦЕНТРАЦИИ БЕЛКА (Г/Л)

- 1) 0,1
- 2) 1,0
- 3) 2,0
- 4) 5,0
- 5) 10,0

103. ГЛЮКОЗУРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) гипогликемии
- 2) гипергликемии
- 3) ацетонурии
- 4) гиперстенурии

104. ПОЧЕЧНЫЙ ПОРОГ ДЛЯ ГЛЮКОЗЫ В НОРМЕ (ММОЛЬ/Л)

- 1) 3,3 -5,5
- 2) 5,0 -7,0
- 3) 7,0 -9,0
- 4) 9,0 -11,0

105. ПОРОГОВЫЕ ВЕЩЕСТВА

- 1) билирубин
- 2) глюкоза
- 3) мочевины
- 4) аминокислоты
- 5) креатинин

106. ПОРОГОВЫЕ ВЕЩЕСТВА

- 1) подвергаются реабсорбции в почечных канальцах
- 2) не реабсорбируются
- 3) в норме в моче не содержатся
- 4) появляются при патологии

107. ВИДЫ ГЛЮКОЗУРИИ ИХ ПРИЧИНЫ

Установите соответствие

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 1) инсулярная | А) недостаточность инсулина |
| 2) экстраинсулярная физиологическая | Б) стресс |
| 3) экстраинсулярная патологическая | В) гиперфункция щитовидной железы |

- Г) недостаточность тироксина
- Д) амилоидоз почек

108. Понижение реабсорбции глюкозы приводит к развитию

- 1) сахарного диабета
- 2) несахарного диабета
- 3) почечного диабета
- 4) почечнокаменной болезни

109. Причины экстраинсулярных глюкозурий

- 1) отравление угарным газом
- 2) опухоль головного мозга
- 3) чрезмерное употребление сахара
- 4) недостаточность антидиуретического гормона

110. Глюкозурия без гипергликемии наблюдается при

- 1) почечном диабете
- 2) несахарном диабете
- 3) сахарном диабете
- 4) амилоидозе почек
- 5) гломерулонефрите

111. Гипергликемия не сопровождается глюкозурией при

- 1) пиелонефрите
- 2) сморщенных почках
- 3) гломерулонефрите
- 4) застое крови в почках

112. Определение глюкозы в моче

- 1) входит в общий анализ мочи
- 2) производится качественно во всех пробирках
- 3) производится количественно при обнаружении глюкозы
- 4) при нормальной относительной плотности не производится

113. Проба Гайнеса - Акимова основана на способности глюкозы

- 1) окислять металлы
- 2) восстанавливать металлы
- 3) окисляться ферментами
- 4) давать окрашенное соединение с ортотолуидином

114. Компоненты реактива Гайнеса - Акимова

- 1) глицерин

- 2) сульфат меди
- 3) гидроксид натрия
- 4) сульфосалициловая кислота

115. ЦВЕТ РЕАКТИВА ГАЙНЕСА - АКИМОВА ПРИ НАЛИЧИИ ГЛЮКОЗЫ

- 1) синий
- 2) оранжевый
- 3) красный
- 4) бурый

116. ПРОБА ГАЙНЕСА - АКИМОВА

- 1) специфична
- 2) неспецифична
- 3) дает положительную реакцию только с глюкозой
- 4) дает реакцию с желчными пигментами

117. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ РЕАКЦИЙ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГЛЮКОЗЫ В МОЧЕ С ПОМОЩЬЮ "ГЛЮКОТЕСТА"

- 1) глюкоза + глюкозооксидаза
- 2) перекись водорода + пероксидаза
- 3) краситель + атомарный кислород

118. ВЕЩЕСТВА, НАНЕСЕННЫЕ НА ИНДИКАТОРНУЮ ЗОНУ "ГЛЮКОЗОТЕСТА"

- 1) глюкоза
- 2) перекись водорода
- 3) пероксидаза
- 4) краситель
- 5) глюкозооксидаза

119. МОЧА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА ГЛЮКОЗУ

- 1) должна быть свежесобранной
- 2) может храниться 5-6 часов
- 3) собирается натощак
- 4) может быть собрана после приема пищи

120. НАЛИЧИЕ АЦЕТОНОВЫХ ТЕЛ В МОЧЕ - это.....

121. АЦЕТОНОВЫЕ ТЕЛА

- 1) ацетил - КоА
- 2) ацетон
- 3) в - оксимасляная кислота
- 4) ацетоуксусная кислота

5) α - кетоглутаровая кислота

122. ПРИЧИНЫ АЦЕТОНУРИИ

- 1) длительное голодание
- 2) сахарный диабет
- 3) пиелонефрит
- 4) гломерулонефрит
- 5) ацетонемическая рвота

123. ФИЗИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА МОЧИ ПРИ АЦЕТОНУРИИ

- 1) кислая реакция
- 2) щелочная реакция
- 3) запах прелых фруктов
- 4) запах аммиака
- 5) осадок белого цвета

124. ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЦЕТОНОВЫХ ТЕЛ В МОЧЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) при каждом общем анализе мочи
- 2) по специальному назначению врача
- 3) в порциях, где обнаруживается глюкоза
- 4) если моча имеет запах ацетона
- 5) при резко кислой реакции мочи

125. АЦЕТОНОВЫЕ ТЕЛА

- 1) выводятся с мочой
- 2) содержатся в поте и выдыхаемом воздухе
- 3) в моче определяются количественно
- 4) в моче определяются качественно

126. УНИФИЦИРОВАННЫЕ МЕТОДЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АЦЕТОНОВЫХ ТЕЛ В МОЧЕ

- 1) Флоранса
- 2) Ланге
- 3) с помощью экспресс - тестов
- 4) на анализаторах мочи

127. РЕАКТИВ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АЦЕТОНОВЫХ ТЕЛ В МОЧЕ

- 1) Ларионовой
- 2) Гайнеса - Акимова
- 3) ССК
- 4) нитропруссид натрия

128. ЦВЕТ РЕАГЕНТА ПРИ НАЛИЧИИ АЦЕТОНОВЫХ ТЕЛ

- 1) зеленый

- 2) синий
- 3) коричневый
- 4) фиолетовый

129. ЗНАЧЕНИЕ PH МОЧИ ПРИ АЦЕТОНУРИИ

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

130. ЖЕЛТУХА

- 1) отдельное самостоятельное заболевание
- 2) синдром
- 3) развивается вследствие билирубинемии
- 4) характеризуется желтым цветом кожи и слизистых

131. ПРИЧИНЫ ЖЕЛТУХ РАЗНОГО ВИДА

Установите соответствие

- | | |
|--------------------|-----------------------------------|
| 1) паренхиматозной | А) поражение паренхимы печени |
| 2) механической | Б) закупорка желчевыводящих путей |
| 3) гемолитической | В) усиленный распад эритроцитов |
| | Г) врожденный дефицит ферментов |
| | Д) дисбактериоз кишечника |

132. УРОБИЛИН

- 1) нормальный пигмент мочи
- 2) патологическая примесь мочи
- 3) желчный пигмент
- 4) продукт распада гемоглобина

133. УРОБИЛИНУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) паренхиматозной желтухи
- 2) механической желтухи
- 3) гемолитической желтухи
- 4) поражения паренхимы почек

134. СОДЕРЖАНИЕ УРОБИЛИНА ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХЕ

- 1) в норме
- 2) увеличено
- 3) уменьшено
- 4) отсутствует

135. ЦВЕТ МОЧИ ПРИ УРОБИЛИНУРИИ

- 1) темно - желтый
- 2) пива
- 3) крепкого чая
- 4) красный
- 5) мясных помоев

136. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОБИЛИНА В МОЧЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) при каждом общем анализе мочи
- 2) по назначению врача
- 3) при желтушном цвете мочи
- 4) при увеличении относительной плотности мочи
- 5) при наличии белка в моче

137. ЭФИРНАЯ ВЫТЯЖКА МОЧИ ГОТОВИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) ацетоновых тел
- 2) уробилина
- 3) билирубина
- 4) глюкозы
- 5) белка

138. ПРОБА ФЛОРАНСА В НОРМЕ

- 1) отрицательна
- 2) слабо положительна
- 3) положительна
- 4) резко положительна

139. БИЛИРУБИН

- 1) желчный пигмент красного цвета
- 2) в норме в моче не содержится
- 3) придает моче цвет крепкого чая
- 4) образуется в кишечнике

140. БИЛИРУБИНУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) инфекционном гепатите
- 2) гемолитических анемиях
- 3) желчнокаменной болезни
- 4) почечнокаменной болезни

141. МЕТОДЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БИЛИРУБИНА В МОЧЕ

- 1) Флоранса
- 2) Геллера
- 3) Розина

- 4) Гаррисона - Фуше
- 5) экспресс - тесты

142. ПРИЧИНЫ ИЗМЕНЕНИЯ ЦВЕТА МОЧИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ ЖЕЛТУХ

Установите соответствие

- | | |
|--------------------|---------------------------------|
| 1) паренхиматозных | А) билирубинурия + уробилинурия |
| 2) гемолитических | Б) уробилинурия |
| 3) механических | В) билирубинурия |
| | Г) гематурия |
| | Д) гемоглобинурия |

143. ПРИЧИНЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БИЛИРУБИНА В МОЧЕ

- 1) образование комплексного соединения красного цвета
- 2) окисление билирубина
- 3) зеленое окрашивание от биливердина
- 4) цветная реакция с диазореактивом

144. РАСТВОР ЛЮГОЛЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ПРОБЫ

- 1) Гаррисона - Фуше
- 2) Флоранса
- 3) Ланге
- 4) Розина

145. НАЛИЧИЕ ЭРИТРОЦИТОВ В МОЧЕ - это.....

146. ПРИЗНАКИ МАКРОГЕМАТУРИИ

- 1) красный цвет мочи
- 2) соломенно-желтый цвет мочи
- 3) увеличение количества эритроцитов в моче
- 4) наличие билирубина

147. ПРИЧИНЫ РЕНАЛЬНОЙ ГЕМАТУРИИ

- 1) гломерулонефрит
- 2) туберкулез почек
- 3) опухоль почки
- 4) камни мочевого пузыря

148. ВИД ГЕМАТУРИИ ПРИ ЦИСТИТЕ

- 1) почечная
- 2) внепочечная
- 3) функциональная
- 4) физиологическая

149. ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИСТОЧНИКА КРОВИ В МОЧЕ

- 1) микроскопия осадка мочи
- 2) определение количества эритроцитов в 1 мл мочи
- 3) подсчет количества эритроцитов в суточной моче
- 4) 3-х стаканная проба

150. ЛОКАЛИЗАЦИЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ КРОВИ В РАЗНЫХ ПОРЦИЯХ МОЧИ 3-Х СТАКАННОЙ ПРОБЫ

Установите соответствие

- | | |
|--------------------|-----------------------------|
| 1) в 1-ой порции | А) мочеиспускательный канал |
| 2) в 3-ей порции | Б) мочевого пузыря |
| 3) во всех порциях | В) почки |
| | Г) наружные половые органы |

151. МЕТОДЫ ОБНАРУЖЕНИЯ КРОВИ В МОЧЕ

- 1) экспресс - тесты
- 2) химические реакции на гемоглобин
- 3) химические реакции на билирубин
- 4) выявление эритроцитов при микроскопии

152. ПРИЧИНЫ ГЕМАТУРИИ, ГЕМОГЛОБИУРИИ И МИОГЛОБИУРИИ

Установите соответствие

- | | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| 1) ренальная гематурия | А) поражение паренхимы почек |
| 2) экстраренальная гематурия | Б) опухоли мочевыводящих путей |
| 3) гемоглобинурия | В) усиленный гемолиз эритроцитов |
| 4) миоглобинурия | Г) обширные травмы мышечной ткани |
| | Д) усиленный гемолиз эритроцитов |

153. ГЕМОГЛОБИУРИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ГЕМАТУРИИ ОТСУТСТВИЕМ В МОЧЕ

- 1) эритроцитов
- 2) гемоглобина
- 3) уробилина
- 4) билирубина

154. ГЕМОГЛОБИУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) остром гломерулонефрите
- 2) переохлаждении
- 3) физическом перенапряжении

4) приобретенных гемолитических анемиях

155. ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРИЗНАКИ ГЕМОГЛОБИНУРИИ

- 1) бурый, черный цвет мочи
- 2) темно-желтый цвет мочи
- 3) отсутствие эритроцитов в моче
- 4) положительная амидопириновая проба
- 5) положительная реакция на билирубин

156. ВЫЯВЛЕНИЕ КРОВЯНИСТОГО ПИГМЕНТА В МОЧЕ ОСНОВАНО НА

- 1) цветной реакции с ацетонциангидрином
- 2) ферментативном окислении гемоглобина
- 3) пероксидазной способности гемоглобина
- 4) образовании биливердина

157. РЕАКТИВ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЕМОГЛОБИНА В МОЧЕ

- 1) орто - толуидин
- 2) 1% раствор йода
- 3) 5% спиртовой раствор амидопирина
- 4) Фуше

158. ОПРЕДЕЛЕНИЕ КРОВЯНОГО ПИГМЕНТА В МОЧЕ ПРОВОДЯТ, ЕСЛИ

- 1) при микроскопии эритроциты не обнаруживаются
- 2) моча имеет красный или бурый цвет
- 3) моча имеет цвет пива
- 4) микроскопически выявляется большое количество эритроцитов

159. МОЧА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ГЕМОГЛОБИНА ДОЛЖНА БЫТЬ

- 1) фильтрованная
- 2) свежевыделенная
- 3) тщательно перемешанная
- 4) центрифугированная

160. МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСАДКА МОЧИ ОРИЕНТИРОВОЧНЫМ МЕТОДОМ

