

Лабораторная диагностика

1. В ФЭКах необходимую длину волны устанавливают с помощью
 1. толщины кюветы
 2. ширины щели
 3. светофильтра
 4. длины кюветы

2. При опухолях предстательной железы в сыворотке крови увеличивается содержание
 1. кислой фосфатазы
 2. амилазы
 3. щелочной фосфатазы
 4. пепсина

3. Укажите механизм заражения малярией
 1. механическая инокуляция
 2. алиментарный путь
 3. механическая контаминация
 4. специфическая инокуляция

4. Уменьшение или отсутствие желчи наблюдается при
 1. холециститах, желчнокаменной болезни
 2. геморрагическом диатезе
 3. циррозе печени
 4. язвенной болезни 12-ти перстной кишки

5. Гранулоциты образуются в
 1. селезенке
 2. костном мозге
 3. лимфатических узлах
 4. печени

6. Термин «анизохромия» означает изменение в эритроцитах
 1. формы
 2. размеров
 3. интенсивности окраски
 4. количества

7. Из неорганических компонентов в моче присутствуют
 1. ионы калия, кальция, натрия
 2. гидрокарбонат натрия
 3. аминокислоты
 4. креатинин

8. Функции базофилов
 1. защитная
 2. перенос O₂
 3. обезвреживание токсинов
 4. продуцируют гепарин

9. Клетка предшественница тромбоцита
 1. мегакариоцит
 2. промегакариоцит
 3. ретикулоцит
 4. промиелоцит

10. Повышение активности АЛТ в плазме (сыворотке) крови отмечают при
1. вирусном гепатите
 2. сахарном диабете
 3. гипотиреозе
 4. инфаркте миокарда
11. Укажите место локализации трипаносом в организме человека
1. поджелудочная железа
 2. 12-ти перстная кишка
 3. кровь, лимфа, спинномозговая жидкость
 4. поперечнополосатая мускулатура
12. Основным энергетическим субстратом в эритроцитах является
1. глюкоза
 2. кетоновые тела
 3. ВЖК
 4. аминокислоты
13. Какие заболевания можно отнести к гемоглобинопатиям
1. порфирия
 2. железодефицитная анемия
 3. серповидно-клеточная анемия
 4. пернициозная анемия
14. Укажите место типичной локализации урогенитальной трихомонады
1. кишечник
 2. мочеполовые пути женщин и мужчин
 3. спинномозговая жидкость
 4. трахея
15. Какой гемоглобин является аномальным в результате генетического дефекта
1. Hb C
 2. Hb A
 3. Hb S
 4. Hb A2
16. Если объем мочи больше нормы, то это называется
1. полиурией
 2. олигоурией
 3. анурией
 4. никтурией
17. Фильтрация в сосудистых клубочках – это процесс
1. конечный этап образования мочи
 2. пассивный процесс, протекающий за счет разности давления
 3. гормонально регулируемый
 4. ферментативный
18. Для контроля температуры в воздушном стерилизаторе применяют
1. азопирам
 2. бензойную кислоту
 3. янтарную кислоту
 4. тиомочевину

19. Процентный раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции мединструментов, находящихся в контакте с больным гепатитом
1. 10
 2. 5
 3. 3
 4. 1
20. Ликворологическим признаком, отличающими церебральный цистицеркоз от эхинококкоза, является
1. повышение моноцитов
 2. лимфоцитарно-моноцитарный плеоцитоз, наличие в ликворе эозинофилов
 3. наличие в ликворе базофилов
 4. повышение содержание белка
21. Укажите основной путь заражения лямблиозом
1. через непроваренную рыбу
 2. при контакте с кошками
 3. при проглатывании зрелых яиц
 4. цистами через загрязненные овощи и фрукты
22. Что понимают под термином «дизурия»
1. затрудненные, неприятные ощущения и болезненность при мочеиспускании, нарушение ритма мочеиспускания
 2. мочеиспускание в ночное время
 3. увеличение количества суточной мочи
 4. уменьшение количества суточной мочи
23. Снижение содержания преальбуминов свидетельствует о
1. поражении печени
 2. гастрите
 3. поражении суставов
 4. сахарном диабете
24. Креатинин в крови и моче определяют для
1. контроля за суточным диурезом
 2. оценки азотистого баланса
 3. характеристики почечной фильтрации
 4. расчета осмотической концентрации
25. Цветовой показатель 1,0 или близкий 1,0 отмечается при анемии
1. гемолитической
 2. железодефицитной
 3. пернициозной
 4. апластической
26. Укажите форму яйца ланцетовидного сосальщика
1. широкоовальная имеет пробочки по полюсам
 2. сферическая
 3. слегка асимметрическая, на полюсах расположены крышечка и бугорок
 4. удлиненоовальная
27. Ph-хромосома (филадельфийская) характерна для
1. хронического миелолейкоза
 2. хронического лимфолейкоза
 3. монобластного лейкоза
 4. эритремии

28. Количество сухой хлорной извести, необходимое для приготовления 10 л осветленного 10% раствора (в г)
1. 1000
 2. 500
 3. 300
 4. 100
29. Анализ крови при эритромии выявляет
1. замедление СОЭ до 1-2 мм/час
 2. тромбоцитопению
 3. ускорение СОЭ
 4. лейкоцитоз
30. Повышение концентрации холестерина в плазме происходит при
1. первичных гиперлипидемиях
 2. вторичных гиперлипидемиях
 3. сахарном диабете
 4. при всех перечисленных состояниях
31. Цитрат и оксалат стабилизируют плазму за счет
1. связывания ионов кальция
 2. активации антитромбина
 3. предупреждения активации фактора Хагемана
 4. ингибирования тромбопластина
32. Термин «поллакиурия» означает мочеиспускание
1. редкое
 2. затрудненное
 3. болезненное
 4. учащенное
33. Анализ мочи по Нечипоренко – это определение количества лейкоцитов, эритроцитов, цилиндров
1. в 1 л мочи
 2. за сутки
 3. за час
 4. за минуту
34. Повышение концентрации ЛВП-хс в плазме служит
1. тестом предрасположенности к атеросклерозу
 2. антиатерогенным фактором
 3. показателем ухудшения транспорта ХС из тканей
 4. показателем малой физической активности
35. Гемоглобин является
1. белком
 2. углеводом
 3. липидом
 4. минеральным веществом
36. Перекисное окисление липидов (ПОЛ) является в организме
1. физиологическим процессом
 2. патологическим процессом
 3. физиологическим или патологическим процессом в зависимости от его интенсивности

4. неконтролируемым

37. При употреблении мяса, какого животного человек может заразиться тениозом

1. лошади
2. овец
3. свиней
4. птиц

38. Давление спинномозговой жидкости повышено. Ликвор мутный. Нейтрофильный плеоцитоз от 1000 до 20000 клеток в 1мкм, количество белка 0,5-4%, количество глюкозы снижено незначительно. Для какой патологии характерны изменения ликвора

1. туберкулезного менингита
2. гнойного менингита
3. энцефалита
4. серозного менингита

39. Укажите центральные железы эндокринной системы

1. щитовидная железа
2. гипоталамус
3. поджелудочная железа
4. надпочечники

40. Гормоны могут быть

1. белками
2. стероидами
3. пептидами
4. любым из перечисленных веществ

41. Какой из перечисленных показателей характерен для нефротического синдрома

1. протеинурия более 3,0 г/сут
2. эритроцитурия 1×10^5 /л - 1×10^6 /л
3. лейкоцитурия более 4×10^6 /л
4. бактериурия более 1×10^5 /л

42. Через почки из организма выводятся продукты

1. желчные кислоты
2. холестерин
3. азотистого обмена
4. желчь

43. При скрининге болезней почек желательно определение в моче всех следующих параметров, кроме

1. белка
2. миоглобина
3. эритроцитов
4. цилиндров

44. Важнейшей функцией печени является биосинтетическая. Назовите соединения, которые синтезируются в печени

1. кетоновые тела
2. белки плазмы
3. глюкоза, заменимые аминокислоты
4. все перечисленные

45. Для периферической крови при лейкомоидной реакции миелоидного типа не характерно

1. умеренный лейкоцитоз

2. токсическая зернистость нейтрофилов
 3. базофильно-эозинофильный комплекс
 4. дегенеративные изменения в нейтрофильных гранулоцитах
46. Высокий процент плазматических клеток в костном мозге наблюдается при
1. коллагенозах
 2. инфекционном моноцитозе
 3. миеломной болезни
 4. болезни Вальденстрема
47. Основные причины гипербилирубинемии
1. увеличение гемолиза эритроцитов
 2. дефицит или дефект фермента глюкуронилтрансферазы
 3. закупорка желчных протоков внепеченочных и внутрипеченочных
 4. всеми перечисленными причинами
48. При хроническом лимфолейкозе чаще, чем при других лейкозах наблюдается
1. аутоиммунная гемолитическая анемия
 2. апластическая анемия
 3. железодефицитная анемия
 4. пернициозная
49. Показателем нарушения пигментного обмена в печени является содержание в крови
1. фракций билирубина
 2. белка
 3. гликогена
 4. глюкозы
50. Сок поджелудочной железы содержит ферменты, расщепляющие полисахариды до олигоди- и моносахаридов
1. альфа-амилазу
 2. гексокиназу
 3. липазу
 4. глюкокиназу
51. Светлая окраса желчи наблюдается при
1. гепатите, циррозе печени
 2. хроническом гепатите
 3. гемолитической желтухе
 4. геморрагическом диатезе
52. Стволовая клетка кроветворения в покое имеет морфологию
1. малого лимфоцита
 2. бластной клетки
 3. моноцита
 4. фибробласта
53. Для тропонина Т характерна
1. высокая чувствительность
 2. специфичность диагностики инфаркта миокарда
 3. возможность выявления больных с микроинфарктом
 4. все перечисленное
54. Источником ошибок при определении СОЭ могут служить
1. неправильное соотношение между цитратом натрия и кровью
 2. образование сгустка

3. наклонное положение капилляра
 4. все перечисленное
55. Индекс MCV, получаемый при исследовании крови на гематологических анализаторах, означает
1. гематокрит
 2. средний объем эритроцитов
 3. концентрацию гемоглобина в эритроците
 4. количество эритроцитов
56. Для фиксации мазков крови не используются
1. краситель фиксатор Лейшмана
 2. краситель-фиксатор Май-Грюнвальда
 3. этиловый спирт 96%
 4. этиловый спирт 70%
57. Хранить пробу крови перед определением лейкоцитарной формулы на гематологических анализаторах рекомендуется не более (часов)
1. 1
 2. 6
 3. 12
 4. 24
58. Абсолютное увеличение количества базофилов в периферической крови характерно для
1. острых лейкозов
 2. хронических миелопролиферативных заболеваний
 3. аллергических состояний
 4. лечения эстрогенами
59. В основе определения групповой принадлежности крови лежит реакция
1. агглютинации
 2. агрегации
 3. преципитации
 4. все ответы правильные
60. Группу крови по стандартным эритроцитам нельзя определять
1. взрослому мужчине
 2. юноше
 3. подростку
 4. новорожденному
61. Система гемостаза включает
1. факторы фибринолиза
 2. плазменные факторы
 3. антикоагулянты
 4. все перечисленное
62. Причиной ДВС-синдрома могут быть все следующие эндогенные факторы, кроме
1. тканевого тромбопластина
 2. гипергликемии
 3. повреждения эндотелия
 4. лейкоцитарных протеаз
63. Для гемофилии характерно
1. удлинение АЧТВ
 2. укорочение АЧТВ

3. удлинение протромбинового времени
 4. снижение фибриногена
64. Международным требованиям контроля антикоагулянтов непрямого действия является определение
1. протромбинового отношения
 2. протромбинового времени
 3. протромбина по Квику
 4. международного нормализованного отношения
65. С обработанным биоматериалом (моча, кровь, кал) производят следующие действия, кроме
1. сливают в специальную тару
 2. обеззараживают дезраствором
 3. кипятят
 4. обеззараживают автоклавированием
66. Основные правила работы в клиничко-диагностической лаборатории
1. использовать при работе защитную одежду
 2. проводить исследование биоматериала в резиновых перчатках
 3. мыть лабораторную посуду и инструментарий после предварительной дезинфекции
 4. все перечисленное
67. Талассемии протекают по типу
1. гипопластической анемии
 2. хронического лейкоза
 3. аутоиммунной анемии
 4. гемолитической анемии
68. Синтез в эритроцитах гемоглобина S сопровождается развитием
1. апластической анемии
 2. гипохромной анемии
 3. мегалобластной анемии
 4. серповидно-клеточной анемии
69. Рефрактометрия основана на измерении
1. поглощения света
 2. светопропускания
 3. угла преломления света на границе раздела фаз
 4. рассеяния света
70. Повышение концентрации общего белка в сыворотке крови наблюдается при
1. голодании
 2. нефротическом синдроме
 3. миеломной болезни
 4. энтеритах
71. Мегалобластический тип кроветворения при гемолитических анемиях обусловлен
1. дефицитом витамина B12
 2. нарушением кишечной абсорбции витамина B12 и фолиевой кислоты
 3. B12-ахрестическим состоянием
 4. нарушением транспорта витамина B12 и фолиевой кислоты
72. Основное значение контрольных карт состоит в оценке
1. выявления ошибки, когда результаты анализа контроля не выходят за принятые границы
 2. возможности метода

3. точности метода
4. чувствительности метода

73. Низкий цветовой показатель характерен для

1. свинцовой интоксикации
2. железодефицитной анемии
3. талассемии
4. В₁₂ – дефицитной анемии

74. Мочевина выделяется из крови

1. печенью
2. почками
3. легкими
4. поджелудочной железой

75. Олигурия – пониженное количество мочи за сутки менее (л)

1. 1,2
2. 1,5
3. 0,5
4. 1

76. Укажите место синтеза хиломикронов

1. печень
2. почки
3. кровь
4. слизистая тонкого кишечника

77. Для дефицита фолиевой кислоты и витамина В₁₂ характерны

1. шизоцитоз
2. базофильная пунктация эритроцитов
3. эритроциты с тельцами Жолли и кольцами Кебота
4. все перечисленное

78. Для типичной гонореи в стадии обострения характерно

1. наличие большого количества нейтрофилов, гонококки располагаются как внутри их, так и внеклеточно, других бактерий нет
2. много гранулоцитов, гонококки располагаются только внутриклеточно
3. много гранулоцитов, гонококки располагаются только внеклеточно, много других бактерий
4. нейтрофилы единичные, гонококки располагаются внеклеточно

79. Содержание холестерина в сыворотке (плазме) крови взрослых составляет (ммоль/л)

1. 2,5-3,0
2. 3,9-5,17
3. 3,4-6,7
4. 3,7-4,0

80. При воспалении происходят изменения физико-химических свойств крови

1. СОЭ повышается
2. рН снижается
3. С-реактивный белок повышается
4. все перечисленное

81. Для выявления тромбоцитопении необходимо исследовать

1. адгезивно-агрегационную функцию
2. количество тромбоцитов

3. фибриноген
4. тромбиновое время тромбоцитов

82. Агранулоцитоз может развиваться при

1. инфекционных заболеваний
2. лучевой болезни
3. аутоиммунных процессах
4. все перечисленное

83. Основным типом гемоглобина взрослого человека является

1. Hb S
2. Hb F
3. Hb A
4. Hb E

84. Какие колебания относительной плотности мочи характерны для изостенурии

1. 1010 - 1012
2. 1005 - 1015
3. 1012 - 1022
4. 1010 - 1020

85. Антигены по биохимической природе – это

1. белки
2. ферменты
3. гормоны
4. нуклеиновые кислоты

86. В норме при употреблении смешанной пищи рН мочи составляет

1. 1-3
2. 3-5
3. 5-7
4. 11-14

87. В норме в состав мочи входят следующие вещества

1. глюкоза
2. белки
3. мочевины и мочевая кислота
4. креатинин

88. Продолжительность жизни эритроцитов у взрослого человека составляет (суток)

1. 90-120
2. 60-80
3. 100-110
4. 120-140

89. Повышение гематокритной величины наблюдается при

1. эритроцитозах
2. анемиях
3. гипергидратации
4. циррозе печени

90. Влияние инсулина на биохимические показатели крови

1. повышает содержание глюкозы
2. содержание глюкозы не изменяет
3. снижает содержание глюкозы
4. повышает содержание НЭЖК

91. Коричневый цвет моче придают
1. билирубин
 2. меланин
 3. порфирин
 4. уробилин
92. Какое заболевание характеризуют увеличение прямого билирубина в крови и моче, отсутствие желчных пигментов в кале, отсутствие уробилина в моче
1. обтурационную (механическую) желтуху
 2. острый панкреатит
 3. гемолитическую желтуху
 4. заболевание почек
93. В основе ПЦР-анализа лежит
1. полимеризация молекул
 2. взаимодействием между антигеном и антителом
 3. копирование участков молекулы ДНК
 4. различная скорость молекул
94. Увеличение количества эозинофилов наблюдается при
1. гельминтозах
 2. аллергиях
 3. бронхиальной астме
 4. все ответы верны
95. Особенности ретикулоцитов
1. наличие зернисто-сетчатой субстанции
 2. наличие на периферии большого ядра
 3. отсутствие зернистости
 4. наличие включений
96. Лейкемоидные реакции разделяются на следующие кроме
1. лимфоидные
 2. лейкопенические
 3. моноцитарные
 4. миелоидные
97. Молодые эритроциты образующиеся после потери нормобластами ядер, это
1. тромбоциты
 2. ретикулоциты
 3. нормоциты
 4. эритробласты
98. Из какого пальца целесообразно делать забор крови
1. мизинец
 2. большой палец правой руки
 3. 4 палец левой руки
 4. средний палец левой руки.
99. Резкое увеличение в крови бластных клеток, отсутствие созревающих клеток и незначительное число зрелых клеток называется
1. лейкемическая реакция
 2. лейкемический провал
 3. лейкопения
 4. лейкоцитоз

100. Функции лимфоцитов
1. обезвреживание чужеродных белков
 2. продуцирование гепарина
 3. обезвреживание токсинов
 4. обеспечение иммунитета
101. Повышение концентрации креатинина в сыворотке крови происходит при
1. почечной недостаточности
 2. голодании
 3. применении кортикостероидов
 4. лучевой болезни
102. Геморрагический диатез, при котором увеличено время свертывания крови
1. гемофилия
 2. болезнь Верльгофа
 3. С-авитаминоз
 4. геморрагический васкулит
103. Суточный диурез больше 8-10 л может составлять при
1. хроническом нефрите
 2. остром пиелонефрите
 3. амилоидозе
 4. несахарном диабете
104. Часть объёма крови, приходящаяся на эритроциты
1. гематокрит
 2. гемоглобин
 3. эритропоэтин
 4. протромбин
105. В зависимости от особенностей восприятия гранулоцитов стандартных красителей их делят на
1. нейтрофильные
 2. эозинофильные
 3. базофильные
 4. все ответы верны
106. Функции эритроцитов
1. защитная
 2. перенос O₂, питательных веществ
 3. обезвреживание токсинов
 4. продуцируют гепарин
107. Увеличение концентрации альфа-глобулинов в спинномозговой жидкости свидетельствует об
1. атрофии нервной ткани
 2. опухолях мозга
 3. острых воспалительных процессах в нервной ткани
 4. рассеянном склерозе
108. Повышение концентрации мочевой кислоты в сыворотке крови происходит при
1. подагре
 2. анемиях
 3. гиперфункции щитовидной железы
 4. синдроме Иценко-Кушинга

109. При опухолях в костях увеличивается в сыворотке крови активность
1. кислой фосфатазы
 2. липазы
 3. щелочной фосфатазы
 4. амилазы
110. Для выявления зернисто-сетчатой субстанции ретикулоцитов рекомендуется краситель
1. бриллиант-крезиловый синий
 2. азур 1 и азур 2
 3. метиленовый синий
 4. все перечисленные
111. Укажите методы лабораторной диагностики обнаружения трихинеллеза
1. яиц в фекалиях
 2. половозрелых форм в скелетных мышцах при биопсии
 3. личинок в скелетных мышцах при биопсии и иммунологические реакции
 4. липкой ленты
112. Назовите трансмиссивное антропозное заболевание
1. токсоплазмоз
 2. малярия
 3. балантидиаз
 4. амебиаз
113. Коагулограммой называется
1. направление на исследование системы гемостаза
 2. определение протромбинового времени
 3. исследование агрегационных свойств тромбоцитов
 4. набор гемокоагулологических тестов, отвечающих на поставленную клиницистом задачу
114. На результаты анализа могут влиять следующие факторы внутри лабораторного характера
1. условия хранения пробы
 2. характер пипетирования
 3. гемолиз, липемия
 4. все перечисленные
115. Значительное снижение уровня глюкозы в спинномозговой жидкости (до 0,1 г/л) характерно для менингита, вызванного
1. пневмококком
 2. вирусом паротита
 3. туберкулезной палочкой
 4. вирусом кори
116. Гиперлейкоцитоз (например, $250 \times 10^9/\text{л}$) характерен для
1. острого аппендицита
 2. хронического миелолейкоза
 3. сепсиса
 4. красной волчанки
117. Методом контроля качества, не требующий контрольных материалов
1. исследование параллельных проб
 2. исследование повторных проб
 3. использование постоянных величин
 4. все перечисленные

