

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. Подсчета цитоза спинномозговой жидкости осуществляется с использованием:

- а) камеры Фукса-Розенталя
- б) лейкоцитарного счётчика
- в) камеры Горяева
- г) люминесцентного микроскопа

2. При исследовании химических свойств в любом ликворе определяют концентрацию:

- а) белка
- б) глюкозы
- в) желчных кислот
- г) кетоновых тел

3. Для отличия экссудата от транссудата проводят пробу:

- а) Самсона
- б) Ривальта
- в) Геллера
- г) Робертса-Стольниковца

4. Для проведения пробы Ривальта необходима:

- а) уксусная кислота
- б) серная кислота
- в) соляная кислота
- г) молочная кислота

5. Препараты выпотных жидкостей окрашивают по Граму для:

- а) микроскопического исследования
- б) бактериоскопического исследования
- в) подсчёта цитоза
- г) цитохимического исследования

6. Присутствие в мазках, приготовленных из отделяемого влагалища, клеток плоского эпителия, умеренного количества лактобацилл, небольшого количества смешанной флоры и лейкоцитов до 5-6 в п/зр. характерно для:

- а) нормоценоза
- б) промежуточного типа
- в) дисбиоза
- г) вагинита

7. Трихомонады в мазке необходимо дифференцировать от:

- а) дрожжевых клеток
- б) лейкоцитов
- в) клеток плоского эпителия
- г) гарднерелл

8. «Ключевая» клетка - это:

- а) лейкоцит, содержащий гонококки
- б) макрофаг
- в) атипичная трихомонада
- г) плоский эпителий, облепленный кокко-бацилярной флорой

9. Диагностическим признаком при лабораторной диагностике гонореи является:

- а) обнаружение грамположительных диплококков, расположенных внутри нейтрофилов
- б) обнаружение грамотрицательных диплококков, расположенных внутри нейтрофилов
- в) обильная кокковая флора, обнаруженная в препарате, окрашенном метиленовым синим
- г) обнаружение обильной кокковой грамположительной флоры

10. При микроскопии нормального секрета предстательной железы в большом количестве обнаруживаются:

- а) эритроциты
- б) лейкоциты
- в) лецитиновые зерна
- г) амилоидные тельца

11. При исследовании физических свойств мокроты определяют:

- а) прозрачность
- б) количество, характер, консистенцию
- в) реакцию среды
- г) величину относительной плотности

12. К макроскопическим включениям, встречающимся в мокроте, относятся:

- а) фибриновые плёнки
- б) кристаллы Шарко-Лейдена
- в) кристаллы холестерина
- г) макрофаги

13. Диагностическое значение имеет обнаружение при микроскопии мокроты:

- а) плоского эпителия
- б) цилиндрического эпителия
- в) слизи
- г) остатков пищи

14. Для обнаружения эозинофилов в мокроте препарат окрашивают:

- а) по Цилю-Нильсену
- б) 1 % раствором метиленового синего
- в) по Граму
- г) по Романовскому

15. Кристаллы Шарко - Лейдена в нативном препарате мокроты имеют вид:

- а) коричневых ромбов
- б) бесцветных вытянутых ромбов (стрелок компаса)
- в) мелкого серого песка
- г) почтовых конвертов

16. Эластические волокна встречаются в препарате мокроты при:

- а) бронхиальной астме
- б) хроническом бронхите
- в) крупозной пневмонии
- г) абсцессе легкого

17. Для обнаружения в мокроте микобактерий туберкулеза необходимо исследовать:

- а) нативный препарат
- б) препарат, окрашенный по Граму
- в) препарат, окрашенный по Цилю-Нильсену
- г) препарат, окрашенный по Романовскому

18. В мокроте всегда встречаются следующие элементы:

- а) пневмококки
- б) плоский эпителий, лейкоциты
- в) мерцательный эпителий
- г) кристаллы гематоидина

19. Мочу для клинического анализа собирают:

- а) в течение суток, в одну ёмкость
- б) в течение суток, каждую порцию – в отдельную ёмкость
- в) каждые 3 часа в течение суток
- г) первую утреннюю порцию мочи

