**1. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ЗЕРНИСТО-СЕТЧАТОЙ СУБСТАНЦИИ**

**РЕТИКУЛОЦИТОВ ПРИМЕНЯЕТСЯ КРАСИТЕЛЬ**

А) бриллиант-крезиловый синий

Б) азур 1

В) эозин

Г) метиленовый синий

**2. ПРИ ОКРАСКЕ РЕТИКУЛОЦИТОВ В ПРОБИРКЕ**

**СООТНОШЕНИЕ КРАСИТЕЛЯ И КРОВИ**

А) 1:1

Б) 1:2

В) 1:10

Г) 1:4

**3. ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ В ПРОЦЕССЕ**

**ИЗМЕРЕНИЯ СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

А) 5% цитрат натрия

Б) 3,8% цитрат натрия

В) гепарин

Г) трилон Б

**4. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ КОЛИЧЕСТВА ГЕМОГЛОБИНА**

**ГЕМИГЛОБИНЦИАНИДНЫМ МЕТОДОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСТВОР**

А) Трансформирующий

Б) 3% хлорид натрия

В) 3% уксусной кислоты

Г) 5% цитрата натрия

**5.ПРИ ПОДСЧЁТЕ ЭРИТРОЦИТОВ В КАМЕРЕ ГОРЯЕВА**

**ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСТВОР**

А) 3% хлорид натрия

Б) Трансформирующий

В) 3% уксусной кислоты

Г) 5% цитрата натрия

**6.ПРИ ПОДСЧЁТЕ ЛЕЙКОЦИТОВ В КАМЕРЕ ГОРЯЕВА**

**ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАСТВОР**

А) 3% уксусной кислоты

Б) 3% NaCl

В) трансформирующий

Г) 5% цитрата натрия

**7.СООТНОШЕНИЕ АНТИКОАГУЛЯНТА И КРОВИ ДЛЯ**

**ПОСТАНОВКИ СОЭ ПО МЕТОДУ ПАНЧЕНКОВА**

А) 1:4

Б) 1:2

В) 1:3

Г) 1:5

8. **КОЛИЧЕСТВО КРОВИ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

**ГЕМОГЛОБИНА ГЕМИГЛОБИНЦИАНИДНЫМ МЕТОДОМ**

А) 0,02 мл

Б) 0,2 мл

В) 2 мл

Г) 0,002 мл

**9. ПАЛЕЦ В МЕСТЕ ПРОКОЛА ОБРАБАТЫВАЮТ**

**А) 70% спиртом**

**Б) метиловым спиртом**

**В) эфиром**

**Г) 96% спиртом**

**10.ФАКТОР ЛАБОРАТОРНОГО ХАРАКТЕРА СПОСОБНЫЙ**

**ПОВЛИЯТЬ НА РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ-ЭТО**

А) качество работы оборудования

Б) подготовка пациента к исследованию

В) влияние принимаемых пациентом лекарств

Г) диагностические процедуры

**11.ДЛЯ МАЗКОВ КРОВИ ПРИМЕНЯЕТСЯ МЕТОД ОКРАСКИ ПО**

А) Романовскому

Б) Папаниколау

В) Жолли

Г) Като

**12.КРОВЕТВОРНАЯ СТВОЛОВАЯ КЛЕТКА В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ**

**ИМЕЕТ МОРФОЛОГИЮ**

А) малого лимфоцита

Б) бластной клетки

В) эритроцита

Г) моноцита

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

А) гипохромии

Б) нормохромии

В) гиперхромии

Г) нет правильного ответа

**14. ГЕМОГЛОБИН СОСТОИТ ИЗ**

А) гема и глобина

Б)гема и альбумина

В) гема и фосфолипиды

Г) иммуноглобулина и железа

**15.ТЕЛЬЦА ЖОЛЛИ В ЭРИТРОЦИТАХ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ**

**\_\_\_\_\_\_\_ АНЕМИИ**

А) мегалобластной

Б) серповидноклеточной

В) гемолитической

Г) железодефицитной

**16. ПОНЯТИЮ «НЕЙТРОПЕНИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ**

**НЕЙТОРОФИЛОВ В КРОВИ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_\_\_%**

А) 47

Б) 87

В) 70

Г) 50

**17. УНИВЕРСАЛЬНЫМ ОРГАНОМ КРОВЕТВОРЕНИЯ У ВЗРОСЛОГО**

**ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ**

А) красный костный мозг

Б) печень

В) лимфатический узел

Г) тимус

**18. К IV КЛАССУ КЛЕТОК ОТНОСИТСЯ**

А) миелобласт

Б) промоноцит

В) базофильный нормоцит

Г) мегакариоцит

**19. СХЕМА ГЕМОПОЭЗА ВКЛЮЧАЕТ**

А) 6 классов

Б) 3 класса

В) 4 класса

Г) 5 классов

**20.УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ НАЗЫВАЕТСЯ**

А) лейкопенией

Б) лейкоцитозом

В) нейтропенией

Г) лейкозом

**21. ПОВЫШЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

А) эритроцитозе

Б) анемии

В) острых лейкозах

Г) лейкопении

**22.ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ ЛЕЙКОЦИТОВ**

А) защитная

Б) питательная

В) пластическая

Г) транспортная

**23.ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ЛЕЙКОЦИТОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАН**