- 1) входит в общий анализ мочи
- 2) выполняется по специальному назначению врача
- 3) заключается в изучении нативного препарата мочи
- 4) позволяет точно подсчитать элементы осадка
- 5) проводится в основном для оценки организованного осадка мочи

161. ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ
ОРИЕНТИРОВОЧНЫМ МЕТОДОМ

- 1) счетная камера
- 2) центрифужные пробирки
- 3) предметные стекла
- 4) покровные стекла
- 5) иммерсионное масло

162. ПРАВИЛЬНО ПРИГОТОВЛЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ
МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ

- 1) не выходит за пределы покровного стекла
- 2) без пузырьков воздуха
- 3) многослойный
- 4) колеблется

163. АЛГОРИТМ ОРИЕНТИРОВОЧНОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ
ОСАДКА МОЧИ

- 1) 10 мл мочи наливают в центрифужную пробирку
- 2) центрифугируют 5 минут при 2000 об/мин.
- 3) сливают надосадочную жидкость
- 4) одну каплю осадка помещают на предметное стекло
- 5) накрывают покровным стеклом
- 6) микроскопируют на малом увеличении
- 7) микроскопируют на большом увеличении

164. МИКРОСКОПИЯ ОСАДКА МОЧИ НА МАЛОМ УВЕЛИЧЕНИИ
СЛУЖИТ ДЛЯ

- 1) общего обзора препарата
- 2) подсчета цилиндров
- 3) оценки количества солей
- 4) подсчета эритроцитов и лейкоцитов

165. УСЛОВИЯ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ НА БОЛЬШОМ
УВЕЛИЧЕНИИ

- 1) окуляр 7X или 10X
- 2) объектив 40 X
- 3) объектив 90 X
- 4) конденсор опущен
- 5) конденсор поднят

166. ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ МЕТОД МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ
ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРОСМОТР

- 1) 1-2 полей зрения

- 2) 5-6 полей зрения
- 3) 10-15 полей зрения
- 4) всего препарата

167. ОРГАНИЗОВАННЫЕ ОСАДКИ МОЧИ

- 1) эритроциты
- 2) лейкоциты
- 3) эпителиальные клетки
- 4) ураты
- 5) фосфаты
- 6) цилиндры

168. СОДЕРЖАНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ОРГАНИЗОВАННОГО ОСАДКА МОЧИ В НОРМЕ

Установите соответствие

- | | |
|--------------------------|------------------|
| 1) эритроцитов | А) 0-3 в п/зр. |
| 2) лейкоцитов | Б) 0-5 в п/зр. |
| 3) восковидных цилиндров | В) отсутствуют |
| | Г) 5-10 в п/зр. |
| | Д) до 10 в п/зр. |

169. ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА МОРФОЛОГИЮ ЭРИТРОЦИТОВ В МОЧЕ

- 1) источник гематурии
- 2) условия центрифугирования
- 3) толщина препарата
- 4) физико-химические свойства мочи
- 5) длительность стояния мочи

170. НЕИЗМЕНЕННЫЕ ЭРИТРОЦИТЫ В МОЧЕ ИМЕЮТ

- 1) вид дисков
- 2) желтовато-зеленоватый цвет
- 3) розовый цвет
- 4) двойной контур
- 5) зернистость

171. УСЛОВИЯ СОХРАНЕНИЯ МОРФОЛОГИИ ЭРИТРОЦИТОВ В МОЧЕ

- 1) рН 6,5
- 2) рН 4,0
- 3) относительная плотность 1,020
- 4) отсутствие белка
- 5) относительная плотность 1,040

172. МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ИЗМЕНЕННЫХ ЭРИТРОЦИТОВ В МОЧЕ

- 1) отсутствие пигментов
- 2) звездчатая форма
- 3) вид 1-но или 2-х контурных колец
- 4) зеленоватый цвет
- 5) красный цвет

173. СОДЕРЖАНИЕ В МОЧЕ ЭРИТРОЦИТОВ 5-10 В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) норма
- 2) верхняя граница нормы
- 3) микрогематурия
- 4) макрогематурия

174. ЧИСЛО ЭРИТРОЦИТОВ В МОЧЕ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

- 1) 0
- 2) 1-3 в препарате
- 3) 0-3 в п/зр.
- 4) 20-50 в п/зр.

175. ВИД ЛЕЙКОЦИТОВ В МОЧЕ

- 1) клетки округлой формы
- 2) желтого цвета
- 3) с зернистостью
- 4) в 1,5-2 раза крупнее эритроцитов

176. ЛЕЙКОЦИТЫ В МОЧЕ ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ОСНОВНОМ

- 1) нейтрофилами
- 2) эозинофилами
- 3) лимфоцитами
- 4) моноцитами

177. УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ В МОЧЕ -.....
Дополните.

178. ПРИЧИНЫ ЛЕЙКОЦИТУРИИ

- 1) пиелонефрит
- 2) гепатит
- 3) цистит
- 4) гломерулонефрит

179. КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В МОЧЕ У МУЖЧИН В НОРМЕ (В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ)

- 1) 0-3
- 2) 0-5
- 3) 3-10
- 4) 5-10

180. НАЛИЧИЕ ГНОЯ В МОЧЕ-.....

181. ИСТОЧНИКИ РАЗНЫХ ВИДОВ ЭПИТЕЛИЯ В МОЧЕ

Установите соответствие

- | | |
|----------------|------------------------------|
| 1) плоского | А) уретра |
| 2) переходного | Б) мочевого пузыря |
| 3) почечного | В) почечные канальцы |
| | Г) внутренние половые органы |
| | Д) сосудистый клубочек |

182. КОЛИЧЕСТВО ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК ПРИ МИКРОСКОПИИ ОСАДКА МОЧИ ОЦЕНИВАЕТСЯ

- 1) точно
- 2) приблизительно
- 3) "большое количество"
- 4) "небольшое количество"

183. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ КЛЕТОК ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ В МОЧЕ

- 1) особого значения не имеет
- 2) имеет большое диагностическое значение
- 3) свидетельствует о нарушении правил сбора мочи
- 4) указывает на цистит

184. МОРФОЛОГИЯ КЛЕТОК ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ В МОЧЕ

- 1) округлой формы
- 2) полигональной формы
- 3) содержит маленькое темное ядро
- 4) желтого цвета
- 5) бесцветны

185. ФОРМА КЛЕТОК ПЕРЕХОДНОГО ЭПИТЕЛИЯ

- 1) цилиндрическая
- 2) хвостовая
- 3) двухконтурного круга

4) цепочки длинных клеток

5)

186. КЛЕТКИ ПЕРЕХОДНОГО ЭПИТЕЛИЯ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ

1) цветом

2) размером

3) величиной ядра

4) формой

187. СОДЕРЖАНИЕ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК В МОЧЕ В НОРМЕ

Установите соответствие

1) переходный

2) почечный

А) единичный в препарате

Б) отсутствует

В) 5-10 в п/зр.

Г) 10-15 в п/зр.

188. УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА КЛЕТОК ПЕРЕХОДНОГО ЭПИТЕЛИЯ В МОЧЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

1) уретры

2) мочевого пузыря

3) почечных лоханок

4) паренхимы почек

189. КЛЕТКИ ПОЧЕЧНОГО ЭПИТЕЛИЯ

1) диаметром 30-50 мкм

2) в 1,5-2,0 раза крупнее лейкоцитов

3) желтоватого цвета

4) имеют большое ядро

190. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ЭПИТЕЛИЯ МОЧИ РАЗНЫХ ВИДОВ

Установите соответствие

1) плоского

2) переходного

3) почечного

А) маленькое ядро

Б) хвостовая форма

В) небольшие размеры

Г) сегментированное ядро

Д) звездчатая форма

191. ПРИЧИНЫ ПОЯВЛЕНИЯ ПОЧЕЧНОГО ЭПИТЕЛИЯ В МОЧЕ

1) цистит

2) простатит

3) почечнокаменная болезнь

4) гломерулонефрит

192. ЦИЛИНДРЫ В МОЧЕ

- 1) белковые слепки почечных канальцев
- 2) клеточные образования
- 3) показатель поражения паренхимы почек
- 4) проявление почечнокаменной болезни

193. МЕСТО ОБРАЗОВАНИЯ ЦИЛИНДРОВ МОЧИ

- 1) почечные лоханки
- 2) мочеточники
- 3) сосудистые клубочки
- 4) почечные канальцы

194. УСЛОВИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ЦИЛИНДРОВ

- 1) кислая среда
- 2) щелочная среда
- 3) наличие белка в моче
- 4) изменение коллоидных свойств мочи
- 5) наличие слизи

195. СОДЕРЖАНИЕ ЦИЛИНДРОВ В МОЧЕ В НОРМЕ

Установите соответствие

- | | |
|-------------------|----------------------------|
| 1) гиалиновых | А) единичные в препарате |
| 2) эритроцитарных | Б) отсутствуют |
| | В) единичные в поле зрения |
| | Г) 5-10 в препарате |

196. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЦИЛИНДРОВ

Установите соответствие

- | | |
|-------------------|-----------------------------------|
| 1) лейкоцитарных | А) пиурия почечного происхождения |
| 2) эритроцитарных | Б) почечная гематурия |
| 3) эпителиальных | В) поражение канальцев почек |
| | Г) мочекаменная болезнь |
| | Д) цистит |

197. ВИД ГИАЛИНОВЫХ ЦИЛИНДРОВ

- 1) прозрачные тяжи с продольной исчерченностью
- 2) цвета воска
- 3) прозрачные цилиндрические образования
- 4) имеют зернистость

198. СОСТАВ ЦИЛИНДРОВ МОЧИ

Установите соответствие

- | | |
|------------------|------------------------|
| 1) гиалиновых | А) белок |
| 2) эпителиальных | Б) почечный эпителий |
| 3) пигментных | В) гемоглобин |
| | Г) переходный эпителий |
| | Д) эритроциты |

199. ЦИЛИНДРЫ В МОЧЕ ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) макроскопически
- 2) при малом увеличении микроскопа
- 3) с опущенным конденсером
- 4) при микроскопии с иммерсионной системой

200. СОСТАВ НЕОРГАНИЗОВАННОГО ОСАДКА МОЧИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) реакции мочи
- 2) питания
- 3) относительной плотности мочи
- 4) наличия белка

201. НЕОРГАНИЗОВАННЫЕ ОСАДКИ МОЧИ КИСЛОЙ РЕАКЦИИ

- 1) мочева кислота
- 2) аморфные фосфаты
- 3) трипельфосфаты
- 4) ураты

202. СОЛИ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ -

Дополните.

203. КОЛИЧЕСТВО ЭЛЕМЕНТОВ НЕОРГАНИЗОВАННОГО ОСАДКА ОЦЕНИВАЕТСЯ

- 1) точно
- 2) приблизительно
- 3) числом в поле зрения
- 4) числом в препарате

204. МОРФОЛОГИЯ ЭЛЕМЕНТОВ НЕОРГАНИЗОВАННОГО ОСАДКА МОЧИ

Установите соответствие.

- | | |
|---------------------|------------------------|
| 1) мочева кислота | А) желтые кристаллы |
| 2) ураты | Б) сероватый песочек |
| 3) аморфные фосфаты | В) бесцветные крупинки |
| | Г) листья папоротника |

Д) снежинки

205. РАСТВОРИТЕЛИ ДЛЯ РАЗНЫХ ВИДОВ НЕОРГАНИЗОВАННОГО
ОСАДКА МОЧИ

Установите соответствие

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1) щелочь | А) мочева́я кислота |
| 2) соляная кислота | Б) оксалаты |
| | В) трипельфосфаты |

206. РЕАКТИВ СЕЛЕНА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ РАСТВОРЕНИЯ

- 1) оксалатов
- 2) уратов
- 3) мочево́й кислоты

207. АМОΡФНЫЕ СОЛИ МОЧИ

- 1) трипельфосфаты
- 2) аморфные фосфаты
- 3) кисло́й мочеки́слый аммоний
- 4) оксалаты

208. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ КРИСТАЛЛЫ МОЧИ

- 1) щавелево́й кислоты
- 2) цистина
- 3) тирозина
- 4) мочево́й кислоты
- 5) холестерина

209. ФОРМА КРИСТАЛЛОВ МОЧИ

Установите соответствие

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|
| 1) трипельфосфатов | А) гробовых крышек |
| 2) кисло́го мочеки́сло́го аммония | Б) коричне́вые шары с шипами |
| 3) оксалатов | В) почто́вых конвертов |
| | Г) шары с концентрической структурой |
| | Д) 6-ти угольные пластинки |

210. КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСАДКА МОЧИ

- 1) входят в общий анализ мочи
- 2) не входят в общий анализ мочи
- 3) проводятся по специальному назначению врача
- 4) служат для оценки степени лейкоцитурии и гематурии

211. ПРИНЦИП КОЛИЧЕСТВЕННЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ
ОСАДКА МОЧИ

- 1) подсчет количества клеток в окрашенном препарате
- 2) с помощью экспресс - тестов
- 3) на анализаторах мочи
- 4) точный подсчет количества клеток в счетной камере

212. КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОСАДКА МОЧИ
ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ОРИЕНТИРОВОЧНОГО МЕТОДА

- 1) условиями микроскопии
- 2) правилами сбора мочи
- 3) методикой приготовления осадка
- 4) использованием счетной камеры

213. МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ
В 1 МЛ МОЧИ

- 1) Каковского - Аддиса
- 2) Зимницкого
- 3) ориентировочный
- 4) Нечипоренко

214. ИССЛЕДУЕМЫЙ МАТЕРИАЛ ПРИ КОЛИЧЕСТВЕННЫХ МЕТОДАХ
МИКРОСКОПИИ МОЧИ

Установите соответствие.