20. Увеличение суточного диуреза называется:

- а) анурия
- б) полиурия
- в) олигурия
- г) никтурия

21. Цвет мочи в норме зависит от концентрации в ней:

- а) конъюгированного билирубина
- б) неконъюгированного билирубина
- в) уробилина
- г) мезобилиногена

22. Мутность мочи, не устранимая центрифугированием, обусловлена:

- а) цилиндрурией
- б) бактериурией
- в) лейкоцитурией
- г) эритроцитурией

23. Моча приобретает запах ацетона при:

- а) пиелонефрите
- б) большом количестве белков в питании
- в) декомпенсированном сахарном диабете
- г) цистите

24. Для определения реакции среды мочи используется индикатор:

- а) фенолфталеин
- б) бромтимоловый синий
- в) метиловый – оранжевый
- г) конго – красный

25. Смещение реакции среды мочи в кислую сторону характерно для:

- а) нефротического синдрома
- б) пиелонефрита
- в) сахарного диабета
- г) цистита

26. Качественная проба на белок в моче проводится с:

- а) 10% раствором гидроксида натрия
- б) 3% раствором сульфосалициловой кислотой
- в) 20% раствором сульфосалициловой кислотой
- г) 20% уксусной кислотой

27. Концентрацию белка в моче определяют:

- а) всегда, при выполнении клинического анализа мочи
- б) только при положительной качественной пробе на белок
- в) только при отрицательной качественной пробе на белок
- г) только при положительной качественной пробе на глюкозу

28. Концентрацию белка в моче определяют:

- а) глюкозооксидазным методом
- б) методом титриметрии
- в) методом фотоэлектроколориметрии по реакции с 3 % сульфосалициловой кислотой
- г) микроскопическим методом

29. Мочу для определения суточной потери белка организмом собирают в течение:

- а) трёх часов
- б) суток, каждую порцию – в отдельную ёмкость
- в) суток, в одну ёмкость
- г) двенадцати часов

30. Концентрацию глюкозы в моче можно определить:

- а) методом Брандберга-Робертса-Стольниковца
- б) пробой Ривальта
- в) глюкозооксидазным методом
- г) методом фотоэлектроколориметрии по реакции с 3 % сульфосалициловой кислотой

31. При обнаружении в моче глюкозы, необходимо провести пробу на:

- а) билирубин
- б) уробилин
- в) кетоновые тела
- г) белок

32. Обнаружение билирубина в моче проводится с:

- а) 20 % раствором сульфосалициловой кислоты
- б) реактивом Фуше
- в) реактивом Селена
- г) реактивом Самсона

33. К элементам неорганического осадка мочи относятся:

- а) цилиндры
- б) эпителий
- в) оксалаты
- г) эритроциты

34. К элементам органического осадка мочи относятся:

- а) ураты
- б) оксалаты
- в) лейкоциты
- г) мочевиная кислота

35. Большое содержание уратов придает осадку мочи цвет:

- а) розоватый с кирпичным оттенком
- б) желтоватый
- в) белый
- г) зеленоватый

36. Аморфные фосфаты в моче растворяют путём:

- а) прибавления 10 % раствора хлороводородной кислоты
- б) прибавления 10 % раствора едкого натрия
- в) нагревания с реактивом Селена
- г) прибавления диэтилового эфира

37. Кристаллы мочевиной кислоты в моче растворяют путём:

- а) прибавления разбавленной соляной кислоты
- б) прибавления 30 % раствора уксусной кислоты
- в) прибавления 10 % раствора гидроксида натрия
- г) нагревания

38. Почечный эпителий встречается в осадке мочи:

- а) в норме единично в поле зрения
- б) в норме единично в препарате
- в) при поражениях мочевого пузыря
- г) при поражениях почек

39. Гематурия - это увеличение в моче количества:

- а) плоского эпителия
- б) эритроцитов
- в) цилиндров
- г) лейкоцитов

40. Цилиндры 1-2 в п/зр обнаруживаются в моче:

- а) в норме
- б) при цистите
- в) при уретрите
- г) при заболеваниях почек

41. Обнаружение восковидных цилиндров указывает на:

- а) неправильный сбор мочи
- б) цистит
- в) простатит
- г) хронический нефрит

42. Локализацию воспалительного процесса в мочевыделительной системе позволяет уточнить обнаружение:

- а) лейкоцитов в повышенном количестве
- б) слизи
- в) бактерий
- г) эпителия

43. В норме количество эритроцитов в 1 мл мочи, при исследовании по методу Нечипоренко не должно превышать (в мл):

- а) 1000
- б) 2000
- в) 4000
- г) 12 000

44. Камера Горяева имеет объем (в мкл):

- а) 9
- б) 0,9
- в) 0,9
- г) 3,2

45. Для микроскопической картины мочи при цистите наиболее характерна:

- а) цилиндрурия
- б) бактериурия
- в) оксалатурия
- г) гематурия

46. Укажите патологический показатель мочи:

- а) количество в утренней порции 130 мл
- б) нейтральная рН
- в) белок 0,2 г/л
- г) относительная плотность 1015

47. При проведении пробы Зимницкого необходимо определить:

- а) концентрацию глюкозы в исследуемой моче
- б) концентрацию креатинина в исследуемой моче
- в) объем и прозрачность исследуемой мочи
- г) объем и относительную плотность исследуемой мочи

48. Расчетными величинами при проведении пробы по Зимницкому являются:

- а) плотность мочи
- б) рН мочи
- в) количество порций мочи
- г) дневной, ночной и суточный диурез

49. О хорошей концентрационной способности почек при проведении пробы по Зимницкому свидетельствует:

- а) плотность более 1,030
- б) плотность хотя бы в одной порции в пределах 1,020-1,025
- в) плотность в пределах 1,008-1,012
- г) одинаковая плотность во всех порциях

50. В клинический анализ кала входит:

- а) определение билирубина
- б) определение стеркобилина
- в) определение макроскопических свойств
- г) определение скрытой крови

51. При нарушении желчеобразования цвет кала:

- а) коричневый
- б) жёлтый
- в) серый
- г) чёрный

52. Ахоличный кал образуется при:

- а) гипoaцидном состоянии
- б) гиперацидном состоянии
- в) недостатке желчи
- г) усиленной перистальтике тонкого кишечника

53. В норме при микроскопии кала встречаются элементы переваривания белков:

- а) переваримая клетчатка в небольшом количестве
- б) переваренные мышечные волокна в небольшом количестве
- в) непереваренные мышечные волокна в небольшом количестве
- г) большое количество соединительной ткани

54. Для обнаружения нейтрального жира в кале используют:

- а) раствор хлорида железа (III)
- б) глицерин
- в) раствор Люголя
- г) раствор метиленового синего

55. Для обнаружения крахмала в кале используют реактивы:

- а) раствор Люголя
- б) раствор судана (III) в уксусной кислоте
- в) раствор ацетата цинка
- г) глицерин

56. Элементами, встречающимися только при микроскопии патологического кала, являются:

- а) хорошо переваренные мышечные волокна
- б) непереваренные мышечные волокна
- в) мыла
- г) непереваримая клетчатка

57. Для обнаружения в кале стеркобилина проводят:

- а) амидопириновую пробу
- б) пробу Фуше
- в) пробу с уксуснокислым цинком
- г) пробу Флоранса

58. Причиной появления билирубина в кале является:

- а) нарушение поступления желчи в 12-перстную кишку
- б) хронический панкреатит
- в) гастрит с повышенной секрецией
- г) усиленная перистальтика тонкого кишечника

59. Обнаружение скрытой крови в кале свидетельствует о:

- а) хроническом панкреатите
- б) язвенных поражениях в ЖКТ
- в) недостаточном желчеобразовании
- г) недостаточности желудочного переваривания

60. При патологических процессах в ЖКТ в микропрепаратах кала появляется:

- а) йодофильная флора
- б) детрит
- в) непереваримая клетчатка
- г) живая флора

61. Для обогащения кала при гельминтологическом исследовании используется метод:

- а) Михаэлиса
- б) Калантарян
- в) Тепфера
- г) Туголукова

62. Испражнения пациента для копрологического исследования хранят при:

- а) комнатной температуре
- б) -10°C
- в) $+3 - +5^{\circ}\text{C}$
- г) температурный режим не имеет значения

63. При окраске эмульсии кала раствором Люголя:

- а) нейтральные жиры окрашиваются в темно-фиолетовый цвет
- б) капли жирных кислот окрашиваются в синий цвет
- в) нерасщепленный крахмал окрашивается в черно-фиолетовый цвет
- г) йодофильная флора окрашивается в красный цвет

64. Для дифференцировки кристаллов жирных кислот и мыл при микроскопии используют препарат:

- а) нативный
- б) с нагреванием
- в) с раствором Люголя
- г) с глицерином

65. Эритроциты появляются в кале при:

- а) кровотечениях в желудке и 12-перстной кишке
- б) кровотечениях в толстом кишечнике
- в) гемолитических состояниях
- г) ускоренной перистальтике

66. В периферической крови в норме присутствуют:

- а) только зрелые клетки
- б) молодые, созревающие и зрелые клетки
- в) зрелые клетки и небольшое количество созревающих клеток
- г) зрелые клетки и небольшое количество унипотентных клеток-предшественниц

67. В крови здорового взрослого человека преобладает гемоглобин:

- а) А (Hв А)
- б) F (Hв F)
- в) S (Hв S)
- г) P (Hв P)

68. Для разведения крови, при подсчете эритроцитов в камере Горяева, используют:

- а) 3 % раствор уксусной кислоты
- б) 0,9 % раствор натрия хлорида
- в) 10 % раствор натрия хлорида
- г) 0,5 % раствор трилона Б

69. Увеличение в крови численности эритроцитов с большим центральным просветлением называется:

- а) пойкилоцитоз
- б) гипохромия
- в) анизоцитоз
- г) гиперхромия

70. Гиперхромии соответствует цветовой показатель:

- а) 0,5
- б) 1,4
- в) 1,0
- г) 0,85

71. Гиперхромия эритроцитов характерна для:

- а) В₁₂ – (фолиево) дефицитной анемии
- б) железодефицитной анемии
- в) микросфероцитарной анемии
- г) талассемии

72. Эритроциты при железодефицитной анемии:

- а) нормохромные
- б) гипохромные
- в) гиперхромные
- г) полихромные

73. Цветовой показатель повышен при:

- а) В₁₂-дефицитной анемии
- б) железодефицитной анемии
- в) талассемии
- г) микросфероцитарной анемии

74. Появление в крови эритроцитов, имеющих аномальную форму, называется:

- а) гипохромия
- б) гиперхромия
- в) пойкилоцитоз
- г) анизоцитоз

75. Характерной особенностью серповидно-клеточной анемии является:

- а) эллиптоцитоз
- б) акантоцитоз
- в) дрепаноцитоз
- г) микросфероцитоз

76. Патологическими включениями эритроцитов являются тельца:

- а) Деле
- б) Барра
- в) Жолли
- г) Труссо

77. Наличие разнообразных патологических включений в эритроцитах характерно для:

- а) микросфероцитарной анемии
- б) апластической анемии
- в) железодефицитной анемии
- г) В₁₂- (фолиево-) дефицитной анемии

78. Для обнаружения ретикулоцитов в мазках крови применяют:

- а) окраску азур-эозином
- б) суправитальную окраску
- в) окраску эозином
- г) окраску метиленовым синим

79. Значительное увеличение количества ретикулоцитов в крови отмечается:

- а) при гипопластической анемии
- б) после гемолитического криза
- в) при В₁₂-(фолиево) дефицитной анемии
- г) при железодефицитной анемии

80. При взятии крови для определения СОЭ в качестве антикоагулянта используют:

- а) раствор уксусной кислоты 3%
- б) раствор сульфата магния
- в) раствор цитрата натрия
- г) трансформирующий раствор