А) приемом пищи

Б) воспалением

В) кровопотерей

Г) опухолью

**24. ГИПЕРСЕГМЕНТАЦИЯ НЕЙТРОФИЛОВ (>5 ФРАГМЕНТОВ)**

**ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

А) В12-дефицитной анемии

Б) железодефицитной анемии

В) воспаления

Г) гемолитической анемии

**25. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ЭРИТРОЦИТОВ**

А) 90-120 дней

Б) 140-160 дней

В) 30-60 дней

Г) 50-60 дней

**26. ЭРИТРОЦИТЫ РАЗРУШАЮТСЯ**

**А) в селезенке**

**Б) в печени**

**В) в почках**

**Г) в сердце**

**27. УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ КРОВИ**

**НАЗЫВАЕТСЯ**

**А) лейкоцитозом**

**Б) лейкопенией**

**В) нейтропенией**

**Г) лейкозом**

**28. ГЕМОГЛОБИН СОДЕРЖИТСЯ В КЛЕТКАХ**

**А) эритроцитах**

**Б) лейкоцитах**

**В) тромбоцитах**

**Г) моноцитах**

**29.ОКРАСКА МАЗКА КРОВИ ДЛЯ ПОДСЧЕТА ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ**

**ФОРМУЛЫ ПРОВОДИТСЯ ПО МЕТОДУ**

**А) Романовского-Гимза**

**Б) Грамма**

**В) Циля-Нильсена**

**Г) Папаниколау**

**30.ОСНОВНУЮ МАССУ ТРОМБОЦИТОВ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ**

**КРОВИ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ СОСТАВЛЯЮТ**

**А) зрелые клетки**

**Б) регенеративные формы**

**В) юные клетки**

**Г) старые клетки**

**31. ЦИТОПЛАЗМА БЛАСТНЫХ КЛЕТОК**

**А) базофильная**

**Б) оксифильная**

**В) полихроматофильная**

**Г) неокрашенная**

**32. ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЧИНЫ ПОВЫШЕНИЯ СОЭ**

**А) беременность, послеродовой период**

**Б) воспаление**

**В) кровопотеря**

**Г) опухоль**

**33.ПОКАЗАНИЯ СОЭ ПО МЕТОДУ ПАНЧЕНКОВА СНИМАЮТСЯ**

**ЧЕРЕЗ**

**А) 60 минут**

**Б) 40 минут**

**В) 30 минут**

**Г) 90 минут**

**34. КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА КРОВИ У ЖЕНЩИН В НОРМЕ**

**СОСТАВЛЯЕТ**

**А) 120-140 г/л**

**Б) 140-170 г/л**

**В) 130-160 г/л**

**Г) 100-110 г/л**

**35.КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЕМОГЛОБИНА КРОВИ У МУЖЧИН В НОРМЕ**

**СОСТАВЛЯЕТ**

**А) 130-160 г/л**

**Б) 120-140 г/л**

**В) 140-170 г/л**

**Г) 100-110 г/л**

**36. У ЖЕНЩИН В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ СОДЕРЖАНИЕ**

**ЭРИТРОЦИТОВ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

**А) 3,7-4,7 х 1012/л**

**Б) 4,0-5,1 х 1012/л**

**В) 4-9 х 1012/л**

**Г) 4-9 х 109/л**

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

**А) 4,0-5,1 х 1012/л**

**Б) 3,7-4,7 х 1012/л**

**В) 4-9 х 1012/л**

**Г) 4-9 х 109/л**

**38. СОДЕРЖАНИЕ ЛЕЙКОЦИТОВ КРОВИ У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА**

**В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

**А) 4-9 х 109/л**

**Б) 4,0-5,1 х 1012/л**

**В) 3,7-4,7 х 1012/л**

**Г) 4-9 х 1012/л**

**39. [T019023] СКОРОСТЬ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ У ЖЕНЩИН ПО МЕТОДУ ПАНЧЕНКОВА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

**А) 2-15 мм/час**

**Б) 1-10 мм/час**

**В) 10-20 мм/час**

**Г) 1-2 мм/час**

**40.СКОРОСТЬ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ У МУЖЧИН ПО**

**МЕТОДУ ПАНЧЕНКОВА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

**А) 1-10 мм/час**

**Б) 2-15 мм/час**

**В) 10-20 мм/час**

**Г) 1-2 мм/ча**

**41.ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

**А) 0,82-1,05**

**Б) 0,5-0,7**

**В) 1,0-2,0**

**Г) 1,1-2,2**

**42.СТАДИЯ ЭРИТРОПОЭЗА, НА КОТОРОЙ ПРОИСХОДИТ ПОТЕРЯ**

**ЯДРА, НАЗЫВАЕТСЯ**

**А) нормоцит оксифильный**

**Б) нормоцит полихроматофильный**

**В) ретикулоцит**

**Г) эритробласт**

**43.СТАДИЯ ЭРИТРОПОЭЗА, НА КОТОРОЙ НАЧИНАЕТСЯ СИНТЕЗ**

**ГЕМОГЛОБИНА, НАЗЫВАЕТСЯ**

**А) полихроматофильный нормобласт**

**Б) базофильный нормобласт**

**В) пронормобласт**

**Г) ретикулоцит**

**44. СОЗРЕВАЮЩАЯ КЛЕТКА ЭРИТРОПОЭЗА, В НОРМЕ**

**ПРИСУТСТВУЮЩАЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ**

**А) ретикулоцит**

**Б) нормоцит оксифильный**

**В) нормоцит полихроматофильный**

**Г) эритробласт**

**45.КЛЕТКОЙ-РОДОНАЧАЛЬНИЦЕЙ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ЭРИТРОПОЭЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