- | | |
|---------------------------|--|
| 1) по Нечипоренко | А) утренняя порция в середине мочеиспускания |
| 2) по Каковскому - Аддису | Б) моча за 24 часа. |
| | В) 3 порции при однократном мочеиспускании |
| | Г) моча за 3 часа |

215. СОДЕРЖАНИЕ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В 1 МЛ МОЧИ В
НОРМЕ

Установите соответствие

- | | |
|---------------|-----------|
| 1) эритроциты | А) 0-1000 |
| 2) лейкоциты | Б) 0-2000 |
| | В) 0-500 |
| | Г) 0-5000 |

216. НОРМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В СУТОЧНОМ ОБЪЕМЕ МОЧИ НЕ ПРЕВЫШАЕТ (X10 В ШЕСТОЙ СТЕПЕНИ)

Установите соответствие

- | | |
|----------------|--------|
| 1) эритроцитов | A) 1 |
| 2) лейкоцитов | Б) 2 |
| | В) 0,5 |
| | Г) 4 |

217. СОДЕРЖАНИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ 1550 В 1 МЛ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) норма
- 2) лейкоцитурия
- 3) пиурия
- 4) гематурия

218. КОЛИЧЕСТВО КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В СУТОЧНОЙ МОЧЕ ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ (X10 В ШЕСТОЙ СТЕПЕНИ)

Установите соответствие

- | | |
|----------------|--------|
| 1) эритроцитов | A) 10 |
| 2) лейкоцитов | Б) 2,5 |
| | В) 0,5 |
| | Г) 1 |

219. СОДЕРЖАНИЕ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В 1 МЛ МОЧИ ПРИ ПИЕЛОНЕФРИТЕ

Установите соответствие

- | | |
|----------------|----------|
| 1) эритроцитов | A) 1500 |
| 2) лейкоцитов | Б) 20000 |
| | В) 750 |
| | Г) 1000 |

220. ИЗМЕНЕНИЕ ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ МОЧИ ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

- 1) олигурия
- 2) полиурия
- 3) протеинурия
- 4) глюкозурия
- 5) цвет "мясных помоев"
- 6) цвет "пива"

221. МИКРОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА МОЧИ ПРИ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ

- 1) гематурия
- 2) лейкоцитурия
- 3) цилиндрурия
- 4) бактериурия
- 5) наличие почечного эпителия

222. ПРЕОБЛАДАЮЩИЙ ВИД КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В МОЧЕ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Установите соответствие

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 1) гломерулонефрит | А) эритроциты |
| 2) пиелонефрит | Б) лейкоциты |
| | В) плоский эпителий |
| | Г) переходный эпителий |

223. ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРИЗНАКИ АМИЛОИДОЗА ПОЧЕК

- 1) изо - гипостенурия
- 2) глюкозурия
- 3) ацетонурия
- 4) неселективная протеинурия
- 5) цилиндрурия

224. ИЗМЕНЕНИЯ ОБЩЕГО АНАЛИЗА МОЧИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

- 1) щелочная реакция
- 2) протеинурия
- 3) гиперстенурия
- 4) глюкозурия
- 5) ацетонурия

225. ПРИЗНАКИ ЯВНОЙ ПОЧЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ

- 1) лейкоцитурия
- 2) гематурия
- 3) цилиндрурия
- 4) наличие почечного эпителия
- 5) протеинурия

226. МАССИВНАЯ ПРОТЕИНУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) нефротического синдрома
- 2) амилоидоза почек
- 3) мочекаменной болезни
- 4) хронической почечной недостаточности

5) пиелонефрита

227. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБЩЕГО АНАЛИЗА МОЧИ ПРИ ИНФЕКЦИОННОМ ГЕПАТИТЕ

- 1) протеинурия
- 2) моча цвета пива
- 3) билирубинурия
- 4) уробилинурия
- 5) гемоглобинурия

228. ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА МОЧИ ПРИ ЦИСТИТЕ

- 1) протеинурия
- 2) глюкозурия
- 3) моча мутная
- 4) аммиачный запах
- 5) щелочная реакция

229. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Установите соответствие

- | | |
|---------------------------|------------------|
| 1) цистит | А) дизурия |
| 2) острый гломерулонефрит | Б) олигурия |
| 3) сахарный диабет | В) полиурия |
| | Г) уробилинурия |
| | Д) билирубинурия |

230. ПИУРИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

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

231. ПРИЧИНЫ ИЗО - ГИПОСТЕНУРИИ

- 1) хроническая почечная недостаточность
- 2) цистит
- 3) амилоидоз почек
- 4) мочекаменная болезнь

232. БАКТЕРИУРИЯ СОПРОВОЖДАЕТ

- 1) гломерулонефрит
- 2) пиелонефрит
- 3) амилоидоз почек
- 4) цистит

233. ОСОБЕННОСТИ ГЕМАТУРИИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

- | | |
|---------------------------|-------------------------|
| 1) микрогематурия | А) пиелонефрит |
| 2) после почечной колики | Б) мочекаменная болезнь |
| 3) в конце мочеиспускания | В) цистит |
| | Г) инфекционный гепатит |
| | Д) сахарный диабет |

234. ВЫРАЖЕННАЯ ЦИЛИНДРУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) мочекаменной болезни
- 2) цистита
- 3) амилоидоза почек
- 4) сахарного диабета

235. ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОБЩЕГО АНАЛИЗА МОЧИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) значительные
- 2) незначительные
- 3) специфичные
- 4) не соответствуют тяжести заболевания

236. БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО СОЛЕЙ В МОЧЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) сахарного диабета
- 2) несахарного диабета
- 3) инфекционных гепатитов
- 4) мочекаменной болезни

237. СУТОЧНАЯ ПОТЕРЯ БЕЛКА С МОЧОЙ ПРИ НЕФРОТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ПРЕВЫШАЕТГ.

238. ЭТИОЛОГИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЧЕК

- | | |
|--------------------|---|
| 1) гломерулонефрит | А) иммуноаллергические нарушения |
| 2) пиелонефрит | Б) инфекционно-воспалительное заболевание |
| 3) амилоидоз | В) нарушение обмена веществ |
| | Г) гормональная дисфункция |
| | Д) ферментативная недостаточность |

239. ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| 1) острого гломерулонефрита | А) макрогематурия |
| 2) пиелонефрита | Б) бактериурия |
| 3) амилоидоза почек | В) массивная протеинурия |
| | Г) гемоглобинурия |
| | Д) уробилинурия |

РАЗДЕЛ 2. ИССЛЕДОВАНИЕ ЖКТ

2.1 ИССЛЕДОВАНИЕ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

240. ФУНКЦИИ ЖЕЛУДКА

- 1) секреторная
- 2) моторная
- 3) всасывательная
- 4) связанная, с кроветворением
- 5) синтез витаминов

241. КОМПОНЕНТЫ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА В НОРМЕ

Установите соответствие.

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1) органические | А) ферменты |
| 2) неорганические | Б) соляная кислота |
| | В) холевая кислота |
| | Г) биливердин |

242. ОСНОВНОЙ ФЕРМЕНТ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

- 1) липаза
- 2) химозин
- 3) пепсин
- 4) гастриксин

243. ПЕПСИН

- 1) вырабатывается в виде профермента
- 2) активируется соляной кислотой
- 3) расщепляет белки до аминокислот
- 4) расщепляет белки до полипептидов

244. СЕКРЕТОРНЫЕ КЛЕТКИ ЖЕЛУДКА ВЫРАБАТЫВАЮТ

Установите соответствие

- | | |
|----------------|--------------------|
| 1) главные | А) пепсин |
| 2) обкладочные | Б) соляную кислоту |
| 3) добавочные | В) слизь |
| | Г) амилазу |
| | Д) трипсин |

245. ФУНКЦИИ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

- 1) расщепление белков
- 2) обеспечение оптимальной рН для ферментов
- 3) набухание соединительной ткани и клетчатки
- 4) активация пепсиногена

246. УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА-.....
Дополните.

247. ГИПЕРСЕКРЕЦИЯ ОБЫЧНО СОЧЕТАЕТСЯ С

- 1) гиперхлоргидрией
- 2) гипохлоргидрией
- 3) ахлоргидрией
- 4) ахилией

248. ИЗМЕНЕНИЕ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ПРИ ПАТОЛОГИИ

Установите соответствие

- | | |
|---------------------------------------|--------------------|
| 1) язвенная болезнь ДПК | А) гиперхлоргидрия |
| 2) хр. гастрит с пониженной секрецией | Б) гипохлоргидрия |
| | В) ахилия |
| | Г) ахлоргидрия |

249. ОТСУТСТВИЕ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ И ФЕРМЕНТОВ В ЖЕЛУДОЧНОМ СОКЕ-.....

Дополните.

250. ЛАБОРАТОРНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ

- 1) фракционное зондирование тонким зондом
- 2) минутированное зондирование 2-х канальным зондом
- 3) электрометрическое определение рН желудочного сока
- 4) беззондовые

251. ЗОНДИРОВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ

- 1) кислотообразующей
- 2) ферментообразующей
- 3) моторной
- 4) всасывательной

252. ЗОНДОВЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДКА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ

- 1) являются основными
- 2) утратили свое первоначальное диагностическое значение
- 3) рассматриваются как дополнительные
- 4) заменяются эндоскопическими

253. ЗОНД ДЛЯ ФРАКЦИОННОГО ЗОНДИРОВАНИЯ ЖЕЛУДКА ИМЕЕТ

- 1) длину 1,5 м
- 2) оливу на конце

- 3) метки
- 4) метки
- 5) внутренний просвет 2-3 мм

254. ГОТОВЫЙ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ЖЕЛУДОЧНЫЙ ЗОНД ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1) стерильный
- 2) влажный
- 3) теплый
- 4) сухой
- 5) смазан, вазелиновым маслом

255. УСЛОВИЯ ЗОНДИРОВАНИЯ ЖЕЛУДКА

- 1) утром
- 2) натощак
- 3) после легкого завтрака
- 4) соблюдение специальной диеты накануне
- 5) исключение курения накануне

256. БАЗАЛЬНАЯ СЕКРЕЦИЯ ЖЕЛУДКА ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) нейрогенной реакцией
- 2) стимуляцией химическими веществами
- 3) действие пищи
- 4) механическим раздражением зондом

257. ЭНТЕРАЛЬНЫЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ

- 1) яичный желток
- 2) капустный отвар
- 3) растительное масло
- 4) мясной бульон

258. ДОСТОИНСТВА СТИМУЛЯТОРОВ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ РАЗНЫХ ГРУПП

Установите соответствие

- | | |
|-------------------|--|
| 1) энтеральных | А) физиологичность |
| 2) парентеральных | Б) сильная стимуляция
желудочной секреции |
| | В) непостоянный состав |
| | Г) побочные реакции |

259. НЕДОСТАТКИ ЭНТЕРАЛЬНЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ ЖЕЛУДКА

- 1) вызывают бронхоспазм
- 2) слабые стимуляторы желудочной секреции
- 3) примешиваются к желудочному соку

4) не производится централизованно

260. ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ СТИМУЛЯТОРЫ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ

- 1) гистамин
- 2) сорбит
- 3) пентагастрин
- 4) холецистокинин

261. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЭТАПОВ ФРАКЦИОННОГО ЗОНДИРОВАНИЯ ЖЕЛУДКА ГИСТАМИНОМ

- 1) введение зонда
- 2) получение "0" порции
- 3) исследование базальной секреции
- 4) введение гистамина
- 5) исследование стимулируемой секреции

262. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ СТИМУЛИРУЕМОЙ СЕКРЕЦИИ ЖЕЛУДКА (ЧАСЫ)

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

263. КОЛИЧЕСТВО ПОРЦИЙ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ПРИ ФРАКЦИОННОМ ЗОНДИРОВАНИИ

Установите соответствие

- | | |
|-----------------------|------|
| 1) натошак | А) 1 |
| 2) базальная секреция | Б) 4 |
| 3) всего | В) 9 |
| | Г) 5 |
| | Д) 8 |

264. ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ СТИМУЛЯТОРОВ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ

- 1) подкожно
- 2) внутримышечно
- 3) внутривенно
- 4) через зонд

265. ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПОЛУЧЕНИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ ПОРЦИЙ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА В ХОДЕ ФРАКЦИОННОГО ЗОНДИРОВАНИЯ - МИНУТ.

Дополните.

266. ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВСЕХ ПОРЦИЙ
ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) определение физических свойств
- 2) определение кислотности
- 3) обнаружение молочной кислоты
- 4) микроскопическое исследование

267. ФИЗИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА В НОРМЕ

Установите соответствие

- | | |
|------------|--------------------------------|
| 1) цвет | А) бесцветный, с опалесценцией |
| 2) запах | Б) кисловатый |
| 3) примеси | В) небольшое количество слизи |
| | Г) желтый |
| | Д) остатки пищи |
| | Е) гнилостный |

268. ЧАСОВОЕ НАПРЯЖЕНИЕ СЕКРЕЦИИ В НОРМЕ (МЛ)

Установите соответствие.

- | | |
|---|------------|
| 1) базальной секреции | А) 50-100 |
| 2) стимулируемой секреции с капустным отваром | Б) 50-110 |
| 3) стимулируемой секреции с гистамином | В) 100-140 |
| | Г) 20-40 |
| | Д) 65-85 |

269. КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА НАТОЩАК В НОРМЕ (МЛ)

- 1) 1-5
- 2) 10-80
- 3) 5-40
- 4) 50-100

270. КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА, ВЫДЕЛЯЕМОЕ В НОРМЕ ЗА
ВСЕ ВРЕМЯ ФРАКЦИОННОГО ЗОНДИРОВАНИЯ ЖЕЛУДКА С
ГИСТАМИНОМ (МЛ)

- 1) 50-100
- 2) 100-150
- 3) 155-280
- 4) 300-400

271. ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ
ЖЕЛУДКА -.....