81. Скорость оседания эритроцитов увеличивается при:

- а) увеличении количества форменных элементов в крови
- б) увеличении концентрации билирубина в плазме крови
- в) уменьшении объёма плазмы крови
- г) увеличении концентрации высокомолекулярных белков в плазме крови

82. Увеличение скорости оседания эритроцитов характерно для:

- а) сахарного диабета
- б) эритремии
- в) инфекционно-воспалительного процесса
- г) паренхиматозной желтухи

83. Для разведения крови, при подсчете лейкоцитов в камере Горяева, используют:

- а) 3 % раствор уксусной кислоты
- б) 0,9 % раствор натрия хлорида
- в) 5 % раствор натрия цитрата
- г) 0,5 % раствор трилона Б

84. Для подсчёта лейкоцитарной формулы мазки крови окрашивают:

- а) метиленовым синим
- б) азуром и эозином
- в) эозином и нигрозином
- г) гематоксилином и эозином

85. Краску Романовского готовят на забуференной воде так как:

- а) краска выпадает в осадок
- б) поддерживается рН среды при окраске
- в) капля предохраняется от слива
- г) предупреждается выпадение красителя в осадок

86. Резкий «сдвиг влево» характерен для:

- а) острого воспалительного процесса
- б) хронической инфекции
- в) аллергического процесса
- г) В-12-дефицитной анемии

87. Для хронического лимфолейкоза характерно:

- а) лейкопения с небольшим лимфоцитозом
- б) лейкоцитоз с нейтрофилезом
- в) нормальное число лейкоцитов с небольшим лимфоцитозом
- г) лейкоцитоз с абсолютным лимфоцитозом и клетки лейколиза

88. При подсчёте лейкоцитарной формулы в окрашенном препарате крови получают значения:

- а) абсолютных количеств различных видов лейкоцитов
- б) относительных количеств различных видов лейкоцитов
- в) абсолютных и относительных количеств различных видов лейкоцитов
- г) общего количества лейкоцитов в крови

89. Для расчёта абсолютных количеств лейкоцитов, необходимо, помимо результатов подсчёта лейкоцитарной формулы, определить:

- а) суммарное содержание сегментоядерных и палочкоядерных нейтрофилов
- б) суммарное содержание сегментоядерных нейтрофилов и лимфоцитов
- в) общее количество лейкоцитов в крови
- г) общее количество всех форменных элементов крови

90. Сдвиг лейкоцитарной формулы влево характеризуется увеличением численности:

- а) незрелых форм нейтрофилов
- б) незрелых форм базофилов
- в) зрелых форм нейтрофилов
- г) незрелых форм Т-лимфоцитов

91. Морфологической особенностью нейтрофилов, развивающейся при тяжёлых инфекционно-воспалительных процессах и интоксикациях, является:

- а) токсигенная зернистость цитоплазмы
- б) вакуолизация цитоплазмы
- в) базофильная пунктация цитоплазмы
- г) кольца Кебота

92. Одним из основных лабораторных исследований при лейкозах является:

- а) исследование клеточного состава пунктата красного костного мозга
- б) определение осмотической резистентности эритроцитов
- в) определение длительности кровотечения по Дукке
- г) определение тромбоцитограммы

93. Признаком острого лейкоза является присутствие в крови:

- а) ретикулоцитов
- б) плазматических клеток
- в) моноцитов
- г) бластов

94. Для острых лейкозов характерно:

- а) лейкопения
- б) лейкоцитоз
- в) лейкоэмический провал
- г) лейкоцитарный сдвиг влево

95. При окраске мазков крови гранулы в цитоплазме эозинофилов имеют цвет:

- а) красный
- б) сиреневый
- в) синий
- г) черный

96. Форма ядра важна при характеристике клеток:

- а) моноцитарного ряда
- б) бластных клеток
- в) нейтрофильного ряда
- г) лимфоцитарного ряда

97. Цитрат натрия обладает свойствами:

- а) защитными
- б) иммунными
- в) противовоспалительными
- г) противосвертывающими

98. Лейкоцитарная формула-это процентное соотношение различных форм:

- а) лейкоцитов
- б) эритроцитов
- в) тромбоцитов
- г) ретикулоцитов

99. К агранулоцитам относятся:

- а) нейтрофилы
- б) эозинофилы
- в) моноциты
- г) базофилы

100.Характерным диагностическим признаком миеломной болезни является:

- а) увеличение численности плазматических клеток в красном костном мозге
- б) абсолютный нейтрофилёз
- в) эозинофилия
- г) гипоротеинемия

101.Лейкемоидные реакции отличаются от лейкозов:

- а) обратимостью
- б) отсутствием лейкоцитоза
- в) отсутствием изменений в лейкоцитарной формуле
- г) ярко выраженным эритроцитозом

102.Большой квадрат сетки Горяева разделен на:

- а) 16 малых квадратов
- б) 225 малых квадратов
- в) 100 малых квадратов
- г) 20 малых квадратов

103.Дополнительным методом исследования крови, применяющимся для диагностики анемий, является:

- а) определение среднего содержания гемоглобина в одном эритроците
- б) определение гематокритной величины
- в) подсчёт количества тромбоцитов
- г) определение концентрации гемоглобина

104.Обязательным признаком анемии является:

- а) эритроцитоз
- б) снижение концентрации гемоглобина
- в) ретикулоцитопения
- г) снижение осмотической резистентности эритроцитов

105. Увеличение гематокрита наблюдается при:

- а) анемиях
- б) эритроцитозах
- в) воспалительных процессах
- г) ацидозе

106. Определение осмотической резистентности эритроцитов проводят при подозрении на:

- а) В₁₂-дефицитную анемию
- б) гипопластическую анемию
- в) гемолитическую анемию
- г) железодефицитную анемию

107. На качество окраски мазков крови влияет:

- а) рН дистиллированной воды
- б) количество гемоглобина
- в) количество эритроцитов
- г) количество лейкоцитов

108. Абсолютное содержание лейкоцитов - это:

- а) подсчет лейкоцитов в мазке крови
- б) количество лейкоцитов в 1 литре крови
- в) соотношение отдельных видов лейкоцитов
- г) увеличение процентного содержания лейкоцитов

109. Хранить пробу крови перед определением лейкоцитарной формулы на анализаторе рекомендуется не более (в часах):

- а) 1
- б) 4
- в) 12
- г) 24

110. Подсчет тромбоцитов по методу Фонио проводится в мазке крови:

- а) на 100 эритроцитов
- б) на 1000 эритроцитов
- в) в одном поле зрения
- г) на 100 лейкоцитов

111. Значение длительности кровотечения по Дукке уменьшается при:

- а) лейкопении
- б) тромбоцитопении
- в) эритропении
- г) лейкоцитозе

112. Склонность к повышенной кровоточивости отмечается при:

- а) тромбоцитопении
- б) тромбоцитозе
- в) эритроцитозе
- г) лейкопении

113. При гемофилиях увеличивается:

- а) длительность кровотечения
- б) время свёртывания крови
- в) численность тромбоцитов
- г) концентрация гемоглобина

114. При тромбоцитопатиях не соответствует норме:

- а) численность тромбоцитов
- б) длительность кровотечения
- в) численность эритроцитов
- г) концентрация антигемофильного глобулина А

115. Для определения группы крови используют:

- а) стандартные лошадиные эритроциты
- б) цоликлоны анти - D
- в) цоликлоны анти - C
- г) цоликлоны анти-А, анти-В, анти-АВ

116. Для определения резус-фактора используют цоликлоны:

- а) анти-D
- б) анти-А
- в) анти-В
- г) анти-АВ

117. Отметьте норму для женщин в следующих показателях крови:

- а) Нв 120г/л
- б) лейкоциты 16×10^9 в/л
- в) тромбоциты $400-450 \times 10^6$ в/л
- г) эритроциты $7,0-10^{12}$ в/л

118. Отметьте патологию, для мужчин, в следующих показателях крови:

- а) количество эритроцитов - $4,0 \times 10^{12}$ в/л
- б) концентрация гемоглобина - 120 г/л
- в) цветовой показатель -1,0
- г) СОЭ 2 мм/час

119. Отметьте патологию среди следующих показателей крови:

- а) концентрация гемоглобина – 63 г/л
- б) количество лейкоцитов – $8,0 \times 10^9$ /л
- в) количество эритроцитов – $4,5 \times 10^{12}$ /л
- г) СОЭ – 15 мм/ч

120. Отметьте патологию среди следующих показателей крови:

- а) количество эритроцитов – $4,5 \times 10^{12}$ /л
- б) концентрация гемоглобина – 127 г/л
- в) цветовой показатель – 1,0
- г) количество лейкоцитов – $16,7 \times 10^9$ /л

121. Отметьте патологию в результатах подсчёта абсолютных количеств лейкоцитов:

- а) лимфоциты – $7,9 \times 10^9/\text{л}$
- б) эозинофилы – $0,2 \times 10^9/\text{л}$
- в) моноциты – $0,5 \times 10^9/\text{л}$
- г) сегментоядерные нейтрофилы – $2,5 \times 10^9/\text{л}$

122. Отметьте патологию в результатах подсчёта лейкоцитарной формулы:

- а) лимфоциты – 25%
- б) эозинофилы – 1%
- в) моноциты – 20%
- г) сегментоядерные нейтрофилы – 54 %

123. В бланках гематологических анализаторов RBC означает:

- а) общее количество эритроцитов в 1 л крови
- б) концентрация гемоглобина в г/л
- в) показатель гематокрита
- г) индекс морфологии эритроцитов

124. В бланках гематологических анализаторов PLT означает:

- а) общее количество эритроцитов в 1 л крови
- б) общее количество тромбоцитов в 1 л крови
- в) общее количество лейкоцитов в 1 л крови
- г) индекс морфологии тромбоцитов

125. В бланках гематологических анализаторов MO% означает:

- а) процентное содержание моноцитов
- б) число лимфоцитов
- в) число базофилов
- г) средний объем эритроцита

126. В бланках гематологических анализаторов PCT означает:

- а) ширина распределения тромбоцитов по объему
- б) общее количество тромбоцитов в 1 л крови
- в) средний объем тромбоцитов
- г) тромбокрит

127. Первым этапом обработки использованных лабораторных инструментов является:

- а) стерилизация
- б) дезинфекция
- в) предстерилизационная очистка
- г) проба на остатки крови

128. Отработанные скарификаторы помещаются в:

- а) 3 % раствор перекиси водорода
- б) мусорное ведро
- в) дезинфицирующий раствор
- г) емкость с водой

129. Пробу на остатки моющих средств проводят с:

- а) 5 % спиртовым раствором фенолфталеина
- б) насыщенным раствором нитропрусида натрия
- в) 3 % раствором перекиси водорода
- г) 5 % спиртовым раствором амидопирина

130. Отработанный биологический материал подвергается:

- а) стерилизации и последующей утилизации
- б) предстерилизационной очистке и стерилизации
- в) утилизации без предварительной обработки
- г) дезинфекции и последующей утилизации

131. Аварийная аптечка предназначена для:

- а) оказания первой медицинской помощи
- б) оказания помощи при отравлении химическими реактивами
- в) оказания помощи в случае попадания биологического материала на кожу или слизистые оболочки
- г) для оказания любой медицинской помощи в условиях лаборатории

132. Транспортировка биологического материала осуществляется в:

- а) открытых пробирках, помещённых в специальный герметичный контейнер
- б) пробирках, плотно закрытых пробками, и помещённых в минихолодильник
- в) пробирках, плотно закрытых пробками, и помещённых в минитермостат
- г) пробирках, плотно закрытых пробками, и помещённых в специальный контейнер

133. Яйца при описторхозе обнаруживаются в:

- а) кале
- б) моче
- в) мокроте
- г) крови

134. Характерные признаки широкого лентеца на сколексе:

- а) 4 присоски и крючья
- б) присасывательные щели, длина тела до 10 м и более
- в) присоски, длина тела 5-6 м
- г) крючья, длина тела 3 м