**А) эритробласт**

**Б) нормоцит оксифильный**

**В) нормоцит полихроматофильный**

**Г) ретикулоцит**

**46.ПОЙКИЛОЦИТОЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ**

**А) формы эритроцитов**

**Б) размера эритроцитов**

**В) интенсивности окраски эритроцитов**

**Г) объема эритроцитов**

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

**А) размера эритроцитов**

**Б) интенсивности окраски эритроцитов**

**В) формы эритроцитов**

**Г) количества эритроцитов**

**48.В НОРМЕ КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ ПРИ ПОДСЧЕТЕ В**

**ОКРАШЕННОМ МАЗКЕ ПО МЕТОДУ ФОНИО СОСТАВЛЯЮТ \_\_\_ ×109/Л**

**А) 180-320**

**Б) 100-200**

**В) 50-100**

**Г) 90-195**

**49.У БОЛЬНОГО С ГЕМОФИЛИЕЙ**

**А) время свертывания замедлено, длительность кровотечения не изменено**

**Б) время кровотечения замедлено, время свертывания изменено мало**

**В) в одинаковой степени замедляется время кровотечения и время свертывания**

**Г) время кровотечения и время свертывания в пределах нормы**

**50 ВЫСОКИЙ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

**А) В12-(фолиево)-дефицитной анемии**

**Б) Гемолитической анемии**

**В) железодефицитной анемии**

**Г) эритроцитозе**

**51. НИЗКИЙ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ**

**А) железодефицитной анемии**

**Б) Гемолитической анемии**

**В) В12-(фолиево)-дефицитной анемии**

**Г) эритроцитозе**

**52.СОСТОЯНИЕ ГИПОХРОМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЦВЕТОВОМ**

**ПОКАЗАТЕЛЕ**

**А) менее 0,82**

**Б) более 1,05**

**В) 0,82-1,05**

**Г) 1,5-1,7**

**53.СОСТОЯНИЕ НОРМОХРОМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

**ЦВЕТОВОМ ПОКАЗАТЕЛЕ**

**А) 0,85-1,05**

**Б) более 1,05**

**В) менее 0,82**

**Г) 1,5-1,7**

**54.СОСТОЯНИЕ ГИПЕРХРОМИИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЦВЕТОВОМ**

**ПОКАЗАТЕЛЕ**

**А) более 1,1**

**Б) 0,82-1,05**

**В) менее 0,82**

**Г) 0,5-0,7**

**55.ЭРИТРОЦИТЫ ПОДСЧИТЫВАЮТ В КАМЕРЕ ГОРЯЕВА В**

**А) 5 больших квадратах по диагонали, разграфленных на 16 малых**

**Б) 100 больших квадратах**

**В) 100 малых квадратах**

**Г) 25 больших квадратах**

**56.ЛЕЙКОЦИТЫ ПОДСЧИТЫВАЮТ В КАМЕРЕ ГОРЯЕВА В**

**А) 100 больших квадратах**

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

**В) 100 малых квадратах**

**Г) 25 больших квадратах**

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

**А) эритроцит**

**Б) миелобласт**

**В) промоноцит**

**Г) базофильныйнормоцит**

**58.РОДОНАЧАЛЬНОЙ КЛЕТКОЙ ДЛЯ ВСЕХ КЛЕТОК КРОВИ**

**ЯВЛЯЕТСЯ**

**А) стволовая клетка**

**Б) миелобласт**

**В) лимфоцит**

**Г) эритропоэтинчувствительная клетка**

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

**РАСПОЗНАВАНИЯ СТЕПЕНИ ЗРЕЛОСТИ**

**А) нейтрофилов**

**Б) лимфоцитов**

**В) моноцитов**

**Г) нормобластов**

**60.ДЛЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ХАРАКТЕРНО**

**А) увеличение длительности кровотечения по Дьюке**

**Б) увеличение протромбинового времени по Квику**

**В) уменьшение протромбинового времени по Квику**

**Г) уменьшение длительности кровотечения по Дьюке**

**=61. ПРИ ОКРАСКЕ МАЗКОВ КРОВИ ГРАНУЛЫ В ЦИТОПЛАЗМЕ**

**ЭОЗИНОФИЛОВ ИМЕЮТ ЦВЕТ**

**А) желто-оранжевый**

**Б) сиреневый**

**В) синий**

**Г) черный**

**62. УКАЖИТЕ ОСНОВОПОЛОЖНИКА ПРИНЦИПА ОКРАСКИ**

**КЛЕТОК КРОВИ**

**А) Романовский Д.Л.**

**Б) Май-Грюнвальд**

**В) Нохт Б.**

**Г) Паппенгейм А.**

**63.ПОДСЧЕТ ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЫ ПРОВОДЯТ ДЛЯ**

**ВЫЯВЛЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ**

**А) в% соотношении разных форм лейкоцитов**

**Б) количества тромбоцитов**

**В) количества ретикулоцитов**

**Г) абсолютного количества лейкоцитов**

**64.ЛЕЙКОЦИТАРНАЯ ФОРМУЛА - ЭТО ПРОЦЕНТНОЕ**

**СООТНОШЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ**

**А) лейкоцитов**

**Б) эритроцитов**

**В) тромбоцитов**

**Г) ретикулоцитов**

**65.КЛЕТКИ V КЛАССА В НОРМЕ ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ В**

**ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ**

**А) палочкоядерные нейтрофилы**

**Б) миелоциты**

**В) сегментоядерные нейтрофилы**

**Г) метамиелоциты**

**66.СОДЕРЖАНИЕ СЕГМЕНТОЯДЕРНЫХ НЕЙТРОФИЛОВ В**

**ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ**

**А) 47-72%**

**Б) 40-60%**

**В) 48-80%**

**Г) 10-20%**

**67.ЛЕЙКОЦИТОЗ - ЭТО**

**А) увеличение количества лейкоцитов**

**Б) сдвиг лейкоцитарной формулы влево**

**В) уменьшение количества лейкоцитов**

**Г) увеличение незрелых форм лейкоцитов**

**214. [T019052] НАИБОЛЬШЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ К ФАГОЦИТОЗУ ОБЛАДАЮТ**

**А) сегментоядерные нейтрофилы**

**Б) лимфоциты**

**В) базофилы**

**Г) эозинофилы**

**68.К АГРАНУЛОЦИТАМ ОТНОСЯТСЯ**

**А) моноциты**

**Б) нейтрофилы**

**В) эозинофилы**

**Г) базофилы**

**69.ПРОЦЕНТНОЕ СОДЕРЖАНИЕ БАЗОФИЛОВ В НОРМЕ**

**СОСТАВЛЯЕТ**

**А) 0-1%**

**Б) 1-3%**

**В) 10-15%**

**Г) 21-53%**

**70.] ОБНАРУЖЕНИЕ КОЛЕЦ КЕБОТА В ЭРИТРОЦИТАХ**

**СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О**

**А) В12-дефицитной анемии**

**Б) железодефицитной анемии**

**В) гемолитической анемии**

**Г) анемии беременных**

**71.ДЕФИЦИТ VIII ФАКТОРА НАЗЫВАЕТСЯ**

**А) гемофилия А**

**Б) гемофилия С**

**В) гемофилия В**

**Г) болезнь Виллебранда**

**72.