Дополните.

272. СОСТАВНЫЕ ЧАСТИ ОБЩЕЙ КИСЛОТНОСТИ

- 1) связанная HCl
- 2) кислотный остаток
- 3) дебит свободно HCl
- 4) дебит связанной, HCl
- 5) свободная HCl

273. ПРИНЦИП ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

- 1) титрование щелочью
- 2) титрование HCl
- 3) комплексометрия
- 4) образование окрашенных соединений с HCl

274. ИНДИКАТОРЫ НА КИСЛОТНОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

Установите соответствие

- | | |
|------------------|-------------------------------------|
| 1) общую | А) фенолфталеин |
| 2) свободную HCl | Б) диметиламидобензол |
| 3) связанную HCl | В) ализаринсульфоново-кислый натрий |
| | Г) метиленовый синий |
| | Д) бромтимоловый синий |

275. ЦВЕТ ФЕНОЛФТАЛЕИНА В

Установите соответствие

- | | |
|-------------------|---------------------|
| 1) щелочной среде | А) розовый |
| 2) кислой среде | Б) бесцветный |
| | В) желтый |
| | Г) светло-оранжевый |

276. ДИМЕТИЛАМИДОАЗОБЕНЗОЛ ИМЕЕТ ЦВЕТ

Установите соответствие

- | | |
|------------|---------------------------------|
| 1) красный | А) в присутствии свободной HCl |
| 2) "семги" | Б) при отсутствии свободной HCl |
| | В) в присутствии связанной HCl |
| | Г) в щелочной среде |

277. ЧАСОВОЕ НАПРЯЖЕНИЕ СЕКРЕЦИИ В НОРМЕ (МЛ)

Установите соответствие

- | | |
|---------------------------------------|-----------|
| 1) базальной секреции | А) 50-100 |
| 2) стимулируемой секреции с капустным | Б) 50-110 |

отваром

- 3) стимулируемой секреции с гистамином В) 100-140
 Г) 20-40
 Д) 65-85

278. КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА НАТОЩАК В НОРМЕ (МЛ)

- 1) 1-5
- 2) 10-80
- 3) 5-40
- 4) 50-100

279. ЕДИНИЦЫ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

- 1) мл
- 2) г/л
- 3) ммоль/л
- 4) моль/л

280. КИСЛОТНОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА РАВНА КОЛИЧЕСТВУ 0,1N РАСТВОРА, ПОШЕДШЕГО НА ТИТРОВАНИЕ МЛ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

Дополните

281. ИНДИКАТОРЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА МЕТОДОМ МИХАЭЛИСА

- 1) фенолфталеин
- 2) ализаринсульфоновокислый натрий
- 3) диметиламиноазобензол
- 4) бриллианкрезиловый синий

282. РЕАКТИВЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА МЕТОДОМ ТЕПФФЕРА

- 1) 0,1 N NaOH
- 2) 0,1 N HCl
- 3) 1% спиртовой фенолфталеин
- 4) 0,5% спиртовой диметиламиноазобензол
- 5) 1% ализаринсульфоновокислый натрий

283. ОБОРУДОВАНИЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

- 1) бюретка
- 2) химические пробирки
- 3) воронка
- 4) химические стаканчики
- 5) мерная пипетка на 1 мл

284. ЦВЕТ ИНДИКАТОРОВ В ХОДЕ ТИТРОВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ПО МИХАЭЛИСУ

Установите соответствие

- | | |
|--------------|--------------------|
| 1) 1 уровень | А) красный |
| 2) 2 уровень | Б) сёмги |
| 3) 3 уровень | В) лимонно-желтый |
| 4) 4 уровень | Г) стойкий розовый |
| | Д) фиолетовый |
| | Е) синий |

285. ФОРМУЛЫ РАСЧЕТА КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ПО МИХАЭЛИСУ

Установите соответствие

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1) общая кислотность | А) $(4-1) \cdot 20$ |
| 2) свободная НСl | Б) $(2-1) \cdot 20$ |
| | В) $(3-1) \cdot 20$ |
| | Г) 4-1 |

286. ВТОРОЙ СТАКАНЧИК ПРИ ТИТРОВАНИИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА МЕТОДОМ ТЕПФФЕРА СЛУЖИТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) общей кислотности
- 2) свободной НСl
- 3) связанной НСl
- 4) кислотного остатка

287. НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ КИСЛОТНОСТИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА В 1-УЮ ФАЗУ СЕКРЕЦИИ (ММОЛЬ/Л)

Установите соответствие

- | | |
|----------------------|------------|
| 1) общая кислотность | А) 40-60 |
| 2) свободная НСl | Б) 20-40 |
| 3) связанная НСl | В) 10-15 |
| | Г) 0 |
| | Д) 100-140 |

288. НОРМАЛЬНАЯ КИСЛОТНОСТЬ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА
СТИМУЛИРУЕМОЙ СЕКРЕЦИИ С ГИСТАМИНОМ (ММОЛЬ/Л)
Установите соответствие

- | | |
|----------------------|-----------|
| 1) общая кислотность | А) 80-100 |
| 2) свободная HCl | Б) 65-85 |
| 3) связанная HCl | В) 10-15 |
| | Г) 50-110 |
| | Д) 40-60 |

289. ДЕБИТ ЧАС СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ

- 1) количество желудочного сока, выделенное за 1 час
- 2) абсолютное количество HCl, выделенное за 1 час
- 3) рассчитывается по формуле
- 4) определяется по номограмме
- 5) является количественным показателем кислотообразующей функции желудка

290. ВЕЛИЧИНА ДЕБИТ - ЧАСА СВОБОДНОЙ HCL СТИМУЛИРУЕМОЙ
СЕКРЕЦИИ С ГИСТАМИНОМ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ (ММЛЬ/Л)
Установите соответствие

- | | |
|---------------------------------------|-----------|
| 1) язвенная болезнь ДПК | А) 13-14 |
| 2) хр. гастрит с пониженной секрецией | Б) 5-6 |
| | В) 6,5-12 |

291. ДЕФИЦИТ СОЛЯНОЙ КИСЛОТЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) во всех порциях желудочного сока
- 2) при отсутствии свободной, HCl
- 3) титрованием 0,1N HCl
- 4) титрованием 0,1N NaOH
- 5) в присутствии фенолфталеина

292. МОЛОЧНАЯ КИСЛОТА В ЖЕЛУДОЧНОМ СОКЕ

- 1) в норме содержится только в "0" порции
- 2) в норме не содержится
- 3) выявляется реакцией с хлорным железом
- 4) свидетельствует о застое в желудке
- 5) является показателем гиперхлоргидрии

293. МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ПЕПСИНА В
ЖЕЛУДОЧНОМ СОКЕ

- 1) Туголукова
- 2) Уфельмана
- 3) Сали

4) Тепффера

294. МИКРОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА ПРОВОДИТСЯ В ПОРЦИЯХ

- 1) натошак
- 2) базальной секреции
- 3) стимулируемой секреции с гистамином
- 4) стимулируемой секреции с капустным отваром

295. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ ПРИ МИКРОСКОПИИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

- 1) слизь
- 2) остатки пищи
- 3) сарцины
- 4) дрожжеподобные грибы
- 5) палочки молочнокислого брожения

296. РЕЗУЛЬТАТЫ РН - МЕТРИИ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА СТИМУЛИРУЕМОЙ СЕКРЕЦИИ ПРИ ПАТОЛОГИИ

Установите соответствие

- | | |
|--------------------|------------|
| 1) гипохлоргидрия | А) 2,0-6,0 |
| 2) ахлоргидрия | Б) 6,5-8,0 |
| 3) гиперхлоргидрия | В) 0,5-1,0 |
| | Г) 1,2-2,0 |

297. БЕЗЗОНДОВЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДКА

- 1) гастро(ацидо)тесты
- 2) десмоидная проба Сали
- 3) пробы с ионообменными смолами
- 4) электрометрическое определение рН желудочного сока

298. МАТЕРИАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ БЕЗЗОНДОВЫХ МЕТОДАХ ОЦЕНКИ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ

- 1) желудочный сок
- 2) кровь
- 3) кал
- 4) моча

299. ЦЕЛИ БЕЗЗОНДОВЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ ЖЕЛУДКА

- 1) количественная характеристика кислотообразующей функции
- 2) ориентировочная оценка секреторной функции
- 3) выявление ахлоргидрии
- 4) обнаружение молочной кислоты

**300. БЕЗЗОНДОВЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДКА
ИСПОЛЬЗУЮТСЯ**

- 1) взамен зондовых, по желанию обследуемого
- 2) при диспансеризации
- 3) у детей
- 4) при наличии противопоказаний к зондированию

2.2 ИССЛЕДОВАНИЕ ДУОДЕНАЛЬНОГО СОДЕРЖИМОГО

301. СОСТАВ СОДЕРЖИМОГО ДПК

- 1) секрет поджелудочной железы
- 2) сок ДПК
- 3) желчь
- 4) желудочный сок

302. КОМПОНЕНТ ЖЕЛЧИ, УЧАСТВУЮЩИЙ В ПИЩЕВАРЕНИИ

- 1) билирубин
- 2) жирные кислоты
- 3) желчные кислоты
- 4) холестерин

303. ЖЕЛЧНЫЕ ПИГМЕНТЫ

- 1) билирубин
- 2) холевая кислота
- 3) фосфолипиды
- 4) уробилин
- 5) холестерин

304. ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ ЖЕЛЧИ

- 1) расщепление жиров
- 2) эмульгирование жиров
- 3) активация липазы
- 4) всасывание жирных кислот
- 5) всасывание глицерина

305. СОВРЕМЕННЫЕ СПОСОБЫ ДУОДЕНАЛЬНОГО ЗОНДИРОВАНИЯ

- 1) одномоментный
- 2) 3-х фазный
- 3) минутированный 5-ти фазный
- 4) гастродуоденальный с 2-х канальным зондом

306. ЦЕЛЯМИ ФРАКЦИОННОГО ЗОНДИРОВАНИЯ ДПК ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) поражения паренхимы печени
- 2) ферментативной недостаточности поджелудочной железы
- 3) дискинезии желчевыводящих путей
- 4) паразитов

307. ЗОНД ДЛЯ ДУОДЕНАЛЬНОГО ЗОНДИРОВАНИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДА

- 1) длиной
- 2) толщиной
- 3) диаметром просвета
- 4) наличием оливы на конце

308. ПОЛОЖЕНИЕ ОБСЛЕДУЕМОГО ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ДПК

- 1) сидя
- 2) лежа на левом боку
- 3) лежа на правом боку
- 4) с теплой грелкой на область печени
- 5) лед на область печени

309. ХОЛЕЦИСТОКИНЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА

- 1) сернокислая магнезия 33%
- 2) сорбит 10%
- 3) пентагастрин
- 4) растительное масло

310. ХОЛЕЦИСТОКИНЕТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ЗОНДИРОВАНИИ ДПК ВВОДЯТ ДЛЯ

- 1) сокращения желчного пузыря
- 2) расслабления желчного пузыря
- 3) закрытия сфинктера Одди
- 4) расслабления общего желчного протока

311. ИСТОЧНИКИ ЖЕЛЧИ ПОРЦИЙ

Установите соответствие

- 1) В
- 2) С

- А) желчный пузырь
- Б) печень

- В) пузырный проток
- Г) общий желчный проток

312. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ФАЗ ФРАКЦИОННОГО ЗОНДИРОВАНИЯ ДПК

- 1) общего желчного протока
- 2) закрытого сфинктера Одди
- 3) пузырного рефлекса
- 4) получение пузырной желчи
- 5) получение печеночной желчи

313. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ФАЗ ЗОНДИРОВАНИЯ ДПК В НОРМЕ (МИНУТЫ)

Установите соответствие

- | | |
|--------------|------------------|
| 1) 1-ая | А) 15-30 |
| 2) 2-ая | Б) не выделяется |
| 3) 4-ая фаза | В) 20-50 |
| | Г) 3-5 |
| | Д) 50-70 |

314. НОРМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛЧИ, ВЫДЕЛЯЮЩЕЕСЯ ПРИ ДУОДЕНАЛЬНОМ ЗОНДИРОВАНИИ (МЛ)

Установите соответствие

- | | |
|-------------|------------------|
| 1.1-ая фаза | А) 15-30 |
| 2.2-ая фаза | Б) не выделяется |
| 3.4-ая фаза | В) 20-50 |
| | Г) 3-5 |
| | Д) 50-70 |

315. ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЖЕЛЧИ ПОРЦИЙ А, В, С ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) количества
- 2) белка
- 3) цвета
- 4) относительной плотности
- 5) микроскопию
- 6) реакции

316. ЦВЕТ ЖЕЛЧИ В НОРМЕ

Установите соответствие

- | | |
|-------------|---------------------|
| 1) порции А | А) золотисто-желтый |
|-------------|---------------------|

- 2) порции В
3) порции С
- Б) оливковый
В) светло-желтый
Г) зеленый
Д) темно-коричневый

317. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ ЖЕЛЧИ В НОРМЕ

Установите соответствие

- 1) порции А
2) порции В
3) порции С
- А) 1,007-1,015
Б) 1,016-1,032
В) 1,007-1,010
Г) 1,005-1,030
Д) 1,020-1,026

318. КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛЧИ В НОРМЕ (МЛ)

Установите соответствие

- 1) порции А
2) порции В
3) порции С
- А) 15-30
Б) 20-50
В) 20-25
Г) 5-10
Д) 50-100

319. РЕАКЦИЯ ЖЕЛЧИ В НОРМЕ

Установите соответствие

- 1) порции А
2) порции В
- А) слабощелочная
Б) щелочная
В) нейтральная
Г) слабокислая
Д) кислая

320. СВОЙСТВА ЖЕЛЧИ ПОРЦИИ "В" В НОРМЕ

Установите соответствие

- 1) прозрачность
2) консистенция
- А) прозрачная
Б) вязкая
В) мутная с опалесценцией
Г) слабо вязкая
Д) густая

321. МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ ЖЕЛЧИ В НОРМЕ

- 1) лейкоциты
2) жирные кислоты

- 3) микролиты
- 4) эпителиальные клетки
- 5) кристаллы холестерина

322. КАМНИ В ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ, ОБНАРУЖИВАЕМЫЕ ТОЛЬКО ПРИ МИКРОСКОПИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ-.....