118. Повышение количества тромбоцитов наблюдается при любом из перечисленных заболеваний, кроме
1. инфаркта миокарда
 2. начального периода хронического миелолейкоза
 3. миелофиброза
 4. В12-дефицитной анемии
119. К лейкоцитам относятся
1. лимфоциты
 2. тромбоциты
 3. ретикулоциты
 4. эритроциты
120. К периферическим органам иммунной системы относятся
1. лимфатические узлы
 2. парашитовидная железа
 3. легкие и бронхи
 4. печень
121. Укажите один из методов лабораторной диагностики лямблиоза
1. исследование пунктата лимфатических узлов
 2. исследование мазка периферической крови
 3. обнаружение вегетативных форм в дуоденальном содержимом
 4. обнаружение яиц в фекалиях
122. Качество предстерилизационной очистки изделий оценивают путем постановки пробы
1. амидопириновой
 2. фенолфталеиновой
 3. азопирамовой
 4. все перечисленные
123. Обработка кожи при попадании на нее ВИЧ-инфицированного материала производится
1. 6% раствором перекиси водорода
 2. 3% раствором перекиси водорода
 3. 70% спиртом
 4. 96% спиртом
124. Для приготовления 1 л моющего раствора для предстерилизационной обработки инструментария необходимо растворить
1. 5 г порошка «Биолот» в 995 мл воды
 2. 5 г любого порошка в 995 мл воды
 3. 5 г порошка «Биолот» в 1 л воды
 4. 10 г любого порошка в 990 мл воды
125. Возможный путь передачи ВИЧ-инфекции
1. прием пищи из одной посуды
 2. укусы насекомых
 3. рукопожатие
 4. переливание инфицированной крови
126. Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ) сек норма
1. 35-45
 2. 50-70
 3. 25-40
 4. 30-48

127. При какой патологии повышается непрямой билирубин
1. паренхиматозной желтухе
 2. циррозе печени
 3. механической желтухе
 4. синдроме Жильбера
128. Назовите простейших, которые паразитируют в кишечнике человека
1. токсоплазма
 2. трипаносома
 3. балантидий, дизентерийная амеба
 4. трихомонада
129. Гормон, повышающий концентрацию глюкозы в крови
1. инсулин
 2. адреналин
 3. прогестерон
 4. вазопрессин
130. Укажите причины глюкозурии
1. сахарный диабет
 2. гипофункция щитовидной железы
 3. крупозная пневмония
 4. гемолитическая анемия
131. Всасывание жиров происходит в
1. полости рта
 2. желудке
 3. тонком кишечнике
 4. толстом кишечнике
132. Для дефицита фолиевой кислоты и витамина B12 характерны
1. шизоцитоз
 2. мегалоцитоз
 3. базофильная пунктация эритроцитов
 4. все перечисленное
133. Повышение активности амилазы в моче происходит при
1. инфаркте миокарда
 2. артритах
 3. гастритах
 4. остром панкреатите
134. При заболеваниях патологическими компонентами мочи взрослых являются
1. белки
 2. глюкоза
 3. кетоновые тела
 4. все перечисленные
135. В норме в крови содержание общего билирубина (мкмоль/л) до
1. 20
 2. 30
 3. 40
 4. 50

136. Состояние белкового обмена в организме изучают по содержанию в сыворотке крови
1. калия, натрия
 2. общего белка, белковых фракций
 3. глюкозы, гликогена
 4. креатинина, мочевины
137. Наличие нуклеол в ядре характерно для
1. базофилов
 2. сегментоядерных нейтрофилов
 3. моноцитов
 4. бластных клеток
138. Креатинин в сыворотке крови зависит от
1. диеты с низким содержанием белка
 2. беременности
 3. массы мышц
 4. дегидратации
139. Содержание фибриногена в крови составляет г/л
1. 2 – 4
 2. 3 – 4
 3. 8 – 3,5
 4. 4,5 – 5,5
140. При гемофилии имеется дефицит факторов
1. плазмы
 2. тромбоцитов
 3. лейкоцитов
 4. эндотелия сосудов
141. Основная функция лейкоцитов
1. перенос кислорода от легких к тканям
 2. защита организма от чуждых для него антигенов
 3. участие в гемостазе
 4. показывает регенеративные функции костного мозга
142. Клетки Березовского-Штернберга в лимфоузлах основные диагностические элементы
1. лимфогранулематоза
 2. гистiocитоза
 3. саркоидоза
 4. острого лейкоза
143. Печень принимает участие в синтезе
1. фибриногена
 2. плазминогена
 3. тромбоцитов
 4. макрофагов
144. Рекомендуемая международными организациями проба крови при определении СОЭ
1. капиллярная кровь
 2. 2-3 мл венозной крови
 3. артериальная кровь
 4. плазма
145. Ведущим синдромом сахарного диабета являются
1. поражение поджелудочной железы

2. недостаточность β -клеток поджелудочной железы
3. хроническая гипергликемия
4. уменьшение инсулина

146. С помощью какого вещества можно определить клиренс почки

1. глюкозы
2. мочевины
3. мочевой кислоты
4. креатинина

147. Ацидозом называется

1. увеличение кислотности желудка
2. сдвиг рН крови в кислую сторону
3. уменьшение кислотности желудка
4. сдвиг рН в щелочную сторону

148. К центральным органам иммунной системы относятся

1. кишечник
2. легкие
3. печень
4. костный мозг, тимус

149. Повышение Ig E характерно для

1. аллергических реакций
2. туберкулеза
3. инфекционного мононуклеоза
4. гипотирозарной недостаточности

150. Подсчитано 80 тромбоцитов на 1000 эритроцитов, количество эритроцитов в крови $4,0 \times 10^9/\text{л}$, число тромбоцитов в крови составляет ($\times 10^9/\text{л}$)

1. 240
2. 280
3. 320
4. 340

151. Термин «анизоцитоз» означает изменение эритроцитов

1. формы
2. размеров
3. интенсивности окраски
4. количества

152. Гем представляет собой соединение железа с

1. протопорфирином
2. белком
3. копропорфирином
4. белком и порфирином

153. Наиболее частые осложнения агранулоцитоза

1. бактериальные инфекции
2. кровотечения
3. анемии
4. лейкомоидные реакции

154. В мокроте могут обнаружиться спирали Куршмана при

1. абсцессе легкого
2. хроническом бронхите

3. бронхиальной астме
 4. туберкулезе легких
155. В основе классификации ферментов лежит
1. химическое строение
 2. органоспецифичность
 3. разделения по типам катализируемых ими реакций
 4. биологическая особенность
156. Внутри лабораторные заражения гельминтами могут быть при
1. энтеробиозе
 2. аскаридозе
 3. эхинококке
 4. тениаринхозе
157. При микроскопии можно обнаружить капли жира, обилие дрожжевых грибов в порции желудочного сока натощак при
1. стенозе привратника
 2. язвенной болезни 12-перстной кишки
 3. раке желудка
 4. хроническом гастрите
158. Определение глюкозы в крови проводят для
1. характеристики состояния углеводного обмена в организме
 2. для выявления гликогеновой болезни
 3. гормональной регуляции водно-электролитного обмена в организме
 4. клинико-биохимических показателей белкового обмена
159. Какие ферменты обладают антиоксидантным действием
1. супероксиддисмутаза
 2. метгемоглобинредуктаза
 3. миелопероксидаза
 4. глюкозо-6-фосфатдегидрогеназа
160. При печеночно-клеточной недостаточности в сыворотке крови резко увеличивается активность ряда ферментов
1. АСТ, АЛТ, щелочной фосфатазы
 2. трипсина
 3. амилазы
 4. кислой фосфатазы
161. В результате превращений билирубина образуются желчные пигменты
1. урохром
 2. уробилин, стеркобилин
 3. гаптоглобин
 4. миоглобин
162. Основную массу тромбоцитов периферической крови здоровых людей составляют
1. юные
 2. зрелые
 3. старые
 4. формы раздражения
163. У взрослого человека методом электрофореза выделяют следующие виды гемоглобинов
1. Hb H и Hb F
 2. Hb A, Hb A2, Hb F

3. Hb A, Hb E
4. Hb A, Hb D, Hb S

164. Для лейкограммы при хроническом миелолейкозе не характерно

1. увеличение числа лимфоцитов, плазмоцитов
2. сдвиг влево до миелоцитов
3. базофильно-эозинофильный комплекс
4. увеличение миелобластов

165. Скорость клубочковой фильтрации по клиренсу эндогенного креатинина мл/мин в норме

1. 125 – 145
2. 50 - 75
3. 100 – 125
4. 150 - 170

166. Протеинурия наблюдается при

1. несахарном диабете
2. заболевании почек
3. голодании
4. переедании

167. Взятие венозной крови для биохимических исследований включает следующие общие правила

1. взятие крови натощак
2. через катетер
3. тонкой иглой с острым концом
4. сухой иглой

168. Биохимические анализаторы позволяют механизировать и ускорить

1. отбор исследуемого материала для выполнения методики
2. добавление необходимых реактивов
3. фотометрию, расчеты
4. все перечисленное

169. В сыворотке крови в отличие от плазмы отсутствует

1. фибриноген
2. альбумин
3. антитромбин
4. калликреин

170. Контрольная сыворотка с неизвестным содержанием вещества позволяет

1. проверить правильность результатов
2. построить градуированный график
3. выявить случайные ошибки
4. выявить систематические ошибки

171. Увеличение гемоглобина в крови наблюдается при

1. первичных и вторичных эритроцитозах
2. гемоглобинопатиях
3. гипергидратации
4. мегалобластных анемиях

172. К ускорению СОЭ не приводят

1. повышение содержания фибриногена
2. нарастание в крови патологических иммуноглобулинов
3. соотношение холестерина и лецитина

4. увеличение концентрации желчных кислот

173. Биосинтез мочевины протекает в

1. почках
2. поджелудочной железе
3. печени
4. мышцах

174. Содержание холестерина в плазме (сыворотке) взрослых составляет

1. 2,4 – 4,0
2. 3,9 – 5,17
3. 3,7 – 6,3
4. 3,0 – 4,4

175. К кетоновым телам относятся

1. ацетон, ацетоуксусная кислота, β -оксимасляная кислота
2. глюкоза
3. гепарин
4. гиалуроновая кислота

176. Определение анализа мочи по Зимницкому - это

1. колебание количества и уд. веса в 3-часовых порциях мочи, выделенной в течение суток при обычном питьевом и пищевом режиме
2. определение количества белка в трехчасовых порциях мочи, выделенной в течение суток
3. определение количества и удельного веса суточной мочи
4. определение количества форменных элементов в трехчасовых порциях мочи, выделенной в течение суток

177. Для острого монобластного лейкоза наиболее характерно цитохимическое определение

1. гликогена
2. пероксидазы
3. неспецифической эстеразы, подавляемой фторидом натрия
4. щелочной фосфатазы

178. Наследственные дефекты мембраны эритроцитов приводит к

1. микросфероцитозу
2. овалоцитозу
3. стоматоцитозу
4. все перечисленное

179. При воспалительном процессе происходит повышение

1. С-реактивного белка
2. фенилаланина
3. порфобилиногена
4. щелочной фосфатазы

180. Повышение концентрации прямого билирубина происходит при

1. панкреатите
2. гастрите
3. механической желтухе
4. нефротическом синдроме

181. Влагилищная трихоманада окрашенная по Граму имеет

1. голубой цвет цитоплазмы, ядро синее, жгутики и ундулирующая мембрана красные

2. сетчатую цитоплазму оранжевого цвета, ядро сиреневое или фиолетовое, расположено эксцентрично, жгутики не просматриваются
3. цитоплазму сиреневого цвета, ядро в центре, темно-фиолетовое, жгутики синие
4. базофильную цитоплазму, ядро розового цвета, жгутики и ундулирующая мембрана черного цвета

182. В процессах гемостаза тромбоциты выполняют функции

1. адгезивную
2. агрегационную
3. коагуляционную
4. все перечисленное

183. Гематурию наблюдают при

1. камнях в почках
2. инфаркте миокарда
3. тяжелых отравлениях
4. повреждении мышц

184. Увеличение бластов при клеточном и гиперклеточном костном мозге характерно для

1. фолиево-дефицитной анемии
2. острой кровопотери
3. острого лейкоза
4. инфекционного мононуклеоза

185. Гемоглобин выполняет функции

1. транспорта метаболитов
2. пластическую
3. транспорта кислорода и углекислого газа
4. энергетическую

186. Метод окраски, применяемый для выявления микобактерий туберкулеза по

1. Граму
2. Циль-Нильсену
3. Крюкову-Паппенгейму
4. Романовскому

187. Отсутствие в кале стеркобилина наблюдается при

1. закупорке общего желчного протока камнем, опухолью
2. гемолитической анемии
3. паренхиматозном гепатите
4. холецистите

188. Для проведения контроля качества биохимических исследований рекомендуется использовать

1. водные растворы субстратов
2. донорскую кровь
3. промышленную сыворотку
4. сыворотку крови больного

189. На результаты анализа могут повлиять следующие факторы внелабораторного характера

1. физическое и эмоциональное напряжение пациента
2. циркадные ритмы, влияние климата
3. положение тела
4. все перечисленное

190. Отсутствие уробилина в моче свидетельствует
1. прекращении поступления желчи в кишечник
 2. повышении билирубина
 3. избыточном распаде эритроцитов
 4. усиленном биосинтезе белков
191. Подсчет эритроцитов рекомендуется проводить сразу после взятия крови при анемии
1. железодефицитной
 2. гемолитической
 3. апластической
 4. В12-дефицитной
192. Гемоглобин определяют методом
1. колориметрии
 2. газометрии
 3. определением железа в гемоглобиновой молекуле
 4. всеми перечисленными методами
193. Абсолютный моноцитоз характерен для
1. бактериальных инфекций
 2. заболеваний, вызванных простейшими
 3. гриппа
 4. моноцитарного и миелоцитарного лейкозов
194. Инкубационный период при тропической малярии (дней)
1. 10-12
 2. 15-20
 3. 30-40
 4. 5-7
195. Норма глюкозы в сыворотке (плазме) ммоль/л
1. 3,0-5,1
 2. 3,8- 6,1
 3. 4,4- 5,7
 4. 4,0-7,0
196. Понятие «физические свойства мокроты» включает
1. количество, характер
 2. цвет, запах
 3. консистенцию, слоистость
 4. все перечисленное
197. В серозных жидкостях при аллергических реакциях встречаются
1. лимфоциты
 2. эозинофилы
 3. макрофаги
 4. плазматические клетки
198. Функция ретикулоцитов
1. показывают регенеративные свойства костного мозга
 2. являются антителами
 3. показатель воспалительных заболеваний
 4. регулируют обмен меди в организме
199. Функция гаптоглобина в плазме крови
1. связывает гемоглобин с образованием комплексов

2. осуществляет транспорт железа из печени в кровь
 3. не участвует в процессах детоксикации
 4. осуществляет транспорт лекарственных средств
200. В серозной жидкости при микроскопическом исследовании нельзя обнаружить
1. эритроциты
 2. макрофаги
 3. мезотелиоциты
 4. крахмальные зерна
201. Мокроту после проведения исследования обеззараживают физическим методом
1. автоклавирование при температуре 120°C в течение 30 мин.
 2. кипячение в растворе соды
 3. 1% раствором хлорамина на 1 час
 4. 3% раствором хлорамина на 30 мин
202. Медицинское страхование – это
1. оплата медицинских услуг через страховую компанию
 2. форма социальной защиты интересов населения
 3. оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств
 4. медицинское обслуживание населения за счет страховой компании
203. В обязанности медицинского лаборанта входит
1. подготовительная работа для выполнения анализов
 2. взятие капиллярной крови, регистрация биоматериала
 3. стерилизация лабораторного инструментария
 4. все перечисленное верно
204. При взятии крови с цитратом для исследования свертывающей системы рекомендуется
1. использовать кровь и 3,8% цитрат в соотношении 1:1
 2. поместить кровь в термостат
 3. определение проводить не ранее 2 ч отстаивания плазмы
 4. накладывать жгут не более чем 1 мин
205. Правильность измерения – это качество измерения, отражающее близость результатов
1. к истинному значению измеряемой величины
 2. измерений, выполняемых в одинаковых условиях
 3. измерений, выполняемых в разных условиях
 4. близость к нулю систематических ошибок в их результатах
206. Контрольная карта – это
1. перечень нормативных величин
 2. порядок манипуляций при проведении анализа
 3. схема расчета результатов
 4. графическое изображение сопоставимых измеряемых величин по мере их получения
207. Срок сохранения стерильности инструментария в упаковке после стерилизации воздушным методом в течение
1. рабочего дня
 2. 3 суток
 3. недели
 4. 2 суток
208. Биологическая жидкость наиболее опасная в эпид. отношении при ВИЧ-инфекции
1. моча
 2. кровь

3. сперма
4. слюна

209. Паровым методом стерилизуют

1. хлопчато-бумажные ткани
2. изделия с пометкой не выше 100°C
3. изделия из металла
4. пластиковую посуду

210. Источником ошибок при определении СОЭ могут быть

1. неправильное соотношение между цитратом натрия и кровью
2. образование сгустка, несоблюдение температурного режима
3. наклонное положение капилляра
4. все перечисленное

211. Белковой частью гемоглобина является

1. альбумин
2. трансферрин
3. церулоплазмин
4. глобин

212. Средний объем эритроцитов увеличен при анемии

1. железодефицитной
2. гемолитической
3. мегалобластной
4. серповидно-клеточной

213. Для В-12 дефицитных анемий характерно

1. тромбоцитоз
2. анизохромия
3. нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево
4. лейкопения с нейтропенией и относительным лимфоцитозом

214. При абсцессе легкого в мокроте можно обнаружить

1. эластические волокна
2. пробки Дитриха
3. спирали Куршмана
4. эозинофилы

215. Печень не экскретирует в кровь

1. билирубин
2. глюкозу
3. мочевины
4. белки плазмы

216. Суточное количество кала увеличивается при употреблении пищи

1. растительной
2. белковой
3. жировой
4. смешанном питании

217. Для спастического колита характерна форма каловых масс

1. лентовидная
2. карандашеобразная
3. в виде крупных комков
4. в форме «овечьего кала»

218. Исчезновение помутнения мочи после добавления 10% щелочи свидетельствует о наличии
1. мочевой кислоты
 2. фосфатов
 3. оксалатов
 4. уратов
219. К элементам осадка мочи почечного происхождения относятся
1. эритроциты
 2. лейкоциты
 3. цилиндры
 4. плоский эпителий
220. Наличие кетоновых тел в моче при диабете характеризует
1. тяжесть заболевания
 2. эффективность терапии
 3. степень поражения почек
 4. выраженность ангиопатии
221. В фекалиях обнаружены яйца лимonoобразной формы с «пробками» на обоих полюсах, желтовато-коричневатого цвета
1. аскарид
 2. анкилостоматид
 3. остриц
 4. власоглава
222. Для пересчета концентрации вещества, выраженного в г% на ммоль/л необходимо знать
1. молекулярную массу вещества
 2. объем биологической жидкости
 3. удельный вес вещества
 4. нет правильного ответа
223. В расщеплении углеводов не участвует фермент
1. альфа-амилаза
 2. химотрипсин
 3. лактаза
 4. мальтаза
224. При химическом ожоге кислотой или щелочью необходимо обработать обожженную поверхность
1. сильной струей воды
 2. несильной струей воды
 3. спиртом
 4. наложить стерильную повязку
225. Биоматериал от больного гепатитом обрабатывают
1. сухой хлорной известью в соотношении 1:1
 2. 20% раствором гипохлорида
 3. сухим гипохлоридом в соотношении 1:5
 4. 5% процентным раствором гипохлорида
226. Отработанные скарификаторы помещают в
1. 3% раствор хлорамина
 2. 6% раствор перекиси
 3. 3% раствор перекиси

4. емкость с водой

227. При носовых кровотечениях необходимо пациента

1. посадить и запрокинуть голову
2. положить больного на спину
3. посадить, наклонить голову вперед и зажать ноздри
4. запрокинуть голову и тампонировать нос

228. К клеткам, продуцирующим гамма-глобулины относятся

1. плазматические клетки
2. моноциты
3. макрофаги
4. тромбоциты

229. Мочевина не повышается при

1. бронхите
2. обширных ожогах
3. острой почечной недостаточности
4. хронических нефритах

230. Необратимое повреждение кардиомиоцитов сопровождается повышением в сыворотке крови фермента