К ГРАНУЛОЦИТАМ ОТНОСЯТСЯ**

**А) эозинофилы**

**Б) лимфоциты**

**В) моноциты**

**Г) тромбоциты**

**73.В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА ЛИМФОЦИТЫ**

**СОСТАВЛЯЮТ\_\_\_% ОТ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА ЛЕЙКОЦИТОВ**

**А) 19-37**

**Б) 10-20**

**В) 0-1**

**Г) 90-95**

**74.ПЛАЗМЕННЫЕ ФАКТОРЫ СВЕРТЫВАНИЯ СИНТЕЗИРУЮТСЯ В**

**А) печени**

**Б) красном костном мозге**

**В) селезенке**

**Г) толстом кишечнике**

**75.ПРЕДШЕСТВЕННИКАМИ ТКАНЕВЫХ МАКРОФАГОВ**

**ЯВЛЯЮТСЯ**

**А) моноциты**

**Б) тучные клетки**

**В) плазматические клетки**

**Г) дендритные клетки**

**76.ПРОЦЕНТНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ЭОЗИНОФИЛОВ В НОРМЕ**

**А) 0,5-5%**

**Б) 2-8%**

**В) 2-15%**

**Г) 1-10%**

**77.УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА БАЗОФИЛОВ В АНАЛИЗЕ КРОВИ**

**ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

**А) хронического миелолейкоза**

**Б) острого миелолейкоза**

**В) острого лимфолейкоза**

**Г) гемолитической анемии**

**78.] НАЛИЧИЕ ЯДРЫШЕК В ЯДРЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СЛЕДУЮЩИХ**

**КЛЕТОК**

**А) бластов**

**Б) эозинофилов**

**В) лимфоцитов**

**Г) базофилов**

**79.УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ТРОМБОЦИТОВ В**

**ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НАЗЫВАЮТ**

**А) тромбоцитозом**

**Б) тромбоцитопенией**

**В) тромбинемией**

**Г) тромбастенией**

**80.КЛЕТКИ КРОВИ, 18-20 МКМ В ДИАМЕТРЕ, С СЕРО-ГОЛУБОЙ**

**ЦИТОПЛАЗМОЙ БЕЗ ЗЕРНИСТОСТИ И ЯДРОМ В ФОРМЕ ЗАРОДЫША**

**ПЕТЛИСТО-СЕТЧАТОЙ СТРУКТУРЫ - ЭТО**

**А) моноциты**

**Б) базофилы**

**В) тромбоциты**

**Г) лимфоциты**

**81.РОДОНАЧАЛЬНАЯ КЛЕТКА ТРОМБОЦИТОВ**

**А) мегакариобласт**

**Б) миелобласт**

**В) лимфобласт**

**Г) эритробласт**

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

**ЦИТОПЛАЗМОЙ, ОБОДКОМ ПЕРИНУКЛЕАРНОГО ПРОСВЕТЛЕНИЯ, БЕЗ**

**ЗЕРНИСТОСТИ, ОКРУГЛЫМ ЯДРОМ ГРУБОЙ СТРУКТУРЫ - ЭТО**

**А) лимфоциты**

**Б) моноциты**

**В) базофилы**

**Г) тромбоциты**

**83.РОДОНАЧАЛЬНАЯ КЛЕТКА ГРАНУЛОЦИТОВ**

**А) миелобласт**

**Б) мегакариобласт**

**В) лимфобласт**

**Г) эритробласт**

**84.НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ СДВИГ ВЛЕВО - ЭТО**

**А) увеличение процентного содержания незрелых форм нейтрофилов**

**Б) увеличение процентного содержания зрелых форм нейтрофилов**

**В) снижение процентного содержания зрелых форм нейтрофилов**

**Г) снижение абсолютного содержания незрелых форм нейтрофилов**

**85. МЕТОД СУПРАВИТАЛЬНОЙ ОКРАСКИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ**

**ОБНАРУЖЕНИЯ**

**А) ретикулоцитов**

**Б) эритроцитов**

**В) нейтрофилов**

**Г) моноцитов**

**86.РОДОНАЧАЛЬНАЯ КЛЕТКА ЛИМФОЦИТОВ**

**А) лимфобласт**

**Б) мегакариобласт**

**В) миелобласт**

**Г) эритробласт**

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

**А) V классу**

**Б) III классу**

**В) IV классу**

**Г) VI классу**

**88.] ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЛИМФОЛЕЙКОЗА ХАРАКТЕРНО**

**А) лимфоцитоз**

**Б) нейтрофилия**

**В) базофилия**

**Г) эозинофилия**

**89.РОДОНАЧАЛЬНАЯ КЛЕТКА МОНОЦИТОВ**

**А) монобласт**

**Б) миелобласт**

**В) лимфобласт**

**Г) эритробласт**

**90.В НОРМЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ СОДЕРЖИТСЯ**

**РЕТИКУЛОЦИТОВ**

**А) 0,2-1,%**

**Б) 0-0,5%**

**В) 1-2%**

**Г) 2-10%**

**91.У ТРОМБОЦИТОВ ЯДРО**

**А) отсутствует**

**Б) бобовидной формы**

**В) сегментировано**

**Г) окрашивается в нежно голубые тона**

**92.ТРОМБОЦИТЫ ОБРАЗУЮТСЯ**

**А) в красном костном мозге**

**Б) в сосудистой стенке**

**В) в селезенке**

**Г) в печени**

**93.ТРОМБОЦИТЫ РАЗРУШАЮТСЯ**

**А) в селезенке**

**Б) в сосудистой стенке**

**В) в красном костном мозге**

**Г) в печени**

**94РЕЗКИЙ НЕЙТРОФИЛЬНЫЙ СДВИГ ВЛЕВО ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ**

**А) хронического миелолейкоза**

**Б) острого миелолейкоза**

**В) хронического лимфолейкоза**

**Г) гемолитической анемии**

**95.КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ**

**А) полицитемии**

**Б) апластической анемии**

**В) болезни Верльгофа**

**Г) железодефицитной анемии**

**96.КОЛИЧЕСТВО ТРОМБОЦИТОВ УМЕНЬШАЕТСЯ ПРИ**

**А) апластической анемии**

**Б) полицитемии**

**В) гемолитической анемии**

**Г) железодефицитной анемии**

**97.УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ТРОМБОЦИТОВ В**

**ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НАЗЫВАЮТ**

**А) тромбоцитопенией**

**Б) тромбоцитозом**

**В) тромбинемией**

**Г) тромбастенией**

**98.ДВУЛОПАСТНОЕ ЯДРО И РОЗОВО-ЖЕЛТАЯ ЗЕРНИСТОСТЬ**

**ХАРАКТЕРНА ДЛЯ**

**А) эозинофилов**

**Б) нейтрофилов**

**В) моноцитов**

**Г) лимфоцитов**

**99.ПЕРВЫМИ МИГPИPУЮТ В ОЧАГ ВОСПАЛЕНИЯ КЛЕТКИ**

**А) нейтрофилы**

**Б) эозинофилы**

**В) моноциты**

**Г) лимфоциты**

**100.КОСТНОМОЗГОВАЯ СТАДИЯ КОМПЕНСАЦИИ ОСТРОЙ**

**ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ РАЗВИВАЕТСЯ В СРОКИ**

**А) 4-5 сутки**

**Б) 1 сутки**

**В) 2-3 сутки**

**Г) 6-7 сутки**

**101.В РЕФЛЕКТОРНУЮ СТАДИЮ ОСТРОЙ**

**ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАВЕН**

**А) 0,82-1,05**

**Б) 0,4-0,8**

**В) 1,1-1,5**

**Г) 1,5-2**

**102ПРИ ГИПЕРХРОМНОЙ АНЕМИИ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ**

**РАВЕН**

**А) 1,1-1,5**

**Б) 0,9-1,0**

**В) 0,8-1,0**

**Г) 0,5-0,7**

**103. ПОНЯТИЮ «ЛИМФОЦИТОЗ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ**

**ЛИМФОЦИТОВ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_\_\_%**

**А) 37**

**Б) 30**

**В) 20**

**Г) 15**

**104.