323. ФОРМА КРИСТАЛЛИЧЕСКИХ ОБРАЗОВАНИЙ ЖЕЛЧИ

Установите соответствие

- | | |
|------------------------|-------------------------------------|
| 1) холестерин | А) 4-х угольники с обломанным углом |
| 2) билирубинат кальция | Б) крупинки коричневого цвета |
| 3) жирные кислоты | В) тонкие иглы |
| | Г) почтовые конверты |
| | Д) снежинки |

324. НАРУШЕНИЕ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ-.....

325. ЛЕЙКОЦИТОИДЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ИЗМЕНЕННЫЕ

- 1) лейкоциты
- 2) эритроциты
- 3) эпителиальные клетки
- 4) кристаллы жирных кислот

326. ПРИЗНАКИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ

Установите соответствие

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| 1) гипомоторного типа | А) удлинение 5-ой фазы |
| 2) гипермоторного типа | Б) укорочение 4-ой фазы |
| | В) укорочение 5-ой фазы |
| | Г) удлинение 4-ой фазы |

327. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ ЖЕЛЧИ ПОРЦИИ В ПРИ ПАТОЛОГИИ

Установите соответствие

- | | |
|---|----------------|
| 1) гипомоторная дискинезия | А) 1,040-1,045 |
| 2) нарушение концентрационной способности желчного пузыря | Б) 1,007-1,010 |

- В) 1,016-1,020
- Г) 1,020-1,032

328. ЦВЕТ ПОРЦИИ "В" ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Установите соответствие

- | | |
|----------------------------|---------------------|
| 1) гипомоторная дискинезия | А) темно-коричневый |
| 2) хронический холецистит | Б) золотисто-желтый |
| | В) оливковый |
| | Г) зеленый |

329. МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ НАРУШЕНИЯ КОЛЛОИДНОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ЖЕЛЧИ

- 1) билирубинат кальция
- 2) кристаллы жирных кислот
- 3) сферомикролиты
- 4) лейкоциты
- 5) лямблии

330. КОЛИЧЕСТВО ЖЕЛЧИ ПОРЦИИ "В" ПРИ ДИСКИНЕЗИИ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ ПО ГИПОМОТОРНОМУ ТИПУ (МЛ)

- 1) 20-50
- 2) 50-80
- 3) 15-30
- 4) 3-5

2.3 КОПРОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

331. СОСТАВ КАЛА В НОРМЕ (%)

Установите соответствие

- | | |
|---------------------|----------|
| 1) вода | А) 75-80 |
| 2) плотные вещества | Б) 20-25 |
| | В) 10-15 |
| | Г) 40-60 |
| | Д) 85-90 |

332. НОРМАЛЬНЫЕ КОМПОНЕНТЫ КАЛА

- 1) остатки непереваренной пищи
- 2) мышечные волокна
- 3) нейтральный жир
- 4) эпителий кишечника
- 5) микрофлора кишечника

333. ЦЕЛИ КОПРОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) оценка пищеварительной функции ЖКТ
- 2) выявление опухоли ЖКТ
- 3) дифференциация желтух
- 4) определение типа дискинезии желчных путей

334. ПОДГОТОВКА БОЛЬНЫХ ДЛЯ КОПРОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ИСКЛЮЧЕНИЕ

- 1) маслянных клизм
- 2) ректальных свечей на жирной основе
- 3) мяса
- 4) сливочного масла
- 5) физической нагрузки

335. ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КАЛА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) реакцию на скрытую кровь
- 2) микроскопию
- 3) определение неорганических кислот
- 4) определение физических свойств

336. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СВОЙСТВА КАЛА

- 1) pH
- 2) количество
- 3) цвет
- 4) консистенция
- 5) видимые примеси

337. КОЛИЧЕСТВО КАЛА В НОРМЕ И ПРИ ПАТОЛОГИИ (Г/СУТКИ)

Установите соответствие

- | | |
|---------------|--------------|
| 1) норма | А) 100-250 |
| 2) панкреатит | Б) 300-1000 |
| 3) запор | В) менее 100 |
| | Г) до 3000 |

338. ПИГМЕНТ КАЛА В НОРМЕ

- 1) билирубин
- 2) стеркобилин
- 3) биливердин
- 4) гематоидин

339. ИЗМЕНЕНИЕ ЦВЕТА КАЛА ПРИ ПАТОЛОГИИ

Установите соответствие

- | | |
|----------------------------|----------------------|
| 1) дисбактериоз | А) желтый |
| 2) инфекционный гепатит | Б) белый |
| 3) желудочное кровотечение | В) черный |
| | Г) коричневый |
| | Д) красно-коричневый |

340. ВАРИАНТЫ ЦВЕТА КАЛА В НОРМЕ

Установите соответствие

- | | |
|----------------------------|----------------------|
| 1) молочная диета | А) светло-коричневый |
| 2) обилие мясной пищи | Б) темно-коричневый |
| 3) прием препаратов железа | В) черный |
| 4) грудные дети | Г) желтый |
| | Д) серо-белый |
| | Е) зеленоватый |

341. ПРИЧИНЫ ЖЕЛТОЙ ОКРАСКИ КАЛА

- 1) отсутствие нормальной микрофлоры в кишечнике
- 2) длительный прием антибиотиков
- 3) ускоренная эвакуация из кишечника
- 4) наличие билирубина
- 5) наличие биливердина

342. КОНСИСТЕНЦИЯ КАЛА В НОРМЕ И ПРИ ПАТОЛОГИИ

Установите соответствие

- | | |
|------------|----------------|
| 1) норма | А) плотноватая |
| 2) запор | Б) твердая |
| 3) энтерит | В) жидкая |
| | Г) пенистая |
| | Д) мазевидная |

343. ФОРМА КАЛА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Установите соответствие

- | | |
|-------------------------|--------------------|
| 1) спастический запор | А) твердых шариков |
| 2) опухоль прямой кишки | Б) лентовидная |
| | В) цилиндрическая |
| | Г) неоформленная |

344. ПРИМЕСИ ПИЩЕВОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ В КАЛЕ

- 1) кровь
- 2) гной
- 3) мышечные волокна
- 4) слизь
- 5) жир

345. НАЛИЧИЕ В КАЛЕ КУСОЧКОВ НЕПЕРЕВАРЕННОГО МЯСА-.....

Дополните

346. СТЕАТОРЕЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) колите
- 2) ахлоргидрии
- 3) гиперхлоргидрии
- 4) панкреатите

347. ПРИЧИНЫ ПОЯВЛЕНИЯ ВИДИМЫХ ПРИМЕСЕЙ В КАЛЕ

Установите соответствие

- | | |
|---------------|--|
| 1) слизи | А) воспалительный процесс в кишечнике |
| 2) алой крови | Б) кровотечение из нижних отделов толстого кишечника |
| | В) недостаточность поджелудочной железы |
| | Г) кровотечение из желудка |

348. СКРЫТАЯ КРОВЬ В КАЛЕ

- 1) определяется при каждом исследовании кала
- 2) определяется по специальному назначению врача
- 3) придает калу черный цвет
- 4) не выявляется при микроскопии
- 5) обнаруживается только при химическом исследовании

349. ДИЕТА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К АНАЛИЗУ

Установите соответствие

- | | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| 1) кала на скрытую кровь | А) исключение мяса, рыбы, зелени |
| 2) копрологическое исследование | Б) исключение мучных продуктов |

В) ограничение молочных
продуктов

350. МЕТОДЫ ОБНАРУЖЕНИЯ СКРЫТОЙ КРОВИ В КАЛЕ

- 1) микроскопия нативного препарата
- 2) экспресс - тесты
- 3) реакция Уффельмана
- 4) амидопириновая проба
- 5) бензидиновая проба

351. СКРЫТАЯ КРОВЬ В КАЛЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) язвенной болезни желудка
- 2) неспецифическом язвенном колите
- 3) опухоли ЖКТ
- 4) панкреатите
- 5) туберкулезе кишечника

352. СТЕРКОБИЛИН

- 1) образуется из билирубина
- 2) пигмент красного цвета
- 3) обнаруживается в кале химическими методами
- 4) выявляется при микроскопии кала
- 5) пигмент коричневого цвета

353. СОДЕРЖАНИЕ СТЕРКОБИЛИНА В КАЛЕ ПРИ ЖЕЛТУХАХ

Установите соответствие

- | | |
|--------------------|----------------|
| 1) механических | А) отсутствует |
| 2) паренхиматозных | Б) уменьшено |
| 3) гемолитических | В) увеличено |
| | Г) в норме |

354. ОСНОВНОЙ ФОН ПРИ МИКРОСКОПИИ НОРМАЛЬНОГО КАЛА-

.....

Дополните.

355. ВИДЫ ЭЛЕМЕНТОВ ПИЩЕВОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ В КАЛЕ

Установите соответствие

- | | |
|----------------------|---------------------|
| 1) остатки белков | А) мышечные волокна |
| 2) остатки углеводов | Б) клетчатка |
| 3) остатки жиров | В) мыла |
| | Г) оксалаты |
| | Д) лейкоциты |

356. МОРФОЛОГИЯ МЫШЕЧНЫХ ВОЛОКОН

Установите соответствие.

- | | |
|-------------------|--|
| 1) непереваренных | А) цилиндры с поперечной и продольной исчерченностью |
| 2) переваренных | Б) комочки желтого цвета |
| | В) 2-х контурные цилиндры |
| | Г) волокнистые тяжи |

357. ОСТАТКИ ПИЩИ, СОДЕРЖАЩИЕСЯ В КАЛЕ В НОРМЕ

- 1) нейтральный жир
- 2) жирные кислоты
- 3) мыла
- 4) крахмал
- 5) непереваримая клетчатка
- 6) непереваренные мышечные волокна

358. КРЕАТОРЕЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) толстого кишечника
- 2) желудка
- 3) поджелудочной железы
- 4) желчи
- 5) тонкого кишечника

359. ПЕРЕВАРИМАЯ КЛЕТЧАТКА

- 1) имеет тонкую оболочку
- 2) расщепляется амилазой кишечника
- 3) переваривается ферментами бактерий кишечника
- 4) переваривается только после воздействия HCl

360. ПРИЧИНЫ ПОЯВЛЕНИЯ ПЕРЕВАРИМОЙ КЛЕТЧАТКИ В КАЛЕ

- 1) недостаточность поджелудочной железы
- 2) недостаточность желчи
- 3) ахлоргидрия
- 4) дисбактериоз кишечника
- 5) усиленная перистальтика кишечника

361. НЕПЕРЕВАРИМАЯ КЛЕТЧАТКА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПЕРЕВАРИМОЙ

- 1) строением
- 2) толстой 2-х контурной оболочкой
- 3) наличием в кале в норме
- 4) способностью расщепляться ферментами ЖКТ

362. РЕАКТИВ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КРАХМАЛА В КАЛЕ

- 1) раствор Люголя
- 2) глицерин
- 3) судан -3
- 4) метиленовый синий

363. АМИЛОРЕЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) панкреатита
- 2) энтерита
- 3) бродильной диспепсии
- 4) ахилии

364. ПРИЧИНЫ ПОЯВЛЕНИЯ ОСТАТКОВ ЖИРОВ В КАЛЕ

Установите соответствие

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| 1) нейтрального жира | А) панкреатит |
| 2) жирных кислот | Б) дисбактериоз |
| | В) недостаточность желчи |
| | Г) ахилия |

365. ОСТАТКИ ЖИРА В КАЛЕ МОГУТ ИМЕТЬ ВИД

- 1) капель
- 2) четырехугольников
- 3) игольчатых кристаллов
- 4) глыбок
- 5) почтовых конвертов

366. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ОБНАРУЖЕНИЯ КЛЕТОЧНЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В КАЛЕ

Установите соответствие

- | | |
|----------------|--------------------------------------|
| 1) лейкоцитов | А) воспаление кишечника |
| 2) эозинофилов | Б) глистная инвазия |
| | В) недостаточность ферментов желудка |
| | Г) панкреатит |

367. МИКРОСКОПИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ КАЛА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

Установите соответствие

- | | |
|-----------------------|--------------------------|
| 1) нативный | А) большинства элементов |
| 2) с раствором Люголя | Б) крахмала |

3) с суданом-3

- В) нейтрального жира
- Г) возбудителей дизентерии
- Д) клеток злокачественных опухолей

368. НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПИЩЕВАРЕНИЯ В ЖЕЛУДКЕ
СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ

- 1) креатореи
- 2) амилореи
- 3) стеатореи
- 4) переваримой клетчатки в кале

369. ХАРАКТЕРНЫЕ КОПРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПАТОЛОГИИ
Установите соответствие

- | | |
|---|----------------------|
| 1) недостаточность поджелудочной железы | А) нейтральный жир |
| 2) недостаточность желчи | Б) жирные кислоты |
| 3) бродильная диспепсия | В) йодофильная флора |
| | Г) лейкоциты |
| | Д) оксалаты |

370. КРИСТАЛЛИЧЕСКИЕ ОБРАЗОВАНИЯ В КАЛЕ

- 1) трипельфосфата
- 2) оксалаты
- 3) кристаллы Шарко - Лейдена
- 4) ураты
- 5) кислый мочекислый аммоний

РАЗДЕЛ 3. ИССЛЕДОВАНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ

371. СПИННОМОЗГОВАЯ ЖИДКОСТЬ-.....

372. ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНАЯ ЖИДКОСТЬ ЦИРКУЛИРУЕТ

- 1) в желудочках мозга
- 2) в спинномозговом канале
- 3) между твердой и паутинной оболочками
- 4) между паутинной и мягкой оболочками

373. ФУНКЦИИ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ

- 1) предохранение мозга от механических повреждений
- 2) обеспечение постоянства солевого состава мозговой ткани
- 3) участие в обмене веществ, клеток мозга
- 4) регуляция работы периферических желез внутренней секреции

374. ПОЛУЧЕНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) врачом
- 2) процедурной медсестрой
- 3) в стерильных условиях
- 4) путем прокола в подпаутинное пространство

375. КОЛИЧЕСТВО ЛИКВОРА (МЛ), КОТОРОЕ

Установите соответствие

- | | |
|-----------------------------|------------|
| 1) вырабатывается за сутки | А) 400-600 |
| 2) циркулирует одновременно | Б) 100-150 |
| 3) берется при пункции | В) 8-10 |
| | Г) 200-300 |
| | Д) 15-20 |

376. ТЕРМИНЫ, ОБОЗНАЧАЮЩИЕ ВОСПАЛЕНИЕ

Установите соответствие.

- | | |
|------------------------------|---------------|
| 1) головного мозга | А) энцефалит |
| 2) твердой мозговой оболочки | Б) менингит |
| 3) паутинной оболочки | В) арахноидит |
| | Г) инсульт |
| | Д) плеоцитоз |

377. ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) характера
- 2) фибринозной пленки
- 3) прозрачности
- 4) цитоза
- 5) химического состава

378. ЦВЕТ ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ В НОРМЕ И ПРИ ПАТОЛОГИИ

Установите соответствие

- | | |
|---|----------------|
| 1) норма | А) бесцветный |
| 2) свежее субарахноидальное кровоизлияние | Б) красный |
| 3) застой крови в сосудах мозга | В) желтый |
| | Г) серый |
| | Д) зеленоватый |

379. ЖЕЛТЫЙ ЦВЕТ ЛИКВОРА-.....

Дополните.

380. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ ЛИКВОРА В НОРМЕ

- 1) 1,003-1,008
- 2) 1,010-1,011
- 3) 1,007-1,015
- 4) 1,016-1,032

381. ФИБРИНОЗНАЯ ПЛЕНКА ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ

- 1) полупрозрачное сплетение тонких нитей
- 2) появляется сразу после получения ликвора
- 3) характерна, для туберкулезного менингита
- 4) может быть в норме

382. БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛИКВОРА В НОРМЕ (ММОЛЬ/Л)

Установите соответствие

- | | |
|------------|------------|
| 1) глюкоза | А) 2,7-4,4 |
| 2) хлориды | Б) 118-132 |
| | В) 150-200 |
| | Г) 0,5-1,0 |

383. СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ В НОРМЕ (Г/Л)

- 1) 0,015-0.033
- 2) 10-15
- 3) 0,2-0,3
- 4) 25-30

384. РЕЗУЛЬТАТ ГЛОБУЛИНОВЫХ ПРОБ В ЛИКВОРЕ

Установите соответствие

- | | |
|--------------------------|----------|
| 1) в норме | А) (-) |
| 2) при гнойном менингите | Б) (+++) |
| | В) (+) |

385. КОЛИЧЕСТВО ЛЕЙКОЦИТОВ В ЕДИНИЦЕ ОБЪЕМА ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ-.....

386. ЦИТОЗ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПУТЕМ ПОДСЧЕТА КЛЕТОК В

- 1) препаратах, окрашенных азур-эозином
- 2) мазках, окрашенных по Граму
- 3) камере Фукса-Розенталя
- 4) камере Горяева

387. КЛЕТОЧНЫЙ СОСТАВ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ В НОРМЕ

- 1) нейтрофилы
- 2) эозинофилы
- 3) лимфоциты
- 4) моноциты

388. НЕЙТРОФИЛЫ В ЛИКВОРЕ

- 1) содержатся в норме
- 2) появляются при гнойном менингите
- 3) свидетельствуют об остром воспалении
- 4) характерны, для серозных менингитов

389. ХАРАКТЕРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЛИКВОРА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЦНС

Установите соответствие

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| 1) туберкулезный менингит | А) лимфоидный плеоцитоз |
| 2) гнойный менингит | Б) нейтрофильный плеоцитоз |
| | В) ксантохромия |
| | Г) уменьшение количества |

белка
Д) увеличение содержания
глюкозы

390. ЦИТОЗ В НОРМЕ ($\times 10^6/\text{Л}$)

- 1) 0-4
- 2) 10-15
- 3) 40-60
- 4) 50-100

РАЗДЕЛ 4. ИССЛЕДОВАНИЕ ЖИДКОСТЕЙ СЕРОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ

391. СЕРОЗНЫЕ ПОЛОСТИ ОРГАНИЗМА

- 1) плевры
- 2) брюшная
- 3) подпаутинная
- 4) перикарда
- 5) суставов

392. ЦЕЛИ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ВЫПОТНЫХ ЖИДКОСТЕЙ

- 1) дифференциация экссудатов и транссудатов
- 2) оценка активности ревматизма
- 3) диагностика сердечно - сосудистой системы
- 4) определение характера воспаления серозных полостей

393. ЖИДКОСТИ, ПОЯВЛЯЮЩИЕСЯ В СЕРОЗНЫХ ПОЛОСТЯХ В РЕЗУЛЬТАТЕ НАРУШЕНИЯ ОБЩЕГО ИЛИ МЕСТНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ-.....

Дополните

394. ПРИЧИНЫ ПОЯВЛЕНИЯ ЭКССУДАТОВ

- 1) перитонит
- 2) плеврит
- 3) перикардит
- 4) цирроз печени
- 5) порок сердца

395. ХАРАКТЕР ТРАНССУДАТОВ

- 1) серозный
- 2) серозно-фибринозный
- 3) серозно-гнойный
- 4) гнойный

396. ХАРАКТЕР ЭКССУДАТОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Установите соответствие

- | | |
|------------------------------------|--------------------|
| 1) туберкулезный плеврит | А) серозный |
| 2) злокачественные опухоли | Б) геморрагический |
| 3) повреждение лимфатических узлов | В) хилезный |
| | Г) гнилостный |
| | Д) гнойный |

397. ВНЕШНИЙ ВИД ВЫПОТНОЙ ЖИДКОСТИ СЕРОЗНОГО ХАРАКТЕРА

- 1) лимонно-желтого цвета
- 2) бурого цвета
- 3) прозрачная
- 4) мутная

398. ЦВЕТ ТРАССУДАТОВ И ЭКССУДАТОВ

Установите соответствие

- | | |
|-----------------------------|------------------|
| 1) транссудат | А) бледно-желтый |
| 2) гнойный экссудат | Б) желто-зеленый |
| 3) геморрагический экссудат | В) красный |
| | Г) белый |
| | Д) коричневый |

399. ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ ВЫПОТНЫХ ЖИДКОСТЕЙ

Установите соответствие

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1) транссудатов | А) 1,006-1,012 |
| 2) экссудатов | Б) 1,018-1,045 |
| | В) 1,005-1,030 |
| | Г) 1,030-1,045 |

400. ХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЖИДКОСТЕЙ СЕРОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) определение количества белка
- 2) качественное определение глюкозы
- 3) определение липидов
- 4) пробу Ривальта

401. РЕАКТИВ ДЛЯ ПРОБЫ РИВАЛЬТА

- 1) сульфосалициловая кислота
- 2) карболовая кислота
- 3) уксусная кислота
- 4) щелочь

402. СВОЙСТВА ХИЛЕЗНОГО ЭКССУДАТА

- 1) молочно белый цвет
- 2) прозрачный
- 3) просветляется эфиром со щелочью
- 4) содержит капли жира
- 5) содержит много лейкоцитов

403. ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ СЕРОЗНЫХ ЭКССУДАТОВ И ТРАНССУДАТОВ

- 1) цвет
- 2) относительная плотность
- 3) проба Ривальта
- 4) содержание белка
- 5) клеточный состав

404. СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В ЖИДКОСТЯХ СЕРОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ (Г/Л)

Установите соответствие

- | | |
|-----------------|------------|
| 1) трансsudатах | А) 5-25 |
| 2) эксудатах | Б) 30-50 |
| | В) 0,2-0,3 |
| | Г) 65-85 |

405. КЛЕТОЧНЫЙ СОСТАВ ТРАНССУДАТОВ

- 1) нейтрофилы
- 2) лимфоциты
- 3) гистиоциты
- 4) макрофаги

406. ПРЕОБЛАДАЮЩИЕ КЛЕТКИ ГНОЙНЫХ ЭКССУДАТОВ

- 1) эритроциты
- 2) эозинофилы
- 3) лимфоциты
- 4) мезотелий
- 5) нейтрофилы

407. БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ЭРИТРОЦИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) трансудатов
- 2) серозно-фибринозных эксудатов
- 3) геморрагических эксудатов
- 4) хилезных эксудатов

408. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ СЕРОЗНОГО ЭКССУДАТА

- 1) светло-желтый цвет
- 2) относительная плотность 1,020
- 3) проба Ривальта отрицательна
- 4) белок 11г/л
- 5) небольшое количество лимфоцитов

409. СВОЙСТВА ГНОЙНОГО ЭКССУДАТА

- 1) бурый цвет
- 2) мутный
- 3) относительная плотность 1,022
- 4) проба Ривальта отрицательна
- 5) белок 36 г/л

410. ВЫПОТНАЯ ЖИДКОСТЬ КРАСНО-БУРОГО ЦВЕТА С
ОТНОСИТЕЛЬНОЙ ПЛОТНОСТЬЮ 1,022

- 1) транссудат
- 2) серозный экссудат
- 3) гнойный экссудат
- 4) геморрагический экссудат
- 5) гнилостный экссудат

РАЗДЕЛ 5. ИССЛЕДОВАНИЕ ОТДЕЛЯЕМОГО ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

411. ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

- 1) СПИД
- 2) гонорея
- 3) микоплазменные инфекции
- 4) урогенитальный герпес
- 5) аденома предстательной железы
- 6) аспермия

412. ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ СИФИЛИСОМ

- 1) преимущественно половой
- 2) только половой
- 3) бытовой
- 4) при переливании крови
- 5) воздушно-капельный

413. ВОЗБУДИТЕЛЬ СИФИЛИСА

- 1) короткая спирохета с 3-5 витками
- 2) спирохета с 8-14 витками
- 3) хорошо окрашивается по Романовскому
- 4) плохо окрашивается анилиновыми красителями

414. ХАРАКТЕРНЫЕ ДВИЖЕНИЯ БЛЕДНЫХ СПИРОХЕТ

- 1) толчкообразные
- 2) беспорядочные
- 3) поступательные
- 4) волнообразующие
- 5) вращательные
- 6) сгибательные

415. МЕТОДЫ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ СИФИЛИСА

- 1) микроскопия нативных препаратов в темном поле зрения
- 2) микроскопия окрашенных препаратов
- 3) серологические
- 4) культуральные

416. МАТЕРИАЛ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ БЛЕДНЫХ СПИРОХЕТ

- 1) отделяемое уретры
- 2) отделяемое сифилидов
- 3) содержимое влагалища
- 4) тканевая жидкость из сифилитических элементов
- 5) пунктат лимфоузлов

417. КРАСИТЕЛИ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ СИФИЛИСА

- 1) черная тушь
- 2) фуксин
- 3) раствор Люголя
- 4) бриллиантовый зеленый

418. ЦВЕТ БЛЕДНЫХ ТРЕПОНЕМ ПРИ ОКРАШИВАНИИ

Установите соответствие

- | | |
|--------------------|--------------|
| 1) по Бури | А) бесцветны |
| 2) по Романовскому | Б) розовый |
| | В) синий |
| | Г) оранжевый |

419. ВОЗБУДИТЕЛИ ЗППП

Установите соответствие

- | | |
|---------------------------------|-------------------------|
| 1) гонореи | А) диплококки |
| 2) уrogenитального трихомониаза | Б) простейшие |
| 3) уrogenитального кандидоза | В) дрожжеподобные грибы |
| | Г) лактобациллы |
| | Д) вирусы |

420. ИССЛЕДУЕМЫЙ МАТЕРИАЛ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ЗППП

Установите соответствие

- | | |
|---------------|-----------------------|
| 1) гонореи | А) отделяемое уретры |
| 2) хламидиоза | Б) соскоб уретры |
| | В) простатический сок |
| | Г) отделяемое язв |

421. МОРФОЛОГИЯ ГОНОКОККОВ

- 1) Грам - отрицательные кокки
- 2) Грам - положительные кокки
- 3) располагаются внутри лейкоцитов
- 4) образуют "пчелиный рой"

422. МЕТОДЫ ОКРАСКИ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ГОНОКОККОВ

- 1) Грама
- 2) Нохта
- 3) Паппенгейма
- 4) Романовского

5) Циль - Нильсона

423. ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ХЛАМИДИОЗА

- 1) ПЦР
- 2) выделение хламидий в культуре клеток
- 3) микроскопия нативных препаратов
- 4) микроскопия окрашенных препаратов

424. СВОЙСТВА ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ХЛАМИДИОЗА

- 1) внутриклеточные паразиты
- 2) проходят через бактериальный фильтр
- 3) растут только на культурах тканей
- 4) не содержат ДНК
- 5) размер 3-4 мкм