1. щелочной фосфатазы
2. АЛТ
3. ГГТП
4. КФК-МВ

231. Наибольшей диагностической чувствительностью при остром панкреатите в 1 день заболевания характеризуется определение активности альфы-амилазы в

1. моче
2. крови
3. слюне
4. желудочном содержимом

232. Углеводы всасываются в виде

1. олигосахаридов
2. моносахаридов
3. полисахаридов
4. клетчатки

233. Основной транспортной формой эндогенных триглицеридов являются

1. хиломикроны
2. незэтерифицированные жирные кислоты
3. ЛПОНП
4. ЛПВП

234. Причина железодефицитной анемии

1. авитаминоз
2. дефицит фолиевой кислоты
3. нарушение синтеза порфиринов
4. хронические кровотечения

235. Наибольшее повышение С-реактивного белка наблюдается при

1. бактериальной инфекции
2. вирусном воспалении
3. хроническом воспалении

4. раневом абсцессе

236. Специфическим тестом для гепатита В является определение

1. трансаминаз
2. кислой фосфатазы
3. щелочной фосфатазы
4. HBS-антиген

237. Под абсолютным количеством лейкоцитов понимают количество в

1. 1л крови
2. мазке периферической крови
3. процентное содержание отдельных видов лейкоцитов в лейкоформуле
4. равное количество зрелых и незрелых гранулоцитов

238. Конъюгированный (прямой) билирубин в основной массе попадает в

1. желчевыводящие пути
2. кровь
3. лимфу
4. слюну

239. Моча цвета «мясных помоев» отмечается при

1. острым диффузном гломерулонефрите
2. пиелонефрите
3. сахарном диабете
4. амилоидозе

240. Помутнение ликвора отмечается при

1. гнойных менингитах
2. амилоидозе
3. миеломной болезни
4. рахите

241. Осложнение острого инфаркта

1. обморок
2. коллапс
3. кардиогенный шок
4. инсульт

242. Симптом характерный для отравления метиловым спиртом

1. нарушение зрения
2. рвота
3. появление судорог
4. нарушение речи

243. К острым аллергическим реакциям относятся

1. крапивница
2. анафилактический шок
3. отек Квинке
4. контактный дерматит

244. При обморожении средней силы необходимы мероприятия, кроме

1. поместить в теплое место
2. растереть обмороженное место снегом
3. согреть
4. завернуть в шерстяную ткань

245. Ретракция кровяного сгустка определяется функцией
1. плазменных факторов
 2. тромбоцитов
 3. кининовой системы
 4. системы комплимента
246. Лицензирование медицинского учреждения представляет собой
1. определение соответствия качества медицинской помощи установленным стандартам
 2. выдачу государственного разрешения на осуществление определенных видов деятельности
 3. процедуру представления медицинскому учреждению статуса юридического лица
 4. оценку эффективности деятельности медицинского учреждения
247. Обязанностями медицинского лаборанта являются
1. повышение профессиональной квалификации
 2. соблюдение правил техники безопасности
 3. ведение необходимой документации
 4. все перечисленное верно
248. Инструктаж по технике безопасности работы в лаборатории проводят не реже 1 раза в
1. неделю
 2. месяц
 3. 1 год
 4. периодичность не нормирована
249. Ядовитые вещества подлежат предметно-количественному учету в книгах
1. отдельных, прошнурованных
 2. скрепленных печатью и подписью руководителя
 3. по форме учета-приход, расход, остаток
 4. все перечисленное
250. В деятельности клинично-диагностической лаборатории для характеристики нормы нужно ориентироваться на значения, приведенные в
1. справочной литературе
 2. инструкциях к использованию наборов
 3. референтных значениях контрольных сывороток
 4. бланке КДЛ
251. Сходимость измерения - это качество измерения, отражающие близость результатов к
1. истинному значению измеряемой величины
 2. измерений, выполняемых в одинаковых условиях
 3. измерений, выполняемых в разных условиях
 4. нулю систематических ошибок в их результате
252. Анализ контрольных проб проводится для межлабораторного контроля качества
1. отдельно от анализируемых проб
 2. заведующим лабораторией
 3. включается в обычный ход работы лаборатории
 4. любым лаборантом
253. Для приготовления 5л 3% раствора хлорамина необходимо взять хлорамина (г)
1. 1500
 2. 300
 3. 150
 4. 100

254. Гемоглобин выполняет функцию транспорта
1. метаболитов
 2. микроэлементов
 3. кислорода и углекислого газа
 4. глюкозы
255. Высокий цветовой показатель отмечается при анемии
1. В 12-дефицитной
 2. гемолитической
 3. железодефицитной
 4. при хроническом воспалении
256. Гранулоциты образуются в
1. селезенке
 2. костном мозге
 3. лимфатических узлах
 4. печени
257. Показатель RDW, регистрируемый гематологическими анализаторами, отражает изменения эритроцитов
1. радиуса
 2. количества
 3. насыщения гемоглобином
 4. различия эритроцитов по объему
258. Бластные клетки имеют ядерно-цитоплазматическое соотношение в пользу
1. цитоплазмы
 2. ядра
 3. значения не имеет
 4. разное соотношение
259. Для распада первичного туберкулезного очага характерны
1. эластичные волокна
 2. скопления эозинофилов
 3. спирали Куршмана
 4. обызвествленные эластические волокна
260. Для грибов, выявляемых в мокроте при аспиргиллезе, характерны
1. псевдомицелий
 2. тонкий несептированный мицелий
 3. септированный мицелий
 4. конидиальное спороношение в виде кисточки
261. Структурно-функциональной единицей печени является
1. гепатоцит
 2. печеночная долька
 3. купферовская клетка
 4. все ответы неправильны
262. Цитологическое исследование нативного препарата, приготовленного из слизи, обнаруженной в желчи, проводят через (мин)
1. 20-30
 2. 2-3 часа
 3. 5-10
 4. немедленно

263. Почки осуществляют регуляцию
1. артериального давления
 2. электролитного состава внутренней среды
 3. эритропоза
 4. все перечисленные
264. При 3-х стаканной пробе наличие крови в первом стакане свидетельствует о кровотечении из
1. почек
 2. верхних мочевыводящих путей
 3. уретры
 4. мочевого пузыря
265. Цилиндрурия (3-5 цилиндров в поле зрения) наблюдается при
1. нефрите, нефрозе
 2. цистите
 3. уретрите
 4. гепатите
266. При заболевании почек с преимущественным поражением клубочков отмечается нарушение
1. концентрационной способности
 2. снижение фильтрации
 3. реабсорбции
 4. секреции
267. Причиной образования фибринозной пленки при стоянии ликвора является
1. выпадение в осадок растворенного белка
 2. примесь бактерий, попавших из воздуха
 3. высокая активность плазмينا в ликворе
 4. выпадение в осадок фибрина, образующегося при экссудации белков в ликворные пути
268. Краску Романовского следует готовить на забуферной воде, так как
1. краска выпадает в осадок
 2. улучшается проникновение краски в форменные элементы крови
 3. поддерживается рН среды при окраске
 4. капля предохраняется от смывания
269. После ополаскивания окрашенного препарата водой смылась толстая капля крови. Это связано с тем, что капля
1. недостаточна просушена
 2. очень тонкая
 3. очень толстая
 4. все ответы правильные
270. У ребенка в кале обнаружены округлой формы бесцветные, прозрачные яйца с двухконтурной оболочкой. Между наружной и внутренней оболочкой видны извивающиеся нити-филаменты. В центре расположены 3 пары крючьев. Обнаруженные яйца относятся к
1. аскариде
 2. власоглаву
 3. бычьему цепню
 4. карликовому цепню

271. Наиболее частой причиной гемолитической болезни новорожденных являются антитела к
1. антигенам системы АВО
 2. антигенам системы-резус
 3. антигенам М, Келл
 4. все перечисленное верно
272. В основе определения резус – принадлежности крови лежит реакция
1. агглютинации
 2. преципитации
 3. иммунодиффузии
 4. агрегации
273. Конечным продуктом белкового обмена в печени является
1. трипсиноген
 2. миоглобин
 3. гемоглобин
 4. мочевины
274. При панкреатитах в сыворотке крови повышается
1. креатинкиназа
 2. каталаза
 3. щелочная фосфатаза
 4. липаза
275. В свежезятой сыворотке крови, прежде всего, нужно исследовать активность фермента
1. креатинкиназы
 2. кислой фосфатазы
 3. трансаминаз
 4. ни одного из перечисленных
276. Основным органом, участвующим в гомеостазе глюкозы крови, является
1. кишечник
 2. скелетные мышцы
 3. печень
 4. почки
277. Содержание глюкозы в цельной крови при стоянии при комнатной температуре без стабилизатора
1. повышается
 2. не меняется
 3. снижается
 4. исчезает
278. Гамма-глобулины снижаются при
1. ишемической болезни сердца
 2. гастрите
 3. лучевой болезни
 4. артрите
279. Физиологическими функциями белков плазмы крови являются следующие, кроме
1. ферментативная
 2. транспортная
 3. обеспечение клеточного иммунитета
 4. поддержание коллоидного давления

280. Диспротеинемии – это
1. увеличение общего белка
 2. уменьшение общего белка
 3. снижение фибриногена
 4. нарушение соотношения фракций белков плазмы
281. Причиной железодефицитной анемии может быть
1. авитаминоз
 2. нарушение синтеза порфиринов
 3. дефицит фолиевой кислоты
 4. недостаток ферритина
282. Полное обесцвечивание кала наблюдается при желтухе
1. гемолитической
 2. семейной негемолитической
 3. обтурационной (механической)
 4. паренхиматозной
283. Гипогликемия характерна для
1. тиреотоксикоза
 2. инсулиномы
 3. язвенной болезни желудка
 4. ожирения
284. В направлении на коагулологическое исследование необходимо указать
1. ФИО, возраст
 2. клинический диагноз
 3. наличие геморрагических или тромботических проявлений
 4. все перечисленное верно
285. Источником инфекции ВИЧ-инфекции может быть
1. больной СПИД
 2. здоровые родственники больного СПИД
 3. домашние животные
 4. насекомые
286. Биологические жидкости наиболее опасны в эпидемиологическом отношении инфекции ВИЧ
1. кровь
 2. моча
 3. слюна
 4. кал
287. Вирусный гепатит А передается
1. фекально-оральным путем
 2. при гемотрансфузиях
 3. от матери к ребенку
 4. при сексуальных контактах
288. При переломе бедренной кости необходимо иммобилизовать суставы
1. все травмированной конечности
 2. только коленный
 3. только тазобедренный
 4. коленный и тазобедренный

289. Причиной эндогенных отравлений может быть
1. синдром длительного сдавления
 2. применение химических веществ
 3. употребление ядовитых веществ
 4. вдыхание раздражающих газов
290. Атипичная форма инфаркта миокарда
1. кардиологическая
 2. шоковая
 3. гемодинамическая
 4. абдоминальная
291. При дезинфекции инструментов происходит уничтожение
1. спор
 2. вегетативных форм микроорганизмов
 3. спор и вегетативных форм
 4. вирусов
292. Из методов дезинфекции наиболее выраженной специфичностью действия обладает
1. химический
 2. биологический
 3. физический
 4. механический
293. В сопроводительном бланке к материалу, поступающему в лабораторию, должно быть указано следующее, кроме
1. Ф.И.О. пациента, № истории болезни
 2. вид исследования
 3. метод исследования
 4. фамилия лечащего врача
294. Венозную кровь у пациента рекомендуется брать
1. лаборанту
 2. с постоянно наложенным жгутом
 3. после физиопроцедур
 4. из катетера после сброса 10 первых капель
295. При работе в КДЛ не запрещается
1. пипетирование ртом
 2. прием пищи на рабочем месте
 3. курение
 4. разговоры на рабочем месте
296. Время обеззараживания уборочного инвентаря в дезрастворе не менее (мин.)
1. 15
 2. 30
 3. 60
 4. 90
297. Основную массу белков плазмы составляют
1. альбумины
 2. альфа -1 -глобулины
 3. альфа -2-глобулины
 4. бета-глобулины

298. Содержание холестерина в плазме (сыворотке) взрослых составляет (ммоль/л)
1. 3,1-3,3
 2. 3,4-3,6
 3. 3,7-3,8
 4. менее 5,17
299. В регуляции обмена белков, липидов, углеводов в организме участвуют гормоны
1. альдостерон
 2. инсулин
 3. тестостерон
 4. паратгормон
300. Протеинурия наблюдается при
1. миокардите
 2. голодании
 3. заболеваниях почек
 4. переедании
301. Глюкозурия возникает при
1. сахарном диабете
 2. стероидном диабете
 3. тиреотоксикозе
 4. всех перечисленных процессах
302. Печень в организме является важным депо веществ
1. гликогена
 2. аминокислот
 3. липидов
 4. солей
303. В печени билирубин связывается с УДФ-глюкуроновой кислотой и называется
1. прямой билирубин
 2. гемопексин
 3. непрямой билирубин
 4. гаптоглобин
304. Унифицированный метод подсчета эритроцитов в
1. камере Горяева
 2. мазке крови
 3. автоматическом счетчике и в камере Горяева
 4. нет правильного ответа
305. Источником ошибок при подсчете эритроцитов в камере Горяева могут служить
1. образование сгустка, поглотившего часть клеток
 2. меньшее количество сосчитанных квадратов, гемолиз эритроцитов
 3. неправильное притирание покровных стекол
 4. все перечисленное
306. Анизоцитоз - это изменение эритроцитов
1. формы
 2. количества
 3. содержания гемоглобина в эритроците
 4. размера
307. Пойкилоцитоз - это изменение эритроцитов
1. формы

2. размера
3. интенсивности окраски эритроцитов
4. объема

308. Среднее содержание гемоглобина в эритроците повышено при анемии

1. мегалобластной
2. железодефицитной
3. хроническом воспалении
4. все перечисленное верно

309. Показатель RDW, регистрируемый гематологическими анализаторами, отражает изменение эритроцитов

1. радиуса
2. количества
3. насыщения гемоглобином
4. различия по объему (анизоцитоз)

310. Кто может определять группу крови в лабораторных условиях

1. врач клинической лабораторной диагностики
2. технолог клинической лабораторной диагностики
3. техник клинической лабораторной диагностики
4. сертифицированный специалист, имеющий специальную подготовку

311. Централизации не подлежат исследования

1. биохимические
2. иммунологические
3. паразитологические
4. гематологические

312. Простейшие, которые локализуются в толстом кишечнике

1. лямблия
2. амеба дизентерийная
3. токсоплазма
4. трипаносома

313. Отметьте окончательного хозяина в цикле развития малярийного плазмодия

1. малярийный комар (самка)
2. человек
3. москиты
4. малярийный комар (самец)

314. Метод лабораторной паразитологической диагностики малярии

1. пунктата лимфоузла
2. дуоденального содержимого
3. мазка крови
4. спинномозговой жидкости

315. В плазме методом электрофореза на ацетатцеллюлозе можно выделить белковых фракций

1. три
2. пять
3. десять
4. сто

316. Фибриноген снижается в крови при

1. инфаркте миокарда
2. циррозе печени

3. ревматизме
4. уремии

317. Трийодтиронин (Т3) повышается в сыворотке крови при

1. гипофункции щитовидной железы
2. лечении эстрогенами
3. тиреотоксикозе
4. лечении глюкокортикоидами

318. При подозрении на воспалительный процесс рекомендуется провести исследование, кроме

1. лейкоцитарной формулы
2. С-реактивного белка, СОЭ
3. белковых фракций
4. липидограммы

319. Тромбинообразованию препятствуют

1. ионы кальция
2. кининоген высокой молекулярной массы
3. антикоагулянты
4. фактор Виллибранда

320. Для мокроты при крупозной пневмонии характерны следующие элементы

1. эритроциты, лейкоциты, нити фибрина
2. кристаллы гематоидина
3. цилиндрический мерцательный эпителий
4. эластические волокна

321. К элементам осадка мочи только почечного происхождения относятся

1. эритроциты
2. лейкоциты
3. цилиндры
4. плоский эпителий

322. Для острой почечной недостаточности характерно

1. увеличение суточного диуреза
2. уменьшение или полное прекращение выделения мочи
3. никтурия
4. дизурия

323. Изменение морфологии сперматозоидов обозначают термином

1. астенозооспермия
2. полиспермия
3. олигоспермия
4. тератозооспермия

324. Преобладающими клетками инфильтрата при остром гнойном воспалении являются

1. нейтрофилы
2. лимфоциты
3. плазматические клетки
4. эпителиальные клетки

325. Для подсчета тромбоцитов может быть использован любой из перечисленных методов, кроме

1. мазков крови
2. камеры Горяева
3. гематологического анализатора

4. тромбозластограммы

326. Черную окраску кала обуславливает

1. стеркобилин
2. билирубин
3. кровотечение из прямой кишки
4. прием карболена

327. Биологические жидкости, наиболее опасные в эпидемиологическом отношении, при ВИЧ-инфекции

1. кровь
2. моча
3. слюна
4. пот

328. Метрологическому контролю подлежат

1. поляриметры
2. центрифуги
3. агрегометры
4. измерительные приборы

329. Медицинский лаборант имеет право, кроме

1. замещать заведующего КДЛ
2. проходить аттестацию на квалификационную категорию
3. иметь сертификат
4. вносить предложения по улучшению работы КДЛ

330. Погрешность нельзя выявить

1. методом параллельных проб
2. выбором аналитического метода
3. последовательной регистрацией анализа
4. пересчетом результата в другую систему единиц измерения

331. Определение аналита, для которого не является обязательным требование 12 часового воздержания от пищи

1. триглицериды, холестерин
2. общий анализ крови
3. общий белок
4. ферменты сыворотки

332. Воспроизводимость измерения - это качество измерения, отражающее близость результатов

1. к истинному значению измеряемой величины
2. выполняемых в одинаковых условиях
3. выполняемых в разных условиях
4. близость к нулю систематических ошибок в их результатах

333. Венозную кровь у пациента следует брать

1. в перчатках
2. без перчаток
3. перчатки использовать по желанию лаборанта
4. условия не определены

334. Виды упаковок для стерилизации воздушным методом

1. двухслойная бязь
2. бумага упаковочная высокопрочная

3. биксы
4. без упаковки

335. В состав гемоглобина входят

1. углеводы, белки
2. порфирины, белки
3. липиды, белки
4. микроэлементы, белки

336. В основе анализа с использованием полимеразной цепной реакции используется

1. полимеризация молекул
2. различная скорость движения молекул
3. величина заряда молекулы белка
4. копирование специфических участков молекулы нуклеиновых кислот

337. Белок Бенс-Джонса можно идентифицировать

1. реакцией агглютинации
2. диализом мочи
3. элетрофорезом белков мочи
4. реактивом Фолина

338. К азотемии приводит

1. снижение клубочковой фильтрации
2. задержка натрия в организме
3. глюкозурия
4. усиленный синтез белка

339. Основная физиологическая роль церулоплазмينا

1. участие в свертывании крови
2. создание оксидазной активности
3. активация гемопоэза
4. транспорт меди

340. В кардиомиоците в наибольшем количестве содержится изофермент

1. ЛДГ-1
2. ЛДГ-2
3. ЛДГ-3
4. ЛДГ-4

341. При инфаркте миокарда повышается в наибольшей степени сывороточная активность

1. ЛДГ-5
2. холинэстеразы
3. альфа-амилазы
4. креатинкиназы

342. Маркерами холестаза являются

1. аминотрансферазы
2. изоферменты ЛДГ, креатинкиназа
3. урокиназа
4. ГГТП, щелочная фосфатаза

343. Биологическая роль холестерина

1. липотропная
2. предшественник глобулинов
3. основа синтеза витаминов, стероидных гормонов
4. в поддержании кислотно-основного состояния

344. Гиперкальциемия встречается при
1. гипоавитаминозе D
 2. рахите
 3. аденоме паращитовидных желез
 4. нефрозах
345. Неконъюгированный билирубин в гепатоцитах подвергается соединению с кислотой
1. серной
 2. глюкуроновой
 3. аминапроновой
 4. липоевой
346. Белком острой фазы воспаления является
1. коллаген
 2. фибриноген
 3. протеин С
 4. миоглобин
347. К патологическому состоянию, протекающему преимущественно с гипокоагуляцией, относится
1. атеросклероз
 2. болезнь Виллебранда
 3. злокачественные новообразования
 4. тромбофлебит
348. Эритроцитоз, вызванный повышенным образованием эритропоэтина, характерен для
1. печеночной недостаточности
 2. полицитемии
 3. болезни и синдрома Иценко-Кушинга
 4. гипергидратации
349. Для установления варианта острого лейкоза наибольшее значение имеет
1. лейкограмма
 2. миелограмма
 3. трепанобиопсия подвздошной кости
 4. цитохимический метод
350. При хроническом моноцитарном лейкозе в картине крови характерен
1. лейкоцитоз
 2. абсолютный моноцитоз
 3. сдвиг до миелобластов
 4. равное количество зрелых и незрелых гранулоцитов
351. Для В12 –дефицитной анемии характерно
1. тромбоцитоз
 2. анизохромия
 3. нейтрофильный лейкоцитоз со сдвигом влево
 4. лейкопения с нейтропенией и относительным лимфоцитозом
352. Для бродильного колита характерен «стул»
1. жидкий пенистый
 2. маゼвидный
 3. кашицеобразный
 4. оформленный