ПРИ НОРМОХРОМНОЙ АНЕМИИ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ**

**РАВЕН**

**А) 0,82-1,05**

**Б) 1,05-1,5**

**В) 0,4-0,8**

**Г) 1,5-2**

**105.ПОНЯТИЮ «ЛИМФОПЕНИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ**

**ЛИМФОЦИТОВ В КРОВИ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_\_\_%**

**А) 19**

**Б) 45**

**В) 35**

**Г) 50**

**106.ПРИ ГИПОХРОМНОЙ АНЕМИИ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ**

**РАВЕН**

**А) 0,4-0,82**

**Б) 0,85-1,05**

**В) 1,05-1,5**

**Г) 1,5-2**

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

**А) острого миелолейкоза**

**Б) хронического лимфолейкоза**

**В) гемолитической анемии**

**Г) хронического миелолейкоза**

**108.ПОД АБСОЛЮТНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ЛЕЙКОЦИТОВ**

**ПОНИМАЮТ**

**А) количество лейкоцитов в 1 л крови**

**Б) процентное содержание отдельных видов лейкоцитов в лейкоцитарной формуле**

**В) количество лейкоцитов в мазке периферической крови**

**Г) количество лейкоцитов в организме человека**

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

**А) гемоглобином А**

**Б) гемоглобином А2**

**В) гемоглобином F**

**Г) гемоглобином Н**

**110.] ПРИ МЕГАЛОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ ДИАМЕТР ЭРИТРОЦИТОВ**

**СОСТАВЛЯЕТ**

**А) 12-14 мкм**

**Б) 5-7 мкм**

**В) 7-8 мкм**

**Г) 8-12 мкм**

**111. ПРИ МИКРОЦИТАРНОЙ АНЕМИИ ДИАМЕТР ЭРИТРОЦИТОВ**

**СОСТАВЛЯЕТ**

**А) 5-6 мкм**

**Б) 12-14 мкм**

**В) 7-8 мкм**

**Г) 8-12 мкм**

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

**А) хроническом лимфолейкозе**

**Б) гемолитической анемии**

**В) хроническом миелолейкозе**

**Г) остром миелолейкозе**

**113.РЕФЛЕКТОРНАЯ СТАДИЯ КОМПЕНСАЦИИ ОСТРОЙ**

**ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ РАЗВИВАЕТСЯ В**

**А) 1 сутки**

**Б) 2-3 сутки**

**В) 4-5 сутки**

**Г) 6-7 сутки**

**114.ПОНЯТИЮ «ТРОМБОЦИТОЗ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ**

**ТРОМБОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_\_\_ ×109/Л**

**А) 320**

**Б) 180**

**В) 80**

**Г) 8**

**115.ОСНОВНОЕ КОЛИЧЕСТВО ГЕМОГЛОБИНА У**

**НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЁНКА ПРЕДСТАВЛЕНО**

**А) гемоглобином F**

**Б) гемоглобином А2**

**В) гемоглобином S**

**Г) гемоглобином А**

**116.ГИДРЕМИЧЕСКАЯ СТАДИЯ КОМПЕНСАЦИИ ОСТРОЙ**

**ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ РАЗВИВАЕТСЯ В**

**А) 2-3 сутки**

**Б) 1 сутки**

**В) 4-5 сутки**

**Г) 6-7 сутки**

**118.ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЕМОФИЛИИ**

**ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

**А) уровень плазменных факторов свертывания крови**

**Б) уровень гемоглобина**

**В) возраст больного**

**Г) морфология эритроцитов**

**119.ПОНЯТИЮ «МОНОЦИТОЗ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ**

**МОНОЦИТОВ В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ ФОРМУЛЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_\_\_%**

**А) 11**

**Б) 5**

**В) 4**

**Г) 6**

**120.ПРИ ОСТРОЙ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ АНЕМИИ**

**ПОКАЗАТЕЛИ КРАСНОЙ КРОВИ МОГУТ БЫТЬ НОРМАЛЬНЫМИ В**

**А) рефлекторную фазу**

**Б) гидремическую стадию**

**В) белковую стадию**

**Г) костномозговую стадию**

**121.ПОНЯТИЮ «НЕЙТРОФИЛИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ СОДЕРЖАНИЕ**

**НЕЙТРОФИЛОВ (СОЗРЕВАЮЩИХ И ЗРЕЛЫХ) В ЛЕЙКОЦИТАРНОЙ**

**ФОРМУЛЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_\_\_%**

**А) 78**

**Б) 15**

**В) 50**

**Г) 45**

**122.РЕТРАКЦИЯ КРОВЯНОГО СГУСТКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

**ФУНКЦИЕЙ**

**А) тромбоцитов**

**Б) кининовой системы**

**В) плазменных факторов**

**Г) системы комплемента**

**123.АНИЗОЦИТОЗ ЭРИТРОЦИТОВ СО СКЛОННОСТЬЮ К**

**МАКРОЦИТОЗУ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ АНЕМИИ**

**А) В12-дефицитной**

**Б) гемолитической**

**В) апластической**

**Г) железодефицитной**

**124.КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ**

**ТРОМБОЦИТАРНОГО ГЕМОСТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ**

**А) содержание тромбоцитов в 1 л крови**

**Б) концентрация фибриногена**

**В) тромбиновое время**

**Г) адгезивно-агрегацианная активность тромбоцитов**

**125.ДЛЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНЫ**

**ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ**

**А) ядерный нейтрофильный сдвиг вправо**

**Б) ядерный нейтрофильный сдвиг влево**

**В) гипохромия эритроцитов**

**Г) высокий ретикулоцитоз**

**126.СРЕДНЕЕ СОДЕРЖАНИЕ ГЕМОГЛОБИНА В ЭРИТРОЦИТЕ**

**ПОВЫШЕНО ПРИ**

**А) мегалобластной анемии**

**Б) железодефицитной анемии**

**В) анемии, вызванной злокачественными опухолями**

**Г) талассемии**

**127.УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК И ИХ**

**ДЕФЕКТЫ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ ОБЫЧНО ПРИ АНЕМИИ**

**А) апластической**

**Б) постгеморрагической**

**В) железодефицитной**

**Г) В12-дефицитной**

**128.САМЫМИ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ АНЕМИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ**