425. ТРИХОМОНАДЫ ИМЕЮТ

- 1) грушевидную форму
- 2) круглое ядро
- 3) пенистую цитоплазму
- 4) ундулирующую мембрану
- 5) жгутики

426. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА

- 1) зуд, жжение во влагалище
- 2) "рыбный" запах влагалищных выделений
- 3) большое количество лейкоцитов
- 4) "ключевые клетки"

427. СЛУЩЕННЫЕ КЛЕТКИ ПЛОСКОГО ЭПИТЕЛИЯ ВЛАГАЛИЩА, СПЛОШЬ ПОКРЫТЫЕ КОККО - БАЦИЛЛЯРНОЙ ФЛОРОЙ -КЛЕТКИ

428. ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА

- 1) снижение рН влагалищного содержимого
- 2) изменение гормонального статуса
- 3) снижение иммунитета
- 4) лечение антибиотиками
- 5) размножение лактобактерий

429. БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ВАГИНОЗ

- 1) острое воспаление влагалища
- 2) дисбактериоз влагалища
- 3) заболевание без признаков воспаления

4) вызывается гарднереллами

430. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЛАГАЛИЩНОГО СОДЕРЖИМОГО ПРИ БАКТЕРИАЛЬНОМ ВАГИНОЗЕ

Установите соответствие

- | | |
|-----------------|-------------------------|
| 1) лактобациллы | А) отсутствуют |
| 2) рН | Б) 6,0-7,0 |
| | В) большое количество |
| | Г) небольшое количество |

431. ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛАГАЛИЩНОГО СОДЕРЖИМОГО ПРОВОДЯТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) гормональной функции яичников
- 2) функции гипофиза
- 3) микрофлоры влагалища
- 4) активности воспалительного процесса

432. МАТЕРИАЛ ДЛЯ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОДЕРЖИМОГО ВЛАГАЛИЩА БЕРУТ

- 1) из верхнебокового свода
- 2) из заднего свода
- 3) гинекологической ложечкой
- 4) ватным тампоном
- 5) стеклянной пипеткой

433. МЕТОДЫ ОКРАСКИ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ КОЛЬПОЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) по Граму
- 2) метиленовым синим
- 3) фуксином
- 4) по Романовскому

434. РАЗМЕРЫ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ КЛЕТОК ВЛАГАЛИЩА (МКМ)

Установите соответствие

- | | |
|------------------|----------|
| 1) поверхностных | А) 35-55 |
| 2) промежуточных | Б) 25-30 |
| 3) парабазальных | В) 15-25 |
| | Г) 55-65 |
| | Д) 7-10 |

435. ИНДЕКС СОЗРЕВАНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПРОЦЕНТНОЕ СОДЕРЖАНИЕ

- 1) складчатых поверхностных клеток

- 2) поверхностных клеток с пикнозом ядра
- 3) всех видов клеток влагалищного содержимого
- 4) поверхностных клеток с эозинофильной цитоплазмой

436. ИНДЕКС СОЗРЕВАНИЯ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ТИПАХ
ВЛАГАЛИЩНЫХ МАЗКОВ

Установите соответствие

- | | |
|----------------------------|------------|
| 1) выраженная атрофия | А) 100/0/0 |
| 2) умеренная атрофия | Б) 50/30/0 |
| 3) выраженная пролиферация | В) 0/5/95 |
| | Г) 0/20/80 |

437. ИНДЕКСЫ, ОТРАЖАЮЩИЕ СТЕПЕНЬ ПРОГЕСТЕРОНОВОЙ
АКТИВНОСТИ ЯИЧНИКОВ

- 1) кариопикнотический
- 2) эозинофильный
- 3) складчатости
- 4) скученности

438. ИНДЕКС СОЗРЕВАНИЯ 0/75/25 СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) резкой недостаточности эстрогенов
- 2) легкой недостаточности эстрогенов
- 3) повышенной продукции эстрогенов
- 4) гиперпродукции андрогенов

439. МИКРОФЛОРА ВЛАГАЛИЩНОГО СОДЕРЖИМОГО РАЗНОЙ
СТЕПЕНИ ЧАСТОТЫ

Установите соответствие

- | | |
|--------------|--|
| 1) первой | А) палочки Дедерлейна (++++) |
| 2) третьей | Б) обилие смешанной флоры,
палочки Дедерлейна (+) |
| 3) четвертой | В) палочки Дедерлейна отсутствуют
Г) палочки Дедерлейна (++)
немного смешанной флоры |

440. МЕТОД ОКРАСКИ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ЧАСТОТЫ
ВЛАГАЛИЩНОГО СОДЕРЖИМОГО

- 1) Грама
- 2) Циль-Нильсона
- 3) Романовского
- 4) Докумова

441. ЦЕЛИ ИССЛЕДОВАНИЯ ВЫДЕЛЕНИЙ ИЗ МУЖСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

Установите соответствие

- | | | |
|-------------------------------|--|----------------------------------|
| 1) эякулята | | А) определение фертильности |
| 2) сока предстательной железы | | Б) диагностика простатита |
| | | В) обнаружение возбудителей ЗППП |
| | | Г) выявление уретрита |

442. ИССЛЕДОВАНИЕ ЭЯКУЛЯТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) физических свойств
- 2) количества белка
- 3) содержания глюкозы
- 4) концентрации фруктозы
- 5) микроскопическое исследование

443. ОБЩИЕ СВОЙСТВА ЭЯКУЛЯТА В НОРМЕ

Установите соответствие

- | | |
|---------------|-------------------|
| 1) количество | А) 3-4 мл |
| 2) цвет | Б) серовато-белый |
| 3) рН | В) 7,2-7,6 |
| | Г) 0,5-1,0 |
| | Д) розовый |
| | Е) 6,0-6,2 |

444. ВИДЫ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЕМЕННОЙ ЖИДКОСТИ

- 1) микроскопия нативного препарата
- 2) подсчет количества сперматозоидов
- 3) подсчет сперматограммы
- 4) подсчет кристаллических образований
- 5) определение количества живых сперматозоидов

445. РЕЗУЛЬТАТЫ МИКРОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СПЕРМЫ В НОРМЕ

- 1) большое количество подвижных сперматозоидов
- 2) агглютинация сперматозоидов (+)
- 3) эритроциты единичные в препарате
- 4) лейкоциты 6-10 в поле зрения

446. НЕКЛЕТОЧНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ НОРМАЛЬНОГО ЭЯКУЛЯТА

- 1) лецитиновые зерна
- 2) кристаллы Бетхера
- 3) амилоидные тельца
- 4) слизь

447. КОЛИЧЕСТВО СПЕРМАТОЗОИДОВ В НОРМЕ

Установите соответствие

- | | |
|-----------|--------------------------------|
| 1) в 1 мл | А) 100-150*10 в шестой степени |
| 2) живых | Б) 90-95% |
| | В) 50-60% |
| | Г) 10-50*10 в шестой степени |

448. ОТСУТСТВИЕ В ЭЯКУЛЯТЕ СПЕРМАТОЗОИДОВ И КЛЕТОК СПЕРМАТОГЕНЕЗА-.....

Дополните

449. КОЛИЧЕСТВО ПОДВИЖНЫХ СПЕРМАТОЗОИДОВ В НОРМЕ ПРЕВЫШАЕТ (%)

- 1) 30
- 2) 40
- 3) 50
- 4) 60

450. МИКРОСКОПИЧЕСКАЯ КАРТИНА СЕКРЕТА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ПРОСТАТИТЕ

- 1) лейкоциты 20-30 в п/зр.
- 2) лейкоциты 0-5 в п/зр.
- 3) большое количество лецитиновых зерен
- 4) отсутствие лецитиновых зерен

РАЗДЕЛ 6. ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ

451. МОКРОТА

- 1) слизь из носоглотки
- 2) в небольшом количестве выделяется в норме
- 3) у здоровых людей не выделяется
- 4) патологическое отделяемое легких и дыхательных путей

452. СБОР МОКРОТЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) утром до приема пищи
- 2) после чистки зубов и полости рта
- 3) путем откашливания
- 4) отхаркиванием

453. ОСОБЕННОСТИ СБОРА МОКРОТЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) производится в присутствии медработника
- 2) за 2-3 дня отменяют антибиотики
- 3) осуществляется в специальном помещении
- 4) сбор проводят в стерильные флаконы с герметичными крышками
- 5) собирают не менее 3-х порций в течении 2-3 дней

454. КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ МОКРОТЫ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) определение общих свойств
- 2) химическое исследование на кровяной пигмент
- 3) микроскопию нативных препаратов
- 4) микроскопию окрашенных препаратов
- 5) бактериоскопическое исследование

455. ХАРАКТЕР МОКРОТЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Установите соответствие

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1) бронхиальной астме | А) слизистая |
| 2) крупозной пневмонии | Б) ржавая |
| 3) отеке легких | В) серозная |
| | Г) гнойная |
| | Д) гнилостная |

456. ЦВЕТ МОКРОТЫ

Установите соответствие

- | | |
|--------------|------------------|
| 1) слизистой | А) бесцветная |
| 2) гнойной | Б) желто-зеленая |

- В) розовая
- Г) белая

457. ВЫДЕЛЕНИЕ ПО УТРАМ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА МОКРОТЫ С НЕПРИЯТНЫМ ЗАПАХОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) острого бронхита
- 2) бронхиальной астмы
- 3) бронхоэктатической болезни
- 4) трахеита

458. КОЛИЧЕСТВО СЛОЕВ ПРИ ОТСТАИВАНИИ МОКРОТЫ

Установите соответствие.

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1) гнойной | А) 2 |
| 2) слизисто-гнойной | Б) 3 |
| | В) не расслаивается |
| | Г) 4 |

459. МАНИПУЛЯЦИИ ПРИГОТОВЛЕНИЯ МАЗКОВ МОКРОТЫ, ОПАСНЫЕ ОБРАЗОВАНИЕМ ИНФИЦИРОВАННЫХ МИКОБАКТЕРИЯМИ ТУБЕРКУЛЕЗА АЭРОЗОЛЕЙ

- 1) открывание флаконов с мокротой
- 2) приготовление мазков
- 3) фиксация влажных мазков
- 4) окраска мазков

460. ОСОБЫЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ ПРИ РАБОТЕ С МОКРОТОЙ

- 1) индивидуальные средства защиты органов дыхания
- 2) на лотках под вытяжкой
- 3) ограничение размера мазка
- 4) расположение мазка в центре предметного стекла
- 5) приготовление мазка растиранием между 2-мя предметными стеклами

461. МОРФОЛОГИЯ ЭЛАСТИЧЕСКИХ ВОЛОКОН ПРИ МИКРОСКОПИИ МОКРОТЫ

Установите соответствие

- | | |
|--------------------|-----------------------------------|
| 1) простых | А) тонкие извитые нити |
| 2) коралловидных | Б) толстые ветвящиеся образования |
| 3) обызвествленных | В) пунктир из толстых палочек |
| | Г) спираль |
| | Д) волокнистая пленка |

462. ПРИЗНАКИ РАСПАДА ЛЕГОЧНОЙ ТКАНИ

- 1) макрофаги
- 2) эластические волокна
- 3) кристаллы Шарко-Лейдена
- 4) кристаллы холестерина
- 5) кристаллы гематоидина

463. ЭЛЕМЕНТЫ МОКРОТЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

- 1) спирали Куршмана
- 2) эозинофилы
- 3) пробки Дитриха
- 4) фибрин
- 5) кристаллы Шарко-Лейдена

464. ФОРМА КРИСТАЛЛОВ В МОКРОТЕ

Установите соответствие

- | | |
|------------------|----------------------------|
| 1) Шарко-Лейдена | А) бесцветные ромбы |
| 2) гематоидина | Б) ромбы золотистого цвета |
| 3) жирных кислот | В) бесцветные тонкие иглы |
| | Г) иглы коричневого цвета |
| | Д) 6-тигранники |

465. МЕТОДЫ ОКРАСКИ МАЗКОВ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА

- 1) по Граму
- 2) флюорохромными красителями
- 3) по Циль - Нильсену
- 4) по Романовскому

466. КОМПОНЕНТЫ ТЕТРАДЫ ЭРЛИХА

- 1) простые эластические волокна
- 2) коралловидные эластические волокна
- 3) обызвествленные эластические волокна
- 4) кристаллы холестерина
- 5) обызвествленный детрит
- 6) микобактерии туберкулеза

467. МОРФОЛОГИЯ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА В ПРЕПАРАТАХ, ОКРАШЕННЫХ КАРБОЛОВЫМ ФУКСИНОМ

- 1) тонкие палочки

- 2) толстые короткие палочки, заключенные в капсулу попарно
- 3) располагаются поодиночке, парами, группами
- 4) малиново-красного цвета

468. ЭЛЕМЕНТЫ МОКРОТЫ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) кристаллы жирных кислот
- 2) кристаллы холестерина
- 3) эозинофилы
- 4) лейкоциты
- 5) эластические волокна

469. ЭЛЕМЕНТЫ ГЕЛЬМИНТОВ, ОБНАРУЖИВАЕМЫЕ В МОКРОТЕ

- 1) друзы актиномицета
- 2) личинки аскарид
- 3) яйца легочного сосальщика
- 4) крючья эхинококка

470. СПОСОБЫ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ОТРАБОТАННОЙ МОКРОТЫ

- 1) автоклавирование
- 2) кипячение
- 3) 3% хлорамином
- 4) 6% перекисью водорода

РАЗДЕЛ 7. ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

471. ПАТОГЕННЫЕ ГРИБКИ ПОРАЖАЮТ

- 1) кожу
- 2) ногти, волосы
- 3) слизистые оболочки
- 4) внутренние органы
- 5) суставы
- 6) кости

472. ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ ГРИБКОВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