353. При 3-х стаканной пробе наличие крови в 3-х стаканах свидетельствует о кровотечении из
1. верхних отделов мочевыводящих путей и почек
 2. нижних отделов мочевыводящих путей
 3. мочевого пузыря
 4. нет правильного ответа
354. Определение относительной плотности мочи дает представление о функции
1. выделительной
 2. концентрационной
 3. фильтрационной
 4. реабсорбционной
355. Пиурия характерна для
1. хронического нефрита
 2. пиелонефрита
 3. нефротического синдрома
 4. острой почечной недостаточности
356. Диагноз туберкулезного менингита подтверждает
1. обнаружение в фибринозной пленке микобактерий туберкулеза
 2. наличие плеоцитоза
 3. увеличение глобулинов
 4. преобладание лимфоцитов в ликворе
357. Для определения ретикулоцитов рекомендуется методика окраски
1. на стекле
 2. пробирке
 3. на стекле и пробирке
 4. фиксация формалином
358. Индекс MCV, получаемый при исследовании крови на гематологическом анализаторе, означает
1. гематокрит
 2. средний объем эритроцитов
 3. количество эритроцитов
 4. анизоцитоз
359. Плазма имеет преимущества перед сывороткой, кроме
1. экономится время после взятия крови перед анализом
 2. уменьшается вероятность гемолиза
 3. выход по объему материала из крови выше
 4. дает возможность получить лучшую разгонку белков при электрофорезе
360. При невозможности микроскопического исследования желчи в течение 2 часов желчь можно поставить в
1. холодильник
 2. водяную баню
 3. термостат
 4. добавить консерванты (10% формалин, 10% ЭДТА, трасилол)
361. Исчезновение помутнения после добавления кислоты свидетельствует о наличии в моче
1. мочевой кислоты
 2. оксалатов
 3. уратов
 4. фосфатов

362. Эритроцитарные цилиндры образуются при
1. почечной эритроцитурии
 2. почечной лейкоцитурии
 3. камне в мочеточнике
 4. камне в мочевом пузыре
363. Причиной анурии могут быть заболевания, кроме
1. острая почечная недостаточность
 2. мочекаменная болезнь
 3. тяжелые отравления
 4. несахарный диабет
364. Наиболее частое осложнение стенокардии
1. инсульт
 2. инфаркт миокарда
 3. аневризма аорты
 4. тромбоз легочной артерии
365. Доврачебная тактика при острой патологии брюшной полости
1. срочная госпитализация в хирургический стационар
 2. дача антибиотиков широкого спектра действия
 3. применение тепловых процедур
 4. дача спазмолитиков
366. Действие, противопоказанное при оказании неотложной помощи больным с проникающим ранением в сердце
1. наложение асептической повязки
 2. удаление ранящего предмета из раны
 3. фиксация ранящего предмета в ране
 4. транспортировка без реанимационной бригады
367. О состоянии клинической смерти судят по отсутствию пульса на артериях
1. сонной
 2. артериях стоп
 3. лучевых
 4. бедренных
368. Глюкозо-толерантный тест проводится с целью выявления
1. передозировки инсулина
 2. гестационного диабета
 3. инсулинорезистентности
 4. латентного сахарного диабета
369. С целью диагностики урогенитального хламидиоза у мужчин исследуют соскоб слизистой оболочки
1. прямой кишки
 2. уретры
 3. уретры и прямой кишки
 4. секрет простаты
370. Идентификация гонококков основывается на признаках, кроме
1. парности кокков
 2. грамм-отрицательности
 3. грамм-положительности
 4. внутриклеточного расположения

371. В ответе лаборатории указывать, какие стадии малярийных паразитов были обнаружены, нужно при
1. инкубационном периоде
 2. тропической
 3. всегда
 4. не нужно
372. С-реактивный белок повышается при
1. пневмонии
 2. раневом абсцессе
 3. бактериальном воспалении
 4. тромбозе
373. Тяжелые поражения печени влияют на свертывающую систему крови
1. да
 2. нет
 3. иногда
 4. связи между поражением печени и гемостазом нет
374. При обтурационной желтухе преобладает в крови желчный пигмент
1. конъюгированного (прямого) билирубина
 2. стеркобилина
 3. неконъюгированного (непрямого) билирубина
 4. уробилина
375. Не сопровождается повышением количества ретикулоцитов в периферической крови (анемия)
1. гемолитическая
 2. постгеморрагическая
 3. при лучевой болезни
 4. мегалобластная на фоне лечения
376. Относительный лимфоцитоз наблюдается при
1. токсоплазмозе
 2. хроническом миелолейкозе
 3. злокачественных новообразованиях
 4. вторичных иммунодефицитах
377. Коагулопатия потребления развивается при
1. гемофилии
 2. ДВС-синдроме
 3. болезни Хагемана
 4. болезни Виллебранда
378. «Положение об унификации клинических лабораторных методов исследования» утверждено приказами Министерства здравоохранения, все кроме
1. № 290 от 11.04.72 г.
 2. № 960 от 15.10.74 г.
 3. № 1175 от 21.11.79 г.
 4. № 408
379. В целях подготовки ЛПУ к работе в условиях бюджетно-страховой медицины и повышения эффективности их деятельности утверждено положение об аккредитации клинико-диагностических лабораторий
1. № 295 от 21.12.93 г.

2. № 285 от 16.07.90 г.
3. № 380 от 16.04.75 г.

380. Контроль качества заключается в сопоставлении исследуемых материалов со стандартами
1. да
 2. нет
381. Унифицированными называются единые утвержденные Министерством здравоохранения методы исследования, обязательные для всех лабораторий
1. да
 2. нет
382. Использование унифицированных методов необходимо для
1. обеспечение преемственности ведения больного
 2. получения сравнимых результатов исследования
 3. контроль за лечением
383. Основные приборы, применяемые в клиничко-диагностической лаборатории
1. весы, микроскопы
 2. фотоэлектроколориметры
 3. центрифуги
 4. все выше перечисленное
384. Глюкоза по своей химической структуре является
1. олигосахаридом
 2. моносахаридом
 3. гетерополисахаридом
 4. гомополисахаридом
385. Расщепление поступающих с пищей углеводов не происходит в
1. ротовой полости
 2. желудке
 3. 12-перстной кишке
 4. все ответы правильны
386. Углеводы в организме человека выполняют функции, кроме
1. энергетической
 2. структурной
 3. регуляторной
 4. защитной
387. Расщепление углеводов в организме происходит под действием фермента
1. пепсина
 2. трипсина
 3. амилазы
 4. липазы
388. Всасывание углеводов в тонком кишечнике происходит в результате
1. диффузии
 2. осмоса
 3. трансмембранного транспорта
 4. все ответы правильны
389. Образование гликогена, утилизация глюкозы происходит под действием гормонов
1. глюкагона
 2. инсулина

3. адреналина
4. дофамина

390. Сахарный диабет развивается при гипофункции

1. коры надпочечников
2. поджелудочной железы
3. щитовидной железы
4. мозгового слоя надпочечников

391. Структурной единицей белков являются

1. моносахариды
2. аминокислоты
3. дисахариды
4. жирные кислоты

392. Аминокислоты в пептидной цепи связаны между собой связью

1. пептидной
2. гликозидной
3. дисульфидной
4. ионной

393. Сложные белки

1. гистоны
2. глобулины
3. альбумины
4. гемоглобин

394. Процесс денатурации присущ

1. углеводам
2. белкам
3. липидам
4. все ответы правильны

395. Расщепление белков в организме не происходит в

1. ротовой полости
2. желудке
3. 12-перстной кишке
4. тонком кишечнике

396. Гидролиз белков происходит под действием

1. амилазы
2. пепсина
3. липазы
4. все ответы правильны

397. В печени синтезируются

1. гормоны
2. ферменты
3. белки плазмы крови
4. все ответы правильны

398. К углеводному обмену относится

1. переаминирование
2. декарбоксилирование
3. гликолиз
4. дезаминирование

399. Принцип разделения веществ на адсорбенте лежит в основе
1. хроматографии
 2. электрофореза
 3. иммунохимических методов
 4. мембранной фильтрации
400. Гем – это соединение железа с
1. белками
 2. порфирином
 3. протопорфирином
 4. протопорфирином и белком
401. Липиды не выполняют функцию
1. структурную
 2. транспортную
 3. защитную
 4. энергетическую
402. Простыми липидами являются
1. фосфолипиды
 2. гликолипиды
 3. воски
 4. стероиды
403. Расщепление липидов происходит в
1. ротовой полости
 2. желудке
 3. в 12-перстной кишке
 4. кишечнике
404. Под действием липазы происходит ферментативное расщепление
1. белков
 2. углеводов
 3. липидов
 4. нуклеатидов
405. Нарушение липидного обмена может быть связано с
1. нарушением поступления желчи
 2. недостаточным поступлением панкреатической липазы
 3. заболеванием желудочно-кишечного тракта
 4. все ответы правильны
406. На липидный обмен не влияют гормоны
1. инсулин
 2. адреналин
 3. глюкагон
 4. андрогены
407. Специфической частью каждого фермента является
1. кофермент
 2. апофермент
 3. простетическая группа
 4. все ответы правильны

408. Каждый фермент или группа ферментов проявляет свое каталитическое действие при
1. любом рН
 2. определенном рН
 3. различных рН
 4. все ответы правильны
409. Ингибиторы скорость ферментной реакции
1. ускоряют
 2. замедляют
 3. не изменяют
 4. все ответы правильны
410. Об активности ферментов можно судить по
1. количеству субстрата
 2. количеству продуктов распада
 3. концентрации самого фермента
 4. все ответы правильны
411. К свойствам ферментов относятся
1. высокая специфичность
 2. обратимость ферментных реакций
 3. зависимость активности ферментов от t
 4. все ответы правильны
412. Гидролитические процессы катализируются
1. лиазами
 2. изомеразами
 3. гидролазами
 4. все ответы правильны
413. Направлениями мед.энзимологии являются
1. энзимопатология
 2. энзимодиагностики
 3. энзимотерапия
 4. все ответы правильны
414. Гормоны по своей структуре не являются
1. белками
 2. липидами
 3. углеводами
 4. пептидами
415. Щитовидная железа не продуцирует
1. тироксин
 2. трийодтиронин
 3. кальцитонин
 4. паратгормон
416. Инсулин продуцируется
1. щитовидной железой
 2. поджелудочной железой
 3. корой надпочечников
 4. мозговым слоем надпочечников
417. Катехоламинами не являются гормоны
1. адреналин

2. дофамин
3. норадреналин
4. альдостерон

418. Кортикостероидами являются гормоны

1. кортикостерон
2. альдостерон
3. кортизон
4. все ответы правильные

419. К андрогенам относятся гормоны

1. эстрон
2. прогестерон
3. тестостерон
4. эстриол

420. Причина уменьшения содержания мочевины в сыворотке крови

1. усиленный распад белков
2. потеря жидкости организмом
3. нарушение синтеза мочевины в печени
4. все ответы правильные

421. Повышенный уровень креатинина в сыворотке крови отмечается при

1. закупорке мочевых путей
2. острых гломерулонефритах
3. механической желтухе
4. все ответы правильные

422. Повышенное содержание мочевой кислоты в крови наблюдается при

1. лейкозах
2. множественной миеломе
3. подагре
4. все ответы правильные

423. Заболевания, при котором отмечается наиболее выраженное повышение активности АсАТ

1. алкогольный цирроз печени
2. инфаркт миокарда
3. инфаркт легкого
4. стенокардия

424. Увеличение активности щелочной фосфатазы наблюдается при

1. рахите
2. остеогенной саркоме
3. лимфогранулематозе
4. все ответы правильные

425. Заболевания, для которого характерно резкое повышение амилазы в крови

1. острый панкреатит
2. острый аппендицит
3. перитонит
4. перфоративная язва желудка и 12-перстной кишки

426. Необходимый учет факторов при определении активности амилазы в крови и моче

1. характер питания, употребление алкоголя
2. эмоциональные, стрессовые состояния
3. прием лекарственных препаратов

4. все ответы правильные
427. Заболевания, для которых характерно увеличение концентрации глюкозы в крови
 1. острый панкреатит
 2. травма, эпилепсия, опухоль мозга
 3. отравление ртутью, эфиром, окисью углерода
 4. все ответы правильные
428. Класс липопротеидов, содержащий наибольшее количество холестерина
 1. хиломикроны
 2. бета-липопротеиды
 3. пре-бета-липопротеиды
 4. все ответы правильные
429. Заболевания, характеризующиеся гипохолестеринемией
 1. паренхиматозная желтуха;
 2. туберкулез
 3. гипертиреоз
 4. все ответы правильные
430. Нормальные значения концентрации общего холестерина в сыворотке
 1. 1,5-2,0 ммоль/л
 2. 2,0-2,8 ммоль/л
 3. 6,5-8,2 ммоль/л
 4. 3,0-6,2 ммоль/л
431. Желчный пигмент не выделяемый с мочой
 1. конъюгированный билирубин
 2. уробилиноген
 3. неконъюгированный билирубин
 4. стеркобилиноген
432. Желтуха, при которой гипербилирубинемия связана с повышением свободного билирубина
 1. паренхиматозная
 2. обтурационная
 3. гемолитическая
 4. болезнь Жильбера
433. Порфириты являются промежуточными продуктами синтеза
 1. белков
 2. углеводов
 3. тема
 4. дыхательных ферментов
434. Название фракции остаточного азота в крови, повышение содержания которой является ранним показателем почечной недостаточности
 1. повышенное содержание мочевины
 2. повышенное содержание креатинина
 3. увеличение содержания аммиака
 4. увеличение содержания азота аминокислоты
435. Заболевания, характеризующиеся повышением активности АлЛТ в крови
 1. инфекционный и токсический гепатиты
 2. механическая желтуха
 3. крупноочаговый инфаркт

4. все ответы правильные
436. Заболевания, при которых азот мочевины резко увеличивается в сыворотке крови
 1. гепатиты
 2. злокачественные образования в мочевыводящих путях
 3. аденома предстательной железы
 4. гломерулонефриты
437. Главный компонент фракции азота
 1. азот креатинина и креатина
 2. азот мочевины
 3. азот мочево́й кислоты
 4. аммиак
438. Частые причины гипопропротеинемического синдрома
 1. недостаточное поступление белков пищи
 2. потеря белка организмом при кровотечениях
 3. беременность последних месяцев и период лактации у женщин
 4. все ответы правильные
439. Патологические состояния, при которых на электрофореграмме отмечаются значительное уменьшение альбуминов и выраженное увеличение альфа-1 и альфа-2 глобулинов
 1. плазмоцитомы
 2. острые воспалительные процессы
 3. хронические воспалительные процессы
 4. онкозаболевания
440. Патологические состояния, при которых на электрофореграмме отмечаются умеренное уменьшение альбуминов с выраженным увеличением альфа-2 и гамма фракций глобулинов
 1. хроническое воспаление
 2. острый воспалительный процесс
 3. пиелонефрит
 4. острый панкреатит
441. Факторы, влияющие на результаты биохимических исследований
 1. время взятия биохимического материала
 2. влияние лекарственных средств
 3. консервация, хранение и доставка в лабораторию
 4. все ответы правильные
442. Продукты порфиринов, выводящиеся с мочой
 1. копропорфирины
 2. уропорфирины
 3. порфобилиногены
 4. все ответы правильные
443. Заболевания, характеризующиеся повышенным содержанием железа в сыворотке крови
 1. анемии Маркиафава-Микели
 2. сепсис
 3. первичный гемохроматоз, талассемии
 4. все ответы правильные
444. Патологические процессы, сопровождающиеся увеличением неорганического фосфора в крови
 1. почечная недостаточность
 2. гипопаратиреоз

3. передозировка витамина Д
4. все ответы правильные

445. Биологические факторы, влияющие на лабораторные показатели

1. гено и фенотип
2. пол, возраст
3. суточные, месячные и сезонные ритмы
4. все ответы правильные

446. Механизм обезвреживания аммиака сводится к

1. синтезу мочевины
2. образованию глутамина
3. всему перечисленному
4. все перечисленное неверно

447. Коагулограмма – это

1. метод измерения времени свертывания
2. способ определения агрегации тромбоцитов
3. комплекс методов для характеристики разных звеньев гемостаза
4. система представлений о свертывании крови

448. Углеводами не являются

1. стероиды
2. альдозы
3. гетерополисахариды
4. олигосахариды

449. Основным органом, участвующим в гомеостазе глюкозы крови является

1. кишечник
2. надпочечники
3. печень
4. почки

450. Понижение глюкозы в крови может наблюдаться при

1. инсуломе
2. гиперпаратиреозе
3. гипертиреозе
4. синдроме Иценко-Кушинга

451. Всасывание углеводов происходит главным образом в

1. ротовой полости
2. желудке
3. тонкой кишке
4. толстой кишке

452. Расщепление жиров происходит в

1. ротовой полости
2. 12-перстной кишке
3. желудке
4. пищеводе

453. Нарушение липидного обмена не может быть вызвано

1. недостаточным поступлением панкреатической липазы
2. заболеванием ЖКТ
3. нарушением транспорта аминокислот
4. нарушением поступления желчи

454. Глюкозу в крови можно определить методом
1. глюкозооксидазным
 2. ортотолуидиновым, глюкозооксидазным, Хагедорна-Непсена
 3. Хагедорна-Непсена
 4. всеми перечисленными методами
455. К классу липидов относятся
1. холестерин, триглицериды
 2. фосфолипиды
 3. жирные кислоты
 4. все перечисленное
456. На уровень холестерина крови влияет
1. возраст, пол
 2. гормональный статус
 3. характер питания
 4. все перечисленное
457. В организме человека липиды выполняют функцию
1. структурную
 2. энергетическую
 3. защитную, структурную, энергетическую
 4. защитную
458. Высаливание белков вызывает
1. избыток белков в растворе
 2. влияние низкой температуры
 3. воздействие высоких концентраций нейтральных солей
 4. действие сильных электролитов
459. Фибриноген увеличивается при
1. тропическом гепатите
 2. диабете
 3. заболеваниях, вызванных стафилококковыми инфекциями
 4. панкреатите
460. Соляная кислота оказывает в желудке следующие действия
1. способствует набуханию белков пищи
 2. подготавливает белки к протеолизу
 3. активизирует пепсиноген
 4. все перечисленное
461. К фракции остаточного азота не относятся
1. аммиак
 2. креатинин
 3. адениннуклеотиды
 4. мочевины
462. Протеолитические ферменты пищеварительной системы это
1. плазмин
 2. катепсин
 3. пепсин
 4. пероксидаза

463. К свойствам фермента относятся
1. высокая специфичность
 2. обратимость ферментативных реакций
 3. зависимость активности от pH среды
 4. все выше перечисленное
464. Ферменты по химической природе являются
1. белками
 2. углеводами
 3. липидами
 4. витаминами
465. На результаты анализа могут влиять следующие факторы внутрилабораторного характера
1. условия хранения пробки, используемые методы
 2. характер пипетирования
 3. гемолиз, линемия
 4. все перечисленное
466. Трипсиноген превращается в трипсин
1. при контакте со слизистой оболочкой 12-перстной кишки
 2. под влиянием желчных кислот
 3. под влиянием соляной кислоты желудочного сока
 4. под влиянием энтеролипазы
467. Действие ферментов заключается в
1. биологическом катализе
 2. создании оптимального pH
 3. снижении концентрации субстрата реакции
 4. все перечисленное верно
468. Формы контроля качества
1. внутрилабораторный, межлабораторный
 2. международный
 3. контроль на месте
 4. все перечисленное
469. Аминокислоты в клетке подвергаются процессам
1. дезаминирования
 2. переаминирования
 3. декарбоксилирования
 4. всем выше перечисленным
470. Ингибиторы скорость ферментативных реакций
1. не изменяют
 2. замедляют
 3. ускоряют
 4. значительно ускоряют
471. Повышение активности аминотрансфераз не характерно для
1. вирусного гепатита
 2. инфаркта миокарда
 3. рассеяного склероза
 4. миодистрофии
472. Гормоны по своей химической структуре не являются
1. протеидами

2. липидами
3. углеводами
4. протеинами

473. Ферменты микроорганизмов, являющиеся катализатором окислительно-восстановительных реакций

1. лигазы
2. гидролазы
3. оксидоредуктазы
4. лиазы

474. Гормон норадреналин (НА) продуцируется

1. мозговым веществом надпочечника
2. поджелудочной железой
3. корой надпочечников
4. щитовидной железой