**А) железодефицитные**

**Б) В12-фолиеводефицитные**

**В) апластические**

**Г) гемолитические**

**129.АНЕМИИ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЖЕЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ К**

**ГРУППЕ**

**А) дефицитные**

**Б) ферментопатии**

**В) апластические**

**Г) метапластические**

**130.СРЕДНИЙ ОБЪЕМ ЭРИТРОЦИТОВ УВЕЛИЧЕН ПРИ**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ АНЕМИИ**

**А) фолиеводефицитной**

**Б) железодефицитной**

**В) гемолитической**

**Г) сидеробластной**

**131.ПАНЦИТОПЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_АНЕМИИ**

**А) апластической**

**Б) острой постгеморрагической**

**В) гемолитической**

**Г) В12-дефицитной**

**132.ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО**

**А) гипохромия**

**Б) нормохромия**

**В) высокий цветовой показатель**

**Г) повышение концентрации гемоглобина**

**133.ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ МЕГАЛОБЛАСТНОЙ АНЕМИИ**

**ЯВЛЯЕТСЯ НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА**

**А) В12**

**Б) Е**

**В) А**

**Г) С**

**134.ЕСЛИ МЕГАЛОБЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ СВЯЗАНА С**

**ГЕЛЬМИНТАМИ, ТО ОСОБЕННОСТЬЮ ГЕМОГРАММЫ БУДЕТ**

**А) эозинофилия**

**Б) норхмохромия**

**В) базофилия**

**Г) нейтрофилия**

**135.ВЫРАЖЕННАЯ ЛЕЙКОПЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ АНЕМИИ**

**А) апластической**

**Б) гемолитической**

**В) железодефицитной**

**Г) острой постгеморрагической**

**136.НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ**

**ПОКАЗАТЕЛЕМ ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СИНДРОМА АНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

**А) уровень гемоглобина в крови**

**Б) количество эритроцитов в крови**

**В) количество ретикулоцитов в крови**

**13Г) показатель гематокрита**

**7.УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЭОЗИНОФИЛОВ В КРОВИ**

**НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

**А)глистной инвазии**

**Б) стафилококковом сепсисе**

**В) инфекционном мононуклеозе**

**Г) действии радиации**

**138.ДЛЯ ЯДЕРНОГО СДВИГА НЕЙТРОФИЛОВ ВПРАВО**

**ХАРАКТЕРНО**

**А) увеличение количества сегментоядерных нейтрофилов**

**Б) увеличение количества метамиелоцитов**

**В) увеличение количества промиелоцитов**

**Г) увеличение количества палочкоядерных нейтрофилов**

**139.ЕСЛИ НА ЭРИТРОЦИТАХ ОБНАРУЖЕНЫ АНТИГЕНЫ А И В, ТО**

**ИССЛЕДУЕМЫЙ ОБРАЗЕЦ КРОВИ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ГРУППЕ**

**А) IV**

**Б) I**

**В) II**

**Г) III**

**140.УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА МОНОЦИТОВ КРОВИ**

**НАЗЫВАЕТСЯ**

**А) моноцитопения**

**Б) моноцитоз**

**В) мононуклеоз**

**Г) миелоз**

**141.О НАЛИЧИИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ**

**СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ**

**А) снижение цветового показателя**

**Б) обнаружение гиперхромных эритроцитов в мазке крови**

**В) ретикулоцитоз**

**Г) отсутствие ретикулоцитов в мазке крови**

**142.ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ И АБСОЛЮТНЫЙ МОНОЦИТОЗ**

**НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ**

**А) инфекционный мононуклеоз**

**Б) фолликулярная стрептококковая ангина**

**В) грипп**

**Г) острая постгеморрагическая анемия**

141.. **ПРИ ОСТРОМ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМ ЛЕЙКОЗЕ В КРОВИ ПРЕОБЛАДАЮТ:**

1. миелоциты

2. клетки 2-3 классов

3.промиелоциты

4.метамиелоциты.

4. ХРОНИЧЕСКИЙ ЛЕЙКОЗ:

 1.миелоцитарный

2.миелобластный

3.лимфобластный

4.монобластный. 5

**142. ПРОНОРМОЦИТЫ НЕЙТРОФИЛЬНЫЕ ОТНОСЯТСЯ К КЛЕТКАМ:**

1. 3 класса

2. 4 класса

3. 5 класса

4. 6 класса.

**143. КЛЕТКИ, ЦИРКУЛИРУЮЩИЕ В НОРМЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ:**

1. 3 класса

2. 4 класса

3. 5 класса

4. 6 класса.

7. КОЛИЧЕСКТВО РАЗНОВИДНОСТЕЙ БЛАСТНЫХ КЛЕТОК

1. 5 2. 6

 3. 7 4. 8.

 **144. КОЛИЧЕСКТВО СТАДИЙ СОЗРЕВАЮЩИХ КЛЕТОК, КОТОРОЕ ИМЕЮТ ЭРИТРОЦИТЫ:**

37 1. 3 2. 4 3. 5 4. 6.

**145. КЛЕТКИ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К 4 КЛАССУ**:

1. нормоцитыполихроматофильные

2. Н п/я

 3. мегакариоциты

4. лимфибласты

**146. КЛЕТКИ - СУБСТРАТ ОПУХОЛИ ПРИ ОСТРЫХ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ ЛЕЙКОЗАХ:**

 1. 2 и 3 классов

2. 4 класса

 3. 5 класса

4. 6 класса.

 **147. ЭРИТРЕМИЯ – ЭТО:**

 1. анемия

2. вазопатия

3. коагулопатия

4. лейкоз

**148. ПРИЧИНА ПОЯВЛЕНИЯ КЛЕТОК ЛЕЙКОЛИЗА В КРОВИ:**

1. апластические анемии

2. эритремии

3. хронические лимфолейкозы

4. хронические миелолейкозы

**149. ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ КЛЕТКИ:**

1. наличие вакуолей в ядре

2. отсутствие специфической зернистости в цитоплазме

. наличие в ядре нуклеол с диаметром больше 1/3 диаметра ядра

 4. анизоцитоз.