- 1) парентеральный
- 2) бытовой через предметы обихода
- 3) контактный от человека и животных
- 4) водный

473. ПРОЯВЛЕНИЯ ГРИБКОВОГО ПОРАЖЕНИЯ

Установите соответствие

- | | |
|-----------|-----------------------------|
| 1) кожи | А) пятна, корочки, пузырьки |
| 2) волос | Б) плешины |
| 3) ногтей | В) утолщение, деформация |
| | Г) потеря пигмента |
| | Д) цианоз |

474. ДЕРМАТОМИКОЗЫ

- 1) эпидермофития
- 2) кандидоз
- 3) микроспория
- 4) трихофития
- 5) актиномикоз

475. МЕТОДЫ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) микроскопия нативных препаратов
- 2) микроскопия окрашенных препаратов
- 3) цитохимический
- 4) подсчет лейкоформулы

476. РЕАКТИВ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ИЗ КОЖИ И ЕЕ ПРИДАТКОВ ПРИ МИКОЗАХ

- 1) КОН 30%

- 2) хлорамин 3%
- 3) спирт 96%
- 4) H₂O₂ 3%

477. СПЕЦИАЛЬНАЯ ОБРАБОТКА МАТЕРИАЛА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ ПАРАЗИТИЧЕСКИХ ГРИБОВ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1) обеззараживания материала
- 2) окраски спор и мицелия
- 3) просветления пигмента волос
- 4) растворения клеток эпидермиса

478. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ГРИБКОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ВОЛОС ПРИ

Установите соответствие

- | | |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| 1) поверхностной трихофитии | А) цепочки спор внутри волоса |
| 2) глубокой трихофитии | Б) цепочки спор на поверхности волоса |
| 3) парше | В) пузырьки воздуха |
| 4) микроспории | Г) люминесцентное свечение |
| | Д) почкующиеся клетки |
| | Е) мицелий с кисточкой на конце |

479. ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОЙ РАБОТЫ С ПАТОЛОГИЧЕСКИМИ ГРИБКАМИ

- 1) в специальном отдельном помещении
- 2) при наличии вытяжной вентиляции
- 3) на лотках
- 4) сжигание упаковочного материала
- 5) обеззараживание посуды в 3% хлорамине
- 6) обеззараживание посуды в 10% хлорамине

480. ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ ПАРАЗИТИЧЕСКИМИ ГРИБКАМИ-.....

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

РАЗДЕЛ 1. ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ

1.1 ТЕХНИКА БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ РАБОТЕ В КДЛ

№№	ответы	№№	ответы
1	2,3	11	1,2,3
2	1,2,3,6	12	1,2,3
3	1,2,3,4	13	1,2,3,4
4	1,2,3	14	1,2,3
5	1,2,3,4	15	1-2-3-4-5
6	1,2,3,4	16	1-А, 2-Б, 3-В,Д
7	2,3,4	17	1-2-3-4
8	1,2,3	18	2,3,4
9	1,2,3	19	2,3,4
10	1,2,3,4	20	1,3

1.2 ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧИ

№№	ответы	№№	ответы	№№	ответы	№№	ответы
21	фильтрация	81	1-А, 2-Б,3-В	141	3,4,5	201	1
22	3,4,5	82	1	142	1-А, 2-Б,3-В	202	ураты
23	5	83	1,2,3	143	2,3	203	2
24	1-А, 2-Б,3-Г	84	3,4,5	144	4	204	1-А, 2-Б,3-В
25	1	85	1,3,5	145	гематурия	205	1-А,2-Б
26	1,2,3,5	86	2	146	1,3	206	2
27	1-А, 2-Б,3-В	87	2,3,4	147	1,2,3	207	3,4
28	1,2,3,4	88	1,3	148	2	208	2,3,4
29	3	89	1-А, 2-Б,3-В	149	4	209	1-А, 2-Б,3-В
30	1,2,3,4	90	1,3,4,5	150	1-А, 2-Б,3-В	210	2,3,4
31	полиурия	91	1,2,3,4	151	1,2,4	211	4
32	1-А, 2-Б,3-В	92	2,3	152	1-А, 2-Б,3-В,А 4-Г	212	2,3,4
33	1,3,4	93	1-А, 2-Б,3-В	153	1	213	4
34	1-Д,2-Г,3-А	94	1	154	2,3,4	214	1-А, 2-Б
35	1,3	95	3,4	155	1,3,4	215	1-А,2-Б
36	4,5	96	3,4	156	3	216	1-А,2-Б
37	2,3,4	97	1,2,3	157	3	217	1
38	2,3	98	1,4	158	1,2	218	1-А,2-Б
39	1,4,5	99	2	159	2,3	219	1-А,2-Б
40	1-А, 2-Б,3-В	100	1,3,4	160	1,3,5	220	1,3,4
41	1-В, 2-Б,3-В	101	1,3	161	2,3,4	221	1,2,3,5
42	1-А, 2-Б,3-В	102	2	162	1,2	222	1-А,2-Б
43	4	103	2	163	1,2,3,4,5,6,7	223	1,4,5
44	3,4,5	104	3	164	1,2,3	224	3,4,5
45	1,2,4	105	1,2,4	165	1,2,4	225	3,4
46	1-А, 2-Б,3-В	106	1,3,4	166	3	226	1,2

47	1-А, 2-Б,3-В	107	1-А, 2-Б,3-В	167	1,2,3,6	227	2,3,4
48	2,3,4	108	3	168	1-А, 2-А,Б,3-В	228	1,3,4,5
49	1-А, 2-Б,3-В	109	1,2,3	169	4,5	229	1-А, 2-Б,3-В
50	2,3	110	1	170	1,2,4	230	4
51	1	111	2	171	1,3	231	1,3
52	3	112	1,2,3	172	1,2,3	232	2,4
53	3,4	113	2	173	3	233	1-А, 2-Б,3-В
54	1,2	114	1,2,3	174	4	234	3
55	3,4,5	115	2,3,4	175	1,3,4	235	2,4
56	1,2	116	2,4	176	1	236	4
57	1-А, 2-Б,3-В	117	1-2-3	177	лейкритурия	237	3,5
58	1,3,4	118	3,4,5	178	1,3,4	238	1-А, 2-Б,3-В
59	3	119	1,3,4	179	1	239	1-А, 2-Б,3-В
60	2	120	ацетонурия	180	пиурия		
61	1,3	121	2,3,4	181	1-А,Б 2-В,3-Д		
62	2	122	1,2,5	182	2,3,4		
63	1,2	123	1,3	183	1,3		
64	3	124	2,3,4	184	2,3,5		
65	никтурия	125	1,2,4	185	1,2		
66	4	126	2,5,4	186	1,3,4		
67	1,4	127	4	187	1-А, 2-Б		
68	изостенурия	128	4	188	2,3		
69	4	129	1	189	2,3,4		
70	2,3,4	130	2,3,4	190	1-А, 2-Б,3-В		
71	1,2,3	131	1-А, 2-Б,3-В	191	4		
72	3	132	1,4	192	1,2,3		
73	1,3,4	133	1,3	193	4		
74	1,2,3,4	134	4	194	1,3,4		
75	1-А, 2-Б,3-В	135	3	195	1-А,2-Б		
76	1,2,3	136	2,3	196	1-А, 2-Б,3-В		
77	протеинурия	137	2	197	3		
78	1,2,5,6	138	2	198	1-А, 2-Б,3-В		
79	1,2,3	139	1,2,4	199	2,3		
80		140	1,3	200	1,2		

РАЗДЕЛ 2. ИССЛЕДОВАНИЕ ЖКТ

2.1 ИССЛЕДОВАНИЕ ЖЕЛУДОЧНОГО СОКА

№№	ответы	№№	ответы
240	1,2,3,4	271	гастрит
241	1-А,2-Б	272	1,3
242	3	273	1
243	1,2	274	1-А, 2-Б,3-В
244	1-А, 2-Б,3-В	275	1-А,2-Б
245	2,3,4	276	1-А,2-Б
246	гипосекреция	277	1-А, 2-Б,3-В

247	1	278	3
248	1-А, 2-Б	279	3
249	Ахилия	280	щелочи,100
250	1,3,4	281	1,3
251	1,2,3	282	1,3,4,5
252	2	283	1,3,4
253	1,4,5	284	1-А,2-Б, 3-В, 4-Г
254	1,2,3	285	1-А,2-В
255	1,2	286	3
256	4	287	1-А,2-В,3-В
257	2,4	288	1-А, 2-Б,3-В
258	1-А, 2-Б,Д	289	2,3,4,5
259	2,3,4	290	1-А,2-Б
260	1,3	291	2,3
261	1,2,3,4,5	292	2,3,4
262	2	293	1
263	1-Б,2-А,3-В	294	1
264	1,2,3	295	2,3,4,5
265	15	296	1-Г,2-В,3-Б
266	1,2	297	1,2,4
267	1-А, 2-Б,3-В	298	4
268	1-А, 2-Б,3-В	299	2,3
269	3	300	2,3,4
270	3		

2.2 ИССЛЕДОВАНИЕ ДУОДЕНАЛЬНОГО СОДЕРЖИМОГО

№№	ответы	№№	ответы
301	1,2,3	316	1-А,2-Д,3-В
302	3	317	1-А,2-Б,3-Д
303	1	318	1-А,2-Д,3-В
304	2,3,4	319	1-А,2Б
305	3,4	320	1-А,2-Б,Г
306	3,4	321	1-А,2-Д
307	4	322	микролиты
308	3,4,5	323	1-А,2-Д,3-В
309	1,2,4	324	дискинезия
310	1	325	3
311	1-А, 2-Б	326	1-Г,2-Б
312	1-2-3-4-5	327	1-Г,2-Б
313	1-А,2-Б,3-Д	328	1-Г,2-Б
314	1-А,2-Б,3-Д	329	1,2,3
315	1,3,4,5,6	330	2

2.3 КОПРОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

№№	ответы	№№	ответы
331	1-А,2-Б	351	1,2,3,5
332	1,4,5	352	1,3,5
333	1	353	1-А, 2-Б,3-В
334	1,2	354	детрит
335	1,2,3	355	1-А, 2-Б,3-В
336	2,3,4,5	356	1-А,2-Г
337	1-А, 2-Б,3-В	357	3,5
338	2	358	2,3,5
339	1-А, 2-Б,3-В	359	1,3,4
340	1-А, 2-Б, 3-В,4-Е	360	3,4,5
341	1,2,3,4	361	1,2,3
342	1-А, 2-Б,3-В	362	1
343	1-А, 2-Б	363	2,3
344	3,5	364	1-А,2-Г
345	креаторея	365	1,3,4
346	4	366	1-А,2-Б
347	1-А, 2-Б,	367	1-А, 2-Б,3-В
348	2,4,5	368	1
349	1-А, 2-Б,в	369	1-А, 2-Б,3-В
350	2,4,5	370	1,2,3

РАЗДЕЛ 3. ИССЛЕДОВАНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ

№№	ответы	№№	ответы
371	ликвор	381	1,3
372	1,2	382	1-А, 2-Б
373	1,2,3	383	3
374	1,3,4	384	1-А, 2-Б
375	1-А, 2-Б,3-В	385	цитоз
376	1-А, 2-Б,3-В	386	3
377	1,2,3,4,	387	4
378	1-А, 2-Б,3-В	388	2,3
379	ксантохромия	389	1-А, 2-Б
380	1	390	1

РАЗДЕЛ 4. ИССЛЕДОВАНИЕ ЖИДКОСТЕЙ СЕРОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ

№№	ответы	№№	ответы
391	1,2,4	401	3
392	1,5	402	1,3,5
393	Транссудаты	403	1,3,2,4
394	1,2,3	404	1-А, 2-Б
395	1	405	2
396	1-А, 2-Б,3-В	406	5
397	1,3	407	3
398	1-А, 2-Б,3-В,Д	408	1,2,5
399	1-А, 2-Б	409	2,3,1
400	1	410	4

РАЗДЕЛ 5. ИССЛЕДОВАНИЕ ОТДЕЛЯЕМОГО ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

№№	ответы	№№	ответы
411	1,2,3,4	431	1
412	1,3,4	432	1,3,5
413	2,4	433	2,3,4
414	3,4,5,6	434	1-А,2-Б,3-В
415	1,2,3	435	3
416	2,5	436	1-А,2-Б,3-Г
417	1	437	3,4
418	1-А,2-Б	438	2
419	1-А,2-Б,3-В	439	1-А,2-Б,3-В
420	1-А,2-Б	440	1
421	1,3,4	441	1-А,2-Б
422	1	442	1,4,5
423	1,2	443	1-А,2-Б,3-В
424	1,2,3	444	1,2,3,5
425	1,3,4,5	445	1,3
426	2,5	446	1
427	ключевые	447	1-А,2-Б
428	2,3,4	448	аспермия
429	2,3,4	449	4
430	1-А,2-Б	450	1,4

РАЗДЕЛ 6. ИССЛЕДОВАНИЕ МОКРОТЫ

№№	ответы	№№	ответы
451	3,4	461	1-А,2-Б,3-В
452	1,2,3	462	2,4,5
453	1,3,4,5	463	1,2,5
454	1,3,4,5	464	1-А,2-Б,3-В
455	1-А,2-Б,3-В	465	2,4
456	1-А,2-Б	466	2,4,5,6
457	3	467	1
458	1-А,2-А	468	1,2,4,5
459	1,2,3	469	2,4,5
460	1,2,3,4	470	1,2

РАЗДЕЛ 7. ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ГРИБКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

№№	ответы
471	1,2,3,4
472	2,4
473	1-А,2-Б,3-В
474	1,3,4
475	1,2
476	1
477	3,4
478	1-Б,2-А,3-В,4-Г
479	1,2,3,4
480	МИКОЗЫ