475. Расщепление гликогена происходит под действием гормона

1. инсулина
2. адреналина
3. паратгормона
4. андростерона

476. Хроматографическое разделение веществ основано на разной

1. подвижности в электрическом поле
2. осаждаемости в растворе
3. сорбционной способности на носителе
4. оптической плотности

477. Количество природных аминокислот, входящих в состав белков

1. 20
2. 100
3. 150
4. 200

478. К патогенетическим факторам внутрисосудистого свертывания относятся

1. тромбоцитоз
2. гемолиз эритроцитов
3. лейкоцитоз, тромбоцитоз, гемолиз эритроцитов
4. все ответы правильные

479. Лабораторные признаки гиперкоагуляции

1. ускоренное свертывание крови
2. активация тромбина
3. повышение концентрации фибриногена, ускоренное свертывание крови, активация тромбина
4. все ответы правильные

480. Хромопротезы

1. гемоглобин
2. ферритин
3. серомукоид
4. трансферин

481. Регуляция водно-солевого обмена обеспечивается

1. ЦНС

2. гормонами, почками, ЦНС
3. почками
4. гормонами

482. Повышенный гемолиз эритроцитов наблюдается при

1. гемолитической желтухе
2. паренхиматозной желтухе
3. механической (обтурационной) желтухе
4. гипербилирубинемии

483. Основная роль в реасорбции Na^+ принадлежит

1. адреналину
2. альдостерону
3. дофамину
4. все ответы правильные

484. Нарушение биосинтеза гемоглобина вызвано

1. дефицитом железа
2. нарушением синтеза протопорфирина
3. аномалией глобиновой части гемоглобина
4. все ответы правильные

485. Основной буферной системой плазмы крови является

1. фосфатная
2. гидрокарбонатная
3. белковая
4. гемоглобиновая

486. Дефицит Fe в организме может быть обусловлен

1. кровопотерей
2. недостаточным поступлением
3. недостаточным всасыванием в пищевом канале
4. все ответы правильные

487. К основным физиологическим системам принимающим участие в регуляции КОС относятся системы кроме

1. костная ткань
2. легкие
3. мышечная ткань
4. почки

488. Нарушения обмена гемоглобина могут вызвать следующие причины

1. нарушение биосинтеза гемоглобина
2. нарушение транспорта и выделения гемоглобина
3. нарушение производных гемоглобина
4. все ответы правильные

489. Гомеостаз ионов Ca^{2+} регулируется

1. тироксином
2. глюкокортикоидами
3. кальцитонином
4. все ответы правильные

490. Главным антитромботическим эффектом обладает

1. гепарин
2. макроглобулин

3. антитромбин
4. все ответы правильные

491. Поддержание жирового состояния крови обеспечивается

1. ферментативной системой
2. системой ингибиторов
3. системой активаторов, ферментативной системой, системой ингибиторов
4. все ответы правильные

492. Основную часть всех иммуноглобулинов в сыворотке крови составляет иммуноглобулин

1. А
2. М
3. G
4. D

493. Для получения точных результатов анализа необходимо

1. использование унифицированного метода
2. точная работа приборов
3. использование качественных реактивов
4. использование новых реактивов

494. На воспроизводимость результатов исследования влияют

1. пипетирование
2. осаждение
3. изменение температуры
4. все выше перечисленное

495. В основе рефрактометрии лежит

1. рассеивание света
2. поглощение света
3. преломление света
4. разложение света

496. Холестерин в лаборатории определяют

1. ортолуидиновым
2. методом Илька
3. ферментативным
4. методом Фуше

497. Увеличение холестерина в сыворотке крови наблюдается при

1. атеросклерозе
2. сахарном диабете
3. механической желтухе
4. остром панкреатите

498. Содержание холестерина в сыворотке крови у пожилых людей составляет (в ммоль/л)

1. 3,6 - 3,9
2. 3,9 - 6,5
3. 6,5 - 8,5
4. 8,5 - 10,5

499. Определение общих липидов и их фракций производится с целью диагностики

1. сердечно-сосудистых заболеваний
2. болезней печени и почек
3. нейро-эндокринных заболеваний
4. опухолевых заболеваний

500. Липурия - появление липидов в моче отмечается при
1. липоидном нефрозе
 2. остром гепатите
 3. гипертонической болезни
 4. инфаркте миокарда
501. Нормальное содержание общих липидов в сыворотке крови составляет (г/л)
1. 2-4
 2. 4-8
 3. 8-10
 4. 10-12
502. Моча окрашивается в темный цвет только билирубином при желтухе
1. паренхиматозной
 2. гемолитической
 3. механической с полной закупоркой общего желчного протока
 4. механической с частичной закупоркой общего желчного протока
503. Вредное воздействие билирубина в организме на
1. клетки крови
 2. нервные клетки
 3. мышечные клетки
 4. почечный эпителий
504. Перед исследованием билирубина в сыворотке крови больному не рекомендуется применять
1. аскорбиновую кислоту
 2. продукты и лекарственные препараты, вызывающие искусственную окраску
 3. сыворотки крови
 4. использовать гемолизированную сыворотку
 5. антибиотики и анальгетики
505. Нарушение обмена желчных пигментов может быть в результате
1. оттока желчи
 2. функции гепатоцитов
 3. повышенного разрушения эритроцитов
 4. все выше перечисленное
506. При желтушной форме острого вирусного гепатита выявляются
1. уробилинурия
 2. билирубинемия
 3. повышение активности ЛДГ
 4. повышение активности АЛТ
507. α - амилаза вырабатывается в организме железой
1. щитовидной
 2. поджелудочной
 3. надпочечниками
 4. паращитовидной
508. Активность α -амилазы крови и мочи при сахарном диабете
1. увеличивается в 3-5 раза в крови и моче
 2. снижается в крови и моче
 3. увеличивается в 10-30 раз в крови и моче
 4. увеличивается резко в крови и снижается в моче

509. При остром панкреатите наиболее ранним диагностическим признаком является увеличение
1. активности α -амилазы мочи
 2. активности α -амилазы мочи
 3. активности α -амилазы крови в первые 6–12 часов
 4. активности α -амилазы мочи
510. Для ранней диагностики инфаркта миокарда используется определение
1. α -амилазы (диастазы) мочи
 2. креатинкиназы в сыворотке крови
 3. аланинаминотрансферазы
 4. α -амилазы (диастазы) крови
511. Содержание фибриногена в крови составляет (г/л)
1. 1,8 - 3,5
 2. 3,0 - 4,5
 3. 1,0 - 1,5
 4. 4,5 - 5,5
512. Ведущим синдромом сахарного диабета является
1. поражение поджелудочной железы
 2. клеток поджелудочной железы β -недостаточность
 3. хроническая гипергликемия
 4. уменьшение инсулина в крови
513. Диагностика сахарного диабета основана на обнаружении
1. хронической гипергликемии
 2. снижения уровня инсулина крови
 3. глюкозурии
 4. нарушения толерантности к глюкозе
514. Фермент желудочного сока, участвующий в гидролизе белков
1. амилаза
 2. сахараза
 3. пепсин
 4. липаза
515. Ферменты, осуществляющие гидролитический распад протеинов
1. амилаза, сахараза, лактаза
 2. пепсин, трипсин, химотрипсин
 3. аминотрансферазы
 4. липаза, фосфолипаза
516. Основным местом обезвреживания аммиака является
1. печень
 2. почки
 3. поджелудочная железа
 4. селезенка
517. Основными эффективными механизмами обезвреживания аммиака является
1. образование аммонийных солей
 2. синтез мочевины
 3. образование глутамина
 4. образование индикана

518. Ферменты, осуществляющие гидролиз белков называются
1. амилалитические
 2. гликолитические
 3. протеолитические
 4. липолитические
519. Содержание мочевины в сыворотке крови определяют для
1. характеристики состояния азотистого обмена в организме
 2. выявления уремии
 3. дифференциальной диагностики патологии печени и почек
 4. выявления гиперпротеинемии
520. Гидролиз белка это
1. расщепление белка до аминокислот
 2. разрушение всех структур белка
 3. свертывание белка
 4. нет правильного ответа
521. Фермент, катализирующий расщепление белков в желудке
1. трипсин
 2. пепсин
 3. липаза
 4. химотрипсин
522. Назовите место образования билирубина в организме
1. печень
 2. кровь
 3. клетки РЭС
 4. толстый кишечник
523. Общий белок сыворотки крови определяют для
1. характеристики белкового обмена в организме
 2. выявления сахарного диабета
 3. выявления диспротеинемии
 4. выявления нормо-, гипо- или гиперпротеинемии
524. Печень участвует в синтезе следующих белков
1. альбуминов
 2. глобулинов
 3. фибриногена
 4. инсулина
525. Содержание мочевой кислоты в крови повышается при
1. сахарном диабете
 2. почечной недостаточности
 3. подагре
 4. В12 (фолиево) дефицитной анемии
526. Минеральные вещества крови участвуют в
1. свертывании крови
 2. поддержании постоянства рН крови
 3. нервно-мышечной проводимости
 4. все выше перечисленное
527. Нормальное содержание натрия в сыворотке крови (ммоль/л)
1. 134

2. 120
3. 190
4. 110

528. Ионы кальция выполняют в организме следующие функции

1. участвуют в свертывании крови
2. участвуют в нервно-мышечном проведении
3. участвуют в регуляции проницаемости клеточных мембран
4. поддерживают постоянство рН крови

529. Функции железа в организме

1. участвует в поддержании постоянства рН крови
2. участвует в транспорте кислорода
3. выполняет строительную функцию
4. выполняет защитную функцию

530. Причиной гипонатриемии может быть

1. абсолютный недостаток натрия при поносах, рвотах
2. гипофункция надпочечников
3. гиперфункция надпочечников
4. избыточное поступление воды в организм

531. Уменьшение содержания калия в плазме крови наблюдается при

1. гиперфункции надпочечников
2. сахарном диабете
3. гипофункции надпочечников
4. усиленном распаде тканей

532. Аминокислоты это

1. карбоновая кислота
2. аминозамещенная кислота
3. амин
4. спирт

533. Белок это

1. полинуклеотид
2. полисахарид
3. сложный эфир
4. полипептид

534. Нормальное содержание мочевины в сыворотке крови (в ммоль/л)

1. 2
2. 16
3. 5
4. 50

535. Причиной повышения мочевины в сыворотке крови может быть

1. высокое белковое питание
2. ускорение метаболизма белков
3. олигурия

536. Методами наиболее точного определения глюкозы (сахара) крови являются

1. ортотолуидиновый
2. редуктометрический
3. гексокиназный
4. глюкозооксидазный

537. При сахарном диабете моча имеет высокую относительную плотность из-за присутствия
1. кетоновых тел
 2. глюкозы
 3. белка
 4. билирубина
538. Основным гормоном, понижающим содержание глюкозы крови является
1. тироксин
 2. инсулин
 3. глюкагон
 4. адреналин
539. Отдел ЖКТ, служащий местом гниения белков
1. желудок
 2. ротовая полость
 3. толстый кишечник
 4. тонкий кишечник
540. Унифицированным методом определения фракций белков сыворотки крови является
1. метод электрофореза на агаровом геле
 2. метод электрофореза на бумаге
 3. метод электрофореза на ацетатной пленке
 4. турбидиметрический метод
541. Мутность сыворотки крови обусловлена
1. холестерином
 2. триглицеридами
 3. хиломикроном
 4. жирными кислотами
542. Гиполипемия отмечается при
1. тяжелых поражениях печени (циррозах)
 2. гипертиреозе
 3. липоидном нефрозе
 4. сахарном диабете
543. Определение тромбинового времени используется для
1. наблюдения за гепаринотерапией
 2. контроля за непрямыми антикоагулянтами
 3. определение фибринообразования
 4. диагностики диспротеинемии
544. Причиной ДВС - синдрома могут быть следующие эндогенные факторы
1. тканевой тромбопластин
 2. повреждение эндотелия
 3. лейкоцитарные протеазы
 4. бактерии
545. Снижение фибриногена в плазме наблюдается при
1. наследственном дефиците синтеза фибриногена
 2. циррозе печени
 3. ДВС – синдроме
 4. беременности
546. Повышение фибриногена в плазме наблюдается при
1. беременности

2. менструации
3. инфаркте миокарда
4. ДВС – синдроме
5. циррозе печени

547. Для выявления тромбоцитопатии необходимо исследовать

1. агрегационную функцию тромбоцитов
2. адгезивную функцию тромбоцитов
3. количество тромбоцитов
4. фибриноген

548. Периферические органы иммунной системы

1. селезенка
2. лимфоузлы
3. миндалины
4. все выше перечисленное

549. Антигены - генетически чужеродные вещества, которые вызывают образование антител

1. да
2. нет

550. В крови преобладают Т лимфоциты и составляют (в %)

1. 10-20
2. 80-100
3. 60-70

551. Время кровотечения в норме составляет

1. 1-2 минуты
2. 2-4 минуты
3. 4-8 минут
4. 8-10 минут

552. Время свертывания капиллярной крови по Сухареву составляет

1. начало от 30 сек. до 2 минут, конец 3-5 минут
2. начало 2-5 мин., конец 8-10 минут
3. начало 5 мин., конец 12 минут

553. При попадании крови в глаза необходимо

1. закапать альбуцид
2. закапать 0,05% раствор марганцево-кислого калия
3. закапать борную кислоту

554. Документ регламентирующий обработку медицинского инструментария

1. приказ №300
2. приказ №288
3. приказ №720
4. ОСТ 42-2-21-85, приказ №408

555. Изделия из резины стерилизуются при режиме

1. 2 атм - 130°C - 40 мин
2. 1,1 атм - 120°C - 45 мин
3. 2 атм - 132°C - 20 мин
4. 1,5 атм - 180°C - 30 мин

556. Основной работой фельдшера-лаборанта является

1. лечебная

2. административная
3. диагностическая
4. профилактическая

557. Функциональные обязанности фельдшера-лаборанта по бактериологии указаны в приказах

1. МЗ РФ № 720
2. МЗ РФ № 8
3. МЗ РФ № 249
4. МЗ РФ № 186

558. Эпидемия – это

1. распространение массовых заболеваний среди людей
2. единичная, разрозненная заболеваемость
3. распространение массовых заболеваний среди грызунов
4. заболеваемость людей, свойственная данной местности

559. Путь, по которому невозможна передача возбудителя дифтерии

1. воздушно-капельный
2. водный
3. контактно-бытовой
4. пищевой

560. Основные формы бактерий

1. кокковидные, диплобактерии, спирохеты
2. шаровидные, палочковидные, извитые
3. бациллы, стафилококк, лептоспира
4. споровые, диплококки, изогнутые

561. Противоэпидемический режим – это комплекс мероприятий, направленный на

1. предотвращение заражения себя, окружающих и выноса инфекции за пределы лаборатории
2. предотвращение заражения себя
3. заражение себя и окружающих
4. предотвращение заражения окружающей среды

562. Допускается ли в лаборатории переливание жидкостей из пробирки в пробирку

1. допускается, вблизи огня спиртовки
2. да
3. нет
4. допускается

563. При аварии в лаборатории младший медицинский персонал привлекается

1. сразу после совершения аварии
2. после окончания проведения дезинфекционных мероприятий
3. совсем не допускается
4. в процессе ликвидации аварии

564. Этапы, используемые перед окраской препарата

1. мазок, высушивание, фиксация
2. мазок, фиксация, отмывка
3. высушивание, фиксация, отмывка
4. отмывка, высушивание, фиксация

565. Дифференциально-диагностическая среда

1. ЖСА

2. МПА
3. среда Эндо
4. МПБ

566. Фактор патогенности бактерий обусловлен

1. экзотоксином
2. клеточной стенкой
3. включениями
4. спорами

567. Основным осложнением при приеме антибиотиков является

1. дисбактериоз
2. диарея
3. атония
4. диспепсия

568. Питательные среды, используемые для определения чувствительности к антибиотикам

1. среда АГВ
2. щелочной агар
3. кровяной агар
4. сывороточный агар

569. Антибиотиком, выделенным из грибов, является

1. тетрациклин
2. пенициллин
3. грамицидин
4. полимиксин

570. К химиотерапевтическим веществам относятся

1. вакцина, бактериофаг
2. антибиотики, сульфаниламиды
3. иммунные сыворотки
4. красители, окислители

571. Питательная среда, используемая для выделения стафилококка

1. простой питательный агар
2. желточно-солевой агар
3. среда Левина
4. среда Борде-Жангу

572. Питательная среда, используемая для выделения стрептококка

1. простой питательный агар
2. кровяной агар
3. желточно-солевой агар
4. висмут-сульфит агар

573. Питательная среда, используемая для выделения менингококка

1. казеиново-угольный
2. сывороточный агар с линкомицином
3. желточно-солевой агар
4. среда Блаурока

574. Описываемые свойства у выделенных культур, если они расщепляют глюкозу, но не расщепляют лактозу

1. тинкториальные
2. культуральные

3. биохимические
4. клинические

575. Оптимальные условия для роста менингококка

1. 37°, повышенное содержание CO₂
2. 37°, повышенное содержание O₂
3. 30°, повышенное содержание CO₂ и влажность
4. 28°, повышенная влажность

576. Температурные условия транспортировки материала при подозрении на менингококковую инфекцию, в градусах

1. 37
2. 22
3. 4-10
4. 0

577. При обследовании пульмонологических пациентов мокроту исследуют, используя

1. микроскопию
2. микроскопию и количественный посев
3. посев с качественным учетом микрофлоры
4. посев с общим количеством микрофлоры

578. Морфологическая форма пневмококка

1. коккобактерии
2. диплококки, ланцетовидной формы
3. диплобактерии
4. кокки в виде «гроздьев»

579. Для выделения пневмококка используют

1. желчно-солевой агар
2. агар с желчью
3. шоколадный агар
4. сывороточный агар

580. Энтеробактерии представлены

1. грамотрицательными палочками
2. грамположительными палочками
3. грамотрицательными коккопалочками
4. грамположительными кокками

581. Для выделения из испражнений возбудителя дизентерии используют

1. простой питательный агар
2. среду Плоскирева
3. молочно-солевой агар
4. среду для контроля стерильности

582. Для выделения из испражнений сальмонелл используют

1. селенитовый бульон, среду Плоскирева
2. магниевую среду, агар калина
3. среду Мюллера, кровяной агар с теллуридом
4. солевой агар, сахарный бульон

583. Свойства сальмонелл и шигелл, изучаемые на плотных дифференциально-диагностических средах

1. биохимические
2. культуральные

3. серологические
4. тинкториальные

584. Оптимальная селективная среда для сальмонелл

1. среда Эндо
2. среда Левина
3. висмут-сульфит агар
4. среда Плоскирева

585. Для изучения биохимических свойств энтеробактерий применяется среда

1. Бучина
2. пестрый ряд Гиса
3. Вильсон-Блера
4. Симмонса

586. Характерные признаки представителей семейства энтеробактерий

1. положительный оксидазный тест
2. ферментация глюкозы до кислоты или кислоты и газа
3. положительная окраска по Граму
4. отсутствие ферментации глюкозы

587. Для выделения из материала энтеробактерий используют среды

1. кровяной агар с теллуридом калия, среду Бучина
2. агар Левинталя, кровяной агар
3. Эндо, Левина, Плоскирева
4. солевой агар, желточно-солевой агар

588. Материалом для исследования на дизентерию является

1. испражнения
2. моча
3. ликвор
4. кровь

589. К трехсахарной относится среда

1. Олькеницкого
2. Ресселя
3. Клиглера
4. Мюллера

590. Морфология возбудителя дифтерии

1. грамположительные кокки
2. грамположительные палочки
3. грамотрицательные палочки
4. грамотрицательные кокки

591. Метод окраски для выявления зерен валютина дифтерийной палочки

1. Ожешко
2. Нейссера
3. Грима
4. Здродовского

592. Требования, предъявляемые к питательным средам для выделения возбудителя дифтерии

1. рН 7,6, добавление сыворотки или крови
2. рН 6,8, добавление сыворотки или крови
3. рН 7,6, добавление желчи
4. рН 7,6, с добавлением соли

593. Питательная среда для первичного посева при выделении дифтерийной палочки
1. кровяно-теллуриновый агар
 2. шоколадный агар
 3. сывороточный агар
 4. щелочный агар
594. Питательная среда для определения токсигенности дифтерийной палочки
1. ОТДМ
 2. МПА
 3. МПБ
 4. КУА
595. Питательная среда для культивирования анаэробных бактерий
1. висмут-сульфитный агар
 2. среда Китта-Тароцци
 3. среда Левенштейна-Йенсена
 4. среда Борде-Жангу
596. Возбудителями газовой анаэробной инфекции являются
1. стафилококки
 2. клостридии
 3. энтеробактерии
 4. коринобактерии
597. Для выделения грамотрицательных неферментирующих бактерий (ГОНБ) используют питательные среды
1. Эндо, Плоскирева
 2. кровяной агар с теллуридом калия
 3. агар Сабуро
 4. картофельно-глицериновый агар
598. Для выделения возбудителя кандидоза используют элективную питательную среду
1. МПА с 5-10% крови
 2. картофельный агар с 2% глюкозы
 3. агар Сабуро
 4. агар Эндо
599. Морфологические формы возбудителя холеры
1. коккобактерии
 2. стрептобактерии
 3. изогнутые палочки
 4. ветвящиеся бактерии
600. Условия культивирования холерного вибриона
1. 37°, щелочная питательная среда
 2. 28°, простой питательный агар
 3. 37°, питательный агар с содержанием 2% поваренной соли
 4. 37°, кровяной агар
601. Материал, отбираемый от источника инфекции для бакисследования на холеру
1. испражнения
 2. мокрота
 3. моча
 4. кровь