**150. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРЕНО:**

 Гемоглобин - 130 г/л 38 Эритроциты - 4,1\*1012/л Лейкоциты – 124\*109 /л Промиелоциты 6% Эозинофилы 6% базофилы 3% Метамиелоциты 4% лимфоциты 3% Нп/я 15% моноциты 2% Нс/я Миелоциты 25% 36%

1. В-12 дефицитная анемия

2. острый лейкоз

3. хроническийлимфолейкоз

4. хронический миелолейкоз

**151. ПАНЦИТОЗ – ЭТО УВЕЛИЧЕНИЕ В КРОВИ КОЛИЧЕСТВА:**

 1. тромбоцитов и ретикулоцитов

2. эритроцитов и лейкоцитов

3. эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов

 4. нейтрофилов, эозинофилов и базофилов.

**152.ХРОНИЧЕСКИЙ МИЕЛОЛЕЙКОЗ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В КРОВИ :**

1. лимфоцитов 2-3 классов

 2. лимфоцитов 4 класса

3. лимфоцитов 5-6 классов

4. нейтрофилов 5-6 классов.

**153. ОТЛИЧИЕ БЛАСТНЫХ КЛЕТОК ОТ МОНОЦИТОВ:**

 1. размер

2. ядерно-цитоплазматическое соотношение

3. структура ядра

4. все перечисленное

**154. БЛАСТЕМИЯ + ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ + ВЫРАЖЕННАЯ АНЕМИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

1. эритремии

2. острых лейкозов

3. хронических лейкозов

 4. гипо(а)пластических анемий.

**156. КЛЕТКА, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО:**

Диаметр около 20 мкм Ядро занимает одинаковую с цитоплазмой площадь, светло- фиолетового цвета с нежно-сетчатой структурой цитоплазма широкая, дымчатого цвета, содержит вакуоли

1. бластная клетка

2. моноцит

3. лимфоцит

4. гранулоцит.

**157.. ХРОНИЧЕСКИЕ МИЕЛОЛЕЙКОЗЫ СОПРОВОЖДАЮТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ:**

1. нейтрофилов 5 класса

 2. эозинофилов

3. базофилов

4. все перечисленное.

**158. ВИД ЛЕЙКОЗОВ, ПРИ КОТОРЫХ ЛЕЙКОЦИТЫ СТАНОВЯТСЯ НЕСТОЙКИМИ К МЕХАНИЧЕСКИМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ:**

 **1.** эритремии

2. хронические миелолейкозы

3. хронические лимфолейкозы

4. острые лейкозы.

**159. РАННЕЕ РАЗВИТИЕ АНЕМИИ И ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:**

1. острых лейкозов

2. железодефицитных анемий

3. хронических лимфолейкозов

4. хронических миелолейкозов.

**160.ОДНОВРЕМЕННАЯ АКТИВАЦИЯ ВСЕХ ТРЕХ РОСТКОВ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ**

1. гипо-(а-)пластических анемиях

2. гемолитических анемиях

3. острых лейкозах

4. эритремии. 2

**161. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНО**:

Эритроциты – 6,4\*1012/л Лейкоциты – 25\*109 /л Тромбоциты – 450\*109 /л

1. В-12 дефицитная анемия

 2. гипопластическая анемия

 3. острый лейкоз

 4. эритремия.

**162. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЛИМФОЛЕЙКОЗОВ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ В КРОВИ В БОЛЬШОМ КОЛИЧЕСТВЕ:**

1. нейтрофилов 5-6 классов

2. теней Боткина-Гумпрехта

3. эозинофилов и базофилов

4. тромбоцитов.

 **163. ДЛЯ ГЕМОГРАММЫ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ЛИМФОЛЕЙКОЗЕ ХАРАКТЕРНО:**

 1. относительный эритроцитоз 2. абсолютный лимфоцитоз 3. относительный нейтрофилез 4. абсолютный нетрофилез.

**170. ДЛЯ ЭРИТРЕМИИ ХАРАКТЕРНО:**

 1. анемия + тромбоцитопения + лейкопения 2. эритроцитоз + тромбоцитоз + лейкоцитоз 3. гиперлейкоцитоз + нейтрофилез 4. бластемия + анемия.

**171. КЛЕТКИ 4 КЛАССА ЯВЛЯЮТСЯ СУБСТРАТОМ ОПУХОЛИ ПРИ:**

1. миелобластномлейкозе 2. промиелоцитарномлейкозе 3. хроническом миелолейкозе 4. всех перечисленных видах лейкозов.

172. **СУБСТРАТ ОПУХОЛИ ПРИ ОСТРЫХ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ ЛЕЙКОЗАХ**:

 1. промиелоциты 2. миелобласты 3. предшественники гранулоцитов и моноцитов 4.все

**173.ВЫРАЖЕННАЯ ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ С ЯВЛЕНИЯМИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ДИАТЕЗА характерна:**

1. гипо(а)пластических анемиях

2. В-12 дефицитных анемиях

3. острых лейкозах

4. всех перечисленных заболеваниях.

**174. ПРИЗНАКИ ЭРИТРЕМИИ:**

1. панцитоз 2. длительность кровотечения увеличена 3. время свертывания крови удлинено 4.нейтропения.

**175. ФОРМА ЯДРА БЛАСТНЫХ КЛЕТОК:**

1. неопределенная

2. сегмента

3. округлая

4. бабочки, гриба.

**174.** **ПРИЗНАКИ ОТЛИЧИЯ ЛЕЙКОЗНЫХ КЛЕТОК ОТ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ИМ НОРМАЛЬНЫХ КЛЕТОК**:

1. резкая базофилия цитоплазмы 2. размер ядра 3. форма ядра 4. все перечисленное.

**175. ПРИНЦИП, ЛЕЖАЩИЙ В ОСНОВЕ ДЕЛЕНИЯ ЛЕЙКОЗОВ НА ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ:**

1. прогноз болезни 2. длительность течения болезни 3. морфология клеток, составляющих субстрат опухоли 4. все перечисленные признакам.

**180. ПАТОЛОГИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ПОВЫШЕНО СОДЕРЖАНИЕ ОДНОВРЕМЕННО ЭОЗИНОФИЛОВ И БАЗОФИЛОВ:**

1. гнойно-воспалительные заболевания

2. анемии

3. хронические миелолейкозы

4. хронические лимфолейкозы

**181. ПРОМИЕЛОЦИТЫ ОБРАЗУЮТСЯ ИЗ**

1. миелоцитов

2. миелобластов

3. промиелоцитов

4. метамиелоцитов**.**

**182.. ЗРЕЛЫЕ ЭРИТРОЦИТЫ СОСТАВЛЯЮТ СУБСТРАТ ОПУХОЛИ ПРИ** 1. хронических миелолейкозах

 2. хронических лимфолейкозах

3. эритремии

**4. острых лейкозах**

**183. БЛАСТНЫЕ КЛЕТКИ ИМЕЮТ**

1. крупные ядра светло-фиолетового цвета

2. узкий ободок цитоплазмы голубого цвета

 3. ядрышки по 1-5 в ядре

4. все перечисленное верно.