135. Характерные признаки бычьего цепня тело плоское:

- а) состоит из члеников, на сколексе присасывательные щели
- б) состоит из члеников на сколексе 4 присоски
- в) состоит из члеников на сколексе 4 присоски и крючья
- г) листовидной формы, на теле 2 присоски

136. Характерные признаки свиного цепня тело лентовидное, длиной:

- а) 2-3 м, на сколексе-4 присоски и крючья
- б) 2-3 м, на сколексе-2 присоски и крючья
- в) 5-7 м, на сколексе-2 присоски
- г) 5-7 м, на сколексе присасывательные щели

137. Основным методом диагностики при эхинококкозе является:

- а) копрологическое исследование
- б) рентгенологическое исследование
- в) анализ крови
- г) анализ мочи

138. При подозрении на энтеробиоз проводится лабораторная диагностика:

- а) крови
- б) кала
- в) перианального соскоба
- г) мочи

139. Диагностика трихоцефалеза основана на обнаружении:

- а) личинок в мокроте
- б) яиц в кале
- в) яиц в перианальном соскобе
- г) яиц в желчи

140. Цисты лямблий обнаруживаются в:

- а) моче
- б) мокроте
- в) крови
- г) фекалиях

141. Диагноз «лямблиоз» ставится при обнаружении:

- а) вегетативных форм лямблий в моче
- б) цист лямблий в фекалиях и их вегетативных форм в дуоденальном содержимом
- в) цист лямблий в мазке из влагалища или уретры
- г) цист лямблий в моче

142. Для диагностики мочевого трихомоноза исследуют:

- а) отделяемое из влагалища или уретры
- б) мокроту
- в) фекалии
- г) дуоденальное содержимое

143. Переносчиком малярии является:

- а) москит
- б) самка малярийного комара
- в) собака
- г) блоха

144. При диагностике малярии исследуют:

- а) кровь
- б) фекалии
- в) мокроту
- г) мочу

145.Метод лабораторной диагностики трихинеллеза:

- а) биопсия мышц и серологические реакции
- б) исследование дуоденального содержимого
- в) исследование крови
- г) исследование пунктата лимфатических узлов

146.Методы лабораторной диагностики тениоза:

- а) исследование мазка крови
- б) изучение строения выпавших члеников и осмотр сколекса после дегельминтизации
- в) биопсия мышц
- г) исследование перианального соскоба

147.Контроль качества - это:

- а) проверка линейности калибровки
- б) расчёт результатов измерения
- в) система мер количественной оценки правильности лабораторных исследований, активное выявление и сведение к минимуму лабораторных ошибок
- г) метрологический контроль средств измерения

148.Для контроля качества гематологических исследований используют:

- а) раствор циангемоглобина
- б) стабилизированную кровь
- в) трансформирующий раствор ацетонциангидрина
- г) контрольную плазму

149.Внелабораторные погрешности связаны с:

- а) неправильным приготовлением реактивов
- б) использованием неточного метода
- в) неправильной подготовкой пациента
- г) качеством калибровки

150.Основное требование межлабораторного контроля качества:

- а) анализ контрольных проб проводится отдельно от анализируемых проб
- б) анализ контрольных проб проводится заведующим лабораторией
- в) анализ контрольных проб включается в обычный ход работы лаборатории
- г) проводится любым лаборантом

151.В районе деятельности клинико-диагностической лаборатории для характеристики нормы нужно ориентироваться на значения аналитов:

- а) выведенные для данной местности и приведенные в бланке лаборатории
- б) приведённые в справочной литературе
- в) приведенные в инструкциях к использованным наборам
- г) референтные значения контрольных сывороток

152.Функция лаборатории центра внешнего контроля качества состоит в:

- а) статистической обработке результатов
- б) изготовлении контрольных материалов
- в) организации и проведении комплекса работ по внешнему контролю качества
- г) выполнении рутинных анализов

153. Минимальное число исследований для контроля сходимости результатов составляет:

- а) 3
- б) 5
- в) 10
- г) 30