602. «Золотой стандарт» для диагностики холеры - метод
1. бактериологический
 2. серологический
 3. аллергический
 4. бактериоскопический
603. Приказ МЗ, регламентирующий лабораторный контроль в лечебных учреждениях
1. № 720 от 17.01.1978 г. «Об улучшении медицинской помощи больным с гнойными хирургическими заболеваниями и усилении мероприятий по внутрибольничной инфекции»
 2. № 220 от 17.09.1993 г. «О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию инфекционной службы в РФ»
 3. № 535 от 12.07.1973 г. «О государственном санитарном надзоре в стране»
 4. №288 от 23.03.1976 г. «Об утверждении инструкции по санитарно-противоэпидемическому режиму больниц»
604. Контингент, представляющий наибольшую опасность в качестве источника внутрибольничных инфекций
1. больные острой формой инфекционных заболеваний
 2. длительные носители из числа медицинского персонала и больные стертыми формами инфекций
 3. родственники, посещающие больных
 4. персонал отделений
605. Для посева смывов с рук хирурга используют
1. МПА, 0,5% сахарный бульон
 2. МПБ, тиогликолевая среда
 3. Сабуро с 10% мальтозой, среда контроля стерильности (СКС)
 4. ВСА, среда для контроля стерильности
606. Методом санбакисследования воздуха в ЛПУ является
1. аспирационный
 2. титрационный
 3. седиментационный
 4. смыв с поверхностей
607. Путь передачи ВИЧ
1. фекально-оральный
 2. парентеральный
 3. трансмиссивный
 4. контактно-бытовой
608. Максимальный срок хранения сыворотки крови, предназначенной для исследования на ВИЧ, в холодильнике при температуре от +4 до +8° С
1. 7 суток
 2. 5 суток
 3. 48 часов
 4. 24 часа
609. Обязательное медицинское освидетельствование доноров на выявление ВИЧ-инфекции в РФ проводится
1. при каждом взятии донорского материала
 2. ежемесячно
 3. 1 раз в 3 месяца
 4. 1 раз в 6 месяцев

610. Для обработки кожи при случайных попаданиях на нее инфицированного материала должен использоваться раствор спирта, в %
1. 50
 2. 70
 3. 80
 4. 96
611. Источником группы риска при ВИЧ-инфекции является
1. медицинский персонал
 2. гомосексуалисты
 3. наркоманы
 4. все верно
612. Основной документ, регламентирующий обработку изделий медицинского назначения
1. приказ МЗ № 408 от 12.07.89 г.
 2. приказ МЗ № 170 от 16.08.94 г.
 3. ОСТ 42-21-2-85
 4. ОСТ 42-2-2-77
613. Укажите режим дезинфекции медицинских инструментов методом кипячения в дистиллированной воде
1. 15 минут
 2. 30 минут
 3. 45 минут
 4. метод категорически запрещен
614. Режим стерилизации объектов, контаминированных споровой культурой
1. 120° С (1,1 атм.) – 45 минут
 2. 110° С (0,5 атм.) – 20 минут
 3. 132° С (2,0 атм.) – 20 минут
 4. 110° С (0,5 атм.) – 45 минут
615. Укажите режим дезинфекции медицинских инструментов воздушным методом
1. 160° С – 150 минут
 2. 120° С – 20 минут
 3. 180° С – 60 минут
 4. 120° С – 45 минут
616. Обезвреживание вегетативных форм микроорганизмов на объектах окружающей среды с помощью химических веществ
1. дезинфекция
 2. стерилизация
 3. антисептики
 4. пастеризация
617. Режим стерилизации медицинских инструментов паровым методом
1. 132° С (8,0 атм.) – 20 минут
 2. 110° С (0,5 атм.) – 20 минут
 3. 100° С (6 атм.) – 25 минут
 4. 120° С (1,5 атм.) – 30 минут
618. Режим стерилизации изделий медицинского назначения воздушным методом
1. 120° С – 45 минут, 160°С – 90 минут
 2. 180° С – 60 минут, 160° С – 150 минут
 3. 190° С – 60 минут, 160° С – 150 минут

4. 190° С – 60 минут, 160° С – 160 минут

619. Случаи, когда можно использовать шприцы и иглы одноразового применения повторно

1. при остром дефиците шприцев и игл в лечебном учреждении
2. ни в каких случаях
3. если на территории обслуживания лечебного учреждения не зарегистрированы случаи ВИЧ-инфекции
4. после кипячения

620. Порядок обработки слизистой глаза при попадании инфицированного материала, согласно приказа МЗ и МП 1994 года № 170

1. немедленно обработать глаз 0,05% раствором марганцовокислого калия
2. закапать 30% раствор сульфацил-натрия
3. обильно промыть глаз проточной водой и заложить тетрациклиновую глазную мазь
4. достаточно промыть проточной водой

621. Назовите правильный порядок обработки кожи при уколах и порезах инфицированным инструментом, согласно приказу МЗ и МП 1994 года №170

1. протереть 2-кратно 70% этиловым спиртом в течение двух минут
2. выдавить из раны кровь и обработать ее 5% раствором йода
3. выдавить из раны кровь и обработать ее 6% раствором перекиси водорода
4. выдавить кровь из раны, затем 2-кратно обработать 70% этиловым спиртом в течение двух минут и смазать края раны 5% раствором йода

622. При проведении стерилизации изделий медицинского назначения предпочтительный метод

1. воздушно-паровой
2. химический
3. радиологический
4. радиохимический

623. Порядок дезинфекции инструментов, соприкасающихся в процессе использования с кровью, погружение в

1. 3% р-р хлорамина – на 30 минут, погружение в 6% р-р перекиси водорода – на 60 минут
2. 3% р-р хлорамина – на 60 минут, погружение в 6% р-р перекиси водорода – на 30 минут
3. раствор хлорного известкового молока
4. 1% раствор хлорамина

624. Международное обозначение синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД)

1. SIDA
2. HIV
3. AIDS
4. LAV

625. Условные зоны, на которые разделяются помещения лаборатории, проводящей работу с ПБА III-IV гр. патогенности

1. рабочая и нерабочая
2. "заразная" и "чистая"
3. производственная и административная
4. правая и левая

626. Помещения, где проводится работа с живыми ПБА, должны быть оборудованы

1. бактерицидными лампами
2. ионизирующими излучателями

3. освежителями воздуха
4. очистителями воздуха

627. Приборы, оборудование, средства измерения, используемые в работе лаборатории, должны быть

1. аттестованы
2. технически исправны, иметь технический паспорт
3. подвергаться метрологическому контролю в установленные сроки
4. верно все перечисленное

628. По окончании работы все оставшиеся объекты, содержащие ПБА, должны быть

1. убраны в хранилища (термостаты, холодильники, шкафы)
2. перенесены в "заразную" зону
3. оставлены на столе в комнате для проведения исследований с ПБА
4. убраны в холодильник

629. Пробирки и флаконы со сгустками крови обеззараживаются

1. автоклавированием
2. только с использованием дезинфицирующих растворов
3. кипячением
4. стерилизацией

630. Кондиционеры в рабочих комнатах и боксах во время работы должны быть

1. включены
2. отключены
3. заземлены
4. включены, заземлены

631. Вид шигелл, относящийся к маннитнегативным

1. *S. dysenteriae*
2. *S. flexneri*
3. *S. boydii*
4. *S. sonnei*

632. Иммунологическая реакция, которая используется для диагностики брюшнотифозного носительства

1. РПГА с сальмонелезным O-диагностикумом
2. РПГА с Vi-эритроцитарным сальмонелезным диагностикумом
3. РПГА с комплексным эритроцитарным сальмонелезным диагностикумом
4. РПГА

633. Среда, используемая для посева крови с целью выделения гемокультуры при брюшном тифе

1. Раппопорт
2. Мюллера
3. Кауфмана
4. Клауберга

634. Серогруппы сальмонелл, для которых характерно наличие Vi-антигена

1. сальмонелла всех сероваров
2. сальмонелла серогруппы Д
3. *S. typhi*, *S. paratyphi*, *S. Dublin*
4. сальмонелла серогруппы А

635. Свойство, характерное для *S. sonnei* - способность к

1. ферментации мочевины

2. медленной ферментации лактозы и сахарозы
3. газообразованию из глюкозы
4. быстрой ферментации лактозы и сахарозы

636. Вид шигелл наиболее часто образующий колонии в R-форме на плотных питательных средах

1. *S.dysenteriae*
2. *S.flexneri*
3. *S.boydii*
4. *S.sonnei*

637. Назовите дифференцирующий фактор, входящий в состав среды Эндо

1. глюкоза
2. лактоза
3. сахароза
4. маннит

638. Среда Олькеницкого относится к питательным средам

1. селективным
2. дифференциально-диагностическим
3. элективным
4. накопления

639. В семействе энтеробактерий типовым является род

1. эшерихий
2. энтеробактера
3. клебсиелл
4. шигелл

640. Энтеробактерии, от которых дифференцируют сальмонеллы

1. эдвардсиелла, цитробактер
2. шигелла, эшерихия
3. клебсиелла, энтеробактер
4. серрация

641. Для энтеробактерий характерным является ферментация

1. лактозы
2. глюкозы
3. сахарозы
4. маннита

642. Энтеробактерии сеют на цитратные и ацетатные среды

1. малой дозой
2. массивной дозой
3. любой дозой
4. количественно

643. Для первичного выделения эшерихий из фекалий не применяют среду

1. кровяной агар
2. Эндо
3. Плоскирева
4. селенитовую

644. В кишечнике здоровых людей должны преобладать микроорганизмы

1. анаэробные
2. аэробные

3. факультативно-анаэробные
4. споровые

645. Основные группы микроорганизмов, подразделяющиеся по типу питания, все кроме

1. гетеротрофов и аутотрофов
2. фототрофов и хемотрофов
3. аэробов, анаэробов, микроаэрофилов
4. метотрофов и органотрофов

646. По типу дыхания микроорганизмы подразделяют на все нижеперечисленные группы, кроме

1. микроаэрофилов
2. факультативных анаэробов
3. облигатных анаэробов
4. амфиболитов

647. К факторам роста микроорганизмов относят

1. витамины, аминокислоты, липиды, пуриновые и пиримидиновые основания
2. аминокликозиды, белки
3. фосфаты, нуклеозиды
4. лактозу, глюкозу

648. В состав дифференциально-диагностических сред входят все нижеперечисленные компоненты, кроме

1. питательной основы (МПА, МПБ)
2. индикаторов (Андреде, ВР или др.)
3. субстрата (глюкоза, лактоза и др.)
4. мертиолата

649. Питательные среды, в которых создаются комфортные условия для роста определенного рода микроорганизмов за счет химических добавок, называются

1. селективными
2. элективными
3. дифференциально-диагностическими
4. универсальными

650. Питательные среды, используемые для идентификации выделенных микроорганизмов

1. среды накопления
2. простые
3. дифференциально-диагностические
4. элективно-селективные

651. Микроорганизмы относятся к группам

1. прокариотов
2. эукариотов
3. вирусов
4. всем перечисленным

652. К прокариотам относят

1. бактерии, риккетсии
2. хламидии
3. спирохеты
4. все верно

653. Оптимальные сроки посева с селенитовой среды на пластинчатые среды (в часах) через

1. 6-8

2. 18-24
3. 44-48
4. 72

654. Сроки, в которые необходимо отбирать кровь у больных для исследования ее методом "парных" сывороток на

1. 1-й и 2-й неделе заболевания
2. 1-й и 4-й неделе заболевания
3. в конце 1-й и 3-й недели заболевания
4. 2-й неделе заболевания

655. Бактерии обладают наибольшей биохимической и биологической активностью в фазе

1. исходной стационарной
2. логарифмической
3. стационарной
4. отмирания

656. Основная дифференциально-диагностическая проба при бактериологическом исследовании на дифтерию

1. определение уреазной и цистиазной активности
2. проба на токсигенность
3. определение сахаролитической активности
4. все верно

657. Среда, используемая для первичного посева с целью выделения менингококков из слизи верхних дыхательных путей

1. ЖСА
2. сывороточный агар
3. сывороточный агар с ристомицином
4. кровяно-теллуритовый агар

658. Забор материала на коклюшную инфекцию для бакдиагностики производят на

1. 1-й неделе заболевания до назначения антибиотиков
2. 3-й неделе заболевания
3. 1-й неделе заболевания независимо от приема антибиотиков
4. 2-й неделе заболевания

659. Питательная среда, являющаяся лучшей для первичного посева материала на дифтерию

1. Бучина
2. кровяно-теллуритовая
3. коринебакагар
4. сывороточный агар

660. При выращивании посевов на коклюш в термостат устанавливают

1. горящую свечу
2. сосуд с водой для увлажнения воздуха
3. пакеты с газовой смесью
4. сыворотку животного

661. При росте на питательных средах менингококки требуют

1. повышенной влажности
2. содержания в воздухе 5-10% CO₂
3. содержания в питательных средах сыворотки животного
4. верно все перечисленное

662. Морфология коринебактерий

1. кокки
2. грамотрицательные палочки
3. извитые формы
4. полиморфные грамположительные палочки без спор

663. Компоненты среды Пизу

1. цистеин
2. сернокислое железо
3. цистеин + сернокислое железо
4. цистеин, уксуснокислый свинец, сыворотка крупного рогатого скота

664. Питательные среды, применяемые для определения токсина дифтерийного микроба

1. Сывороточный агар
2. ОТДМ
3. Пизу
4. ОТДМ с сывороткой крупного рогатого скота

665. Морфологическая особенность рода бордетелл

1. грамположительные бесспорные палочки
2. грамположительные кокки
3. грамотрицательные палочки, коккобактерии, имеют капсулу
4. грамположительные спорные палочки

666. Способы забора материала на коклюш - метод

1. "кашлевых пластинок"
2. заднеглоточного сухого тампона
3. заднеглоточного влажного тампона (смоченного забуференным физраствором)
4. верно все перечисленное

667. Для диагностики менингококковой инфекции подлежит исследованию

1. слизь из зева и носа
2. слизь из задней стенки глотки
3. спинномозговая жидкость, кровь, экссудат кожных петехий, слизь задней стенки носоглотки
4. мазок "толстой капли" крови

668. Методы окраски нейссерий по

1. Граму
2. фуксином Пфейффера
3. Граму в модификации Калины или метиленовым синим
4. Леффлеру

669. Элективная питательная среда для выделения стафилококков

1. кровяной агар
2. сывороточный агар
3. МПА
4. молочно-желточно-солевой агар

670. Тесты идентификации золотистого стафилококка

1. пигментообразование
2. реакция плазмокоагуляции
3. лецитоветилазная активность
4. все перечисленное верно

671. Основными требованиями, которым должны отвечать санитарно-показательные микроорганизмы, являются все, кроме

1. постоянного выделения в окружающую среду в достаточном количестве из организма человека и теплокровных животных
2. способности длительно выживать в окружающей среде (дольше патогенных микроорганизмов)
3. способности к росту на простых средах, типичности свойств
4. способности к росту на сложных средах и к росту при 20°C

672. Общими колиформными бактериями называют

1. мезофильные аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы, вырастающие на питательном агаре при 37°C за 24 часа
2. грамтрицательные неспорообразующие палочки, не обладающие оксидазной активностью, ферментирующие глюкозу до кислоты и газа за 24-48ч при 37°C
3. грамтрицательные неспорообразующие палочки, не обладающие оксидазной активностью, ферментирующие лактозу до кислоты и газа за 24 ч при 44°C
4. грамположительные спорообразующие палочки, мезофильные каталазоотрицательные

673. Санитарно-показательными микроорганизмами воды являются все, кроме

1. общих колиформных бактерий, энтерококков
2. термотолерантных колиформных бактерий
3. колифагов, стафилококков
4. гемолитических стрептококков

674. В соответствии с СанПиН 2.1.1074-01 нормативы качества питьевой воды централизованного водоснабжения предусматривают отсутствие спор сульфитредуцирующих клостридий в объеме (в мл)

1. 20
2. 100
3. 1000
4. 10000

675. При оценке качества питьевой воды централизованного водоснабжения определение спор сульфитредуцирующих клостридий проводят

1. в каждой пробе воды в точках водозабора наружной и внутренней водопроводной сети
2. только в системах водоснабжения из поверхностных источников перед подачей в распределительную сеть
3. при оценке эффективности технологий обработки воды
4. не проводят

676. В соответствии с МУК 4.2.1018-01 при плановом определении в питьевой воде колиформных бактерий преимущество отдают методу исследования

1. прямому посеву на среду Эндо
2. титрационному
3. мембранной фильтрации
4. микроскопическому

677. Методы определения колиформных бактерий при плановом исследовании питьевой воды

1. титрационный, мембранной фильтрации
2. аспирационный
3. прямого посева на среду Эндо
4. микроскопический

678. При количественном определении в питьевой воде централизованного водоснабжения колиформных бактерий бродильным методом исследуют объемы по (мл)
1. 100, 10 и 1 в 3-х повторениях
 2. 100 в 5-ти повторениях
 3. 10; 1; 0,1; 0,01
 4. 0,1; 0,01
679. Питательные среды, используемые при определении колиформных бактерий в питьевой воде
1. Кеслера, кровяной агар
 2. сульфит-полимиксин-неомициновая
 3. Китт-Тароцци, сывороточный агар
 4. лактозо-пептонная среда (ЛПС), среда Эндо, полужидкие среды с лактозой, глюкозой
680. При определении общих колиформных бактерий в питьевой воде выделенные субкультуры исследуют в подтверждающих тестах
1. оксидазном, окраске по Граму, образования кислоты и газа при разложении полужидкой среды с лактозой за 24 часа при 37°C
 2. образование кислоты и газа при ферментации лактозы за 24 часа при 44°C
 3. образовании индола
 4. утилизации цитратов
681. При отборе проб воздуха в операционных, родильных залах используют метод
1. аспирационный
 2. седиментационный
 3. титрационный
 4. тампонный метод мора
682. При бактериологическом исследовании воздушной среды ЛПУ в соответствии с МУ № 181 объем воздуха, засеваемого на МПА, составляет литров
1. 100
 2. 250
 3. 1000
 4. 5000
683. Бактериологический контроль воздуха ЛПУ проводят в
1. операционном блоке, родильных залах
 2. процедурных, перевязочных, детских палатах, палатах интенсивной терапии
 3. комнатах сбора, пастеризации и хранения грудного молока, хирургических палатах, палатах послеродового отделения
 4. во всех вышеуказанных помещениях
684. Объектами исследования при проведении бактериологического контроля санэпидрежима в ЛПУ и родовспомогательных учреждениях являются
1. воздушная среда, различные объекты и предметы окружающей среды
 2. медицинский инструментарий, хирургический, шовный материалы, перевязочный материал, белье
 3. руки и одежда медицинского персонала, кожа операционного поля, лекарственные средства, грудное молоко
 4. все вышеперечисленные
685. При бактериологическом контроле в ЛПУ отбор проб с поверхностей предметов окружающей среды проводят методом
1. смывов ватным тампоном с погружением его в 1% пептонную воду
 2. смывов ватным тампоном с погружением его в физ.раствор

3. агаровой заливки
4. отпечатков на питательной среде

686. При исследовании поверхностей предметов обихода и оборудования в ЛПУ смыв делают с площади не менее (в кв. см.)