**184. МИЕЛОБЛАСТЫ ОБРАЗУЮТСЯ ИЗ**

1. предшественников миелопоэза

2. предшественников моноцитов и гранулоцитов

3. предшественников В-лимфоцитов

4. предшественников Т-лимфоцитов.

**185. НАЛИЧИЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА БЛАСТНЫХ КЛЕТОК ХАРАКТЕРИЗУЕТ:**

1. В-12 дефицитные анемии 2. лучевую болезнь 3. острые лейкозы 4. хронические лейкозы.

45. ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ МИЕЛОЛЕЙКОЗАХ НАБЛЮДАЕТСЯ

 1. реактивный лейкоцитоз

 2. стойкий лейкоцитоз

 3. функциональная лейкопения

4. органическая лейкопения.

**186. ПРИ АКТИВИЗАЦИИ ВСЕХ ТРЕХ РОСТКОВ КОСТНОГО МОЗГА РАЗВИВАЕТСЯ** 1. лейкоцитоз + эритроцитоз + тромбоцитопения 2. лейкопения + эритроцитоз + тромбоцитоз 3. панцитоз 4. лейкоцитоз + эритроцитопения + тромбоцитоз.

**187. ЛЕЙКЕМИЧЕСКИЙ ПРОВАЛ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ** 1. апластических анемий 2. лучевой болезни 3. острых лейкозов 4. хронического миелолейкоза.

**188. ПАТОЛОГИЯ, ПРИ КОТОРОЙ НЕЙТРОФИЛЫ 5-6 КЛАССОВ СОСТАВЛЯЮТ СУБСТРАТ ОПУХОЛИ:**

1. хронический миелолейкоз 2. хронический лимфолейкоз 3. острый лейкоз 4. эритремия.

**189. ЯДРА БЛАСТНЫХ КЛЕТОК ИМЕЮТ**

1. светло-фиолетовый цвет

2. нежно-сетчатую структуру

3. округлую форму

 4. все перечисленное верно.

**190. ДЛЯ ХРОНИЧЕСКИХ МИЕЛОЛЕЙКОЗОВ ХАРАКТЕРНО**:

1. лейкопения

2. нормальное содержание лейкоцитов

3. незначительный лейкоцитоз

 4. гиперлейкоцитоз.

 **191. В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ПРИ ОСТРЫХ ЛЕЙКОЗАХ НАБЛЮДАЕТСЯ**

1. бластемия

2. ретикулоцитоз

 3. тромбоцитоз

4. все перечисленное.

**192. КЛЕТКИ КРОВИ, ИМЕЮЩИЕ НУКЛЕОЛЫ В ЯДРЕ:**

 1. моноциты

2. лимфоцит

3. бластные клетки

4. ретикулоциты

**193. ТЕНИ БОТКИНА-ГУМПРЕХТА ИМЕЮТ ВИД**

1. круглых образований фиолетового цвета

2. зерен розово-фиолетового цвета

 3. образований неправильной формы фиолетового цвета

 4. двухконтурных колец розового цвета.

 **194. ЛЕЙКОЦИТОЗ С БЛАСТЕМИЕЙ, НОРМОХРОМНОЙ АНЕМИЕЙ И ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ**

1. хронических миелолейкозов

 2. хронических лимфолейкозов

 3. острых лейкозов

4. апластических анемий.

**195. КЛЕТКА КРОВИ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО**: диаметр 12-15мкм, ядро в виде двух сегментов, цитоплазма с крупной зернистостью розово-красного цвета:

1. нейтрофил сегментоядерный

2. базофил

3. моноцит

4. эозинофил.

**196. ДЛЯ НЕЙТРОФИЛЬНОЙ ЗЕРНИСТОСТИ ХАРАКТЕРНО:**

1. розово-красный цвет, крупный размер зерен, обильность

2. розово-фиолетовый цвет, очень мелкие, пылевидные зерна, обильность

3. темно-фиолетовый, почти черный цвет, неодинаковый размер зерен

4**. красный цвет, мелкие зерна в небольшом количестве.**

**197. НАЗОВИТЕ КЛЕТКУ КРОВИ VI КЛАССА ПО ОПИСАНИЮ:**

 размер 12-20мкм, ядро в виде бабочки, с нежной тонкосетчатой структурой, светло-фиолетового цвета, без нуклеол; цитоплазма серо-дымчатая, содержит вакуоли, занимает равную с ядром площадь: 1. лимфоцит 2.моноцит 3. мегакариоцит 4. гранулоцит.

**198. КЛЕТКА КРОВИ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО**: диаметр 7-10мкм, ядро круглое, темно-фиолетового цвета, компактной структуры, цитоплазма имеет вид узкого ободка голубого цвета с выраженной перинуклеарной зоной: 1. лимфоцит 2.плазмоцит 3.ретикулоцит 4. моноцит. **199. БАЗОФИЛЬНАЯ ЗЕРНИСТОСТЬ:** 45 1. обильная, пылевидная, розово-фиолетового цвета 2. крупная, розового-красного цвета, обильная 3. темно-фиолетового цвета, зерна разного размера, обильная 4. вишневого-красного цвета, мелкая, необильная.

**200.УМЕНЬШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ЛИМФОЦИТОВ КРОВИ**

**НАЗЫВАЕТСЯ**

А) лимфопения

Б) лимфома

В) лимфоцитоз

Г) лимфогрануломатоз

**201.ПРИЗНАКОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ОТЛИЧИТЬ МОНОЦИТ ОТ**

**ЛИМФОЦИТА, ЯВЛЯЕТСЯ**

А) обильная цитоплазма, окрашивающаяся в серо-голубой цвет

Б) круглое ядро с гладкой поверхностью

В) наличие крупных черно-синих гранул

Г) наличие ядрышек

**202.** **ЛЕЙКОЦИТЫ, ПРЕОБЛАДАЮЩИЕ В КРОВИ ПРИ ОСТРЫХ ЛИМФОБЛАСТНЫХ ЛЕЙКОЗАХ**

1. миелоциты

 2.лимфобласты

3.промиелоциты

 4.миелобласты.

 **203. ОСТРЫЙ ЛЕЙКОЗ**

1.лимфобластный

2. моноцитарный

3. эритремия

4. лучевая болезнь.