1. 1
2. 10
3. 100
4. 1000

687. Для выявления условно патогенных энтеробактерий в смывах с предметов окружающей среды ЛПУ ватные тампоны погружают в

1. среду Кесслера и инкубируют 1 сутки при 44-46°C
2. 1% пептидную воду с 1% тиосульфатом натрия, инкубируют сутки при 37°C последующим пересевом на среду Эндо
3. производят посев непосредственно на среду Эндо
4. производят посев на среду Кесслера

688. Объектами исследования при проведении бактериологического контроля в ЛПУ на стерильность являются

1. хирургические инструменты, шприцы, иглы, зонды
2. хирургический шовный материал, перевязочный материал, операционное белье
3. кожа операционного поля, руки хирурга, лекарственные средства
4. все вышеперечисленные

689. Питательные среды, в которые производят посев смывов с изделий медицинского назначения для контроля стерильности

1. Эндо, селенитовый бульон
2. тиогликолевая среда, Сабуро бульон
3. ЖСА, 6,5% солевой бульон
4. щелочно-полимиксиновая

690. Условно-патогенные микроорганизмы, которые нормируются в пищевых продуктах

1. E.coli, S.aureus
2. Бактерии рода Proteus, B.cereus
3. сульфитредуцирующие клостридии
4. все вышеперечисленные

691. Нормирование по микробиологическим показателям для большинства групп микроорганизмов в продуктах питания осуществляется по

1. титру бактерий
2. альтернативному принципу
3. количественному содержанию в навеске продуктов
4. образованию индола

692. Посевы проб пищевых продуктов в среде Кесслера инкубируют при температуре (в градусах по Цельсию)

1. 30
2. 37
3. 44
4. 50

693. При определении в пищевых продуктах общего количества микроорганизмов инкубацию посевов производят при температуре (в градусах по Цельсию)

1. 30
2. 37

3. 44
4. 50

694. Микробную природу пищевого отравления позволяет подтвердить

1. прямой посев пищевого продукта на плотную питательную среду
2. количественный посев пищевого продукта на плотные питательные среды
3. посев в жидкие питательные среды
4. посев в селективные среды

695. Всемирный день медицинской сестры

1. 8 мая
2. 12 мая
3. 1 июня
4. 17 июня

696. Средства гигиенической пропаганды, рекомендуемые при резком ухудшении эпидемической ситуации

1. дискуссии
2. краткие информационные выступления по радио и телевидению
3. листовки, курсовое гигиеническое обучение
4. все перечисленное верно

697. Долг означает

1. общественные отношения
2. исполнение обязанностей
3. профессиональные отношения
4. отношения в семье

698. Периодическое издание для средних медицинских работников, в котором наиболее полно отражается деятельность сестринских ассоциаций медицинских сестер

1. «Медицинская помощь»
2. «Медицинская сестра»
3. «Сестринское дело»
4. «Новый медицинский журнал»

699. Инкубационный период ВИЧ

1. 7-14 дней
2. 3 недели-3 месяца-1 год
3. 5-15 лет
4. 20-25 дней

700. Факторы передачи гепатита «В»

1. моча
2. кал
3. кровь
4. слюна

701. Наиболее часто гнойно-септические заболевания вызывают

1. стафилококки
2. энтеробактерии
3. бактериоиды
4. шигеллы

702. Спорадическая заболеваемость — это

1. единичная, разрозненная
2. распространенная массовая среди людей

3. распространенная массовая среди грызунов
4. заболеваемость животных, свойственная данной местности

703. Способы микроскопии, изучающие микроб в микроскоп

1. световой, иммунолюминесцентный
2. фазоконтрастный
3. темнопольный
4. световой, фазоконтрастный

704. Сыворотки – это препараты, содержащие

1. антитела
2. антигены
3. токсины
4. вирусы

705. Питательные среды, используемые для выделения менингококка

1. простой питательный агар
2. желточно-солевой агар
3. антибиотики
4. сывороточный агар с линкомицином

706. Активный иммунитет вырабатывается в результате

1. введения сыворотки
2. получение антител через плаценту
3. введение бактериофага
4. перенесенного заболевания

707. Морфологическими свойствами бактерий называются

1. их формы и взаимное расположение
2. характер роста на питательных средах
3. получения энергии
4. способность расщеплять или синтезировать различные вещества

708. Инфекции, передающиеся половым путем

1. хламидиоз, уреаплазмоз, урогенитальный герпес, кандидоз
2. эшерихиоз
3. инфекционный мононуклеоз
4. сифилис

709. Консерванты для сохранения жизнеспособности дизентерийных бактерий

1. дистиллированная вода
2. физиологический раствор
3. глицериновая смесь, 1,5-3% гипертонический р-р хлорида Na
4. раствор глюкозы

710. Заболеванием, передающимся водным путем, является

1. малярия
2. холера
3. сыпной тиф
4. грипп

711. Дисбактериоз кишечника вызывается

1. наличием сальмонелл
2. наличием кандид
3. нарушением в соотношении аэробной и анаэробной флоры
4. энтерококков

712. Какую среду необходимо регенерировать перед посевом
1. Блаурокка
 2. Сабуро
 3. Эндо
 4. МПС
713. Капсула необходима бактериям для
1. размножения
 2. синтеза белка
 3. сопротивления защитным силам организма
 4. получения энергии
714. Стерилизация перевязочного материала проводится в
1. сухожаровом шкафу
 2. автоклаве
 3. термостате
 4. стерилизаторе
715. Патогенность – это характеристика данного микроорганизма
1. штамма
 2. рода
 3. вида
 4. семейства
716. После укуса клеща ребенок заболел энцефалитом. Клещ в данном случае является
1. входными воротами инфекции
 2. механизмом передачи
 3. переносчиком инфекции
 4. источником инфекции
717. Для профилактики дифтерии используется вакцина
1. БЦЖ
 2. АКДС
 3. СЭБИНА
 4. ТАВТЕ
718. Специфический признак, определяемый на ЖСА – это отношение к
1. NaCl
 2. лицетину
 3. кислороду
 4. глюкозе
719. Для купирования почечной колики применяют
1. но-шпу, лазикс, тепловые процедуры
 2. атропин, промедол
 3. атропин, анальгин, тепловые процедуры
 4. платифиллин, анальгин, холодовые процедуры
720. Место наложение жгута при артериальном кровотечении из артерии стопы
1. бедро
 2. стопа
 3. верхняя треть голени
 4. нижняя треть голени
721. Симптом, характерный для аппендицита
1. Щеткина-Блюмберга

2. Рея
3. Вера
4. Пастернацкого

722. Сорбент, применяемый при пероральных отравлениях

1. вазелиновое масло
2. крахмальная слизь
3. активированный уголь
4. касторовое масло

723. Число дыханий в одну минуту при проведении ИВЛ взрослому человеку

1. 8-10
2. 14-16
3. 10-12
4. 20-25

724. Микроорганизмы, выделяемые при воспалении желчевыводящих путей

1. стрептококки, стафилококки
2. клостридии, энтеробактерии
3. эшерихии, шигеллы
4. протеи, гонококки

725. Температура культивирования, являющаяся дифференциальной для синегнойной палочки, в градусах

1. 42
2. 39
3. 37
4. 5

726. Отличительные признаки стафилококков от микрококков

1. окраска колоний
2. питательные среды
3. морфология, гемолитический признак
4. методы серийных разведений

727. Основной тест для идентификации энтерококков

1. гемолиз
2. реакция преципитации
3. редукция метиленовой сини в молоке
4. реакция агрегации

728. При попадании зараженного материала на слизистую носоглотки, ее промывают

1. водой
2. спиртом 70%
3. раствором $KMnO_4$
4. раствором соды

729. Особо опасные инфекции – это

1. чума, сибирская язва
2. ВИЧ
3. бруцеллез
4. гепатит

730. Правила постановки амидопириновой пробы - это нанесение

1. 2-3 капель реактива, появляется оранжевое окрашивание в течение 3 секунд
2. 1 мл реактива, появляется синее окрашивание, в течение 2 минут

3. 5-6 капель реактива, появляется розовое окрашивание в течение 5 минут
4. 2-3 капель реактива, появляется сине-зеленое окрашивание в течение 1-2 секунд

731. Обработка столов с целью дезинфекции после работы с биоматериалом, предусматривает (протереть)

1. водой
2. фломбирование, 6 % раствором перекиси, 3 % раствором хлорамина
3. 96% спиртом
4. 70% спиртом

732. Препараты, применяемые для гигиенической обработки рук

1. 90% спирт этиловый
2. 70% спирт метиловый
3. моющий раствор
4. 0,5% раствор хлоргексидина, 70% спирт этиловый

733. Анаэробная нормофлора влагалища – это

1. стафилококки
2. стрептококки
3. лактобактерии
4. энтерококки

734. При аварии связанной с ранением, для предупреждения парентерального инфицирования, медицинский работник должен

1. выдавить из ранки кровь, заклеить лейкопластырем
2. выдавить кровь, обработать 70% спиртом, вымыть руки с мылом, обработать ранку 5% спиртовой настойкой йода
3. обработать ранку 5% спиртовой настойкой йода
4. обработать рану 70% спиртом

735. Постановка реакции фаголизиса проводится с бульонной культурой после инкубации (часов)

1. 4-6
2. 18-24
3. 2
4. 10-12

736. Посев испражнений на грибы кандиды проводится на среду

1. Эндо
2. ЭКСА
3. Сабуро
4. МПС

737. Основной признак энтеробактерий – это ферментация

1. глюкозы
2. лактозы
3. сахарозы
4. маннита

738. Сахара, необходимые для приготовления трехсахарной среды

1. маннит
2. лактоза
3. мальтоза
4. рибоза

739. Какие методы типирования применяются для синегнойной палочки
1. биохимические
 2. серологические
 3. фаготипирование
 4. иммунологические
740. Среды, применяемые для первичного посева на стрептококки (агар)
1. «шоколадный»
 2. кровяной
 3. сывороточный
 4. яичный
741. Исследование на дисбактериоз предусматривает определение
1. микроорганизмов особо опасных инфекций
 2. мазка, высушивание, фиксация
 3. патогенной микрофлоры, общее число микроорганизмов в 1,0
 4. культуральных свойств
742. На каких питательных средах стрептококки образуют длинные цепочки
1. плотных
 2. с кровью
 3. жидких
 4. с желчью
743. Гепатит «С» не передается
1. парентерально
 2. фекально-орально
 3. трансплацентарно
 4. при сексуальных контактах
744. Этический компонент философии сестринского дела
1. деонтология
 2. валеология
 3. экология
 4. ценности
745. Основные задачи медицинской деонтологии
1. изучение принципов поведения медицинского персонала
 2. исключение неблагоприятных факторов в медицинской деятельности
 3. изучение системы взаимоотношений между персоналом и больными
 4. выполнение своих функциональных обязанностей
746. Субъекты медицинского страхования
1. юридические лица, имеющие лицензию на право заниматься медицинским страхованием
 2. граждане, медицинские учреждения
 3. предприятия, организации, граждане, органы государственного управления
 4. медицинские учреждения, СМО, страхователи, граждане
747. Наиболее ранние сроки обнаружения антител и вируса ВИЧ со дня заражения через (месяц)
1. 4-5
 2. 3-4
 3. 5-6
 4. 12

748. К шаровидным бактериям относятся

1. сарцины
2. вибрионы
3. диплобактерии
4. спириллы

749. В виде «виноградных гроздей» располагаются

1. менингококки
2. стрептококки
3. тетракокки
4. стафилококки

750. Фекально-оральный механизм передачи характерен для вирусного гепатита

1. Д
2. А
3. С
4. В

751. Грамотрицательные бактерии окрашиваются

1. метиленовым синим
2. генцианвиолетом
3. фуксином
4. люголем

752. К облигатным анаэробам относятся

1. клостридии столбняка
2. возбудители дизентерии
3. брюшнотифозная палочка
4. холерный вибрион

753. Облигатным признаком для семейства кишечных является

1. ферментация лактозы
2. образование индола
3. ферментация глюкозы
4. образование сероводорода

754. На среде Эндо колонии кишечных бактерий

1. выпуклые, с правильными очертаниями, иногда слизистые, могут быть окрашены в красный цвет с наличием металлического блеска или белые
2. выпуклые в виде «львиной гривы»
3. напоминают кружевной дамский платочек
4. в виде виноградной грозди

755. Лактобактерии культивируются на среде

1. Чапека
2. МПА
3. МПБ
4. МРС – 4

756. Через почву передается

1. туберкулез
2. сифилис
3. сыпной тиф
4. столбняк

757. К химиотерапевтическим средствам относят

1. вакцину
2. антибиотики
3. сыворотку
4. бактериофаг

758. Вирусы вызывают

1. дизентерию
2. ВИЧ-инфекцию
3. брюшной тиф
4. холеру

759. Изучение свойств семейства кишечных бактерий проводится на средах

1. Эндо, Левина, Полоскирева
2. желчно-солевом
3. Клауберга, Олькеницкого, Эндо
4. кровяном очаге

760. О расщеплении глюкозы до кислоты и газа на среде Олькеницкого судят по

1. желтому окрашиванию столбика среды
2. разрыву среды в виде пузырьков
3. желтое окрашивание среды и наличие пузырьков газа
4. красное окрашивание среды в виде пузырьков

761. Прокол полужидкого агара петлей для постановки теста, определяющего бактерии, следует проводить на глубину (см)

1. до дна пробирки
2. 0,5
3. 1-1,5
4. 0,7

762. Природой фагов являются

1. грибы
2. вирусы
3. бактерии
4. микоплазмы

763. Естественный пассивный иммунитет вырабатывается в результате

1. перенесенного заболевания
2. введение сыворотки
3. введение бактериофага
4. получение антител через плаценту от матери

764. Для постановки серологической реакции кровь забирают из вены в количестве (мл)

1. 3
2. 1
3. 5-6
4. 8-10

765. Для выделения представителей рода сальмонелл и шигелл используются питательные среды

1. ЖСА, кровяной агар
2. Сабуро, Вильсон-Блера
3. Эндо, висмут-сульфит, селенитовый бульон
4. сывороточный агар

766. В качестве материала для выделения сальмонелл используется

1. кровь, моча, желчь, ликвор
2. слюна
3. костный мозг
4. желудочный сок

767. Реакция Видаля используется для диагностики

1. дизентерии
2. дифтерии
3. энтеропатогенных кишечных палочек
4. тифопаратифозных заболеваний

768. Для идентификации возбудителя дифтерии используются тесты на

1. цистиназу
2. токсикогенность, уреазную активность
3. ферментацию углеводов
4. все перечисленное верно

769. Срок хранения стерильного материала в упаковке из бязи, бумаги (суток)

1. 10
2. 3
3. 5
4. 1

770. При попадании биологического материала в ротоглотку необходимо прополоскать

1. раствором перекиси водорода
2. 70% спиртом
3. перманганатом калия
4. раствором соды

771. Кратность проведения генеральной уборки в лаборатории

1. 1 раз в месяц с применением 2,5% раствора гипохлорита кальция
2. 2 раза в день с применением 3% раствора перекиси
3. 1 раз в неделю с 6% раствором перекиси, 2 раза в месяц с моющим раствором
4. 1 раз в 2 месяца с моющим раствором

772. Сроки взятия крови на гемокультуру (днях)

1. 6-10
2. 12-15
3. 15-20
4. 25-30

773. Сроки культивирования посевов крови (в часах)

1. 5-10
2. 12
3. 15
4. 18-24

774. При переломе бедренной кости необходимо иммобилизовать суставы

1. коленный
2. все суставы травмированной конечности
3. тазобедренный
4. коленный и тазобедренный

775. При анафилактическом шоке доза преднизолона для взрослого составляет

1. 45-60

2. 30-45
3. 15-30
4. 150-300

776. Атипичная форма острого инфаркта миокарда

1. кардиологическая
2. шоковая
3. абдоминальная
4. гемодинамическая

777. Правило наложения шины при переломах

1. фиксация листа перелома
2. создание поврежденному участку физиологического положения
3. фиксация двух близлежащих суставов
4. шинирование места перелома и только проксимального сустава

778. Антидот, применяемый при отравлении метиловым спиртом

1. этиловый спирт
2. атропин
3. чистый кислород
4. углекислый газ

779. Наложение жгута противопоказано при

1. артериальном кровотечении
2. укусе змей
3. венозном кровотечении
4. отеки легких

780. Кратность использования дезинфицирующих растворов в течении

1. однократно
2. суток
3. 7 суток
4. до появления осадка

781. Солевой агар, используемый для приготовления желточно-солевого агара, в %

1. 5
2. 6,5
3. 10
4. 15

782. Ваулеобразный рост характерен для

1. сальмонеллы
2. протей
3. клебсиеллы
4. стрептококки

783. Кишечное заболевание, вызываемое шигеллами

1. брюшной тиф
2. энтероколит
3. дизентерия
4. паратиф

784. Анатоксин – это препарат, содержащий

1. антитела
2. токсины
3. антигены

4. химикаты

785. Цитоплазма бактерий содержит

1. нуклеоид
2. оформленное ядро
3. митохондрии
4. рибосомы

786. Бактериальный вагиноз диагностируется методами

1. серологическим
2. бактериоскопическим, культуральным
3. люминесцентным
4. биохимическим

787. Методы применяемые для типирования синегнойной палочки

1. серологические
2. клинические
3. биохимические
4. типирование

788. Агар, применяемый для первичного посева на стрептококки

1. шоколадный
2. сывороточный
3. кровяной
4. личный

789. Сыворотку пациента инактивируют для

1. определения количества лимфоцитов
2. постановки серологической реакции
3. определения показателей фагоцитоза
4. постановки иммунологической реакции

790. Наиболее надежным признаком для *St. aureus* является наличие

1. оксидазы
2. пигменты
3. плазмокоагулазы
4. лактазы

791. Для установки этиологии возбудителя заболевания необходимо изучить

1. микроскопию нативного материала
2. культуральное исследование материала
3. кожно-аллергическую пробу
4. иммунологическое исследование материала

792. Основным способом забора мочи для бактериологического исследования является

1. катетеризация
2. надлобковая пункция
3. сбор средней порции свободно выпущенной мочи
4. сбор суточной мочи

793. Стрептококки образуют длинные цепочки на питательных средах

1. плотных
2. с кровью
3. жидких
4. с желчью

794. Антибиотиком, выделенным из грибов является
1. грамицидин
 2. тетрациклин
 3. пенициллин
 4. стрептоцид
795. Вакцины – это препараты, содержащие
1. антитела
 2. токсины
 3. антигены
 4. вирусы
796. Для выделения чистой культуры посев аэробов осуществляет методом
1. газонным
 2. секторальным
 3. прямым
 4. непрямым
797. Доставка питательных веществ в цитоплазму бактериальной клетки осуществляется за счет
1. фагоцитоза
 2. макрофагов
 3. транспортных белков-ферментов
 4. хемотаксиса
798. Диагностика хламидиоза проводится методами
1. РСК, РИГА
 2. культуральными, РИФ, ИФА, ПЦР
 3. бактериоскопическими
 4. микроскопическими
799. Бактериальный вагиноз диагностируется методом
1. серологическим
 2. люминесцентным
 3. бактериоскопическим
 4. флотационным
800. Норма содержания бифидобактерий, лактобактерий в 1 г фекалий
1. лактобактерий 10-10, бифидобактерий 10-10-10
 2. лактобактерий 10-10, бифидобактерий 10-10
 3. лактобактерий 10-10, бифидобактерий -10
 4. лактобактерий 10-10-10, бифидобактерии -10
801. Дополнительные тесты для родовой дифференциации энтеробактерии
1. Лизино ферментация, тест Фогеса – Проскауэра
 2. плазмокоагуляция
 3. ферментация
 4. инкубация
802. Для дезинфекции выделений больного лучше использовать р-р (%)
1. 3 перекиси водорода
 2. сухую хлорную известь
 3. 5 раствор карбоновой кислоты
 4. 3 раствор хлорамина

803. Время обеззараживания уборочного инвентаря в дезрастворе не менее, минут
1. 15
 2. 25
 3. 60
 4. 40
804. Пути передачи вирусного гепатита В
1. парентеральный, вертикальный
 2. алиментарный
 3. при сексуальных контактах
 4. горизонтальный
805. Обработка столов с целью дезинфекции после работы с биоматериалами предусматривает протереть раствором
1. 96% спиртом
 2. фломбирование , 6% раствором перекиси водорода, 3% раствором хлорамином
 3. 70% спиртом
 4. моющим раствором
806. Особоопасные инфекции – это
1. ВИЧ
 2. чума, сибирская язва
 3. бруцеллез
 4. скарлатина
807. Спора бактериальной клетки – это способ сохранения
1. питания
 2. размножения
 3. деления
 4. вида
808. Колонии на среде Эндо красные, с металлическим блеском являются
1. лактозопозитивные
 2. лактозонегативные
 3. глюкозопозитивные
 4. фруктозонегативные
809. Заболевания вызываемые стрептококками
1. сепсис
 2. туберкулез
 3. саркома капюши
 4. острые пневмонии
810. Признаки для идентификации St.aureus
1. токсинообразование
 2. наличие ДНК-азы
 3. наличие РНК-азы
 4. плазмокоагуляция
811. Среды, применяемые для первичного посева на энтеробактерии
1. Эндо, Левина
 2. КУА
 3. Сабуро
 4. Блаурока

812. Стрептококк, переводящий гемоглобин в метгемоглобин

1. зеленыющий
2. гемолитический
3. негемолитический
4. шероховатый

813. Среда, применяемая для выделения стафилококков

1. Чистовича
2. Сабуро
3. Клауберга
4. Эндо

814. Методы определения чувствительности к антибиотикам

1. бумажных дисков
2. глубинный
3. серийных разведений
4. все перечисленное верно

815. Наиболее патогенные для человека стрептококки группы

1. В
2. Д
3. С
4. А

816. Желчь высевают на среды

1. Сабуро
2. Тароци
3. Клауберга
4. КУА

817. Оптимальный процент соли в солевых средах стафилококка

1. 5
2. 3
3. 10
4. 7,5

818. Методы окраски нативного препарата из ушей

1. Циль-Нильсона
2. Романовскому – Гимзе
3. Бури
4. Нохту

819. Мазок спинномозговой жидкости красится по

1. Граму в модификации Калины
2. Граму
3. метиленовой синькой
4. Нохту

820. Период инфекционного заболевания, в котором происходит размножение в организме, но еще отсутствуют какие-либо клинические проявления заболевания называется периодом

1. инкубационным
2. продромальным
3. разгара
4. выздоровление

821. Хранение генетической информации у вируса является функцией
1. ядра
 2. нуклеопротеида
 3. нуклеоида
 4. лизосомы
822. Питательные среды для исследования на стерильность
1. желчный бульон
 2. «двойная среда», Тароции
 3. селенитовый бульон
 4. сахарный бульон
823. Источником инфекции является
1. вода
 2. грязные руки
 3. молоко
 4. больные животные
824. По типу дыхания микроорганизмы делятся на
1. аутоотрофы
 2. гетеротрофы
 3. анаэробы
 4. хемотротрофы
825. При окраски мазков на гонорею необходимо использовать раствор
1. 5% Люголя
 2. 1% водный сафранина, 1% нейтрального красного
 3. фуксина
 4. бромтимоловый синий
826. Питательные среды первичного посева, для выделения дифтерии, хранятся (дней)
1. 7
 2. 1-4
 3. 10
 4. 12
827. При микроскопии препарата, окрашенного по Граму, выявлены крупные, расположенные цепочкой палочки со спорами синего цвета - это
1. грам (-) палочки
 2. грам (+) стрептобациллы
 3. грам (+) клостридии
 4. грам (-) стрептобациллы
828. Последовательность этапов обработки медицинских изделий
1. промывание проточной водой, предстерилизационная очистка
 2. дезинфекция, предстерилизационная очистка, стерилизация
 3. дезинфекция, промывание проточной водой, стерилизация
 4. дезинфекция, стерилизация
829. Инстанция, осуществляющая методическое руководство санитарным просвещением и гигиеническим воспитанием граждан
1. центр медицинской профилактики
 2. госсанэпиднадзор
 3. территориальная поликлиника (отделение профилактики)
 4. организационно-методический отдел (кабинет) органа управления

830. Морфологические признаки представителей кишечных энтеробактерий
1. мелкие 1,5-4 мкм, грам-положительные палочки, не образующие спор, подвижные и неподвижные, оксидазоотрицательные
 2. мелкие 1,5-4 мкм, грамм-положительные палочки, оксидазоположительные
 3. крупные, грам-отрицательные палочки, ферментирующие глюкозу
 4. мелкие, грам-отрицательные палочки, ферментирующие лактозу
831. К свойствам антигена относят
1. токсигенность
 2. вирулентность
 3. чужеродность
 4. патогенность
832. С целью выявления инфекционной аллергии, аллерген вводят
1. внутривенно
 2. внутримышечно
 3. внутрикожно
 4. подкожно
833. Питательные среды, применяемые для первичного посева на дифтерию
1. кровяной агар
 2. кровяно-теллуритовый агар
 3. среда Эндо
 4. сывороточный агар
834. Методы окрашивания дифтерийной клетки по
1. Лефлеру
 2. Граму
 3. Гинсу
 4. Циль-Нильсену
835. При постановке теста на токсигенность используются следующие размеры фильтровальной бумаги (см)
1. 2x6
 2. 6x6
 3. 4x4
 4. 1,5x8
836. Возбудитель газовой гангрены - это
1. *E. coli*
 2. *St. aureus*
 3. *Ps. aeruginosae*
 4. *Cl. perfringens*
837. Возбудители анаэробной и спорогенной инфекции - это
1. стафилококки
 2. бактериоды
 3. стрептококки
 4. энтеробактерии
838. Бактерии – представители нормальной микрофлоры кишечника
1. стафилококки
 2. бифидобактерии, лактобактерии, кишечная палочка
 3. сальмонеллы
 4. стрептококки

839. Место, через которое возбудитель проникает, называется
1. фактором передачи
 2. входными воротами инфекции
 3. механизмом передачи
 4. восприимчивым организмом
840. Правила транспортировки при переломах позвоночника на носилках лежа на
1. спине
 2. боку
 3. животе
 4. сидя после наложения транспортных шин
841. Антидот, применяемый при отравлениях окисью углерода
1. чистый кислород
 2. атмосферный воздух
 3. закись азота
 4. смесь кислорода с атмосферным воздухом
842. Основные симптомы, характерные для сотрясения головного мозга
1. судороги, рвота, боли в животе
 2. потеря сознания, рвота, амнезия
 3. судороги, потеря сознания, ригидность затылочных мышц
 4. потеря сознания, судороги, порезы и параличи
843. Признак, отличающий *Cor. dyphterie* от *Cor. ulcerans*
1. ферментация углеводов
 2. уреазная активность
 3. цистиная активность
 4. реакция на токсигенность
844. Отсутствие клеточного строения характерно для
1. бактериофагов
 2. бактерий
 3. грибов
 4. спирохет
845. При микроскопии препарата, окрашенного по Граму, выявлены крупные расположенные цепочкой палочки со спорами синего цвета - это
1. грам (-) палочки
 2. грам (+) клостридии
 3. грам (+) стрептобациллы
 4. грам (-) стрептобациллы
846. Нуклеоид необходим бактериям для
1. хранения генетической информации
 2. прикрепления к субстрату
 3. запаса питательных веществ
 4. получения энергии
847. Питательные среды первичного посева для выделения возбудителя дифтерии хранятся (в днях)
1. 3-7
 2. 1-4
 3. 5-6
 4. 10

848. Микроорганизмы, на которые кислород действует губительно, называются
1. строгие аэробы
 2. капнофилы
 3. строгие анаэробы
 4. факультативные анаэробы
849. Уничтожение патогенных микроорганизмов во внешней среде – это
1. стерилизация
 2. дезинфекция
 3. дезинсекция
 4. дератизация
850. У больного диагностирована гонорея и сифилис. Заражение произошло одновременно. Это является примером
1. суперинфекции
 2. смешанной инфекции
 3. рецидива
 4. повторной инфекции
851. Экзотоксин выделяется возбудителями
1. ботулизма
 2. кори
 3. сыпного тифа
 4. брюшного тифа
852. При окраске мазков на гонорею необходимо использовать
1. 1% водный раствор сафранина, 1% водный раствор нейтрального красного
 2. 5% раствор Люголя
 3. 3% раствор метиленового синего
 4. 1% раствор йода
853. Гарднереллы определяются при
1. токсоплазмозе
 2. бактериальном вагинозе
 3. хламидиозе
 4. кандидозе
854. Для выделения микоплазм из материала к основе жидкой среды добавляют
1. антибиотики
 2. NaCl
 3. мочевины
 4. аргинин
855. С момента получения срок хранения испражнений до его посева на питательные среды при диагностике дизентерии, сальмонеллёза, дисбактериоза не должно пройти (часов)
1. 1
 2. 6
 3. 2
 4. 24
856. В виде цепочки располагаются
1. стафилококки
 2. тетракокки
 3. менингококки
 4. стрептококки

857. По расположению жгутиков бактерии делятся на
1. диплококки
 2. аутотрофы
 3. амфитрихии
 4. гетеротрофы
858. Палочковидную форму имеют
1. бактерии
 2. спириллы
 3. спирохеты
 4. сарцины
859. Заболеванием, передающимся через воздух, является
1. малярия
 2. сыпной тиф
 3. туберкулез
 4. холера
860. Перед посевом необходимо регенерировать среду
1. Сабуро
 2. Блаурокка
 3. МПС
 4. Эндо
861. Время взятия крови для посева при подозрении на сепсис надо брать во время
1. подъема температуры
 2. падения температуры
 3. в начале появления лихорадки
 4. в конце лихорадки
862. Искусственный активный иммунитет вырабатывается после введения
1. туберкулина
 2. противостолбнячной сыворотки
 3. столбнячного анатоксина
 4. противогриппозного гаммаглобулина
863. Заболевание, при котором источником инфекции может быть только человек
1. зооноз
 2. сапроноз
 3. антропоноз
 4. антропозооноз
864. Желчь высеивают на среды
1. Сабуро
 2. Тароции
 3. Клауберга
 4. Чистовича
865. Методы окраски нативного материала из ушей
1. Циль-Нильсона
 2. Романовскому-Гимзе
 3. Бури
 4. Лейшману
866. Соль в солевых растворах для стафилококков (в %)
1. 3

2. 7,5
3. 10
4. 5

867. Определение чувствительности к антибиотикам применяется для

1. определения эпидметки
2. дифференциации микроорганизмов
3. выявления штаммов
4. лечения больного

868. При попадании биологического материала в ротоглотку необходимо прополоскать

1. 96% спирта
2. 3% перекисью водорода
3. перманганатом калия
4. 70% спиртом

869. Время культивирования гонококка на питательной среде составляет

1. до 12 часов
2. 1-2 часа
3. от 24 часов до 48 часов
4. 6-8 часов

870. Забор материала на возбудителя гонореи в основном производится

1. из уретры
2. из прямой кишки
3. из влагалища
4. все перечисленное верно

871. Для выделения грибов рода *Candida* из патологического материала используют среду Сабуро

1. с пенициллином и стрептомицином
2. с нистатином
3. с леворином
4. с фуksiном

872. При исследовании на стерильность изделий медицинского назначения, простерилизованных паровым методом, посевы инкубируют

1. 2 суток
2. 5 суток
3. 8 суток
4. 14 суток

873. В каких случаях можно использовать шприцы и иглы одноразового применения повторно

1. при остром дефиците шприцев и игл в лечебном учреждении
2. ни в каких случаях
3. если на территории обслуживания лечебного учреждения не зарегистрированы случаи ВИЧ-инфекции
4. после кипячения

874. Вакцины - это препараты, содержащие

1. антитела
2. антигены
3. токсины

875. Сыворотки - это препараты, содержащие

1. антитела

2. антигены
3. токсины

876. Такие методы, как регенерация питательных сред, посев в "высокий столбик", использование редуцирующих веществ, применяют для культивирования

1. аэробов
2. анаэробов
3. грибов

877. Серологический метод исследования основан на

1. специфическом взаимодействии антитела с антигеном
2. неспецифическом взаимодействии антитела с антигеном
3. специфическом взаимодействии антиген-клетка

878. Особенности серологических реакций

1. строгая специфичность
2. присутствие электролита
3. присутствие растворов спирта
4. присутствие растворов кислоты

879. Регенерацию питательных сред проводят для

1. удаление растворенного кислорода
2. стерилизация среды
3. изменение рН среды
4. повышение питательных свойств среды

880. К возбудителям газовой гангрены относятся

1. грамположительные палочки
2. грамотрицательные кокки
3. грамположительные коккобациллы

881. *Cl. perfringens* дают интенсивный рост на жидких и полужидких питательных средах через

1. 18-24 часа
2. 48 часов
3. 4-6 часов

882. Свертывает молоко с полным осветлением сыворотки

1. *St. aureus*
2. *Cl. perfringens*
3. *E. coli*

883. Какие клетки относят к фагоцитам

1. базофилы, эритроциты
2. макрофаги, нейтрофилы
3. В-лимфоциты

884. На среде Вильсон-Блера через 4-6 часов появляется рост черного цвета с газообразованием у

1. *Cl. perfringens*
2. *Cl. tetani*
3. *Cl. fallax*

885. Селективная среда для бактериоидов содержит

1. глюкозу
2. желчь
3. ацит натрия

886. Для первичного выделения шигелл используют все перечисленные среды, кроме
1. среду Эндо
 2. среды Плоскирева
 3. висмут-сульфитного агара
887. Выделение анаэробов осуществляется
1. в эксикаторе со свечкой при 37
 2. в микроанаэроостате при 37
 3. при повышенном содержании CO₂ при 37
888. Забор материала на неклостридиальную анаэробную инфекцию осуществляют
1. пробирку с редуцированной питательной средой под резиновой пробкой
 2. сухой пенициллиновый флакон с газом с завальцованным колпачком
 3. сухой пенициллиновый флакон с резиновой пробкой
889. Первичный посев материала на выделение возбудителя неклостридиальной анаэробной инфекции при наличии анаэробной техники осуществляют на
1. тиогликолевую среду
 2. свежеприготовленный обогащенный кровяной агар
 3. свежеприготовленную среду Левина
890. К анаэробной технике относится
1. настольный бокс
 2. эксикатор со свечой
 3. микроанаэроостат с ручной заправкой газа
891. Для культивирования возбудителей кандиоза используется температура
1. 20 С
 2. 37 С
 3. 28 С
892. Для идентификации грибов ряда *Candida* основным признаком является
1. морфология
 2. вращение в агар
 3. хламидоспорообразование
893. Уборка помещений и рабочих мест в лаборатории производится
1. после рабочего дня с использованием дезинфицирующих средств
 2. перед рабочим днем с дезинфицирующими средствами
 3. после проведенной работы по исследованию в конце рабочего дня с дезинфицирующим средством и перед работой с влажной уборкой без дезинфицирующих средств
894. Термостаты для выращивания патогенных микробов подвергаются дезинфекции
1. не реже 2 раз в неделю
 2. не реже 1 раза в неделю
 3. не реже 1 раза в месяц
895. Боксы в лаборатории моют горячей водой с мылом и дезсредствами
1. не реже 2 раз в неделю
 2. не реже 1 раза в неделю
 3. не реже 1 раза в месяц
896. Для выделения чистой культуры посев аэробов осуществлять
1. газонном
 2. секторами

3. прямым методом

897. Микробы, растущие в интервале 15-55°C, называются

1. психрофилы
2. мезофилы
3. термофилы

898. Что относится к методам выделения чистых культур

1. посев на кровяные среды, посев на жидкие питательные среды, посев на среду Эндо
2. рассев в глубине среды по Коху, посев по способу Дригальского, посев по Шукевичу

899. Последовательность приемов при приготовлении сред

1. взвешивание ингредиентов, кипячение, установление рН, фильтрация, стерилизация
2. взвешивание ингредиентов, кипячение, стерилизация установление рН, фильтрация
3. взвешивание ингредиентов, кипячение, установление рН, стерилизация, фильтрация

900. Для рода стафилококка характерны следующие признаки

1. тетрады, ферментация глюкозы, подвижность, желто-коричневый пигмент, окисление глицерина
2. диплококки, ферментация глюкозы, подвижность, желто-коричневый налет, окисление глицерина
3. коккообразные клетки "виноградная гроздь", ферментация глюкозы, подвижность отсутствует, желто-коричневый пигмент, окисление глицерина

901. Какие виды контроля используются при постановке реакции плазмокоагуляции

1. контроль плазмы, засеянной заведомо коагуляционно-положительной культурой стафилококка
2. контроль плазмы без культуры; с культурой кишечной палочки
3. контроль плазмы без культуры; засеянной заведомо коагуляционно-положительной культурой стафилококка; засеянной заведомо коагуляционно-отрицательной культурой

902. Стрептококки группы А являются возбудителями

1. энтерита
2. токсикоинфекции
3. фарингита

903. Для установления этиологии возбудителя заболевания необходимо изучить

1. микроскопию нативного материала
2. культуральное исследование материала
3. кожно-аллергическую пробу

904. Какие микроорганизмы растут при повышенном содержании CO₂

1. стафилококки
2. менингококки
3. микрококки

905. Признаки роста холерного вибриона на пептоновой воде

1. через 4-6 часов образует поверхностную пленку
2. через 4-6 часов образует равномерное помутнение
3. через 4-6 часов образует осадок

906. С каким заболеванием сходны клинические проявления чумы

1. туляремией
2. бруцеллезом

3. сапом
4. сибирской язвой

907. Предварительный ответ о выделении холерного вибриона выдается на основе

1. реакции агглютинации с холерной О-сывороткой
2. подвижности, морфологии
3. характера роста на 1% пептоновой воде

908. Объектами изучения санитарной бактериологии является все, кроме

1. воды
2. почвы
3. воздуха
4. испражнений

909. Возбудитель чумы обладает подвижностью

1. всегда
2. никогда
3. подвижен только при 20°C
4. подвижен только при 37°C

910. Вода питьевая соответствует ГОСТу при условии

1. ОМЧ не более 150; коли-индекс - не более 3
2. ОМЧ не более 100; коли-индекс - не более 4
3. ОМЧ не более 100; коли-индекс - не более 4

911. Питательные среды, используемые для выделения стафилококка из воздуха

1. среда Гарро
2. желчно-солевой агар
3. МПА

912. Наиболее патогенный для человека возбудитель бруцеллеза

1. Br. abortus
2. Br. suis
3. Br. melitensis

913. Для возбудителя чумы характерны признаки

1. подвижность, расположение в мазке цепочками
2. грамтрицательная окраска, палочка, капсула
3. спорообразование

914. Характерные признаки для возбудителя сибирской язвы

1. грамположительные палочки, неподвижные
2. грамтрицательные палочки, подвижные
3. грамтрицательные палочки, неподвижные

915. Место расположения бактериальных генов

1. цитоплазматическая мембрана
2. рибосома
3. хромосома

916. Быстрее развивается, является наименее стойким и продолжительным иммунитет

1. пассивный
2. активный
3. адаптивный
4. противовирусный

917. К неспецифическими факторам защиты относятся
1. барьерные механизмы
 2. клеточные и гуморальные механизмы
 3. функциональное состояние систем организма
 4. антитела
918. Для определения напряженности иммунитета к дифтерии и столбняку используется реакция
1. РНАТ
 2. РСА
 3. РА
 4. РПГА
919. К периодам инфекционного процесса относят все, кроме
1. инкубационного
 2. токсинопродукции
 3. продромального
 4. клинических проявлений
920. Классификация иммунитета по направленности действия
1. пассивный, активный
 2. врожденный, приобретенный
 3. стерильный, нестерильный
 4. антимикробный, антитоксический, противовирусный
921. Для диагностики генитального микроплазмоза забор материала осуществляют
1. методом соскоба
 2. мазком
 3. мазком отпечатком
922. Наличие сальмонелл устанавливают при санитарно-микробиологическом исследовании всех объектов, кроме
1. воды
 2. воздуха
 3. почвы
 4. пищевых продуктов
923. Материалом для исследования при диагностике чумы является все перечисленное, кроме
1. пунктата бубона или карбункула
 2. мокроты
 3. мочи
 4. крови
924. Для первичного посева при исследовании на холеру используют все перечисленные среды, кроме
1. пептонной воды
 2. пептонной воды с теллуридом калия
 3. щелочного агара
 4. среды Эндо
925. К серологическим относят все типы реакций, кроме
1. сенсibilизации
 2. агглютинации
 3. преципитации
 4. нейтрализации

926. Обязательными для бактериальной клетки структурами являются все перечисленные, кроме
1. ядро
 2. нуклеоид
 3. цитоплазма
 4. рибосома
927. Проба воды должна быть исследована не позднее, чем через
1. 2 часа
 2. 3 часа
 3. 4 часа
928. Для окраски микроорганизмов наиболее часто используют сложные методы окраски по
1. Циль-Нильсену
 2. Романовскому-Гимзе
 3. Граму
 4. Бури
929. Для посева на дисбактериоз фекалии разводят методом серийных разведений
1. 1:1
 2. 1:10
 3. 1:100
 4. не разводят
930. Определение вирулентности сибиреязвенных культур проводится на следующих лабораторных животных
1. котятках
 2. морских свинок
 3. хомяках
 4. кроликах
931. Время, необходимое для выделения бруцелл при посеве крови на жидкую питательную среду
1. 3 суток
 2. 1 неделя
 3. 1 месяц
932. Для возбудителя сибирской язвы рост на жидкой питательной среде характерен
1. помутнение всей среды
 2. образование ватообразного осадка на дне пробирки
 3. рост в виде пленки и спускающихся нитей в толще среды
933. В состав ДНК входят азотистые основания
1. аденин
 2. гуанин
 3. цитозин
 4. тимин
 5. урацил
934. Обнаружение ботулинического токсина проводят путем постановки биологической пробы на
1. белых мышак
 2. морских свинок
 3. хомяках
 4. кроликах

935. Среди коагулозоположительных стафилококков у людей чаще вызывают заболевания

1. *S. aureus*
2. *S. intermedius*
3. *S. hyicus*

936. Способность микроорганизмов размножаться в организме и в определенной дозе вызывать заболевание и смерть хозяина (мера патогенности) называется

1. резистентность
2. вирулентность
3. активность
4. контагиозность

937. Какими питательными средами пользуются для определения чувствительности к антибиотикам

1. среда АТВ, Мюллера-Хинтона
2. простой агар
3. кровяной агар
4. сывороточный агар